

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA  
ESPECIALIZAÇÃO EM PERÍCIAS MÉDICAS

GISELE MARIA DA CUNHA

ERRO MÉDICO EM CIRURGIA PLÁSTICA NA AVALIAÇÃO PERICIAL

CURITIBA  
2020/2021

GISELE MARIA DA CUNHA

## ERRO MÉDICO EM CIRURGIA PLÁSTICA NA AVALIAÇÃO PERICIAL

Artigo apresentado como requisito parcial à conclusão do curso de Especialização em Perícias Médicas, Departamento de Saúde Coletiva, do Setor de Ciências da Saúde, da Universidade Federal do Paraná.

Orientador: Prof. Guilherme Murta

CURITIBA

2020/2021

## AGRADECIMENTOS

Agradeço ao empenho dos professores do Curso de Especialização em Perícias Médicas da UFPR em proporcionar conhecimento de qualidade em meio às intempéries advindas do momento de pandemia em que vivemos pela Covid-19.

Meu respeito e reconhecimento aos colegas de curso pelo compartilhamento de experiências e por consequência aprendizagem mútua.

Grata a meu orientador Dr Guilherme Murta e à professora Dra Solena Ziemer Kusma que tão gentilmente se dispôs a me ajudar na organização das referências bibliográficas deste trabalho.

## **Erro Médico em cirurgia plástica na avaliação Pericial**

Gisele Maria da Cunha

### **RESUMO**

Abordado de maneira costumaz pela mídia, o tema sobre Erro Médico muitas vezes traz desconforto ao ser abordado. De um lado o profissional da medicina ver uma carreira sabidamente árdua de ser alcançada comprometida e de outro o paciente ter o bem considerado por muitos o mais precioso, a saúde, prejudicada. Tendo em vista o Brasil estar entre os países onde se mais fazem procedimentos de embelezamento, há de se esperar que o número de queixas por resultados insatisfatórios também seja relevante. Tais problemáticas e o fato de haver necessidade de constatação de Dano e nexos causal, justificam a importância do tema na área de perícias médicas. Quando buscamos informações sobre o Erro Médico, muitos são os aspectos abordados em diversos artigos. Este trabalho tratará especificamente a respeito do Dano Estético cometido por profissionais médicos.

Palavras-chave: Erro médico. Perícia médica. Dano estético. Cirurgia plástica. Responsabilidade Civil.

### **ABSTRACT**

Frequently addressed by the media, the topic of Medical Error often brings discomfort when approached. On the one hand, the medical professional sees a career that is known to be arduous and compromised and, on the other, the patient has the good considered by many to be the most precious, health, harmed. Considering that Brazil is among the countries where more beautification procedures are carried out, it is to be expected that the number of complaints for unsatisfactory results is also relevant. Such issues and the fact that there is a need to find damage and a causal link, justify the importance of the topic in the area of medical expertise. When looking for information about Medical Error, there are many aspects covered in several articles. This work will deal specifically with respect to Aesthetic Damage committed by medical professionals.

Keywords: Medical Error. Medical Expertise. Aesthetic Damage. Plastic Surgery. Civil Liability.

## SUMÁRIO

Agradecimentos.....	1
Resumo.....	2
1.Introdução.....	4
2.Métodos.....	5
3.Revisão da Literatura.....	5
3.1 Erro Médico.....	5
3.2 Responsabilidade Médica.....	7
3.3 Dano Estético.....	10
3.4 Cirurgia Plástica Estética.....	11
Considerações Finais.....	13
Referências.....	15

## 1 INTRODUÇÃO

Geralmente culposo, ou seja, quando não há intenção, o erro médico é uma conduta profissional fora do esperado e inadequada que supõe um desrespeito à técnica, capaz de produzir dano à vida ou à saúde do paciente. Tal dano sofrido deve enquadrar-se como imperícia, imprudência ou negligência do médico, no exercício regular de suas atividades profissionais.(1)

Para que haja constatação de responsabilidade civil e por conseguinte ressarcimento, é necessário que exista dano. Entende-se dano como toda alteração ou perturbação da integridade física ou mental de outrem, pela qual possa alguém responder civilmente.(1)

No caso do dano estético há um prejuízo na harmonia e na aparência de alguém possível de chamar a atenção de terceiros. Sua avaliação e quantificação é complexa, pois envolve métodos que vão além do caráter científico abordando elementos subjetivos e existenciais.(1)

Logo, somente uma imagem fotográfica, mesmo em alta resolução, não é suficiente para esclarecer todo um laudo pericial. Assim o trabalho desenvolvido pelo perito médico deve fundamentar-se em critérios confiáveis e constituir uma ferramenta legal a serviço do julgador. Deve o perito produzir um relatório claro, coerente, que dê respostas concretas e adequadas aos objetivos da perícia, traduzindo a avaliação médica, para que a autoridade judicial seja esclarecida, conforme suas necessidades.(2)

Segundo dados da Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética (ISAPS), em 2019 o Brasil se encontrava na segunda posição entre os dez países que mais realizaram procedimentos estéticos cirúrgicos e não cirúrgicos. Além de junto com os EUA ter o maior número de cirurgias plásticas no mundo, cerca de 25 %. (3)

Com elevado número de procedimentos e de profissionais cirurgiões plásticos atuando na área em nosso país, há de se esperar que o número de processos e a necessidade de profissionais peritos habilitados a auxiliar o juiz também aumente.

Este trabalho tem por objetivo esclarecer os conceitos sobre Erro Médico e Dano estético na área da cirurgia plástica através da revisão da literatura afim de servir de material de apoio aos que se interessarem pelo assunto nas perícias médicas.

## 2 METODOLOGIA

A metodologia utilizada neste trabalho foi a revisão da literatura por meio de buscas por artigos através do Google Acadêmico, leitura de livros, revistas e publicações das sociedades relacionadas ao tema.

Os descritores utilizados foram: Erro médico, Perícia médica, Dano estético, Cirurgia plástica e Responsabilidade Civil.

Foi estabelecido como critério de seleção artigos em português, do período de 2011 a 2020 e que tratavam especificamente sobre Erro Médico e Dano Estético na área da cirurgia plástica. Por conseguinte, foram excluídos os artigos que tratavam do tema relacionado a outros profissionais não médicos.

Dentro destes critérios, foram selecionados e considerados relevantes para este trabalho: sete artigos, um livro, um seminário, uma pesquisa anual da sociedade de cirurgia plástica e uma publicação em site de perícias.

Após a leitura dos materiais encontrados dividiu-se a revisão nos seguintes tópicos: Erro Médico, Responsabilidade Médica, Dano Estético e Cirurgia Plástica Estética.

### **3 REVISÃO DE LITERATURA**

#### **3.1 Erro Médico**

Já se nota desde a Antiguidade a preocupação quanto a qualidade dos procedimentos médicos, como por exemplo na Grécia Antiga (460-351 a. C) com Hipócrates pelo princípio da Não Maleficência: “Aos doentes, tenha por hábito duas coisas: ajudar ou, pelo menos, não produzir dano”.(4)

Em 1825, em Dromfront na França, um médico chamado Dr. Hèlie amputou ambos os membros superiores de um bebê durante um trabalho de parto complicado. A criança sobreviveu ao ser levada aos cuidados de outro profissional. Os pais então recorreram ao Tribunal que condenou o Dr. Hèlie a pagar uma indenização de forma de renda vitalícia a criança, a despeito do parecer contrário da Academia de Medicina.(1)

Dez anos após, também na França em Evreux, o Dr. Thouret Noroy foi responsabilizado após realizar uma sangria na prega do cotovelo de um paciente, pois lesionou uma artéria culminando com a amputação do membro superior deste.(1)

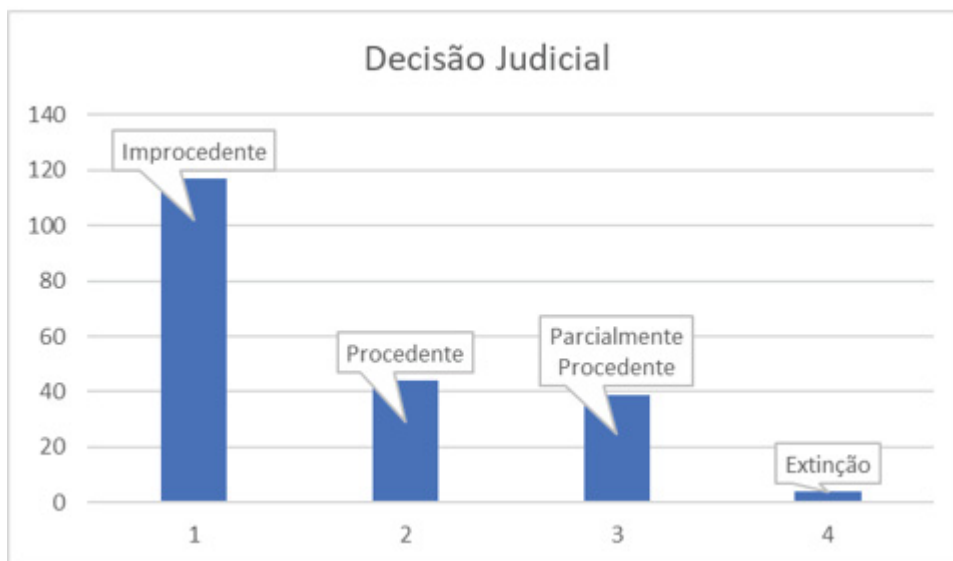
No final do século 20 houve um aumento dos processos relacionados ao Erro Médico e da preocupação do poder público sobre o tema. Podemos notar tal

fato pela criação em 1999 nos Estados Unidos da Agency for Healthcare Research and Quality para investigar a qualidade do cuidado médico e pela formulação em 2002 da Aliança Mundial para a Segurança Clínica do Paciente na 55ª Assembleia Mundial da OMS.(4)

No mundo globalizado em que vivemos a mídia tem papel importante para disseminar notícias a respeito da má conduta médica como mostra estudo produzido em Portugal que analisou as edições de três jornais portugueses de 2008 a 2011. O tom dos artigos noticiosos foi em sua maioria negativo (71,4%) e as especialidades médicas mais visadas foram a oftalmologia, a anestesiologia e a cirurgia plástica. (5)

No Brasil, pesquisa realizada nos processos do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios (TJDFT) de 2010 a 2018 foram encontrados 653 processos considerando os descritores: erro médico, indenização por erro médico, imperícia, imprudência, negligência e saúde. As especialidades médicas que se destacaram foram: Obstetrícia (94), Ortopedia (79), Cirurgia Geral (54), Clínica Geral (40) e Cirurgia Plástica (38). Em relação aos réus analisados, 51% eram do setor privado, 44% atuantes no Sistema Único de Saúde (SUS) e 5% profissionais individuais. Em 57 % dos processos o TJDFT não reconheceu o dano material ou moral ocasionado ao paciente, já 22 % foram considerados procedentes, 19 % parcialmente procedentes e 2% dos processos foram extintos.(6)

GRÁFICO 1- JULGAMENTOS POR ERRO MÉDICO NO TJDFT DE 2010 A 2018



FONTE: DELDUQUE ET AL (2021)

O Erro médico pode ser entendido como um resultado negativo da prática médica. A responsabilidade jurídica é do tipo culposa (ausência de intenção) na



maioria das vezes, podendo ser classificada em: negligência, imprudência e imperícia.(4)

Negligência médica é caracterizada pela passividade, desleixo. Trata-se de um ato omissivo. Podendo aparecer nos seguintes eventos: abandono ao doente, omissão de tratamento, negligência de um médico pela omissão de outro, prática ilegal por estudantes de medicina, prática ilegal por pessoal técnico, letra do médico, negligência hospitalar, esquecimento de corpo estranho em cirurgia, negligência dos centros complementares de diagnóstico, negligência em transfusões de sangue e cirurgia do lado errado ou da pessoa errada. (1)

Imprudência médica decorre de um ato sem cautela. O profissional age de maneira audaciosa e irresponsável. Trata-se de um caráter comissivo, ou seja, por meio de uma ação voluntária que ocasionou o dano. (1)

Imperícia é descrita em várias literaturas como carência de aptidão técnica, falta de conhecimento em uma profissão. No entanto, para França(2021, p.599), se um indivíduo tem um diploma que lhe confere o grau de doutor e uma habilitação legal, é ilógico lhe atribuir imperícia.(1)

### **3.2 Responsabilidade Médica**

Entende-se Responsabilidade Médica como a obrigação no âmbito penal, administrativo ou civil quando no exercício profissional os médicos gerem um resultado lesivo ao paciente que se caracterize por imprudência, imperícia ou negligência.(1)

No aspecto penal diante de um delito o médico está sujeito a uma determinada pena.(1)

Dentre os atos que são tidos como crime para a categoria médica e por esta razão sujeitos à responsabilização penal podemos citar: violação de segredo profissional; omissão de notificação de doença contagiosa; exercício ilegal da medicina; falsidade de atestado médico; omissão na assistência a recém-nascido; homicídio culposo; lesão corporal culposa e omissão de socorro. (7)

A responsabilidade administrativa decorre de atos que infrinjam normas de instituições, como por exemplo no caso de um médico de município, resultando em punições funcionais (perda de cargo público etc.). (7)

Os Conselhos de Medicina são órgãos profissionais responsáveis por avaliar e aplicar penalidades aos médicos que forem denunciados por infrações éticas.(8)

No aspecto civil, ocorrendo dano físico, moral ou prejuízo econômico, obriga-se uma indenização na forma de pagamento em dinheiro.(1)

A responsabilidade civil pode ser interpretada por meio de duas teorias: a subjetiva e a objetiva. A teoria subjetiva tem seu fundamento na culpa. Só existirá culpa, se dela resultar um prejuízo. O agente dá margem ao dano por não tomar os devidos cuidados e precauções para o evitar. A previsibilidade e o grau da culpa são diretamente proporcionais. De acordo com o artigo 944 do Código Civil a indenização será de acordo com a dimensão do dano. Qualifica-se a responsabilidade do autor na presença da culpa, do dano e do nexos causal.(1)

Já a teoria objetiva baseia-se no risco. Existindo um prejuízo, o autor indenizará mesmo sem culpa, sendo necessário apenas a causalidade entre o ato e o dano para impor a reparação. Há nexos causal devido o dano ter surgido de um ato ou omissão. Mesmo que o médico tenha apenas a intenção de beneficiar o paciente ao exercer sua função, pela teoria objetiva da responsabilidade se houver prejuízo ao paciente este terá de ser indenizado.(1)

A propensão atual é de que somente por força maior, pelos atos de terceiros ou pela culpa do próprio paciente o médico se desobrigaria da responsabilidade.(1)

Sendo um prestador de serviços, o médico está subordinado ao Código de Defesa do Consumidor caso gere dano. Responderá somente pelos atos que provocar. Mesmo trabalhando em equipe responderá somente por culpa.(1)

A pessoa jurídica na área da saúde, seja no serviço público ou privado, responde sem a necessidade de culpa. Podendo cobrar no futuro os valores que foi obrigada a pagar do causador do dano quando este agiu com culpa.(1)

Para a caracterização da responsabilidade civil do médico, é necessário que o paciente-vítima demonstre a conduta voluntária médica, o dano( patrimonial ou extrapatrimonial) e a relação de causalidade entre este e a ação ou omissão médica.(9)

A prestação de serviços médicos pode se dar por meio contratual ou extracontratual. Na contratual o paciente escolhe livremente o profissional, firma contrato com este e paga pelos seus serviços. Na extracontratual, a que se observa nos acontecimentos inesperados, intempéries não existe contrato.(9)

Na responsabilidade civil médica contratual há falta de cumprimento das cláusulas do contrato; bastando provar a existência deste, a inadimplência contratual, o dano e o nexo de causalidade. Já na responsabilidade civil médica extracontratual, deverá ser demonstrado que o dano é fruto da negligência, imperícia ou imprudência do médico.(9)

Em se tratando do serviço médico, existem dois tipos de obrigações: a de meios e a de resultado. Na obrigação de meios há o compromisso de se utilizar todos os recursos disponíveis a fim de se atingir o resultado, porém sem a obrigação deste êxito. Não se atingindo o resultado e inexistindo a culpa do devedor, não há o que se cobrar.(1)

Para que haja indenização na obrigação de meio, o paciente que se julga lesado necessita provar a conduta ilícita do médico, ou seja, que houve falta de atenção, diligência e cuidados adequados durante a prestação de serviços.(9)

Na obrigação de resultado o serviço tem um fim definido. Não sendo atingido o objetivo, há inadimplência e o prestador assume o encargo por não cumprir o que prometeu.(1)

Assim, na obrigação de resultado, o paciente que se julga lesado deverá demonstrar a inadimplência ao contrato e, portanto, a falta do resultado almejado. Nessa situação, existe culpa presumida pelo médico devido o não cumprimento do contrato, ficando a cargo deste provar que o dano foi decorrente de força maior, caso fortuito ou exclusivamente por culpa do paciente.(9)

De maneira geral, a jurisprudência e a doutrina brasileira entenderam como sendo de meio a obrigação assumida pelo médico, desobrigando-o do dever de atender ao interesse específico do paciente, partindo do pressuposto que a essência da medicina está em empenhar-se com zelo, diligência e perícia pela cura do paciente, no entanto, às vezes por fatores que lhe fogem do controle isso não é possível ser atingido.(9)

Para caracterizar responsabilidade médica, são requisitos obrigatórios: o agente deve ter habilitação legal em Medicina; deverá haver um resultado danoso de um ato ilícito; culpa médica devido violação de conduta; o dano real, efetivo e concreto e o nexo causal. (1)

### **3.3 Dano Estético**

Não há responsabilidade profissional sem a constatação de um dano real e efetivo. Esse estabelecimento do dano além de indispensável, pode determinar o grau da culpa e fixar o montante devido. Ainda assim, deve provar-se o nexo de causalidade e as situações em que se sucedeu o dano.(1)

Os danos médicos indenizáveis podem ser de caráter físico, material ou moral. Em relação aos danos físicos, eles estão ligados aos resultados da atividade médica sobre o corpo humano e por conseguinte adquirem maior relevância. O dano corporal é composto de elementos variáveis e indenizáveis, separadamente, de acordo com o tipo de invalidez(parcial, total, permanente ou temporária).(9)

Para que seja imputado responsabilidade além da ação culposa por parte do médico, é necessário também que a imprudência, a negligência ou imperícia médica causem algum dano ao paciente.(9)

Os danos materiais são, em grande parte, consequências dos danos físicos, incluindo-se o lucro cessante (por deixar de trabalhar temporária ou permanentemente) e todos os gastos relacionados com o dano proveniente da conduta médica. Já os danos morais oriundos do serviço médico são os que provém da estética corporal comprometida, do sofrimento e do imenso desgosto resultante da ofensa aos direitos da personalidade.(9)

Alguns trabalhos tratam o dano estético separado do dano moral.(9)

O dano estético é aquele capaz de gerar um sofrimento psicossocial à forma corporal aceita pela sociedade, de modo a provocar mal estar, humilhação e estigma.(9)

Para a avaliação dos danos corporais é imprescindível a avaliação pericial técnica.(2)

A avaliação do dano corpóreo em relação ao prejuízo estético, considera, além da lesão e sua localização e permanência, questões ligadas às condições pessoais da vítima, que determinarão maior ou menor dano patrimonial. Na particularização do dano, leva-se em conta a profissão e o comportamento da vítima em relação ao dano estético.(1)

O perito assume o compromisso de valorização concreta do dano estético, deixando ao magistrado o julgamento da reparação pelo prejuízo.(1) (8)

Estudo realizado em 2013 que teve por fim avaliar a influência dos laudos periciais na decisão do juízo nas causas por Erro Médico, mostrou que na maioria dos casos(85%) foram eles os norteadores no julgamento.(8)

O Dano Estético em questões civis pode ser valorado de 1 a 7 da seguinte forma: insignificante, leve, moderado, médio, suficientemente importante, importante e muito importante.(1)

Considera-se nessa avaliação a localização da lesão, o gênero, o estado civil, a capacidade de casar, a profissão, a incapacidade para o trabalho ou profissão, a diminuição do valor de um tipo de trabalho, o status social, a idade, a beleza prévia, a cor da pele, a possibilidade de correção e se o dano se mostra de forma estática ou dinâmica.(1)

É necessário fazer diferenciação entre prejuízo estético, deformidade e aleijão. No prejuízo estético há alteração na morfologia que chame a atenção, porém sem gerar vexação ou repugnância. Na deformidade há uma alteração grave na aparência humana, gerando o “enfeamento” e por consequência humilhação e desgosto. O aleijão caracteriza-se pela ausência ou deformação de uma parte anatômica de valor estético.(1)

### **3.4 Cirurgia Plástica Estética**

As cirurgias plásticas estéticas são aquelas realizadas com o fim de embelezar. O paciente se submete a uma intervenção física de modo a alterar sua aparência tornando-a mais agradável para si. Nesta situação, o médico assume ante o paciente o compromisso de obter o resultado almejado. Já a cirurgia plástica reparadora consiste em procedimentos de correção ou reconstituição de deformidades, cicatrizes ou alterações corpóreas, e o profissional não tem como assegurar o êxito da operação ou reconstituição física do paciente. (9)

Em cirurgia plástica estética, o paciente procura o médico sem doenças físicas, buscando melhorar sua aparência e corrigir o que em seu corpo considera como imperfeições. Devido exigências da previdência social, na década de 1960 a cirurgia plástica foi desmembrada em cirurgia estética e cirurgia reparadora. Observa-se então, a glamourização dos procedimentos de embelezamento em detrimento do foco médico em tratar problemas físicos e mentais dos pacientes.(10)

Incorporado em 1987 ao Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders<sup>3</sup> (DSM-III-R), o Transtorno Dismórfico Corporal (TDC) consiste em uma preocupação e insatisfação exagerada em relação a própria aparência que pode ocorrer mesmo sem nenhuma deformidade. O reconhecimento desta patologia num

primeiro momento pode ser difícil até para psiquiatras. Devido um nível de juízo crítico comprometido e por não conseguirem entender que possuem TDC, tais pacientes podem inclusive ser violentos contra os profissionais médicos ao se sentirem insatisfeitos com o tratamento.(10)

O entendimento dominante nas jurisprudências é a de considerar a obrigação médica das cirurgias estéticas como de resultado, já que o médico se compromete a atingir, através do procedimento, um objetivo específico do paciente.(9)

Porém não há um consenso sobre a responsabilidade civil médica mesmo em outras especialidades consideradas obrigadas a um resultado incondicional como na anestesia e na radiologia. O correto seria avaliar as circunstâncias de cada caso.(1)

Dessa forma, o Conselho Federal de Medicina (CFM), através da Resolução nº 1.621/01 determinou que não existe diferença entre a cirurgia reparadora e a estética, por ser uma especialidade única, indivisível e, assim, considera ambas uma obrigação de meio e não de resultado. (10)

Faz-se necessário que o médico seja realista em relação às expectativas do paciente, esclareça riscos e benefícios, informe sobre eventos imprevistos como cicatrizes e necroses, cuidados pós-operatórios que se não cumpridos podem alterar o resultado do procedimento. Caso o resultado desejado pelo paciente seja inalcançável, o cirurgião tem dever de alertar o paciente e se negar a realizar a cirurgia.(10)

O Termo de Consentimento informado pode ser utilizado, porém é importante que o prontuário médico esteja completo sempre contendo as informações transmitidas e o grau de participação dos pacientes nas decisões sobre o plano terapêutico.(11)

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com a crescente procura por procedimentos estéticos, muitas vezes impulsionados por uma mídia que divulga padrões difíceis de alcançar, o aumento de demandas por possível Erro Médico tende a continuar a crescer.

Tendo em vista que cada país tem suas particularidades em relação às leis, é importante que o perito médico entenda as questões fundamentais envolvendo o tema Erro Médico em Cirurgia Plástica na nossa realidade jurídica.

O Erro Médico caracteriza-se pela má prática médica culposa classificada como negligência, imprudência e imperícia.

A Responsabilidade Médica pode ser do tipo penal, administrativa e civil. Esta última culmina com uma indenização em dinheiro a vítima.

Dano Estético é aquele em que ocorre uma alteração física capaz de ser percebida por terceiros trazendo humilhação e estigma.

Cirurgia Plástica Estética é entendida como um ramo da área cirúrgica que tem por intuito apenas embelezar. Ou seja, busca corrigir o que o paciente considera como imperfeições mesmo que as tais não interfiram em sua saúde e qualidade de vida.

Este trabalho mostra a complexidade da avaliação da responsabilidade médica em cirurgia plástica que fica a cargo dos magistrados e por consequência a importância de uma perícia adequada e responsável afim de auxiliar o juízo.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. França GV de. Medicina Legal. 11th ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2021. 665 p.
2. Leal LPFF, Silva ÉR da, Spina VPL, Borracini JA, Panza FT. Valoração Médico-Pericial do Dano Estético. Saúde, Ética & Justiça. 2017;22(1):41.
3. International Society of Aesthetic Plastic Surgery. Pesquisa global anual ISAPS sobre procedimentos estéticos/cosméticos em 2019 [Internet]. Hanover; 2020. Available from: <https://www.isaps.org/medical-professionals/isaps-global-statistics/>
4. Neto JAC, Sirimarcos MT, Figueiredo NSV de, Barbosa TN, Silveira TG da. Erro Médico: a Perspectiva de Estudantes de Medicina e Direito. Rev Bras Educ Med. 2011;35(1):5–12.
5. Marinho S, Ruão T, Lopes F, Fernandes L. O erro médico na imprensa portuguesa: Quando os pacientes fazem parte da notícia. Saude e Soc. 2015;24(4):1362–76.
6. Delduque MC, Alves SMC, Gomes T. O Erro Médico nos Tribunais do Distrito Federal [Internet]. Fundação de Apoio à Pesquisa do Distrito Federal; 2021 p. 11. Available from: <https://www.fap.df.gov.br/erro-medico/>
7. Trezub CJ. Responsabilidade Médica-o Novo Código de Ética Médica [Internet]. Cw3pericias. 2020 [cited 2021 Oct 12]. Available from: <https://cw3pericias.com.br/responsabilidade-medica-o-novo-codigo-de-etica-medica/>

8. Wild CLDT. Erro médico – o laudo pericial e a decisão judicial. *Saúde, Ética & Justiça*. 2014;19(1):21–5.
9. Marreiro CL. Responsabilidade civil do médico na prática da distanásia. *Rev Bioética*. 2013;21(2):308–17.
10. Dias FA, Hoffmann E. Obrigação civil do cirurgião plástico em pacientes com transtorno dismórfico corporal. *Rev Thêma Sci*. 2015;5(2):49–56.
11. Minossi JG. O consentimento informado. Qual o seu real valor na prática médica? *Rev Col Bras Cir*. 2011;38(3):198–201.