

COMPLIANCE NAS CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS: NECESSIDADE, CRITÉRIOS E MODELOS DE IMPLEMENTAÇÃO

COMPLIANCE IN DENTAL CLINICS: NEEDS, CRITERIA, AND IMPLEMENTATION MODELS

CUMPLIMIENTO NORMATIVO EN CLÍNICAS DENTALES: NECESIDADES, CRITERIOS Y MODELOS DE IMPLEMENTACIÓN

 <https://doi.org/10.56238/arev8n2-076>

Data de submissão: 12/01/2026

Data de publicação: 12/02/2026

Beatriz Andreia Melo Silva Cossaros

Doutoranda em Ciências Jurídicas

Instituição: Universidad del Museo Social Argentino (UMSA)

RESUMO

Este capítulo examina o compliance em clínicas odontológicas como categoria jurídico-funcional de governança clínica e gestão de riscos, com repercussões na prevenção de danos, na estruturação do dever de diligência e na valoração da prova em litígios de responsabilidade civil, especialmente na implantodontia. Parte-se da constatação de que a odontologia contemporânea migrou para modelos organizacionais e digitais, com uso intensivo de prontuário eletrônico, planejamento virtual e rastreabilidade, enquanto se intensificou a judicialização ligada a expectativas de resultado e alegações de falha informacional. Sustenta-se que compliance não se reduz à conformidade formal, mas consiste em arranjo organizacional composto por mapeamento de riscos, definição de responsabilidades, protocolos clínicos, treinamento, auditoria e resposta a incidentes, com ênfase em consentimento informado qualificado, governança documental e proteção de dados sensíveis. Argumenta-se que a documentação contemporânea (logs, versionamento e registros digitais) reduz a dependência da perícia retrospectiva, mitiga vieses e qualifica a reconstrução fática. Em perspectiva funcional, no Brasil o compliance emerge da integração de normas sanitárias, éticas, consumeristas, processuais e de proteção de dados; na Argentina, destaca-se a tipificação dos direitos do paciente, do consentimento informado e da história clínica, além de programas de integridade corporativa. Conclui-se que o compliance, quando proporcional e auditável, equilibra proteção do paciente e segurança jurídica do implantodontista.

Palavras-chave: Compliance. Clínicas Odontológicas. Implantodontia. Responsabilidade Civil. Prova Tecnológica.

ABSTRACT

This chapter examines compliance in dental clinics as a legal-functional framework for clinical governance and risk management, with direct implications for harm prevention, the duty of care, and the assessment of evidence in civil liability disputes, particularly in implant dentistry. It argues that contemporary dentistry has shifted toward organizational and digital models—multiprofessional clinics, standardized protocols, and intensive use of electronic systems—while litigation has increased, often driven by aesthetic/functional expectations and claims of informational failure. Compliance is not treated as mere formal adherence to rules, but as an organizational arrangement involving risk mapping, allocation of responsibilities, evidence-based clinical protocols, training, auditing, and incident-response mechanisms, with emphasis on qualified informed consent,

documentary governance, and the protection of sensitive health data. The chapter further contends that contemporaneous documentation (electronic records, system logs, and version control) reduces reliance on retrospective expert evidence, mitigates cognitive biases, and improves factual reconstruction. A functional perspective is offered regarding Brazil and Argentina: in Brazil, compliance emerges from the integration of sanitary, professional-ethical, consumer, procedural, and data-protection norms; in Argentina, patient-rights legislation—especially informed consent and the clinical record—plays a more directly typified role, alongside corporate integrity programs applicable to legal entities. The chapter concludes that proportionate and auditable compliance strengthens patient protection and enhances legal certainty for implant dentists.

Keywords: Compliance. Dental Clinics. Implant Dentistry. Civil Liability. Digital Evidence.

RESUMEN

Este capítulo examina el cumplimiento en las clínicas dentales como una categoría legal-funcional de gobernanza clínica y gestión de riesgos, con repercusiones en la prevención de daños, la estructuración del deber de diligencia y la evaluación de la evidencia en litigios de responsabilidad civil, especialmente en implantología. Comienza con la observación de que la odontología contemporánea ha migrado a modelos organizacionales y digitales, con un uso intensivo de historias clínicas electrónicas, planificación virtual y trazabilidad, mientras que los litigios vinculados a expectativas de resultados y acusaciones de fallas informativas se han intensificado. Argumenta que el cumplimiento no se reduce a la conformidad formal, sino que consiste en un arreglo organizacional compuesto por mapeo de riesgos, definición de responsabilidades, protocolos clínicos, capacitación, auditoría y respuesta a incidentes, con énfasis en el consentimiento informado calificado, la gobernanza de documentos y la protección de datos sensibles. Se argumenta que la documentación contemporánea (registros, control de versiones y registros digitales) reduce la dependencia de la pericia retrospectiva, mitiga sesgos y mejora la reconstrucción fáctica. Desde una perspectiva funcional, en Brasil el cumplimiento surge de la integración de normas sanitarias, éticas, de consumo, procesales y de protección de datos; En Argentina, se hace hincapié en la definición de los derechos del paciente, el consentimiento informado y la historia clínica, además de los programas de integridad corporativa. Se concluye que el cumplimiento, cuando es proporcionado y auditable, equilibra la protección del paciente y la seguridad jurídica del implantólogo.

Palabras clave: Cumplimiento. Clínicas Dentales. Implantología. Responsabilidad Civil. Evidencia Tecnológica.

1 INTRODUÇÃO

A prestação de serviços odontológicos no século XXI passou por transformações organizacionais, tecnológicas e socioculturais que alteraram significativamente o modo pelo qual o direito observa a clínica, o profissional e o paciente. A odontologia contemporânea se distancia do modelo tradicional de consultório individual e se aproxima de estruturas empresariais, clínicas multiprofissionais, redes franquizadas, clínicas-escola, cooperativas e plataformas de intermediação, em que a prestação do serviço se organiza em fluxos, protocolos, divisão de tarefas e uso intensivo de sistemas digitais. Em paralelo, a evolução tecnológica — com planejamento virtual, exames tridimensionais, guias cirúrgicos, fluxos CAD/CAM, prontuário eletrônico e, em alguns casos, recursos de inteligência artificial — elevou o grau de complexidade do ato clínico e, sobretudo, ampliou as possibilidades de rastreabilidade das decisões e de produção de evidências contemporâneas ao tratamento.

No mesmo período, intensificou-se a judicialização de conflitos em saúde, com aumento da litigiosidade relacionada a expectativas estéticas e funcionais, resultados adversos e alegações de falha informacional. Nesse contexto, a responsabilidade civil deixou de ser analisada apenas como reação ex post ao dano, deslocando-se progressivamente para um paradigma preventivo e organizacional, no qual a estrutura da prestação do serviço e a qualidade da governança assistencial passam a integrar o próprio conteúdo do dever de diligência. Tal mudança é especialmente relevante na implantodontia, que reúne características de alto risco jurídico: procedimento invasivo, dependência de exames e planejamento, utilização de materiais implantáveis, potencial lesivo significativo e elevada expectativa de resultado funcional e estético.

É nesse cenário que o compliance, originalmente associado a programas de integridade e conformidade no âmbito corporativo, passa a ser reconstruído como categoria jurídica funcional no Direito da Saúde e, por extensão, na odontologia. Este capítulo sustenta que o compliance em clínicas odontológicas deve ser compreendido como um sistema estruturado de governança clínica e gestão de riscos, orientado à prevenção do dano, à qualificação da tomada de decisão, à padronização de protocolos críticos e à organização da prova tecnológica. Em outras palavras, compliance aqui não é um “manual de boas intenções” nem um check-list formal; trata-se de um arranjo organizacional com impacto direto na aferição da diligência, na imputação de culpa (inclusive culpa organizacional), na delimitação de responsabilidades entre clínica e profissional e na valoração probatória em litígios de responsabilidade civil.

A relevância do tema se manifesta em duas dimensões complementares. A primeira é preventiva: clínicas que implementam mecanismos de compliance bem desenhados reduzem eventos

adversos evitáveis, melhoram a comunicação com o paciente, elevam a qualidade assistencial e mitigam riscos jurídicos. A segunda é probatória: a organização sistemática de registros digitais, consentimentos informados, fluxos decisórios e logs de sistemas transforma a prova de um litígio em saúde, reduzindo a dependência exclusiva da perícia retrospectiva e oferecendo ao julgador dados contemporâneos e auditáveis sobre o processo terapêutico.

O objetivo deste capítulo é oferecer uma visão densa e aplicável do compliance nas clínicas odontológicas, contemplando: (i) conceito e evolução do compliance no Brasil, (ii) expansão do instituto para o setor da saúde e sua pertinência à odontologia, (iii) necessidade e fundamentos jurídicos, (iv) critérios de adequação e efetividade, (v) áreas da clínica em que o compliance pode e deve ser implementado, (vi) interface com responsabilidade civil do implantodontista e com a responsabilidade organizacional da clínica, (vii) compliance como meio de prova tecnológica, com fundamentos normativos e repercussões práticas, e (viii) subcapítulo comparativo Brasil–Argentina quanto à conformidade, consentimento informado, história clínica e integridade corporativa.

2 CONCEITO JURÍDICO DE COMPLIANCE E SUA EVOLUÇÃO NO BRASIL

2.1 DO SIGNIFICADO LINGÜÍSTICO AO CONCEITO JURÍDICO-FUNCIONAL

O termo compliance deriva do verbo inglês *to comply*, que significa agir em conformidade, obedecer a regras, atender a padrões e cumprir determinações. No entanto, o compliance jurídico contemporâneo não se restringe à conformidade formal com o texto normativo. A compreensão meramente formalista — centrada em “cumprir a lei” como objetivo isolado — é insuficiente diante de atividades complexas e de risco, nas quais a organização, a prevenção e a rastreabilidade são fatores determinantes para a segurança e para a responsabilização racional.

Sob uma abordagem jurídico-funcional, compliance pode ser descrito como um sistema estruturado de integridade e gestão de riscos que organiza, em políticas e processos, os deveres de conformidade legal, ética e técnica aplicáveis à atividade. Tal sistema envolve: mapeamento de riscos, definição de responsabilidades, controles internos, treinamento, monitoramento, auditoria, mecanismos de resposta a incidentes e processos de melhoria contínua. O compliance, portanto, é menos um documento e mais um modo de governar a atividade, com impacto direto sobre o dever de diligência.

2.2 CONSOLIDAÇÃO DO COMPLIANCE NO DEBATE JURÍDICO BRASILEIRO

No Brasil, o compliance ingressa de forma mais consistente no debate jurídico com a intensificação dos compromissos internacionais anticorrupção e com a evolução do direito

administrativo sancionador e do direito penal econômico. A Lei nº 12.846/2013 (Lei Anticorrupção Empresarial) constitui marco relevante ao estabelecer a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas por atos lesivos contra a Administração Pública. Ainda que a lei não imponha, em regra, a obrigatoriedade de programas de integridade, ela atribui relevância jurídica concreta à sua existência ao considerá-los como fatores atenuantes na aplicação de sanções. O Decreto nº 8.420/2015, ao regulamentar a Lei nº 12.846/2013, detalha parâmetros e elementos de um programa de integridade, conferindo densidade normativa e operacional ao instituto.

Essa consolidação normativa impulsionou a expansão do compliance para múltiplos setores, inclusive aqueles regulados e de interesse público relevante. O compliance passou a ser mobilizado como instrumento de governança para reduzir riscos em ambientes de alta complexidade, enfrentar assimetrias informacionais, prevenir danos e produzir evidências organizacionais sobre a diligência adotada.

2.3 COMPLIANCE COMO PARADIGMA PREVENTIVO E SUA CONEXÃO COM A RESPONSABILIDADE CIVIL

Uma contribuição decisiva do compliance ao direito contemporâneo é a migração do paradigma centrado na sanção (reação ao ilícito) para o paradigma centrado na prevenção (organização do dever de cuidado). Na responsabilidade civil, isso significa reconhecer que a diligência não se esgota no momento do dano, nem se limita a uma conduta individual. A organização do serviço, a previsibilidade de riscos e a implementação de medidas razoáveis de prevenção passam a integrar a análise de culpa, nexo e imputação.

Em atividades técnicas e assimétricas como a saúde, o compliance atua como instrumento de concretização dos deveres anexos da boa-fé objetiva — em especial deveres de informação, cooperação, prevenção e lealdade — e como mecanismo de racionalização probatória, ao preservar registros contemporâneos do processo decisório e assistencial.

3 COMPLIANCE NO DIREITO DA SAÚDE E NA ODONTOLOGIA

No Direito da Saúde, compliance designa um sistema de conformidade e gestão de riscos aplicado à prestação assistencial. Seu núcleo material envolve: (i) cumprimento de normas sanitárias e técnico-profissionais; (ii) organização de protocolos clínicos e segurança do paciente; (iii) governança documental e probatória (prontuário e consentimento informado); e (iv) proteção de dados sensíveis, com medidas de segurança e responsabilização.

A saúde apresenta condições que justificam a necessidade de compliance: risco de danos graves, elevada complexidade técnica, necessidade de decisão compartilhada com o paciente, múltiplos atores no cuidado e dificuldade de reconstrução fática a posteriori. O compliance, nesse contexto, funciona como ferramenta de organização do dever de cuidado em nível institucional.

3.1 ODONTOLOGIA: DO CONSULTÓRIO INDIVIDUAL À CLÍNICA ORGANIZADA

A odontologia contemporânea vivencia um processo de reorganização estrutural. Clínicas odontológicas atuam como pessoas jurídicas, empregam equipes multiprofissionais, padronizam protocolos, administram fluxos de atendimento, utilizam sistemas informatizados e desenvolvem estratégias de marketing e relacionamento com consumidores/pacientes. Essa reorganização amplia a relevância jurídica da estrutura organizacional: falhas sistêmicas de comunicação, de documentação, de protocolos e de contratação passam a ser juridicamente significativas.

3.2 IMPLANTODONTIA COMO CAMPO SENSÍVEL À GOVERNANÇA DE RISCO

A implantodontia intensifica as exigências do compliance por reunir características que elevam o risco assistencial e jurídico: necessidade de planejamento prévio detalhado, uso de exames de imagem (muitas vezes tridimensionais), possibilidade de complicações cirúrgicas e protéticas, uso de materiais implantáveis, impacto estético-funcional, e decisões técnicas que exigem adequada documentação. A expectativa de resultado — ainda que não converta automaticamente a obrigação do profissional em obrigação de resultado — pode elevar o grau de exigência do dever de informação e de documentação, sobretudo quando há publicidade, linguagem de marketing ou promessa implícita de sucesso.

4 FUNDAMENTOS DA NECESSIDADE DO COMPLIANCE NAS CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS

4.1 ASSIMETRIA INFORMACIONAL E VULNERABILIDADE PROBATÓRIA DO PACIENTE

A relação clínica é marcada por assimetria informacional: o paciente, em regra, não detém conhecimento técnico para avaliar escolhas terapêuticas, alternativas, riscos e limites de previsibilidade. Essa assimetria torna a documentação clínica central para a transparência e para a proteção da confiança. Do ponto de vista do processo, implica reconhecer que a clínica e o profissional controlam a maior parte das evidências relevantes (prontuário, exames, registros de planejamento, termos de consentimento, registros digitais). Assim, exigir que o paciente prove omissões documentais ou fatos negativos pode significar impor ônus probatório impossível.

4.2 COMPLEXIDADE TÉCNICA, PREVISIBILIDADE DE RISCOS E DEVER DE PREVENÇÃO

Na implantodontia, determinados riscos são previsíveis e, portanto, governáveis: avaliação clínica e radiográfica adequada, análise de condições sistêmicas, higiene e hábitos, planejamento, seleção de materiais, protocolo cirúrgico, acompanhamento pós-operatório e documentação do consentimento informado. O compliance estrutura o dever de prevenção ao transformar riscos previsíveis em processos controláveis: checklists, protocolos, auditoria de prontuários, revisões de casos e gestão de incidentes.

4.3 JUDICIALIZAÇÃO E FRAGILIDADE DA PROVA SEM ORGANIZAÇÃO DOCUMENTAL

A judicialização dos conflitos odontológicos evidencia um ponto prático: a clínica que não documenta adequadamente fica vulnerável. O litígio passa a depender de memórias, versões e perícias retrospectivas baseadas em registros incompletos. Esse cenário aumenta o risco de decisões por presunções e amplia a probabilidade de responsabilização solidária da clínica, sobretudo quando a falha documental impede reconstrução minimamente confiável do tratamento.

4.4 COMPLIANCE COMO RESPOSTA INSTITUCIONAL: PREVENÇÃO E PROVA

O compliance responde a esse cenário de duas formas. Preventivamente, melhora a qualidade assistencial e reduz falhas. Probatóriamente, produz prova contemporânea, coerente e auditável. A clínica passa a demonstrar não apenas que “o profissional é habilitado”, mas que existem processos de contratação, protocolos clínicos, práticas de consentimento, padrões documentais e governança de dados. Em litígios complexos, essa prova organizacional assume importância decisiva.

5 CRITÉRIOS JURÍDICOS DE UM COMPLIANCE ODONTOLÓGICO ADEQUADO

5.1 PROPORCIONALIDADE E ADEQUAÇÃO AO RISCO

Compliance eficaz é compliance proporcional. Não faz sentido exigir o mesmo nível de controle para procedimentos de baixa complexidade e para cirurgias implantodônticas. O desenho do programa deve mapear riscos por linha de serviço, distinguindo, por exemplo, implantodontia, cirurgia oral, sedação, radiologia, prótese e estética avançada.

5.2 GOVERNANÇA: RESPONSABILIDADES, SEGREGAÇÃO DE FUNÇÕES E PROCESSOS DECISÓRIOS

O programa deve definir responsáveis por processos críticos: responsável técnico, gestor clínico, encarregado por prontuários, encarregado por LGPD (quando aplicável), coordenação de

biossegurança e fluxo de incidentes. Mesmo em clínicas pequenas, a definição clara de papéis e a segregação mínima de funções reduzem falhas e aumentam rastreabilidade.

5.3 PROTOCOLOS CLÍNICOS BASEADOS EM EVIDÊNCIAS E REVISÃO PERIÓDICA

O compliance odontológico deve conter protocolos assistenciais mínimos: critérios de indicação, avaliação prévia, planejamento, checklists cirúrgicos, medidas de biossegurança, acompanhamento pós-operatório e manejo de complicações. Protocolos devem ser revisados periodicamente e acompanhados por treinamento.

5.4 CULTURA ORGANIZACIONAL E TREINAMENTO

Sem treinamento e cultura, compliance é papel. Treinamentos devem ser por função: recepção (comunicação, promessas, registro de queixas), equipe auxiliar (biossegurança, documentação), dentistas (protocolos e consentimento), equipe administrativa (contratos, proteção de dados, retenção documental).

5.5 MONITORAMENTO, AUDITORIA E RESPOSTA A INCIDENTES

A efetividade depende de indicadores e auditoria: amostragem de prontuários, revisão de termos de consentimento, rastreabilidade de materiais, incidentes e reclamações. Deve haver procedimento de resposta: registro, investigação, comunicação ao paciente quando adequado, medidas corretivas e aprendizado organizacional.

6 ÁREAS DA CLÍNICA ODONTOLÓGICA PARA IMPLEMENTAÇÃO DO COMPLIANCE

6.1 GOVERNANÇA CLÍNICA E ESTRUTURA DECISÓRIA

A governança clínica organiza decisões e reduz variabilidade injustificada. Em implantodontia, recomenda-se a adoção de comitês clínicos (mesmo informais) para casos complexos, revisão de indicações e documentação das decisões, criando rastreabilidade de alternativas consideradas e riscos ponderados.

6.2 CONTRATAÇÃO, CREDENCIAMENTO E “DUPLA DILIGÊNCIA” DE PROFISSIONAIS

A contratação de profissionais em clínicas organizadas não é ato neutro. Envolve responsabilidade por seleção (culpa in eligendo) e, em determinados modelos, dever de supervisão (culpa in vigilando). A dupla diligência pode ser definida como padrão ampliado de cuidado na seleção e manutenção de profissionais de alto risco assistencial, desdobrando-se em dois planos:

- (a) diligência técnico-profissional: verificação de regularidade profissional, formação específica, atualização científica, aderência a protocolos e capacidade técnica para procedimentos complexos.
- (b) diligência ética e comportamental: avaliação de padrões reiterados de reclamações, condutas incompatíveis com políticas internas, observância de deveres documentais e compromisso com transparência informacional.

Essa diligência deve ser objetiva, impessoal e proporcional, evitando discriminações indevidas e respeitando limites legais, mas estruturando a seleção com critérios verificáveis.

6.3 CONSENTIMENTO INFORMADO QUALIFICADO

Consentimento informado é núcleo ético e probatório. Na implantodontia, exige especificidade: riscos cirúrgicos (infecção, parestesia, falhas), alternativas terapêuticas, limites de previsibilidade, necessidade de manutenção, tempo de osseointegração, riscos de tabagismo e higiene, eventuais reintervenções, custos estimados e etapas. O compliance deve padronizar termos por procedimento e prever registro de linguagem acessível, com espaço para perguntas e para documentação da decisão compartilhada.

6.4 PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO E GOVERNANÇA DOCUMENTAL

O prontuário é instrumento clínico e jurídico. O compliance estabelece padrões mínimos: anamnese, exames, diagnóstico, plano de tratamento, evolução, intercorrências, prescrições, orientações e registros de comunicação. Em implantodontia, inclui ainda planejamento (imagens, guias, registros digitais), materiais e lotes, etapas cirúrgicas e protéticas. A governança documental define política de guarda, acesso, integridade, versionamento e auditoria.

6.5 COMPLIANCE TECNOLÓGICO E PROVA DIGITAL

Sistemas digitais devem ser governados: controle de acesso, logs, backups, gestão de versões e medidas de integridade. O compliance tecnológico define como anexar imagens e laudos, como garantir autenticidade e como preservar cadeia de custódia de evidências digitais, inclusive para eventual perícia.

6.6 BIOSSEGURANÇA E PROCESSAMENTO DE MATERIAIS

A biossegurança é área crítica para compliance: POPs de esterilização, rastreio de ciclos, checagem de indicadores, manutenção de equipamentos e treinamento. Falhas aqui podem gerar danos e responsabilidades, inclusive por infecções ou complicações evitáveis.

6.7 MATERIAIS IMPLANTÁVEIS, FORNECEDORES E LABORATÓRIO

A rastreabilidade de materiais e próteses é essencial: identificação de lotes, certificados, compatibilidade, qualidade de fornecedores e documentação de escolhas. O compliance define critérios de qualificação e auditoria de fornecedores, reduzindo risco de falhas por materiais inadequados.

6.8 PUBLICIDADE, MARKETING E RELAÇÃO DE CONSUMO

A forma como a clínica comunica tratamentos influencia expectativas e litígios. O compliance deve controlar promessas de resultado, “antes e depois”, linguagem de garantia e ofertas que possam induzir o paciente a erro. A relação de consumo exige transparência de orçamentos, etapas e custos, com documentação das informações prestadas.

6.9 GESTÃO DE RECLAMAÇÕES E PREVENÇÃO DE LITÍGIOS

Um programa de compliance inclui canal interno de reclamações, protocolo de resposta e tentativa de solução consensual. A gestão adequada de incidentes e a comunicação clara podem reduzir judicialização e melhorar qualidade assistencial.

6.10 PROTEÇÃO DE DADOS (LGPD) E PRIVACIDADE

Dados de saúde são sensíveis. O compliance em LGPD envolve base legal, minimização de dados, controle de acesso, segurança, resposta a incidentes e treinamento. Prontuários digitais devem refletir políticas de privacidade e segurança.

7 COMPLIANCE E RESPONSABILIDADE CIVIL NA IMPLANTODONTIA

7.1 DA RESPONSABILIDADE INDIVIDUAL À RESPONSABILIDADE ORGANIZACIONAL

Em clínicas organizadas, a responsabilidade pode alcançar a estrutura. Falhas de contratação, ausência de protocolos, documentação inadequada e governança deficiente podem caracterizar culpa organizacional, ainda que o ato técnico tenha sido praticado por profissional específico.

7.2 CULPA IN ELIGENDO E CULPA IN VIGILANDO

A clínica pode responder por selecionar profissionais sem critérios e por não estabelecer mecanismos mínimos de supervisão e governança. O compliance, ao estruturar credenciamento, recredenciamento, treinamento e auditoria, reduz o risco de imputação por falhas de seleção e supervisão.

7.3 OBRIGAÇÃO DE MEIO E DENSIFICAÇÃO DO DEVER DE DILIGÊNCIA

A obrigação do cirurgião-dentista é, em regra, obrigação de meio, consistente em empregar técnica adequada e diligência compatível com o estado da arte. Na implantodontia, contudo, há densificação do dever de diligência: dever de informação mais robusto, documentação mais exigente e previsibilidade de riscos maior. Essa densificação não converte automaticamente a obrigação em resultado, mas eleva o padrão de cuidado e a expectativa legítima de transparência.

7.4 RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA E DELIMITAÇÃO DE PAPÉIS

Em litígios, frequentemente discute-se responsabilidade solidária de clínica e profissional. O compliance auxilia na delimitação de papéis: contratos, protocolos e registros podem individualizar responsabilidades, sem excluir deveres organizacionais mínimos. A ausência de compliance, ao contrário, favorece imputações genéricas.

8 COMPLIANCE COMO MEIO DE PROVA TECNOLÓGICA

8.1 DA GOVERNANÇA PREVENTIVA À GOVERNANÇA PROBATÓRIA

O compliance em saúde cumpre função probatória: organiza a produção e preservação de evidências contemporâneas. Em implantodontia, isso inclui imagens, planejamento digital, registros de decisões, consentimentos, protocolos e logs. Essa prova ex ante contrasta com a prova pericial tradicional, majoritariamente ex post.

8.2 PRONTUÁRIO ELETRÔNICO, LOGS E RASTREABILIDADE

A força probatória do prontuário aumenta quando o sistema registra: quem acessou, quando alterou, qual versão foi salva, quais documentos foram anexados e qual o histórico de mudanças. Logs e versionamento reduzem alegações de adulteração e facilitam perícia.

8.3 CONSENTIMENTO INFORMADO DIGITAL E PROVA DA DECISÃO COMPARTILHADA

Consentimentos digitais, quando bem estruturados, podem registrar datas, versões do documento, confirmação de leitura, campos de dúvidas e assinaturas eletrônicas. Em alguns contextos, registros audiovisuais do esclarecimento (quando juridicamente e eticamente adequados) podem fortalecer a prova de informação prestada.

8.4 A PERÍCIA RETROSPECTIVA E SEUS LIMITES

A prova pericial é fundamental, mas apresenta limites quando faltam registros. A dependência exclusiva da perícia retrospectiva pode gerar vieses: julgamento *ex post*, contaminação pelo resultado, dificuldade de reconstrução cronológica. O compliance reduz esses limites ao produzir evidências contemporâneas.

8.5 DA PROVA PERICIAL TRADICIONAL À PROVA TECNOLÓGICA ORGANIZADA PELO COMPLIANCE

A prova pericial tradicional, amplamente utilizada nos litígios envolvendo responsabilidade civil em saúde, caracteriza-se, em regra, por sua produção **ex post**, isto é, em momento posterior à ocorrência do evento danoso ou do resultado adverso. Nesse modelo, o perito judicial reconstrói os fatos a partir de documentos disponíveis, depoimentos das partes e informações indiretas, o que frequentemente impõe limitações relevantes à fidelidade da reconstrução fática. A ausência de registros completos e contemporâneos ao tratamento conduz o exame pericial a operar predominantemente com inferências retrospectivas, sujeitas a vieses cognitivos decorrentes do conhecimento prévio do desfecho do caso.

Nesse contexto, a prova pericial tradicional tende a assumir centralidade quase exclusiva na formação do convencimento judicial, elevando o grau de dependência do julgador em relação à interpretação técnica do perito. A transparência decisória do processo terapêutico mostra-se limitada, uma vez que as decisões clínicas são analisadas a posteriori, sem acesso pleno às alternativas consideradas, aos riscos ponderados e às razões efetivamente registradas no momento da escolha do tratamento. Além disso, a rastreabilidade dos atos praticados costuma ser frágil, especialmente quando inexistem sistemas de versionamento, logs ou registros digitais confiáveis.

Em contraste, o compliance probatório tecnológico estrutura a produção da prova **ex ante**, isto é, durante o próprio desenvolvimento do tratamento. Por meio da organização sistemática de prontuários eletrônicos, registros de planejamento digital, consentimentos informados qualificados, protocolos assistenciais e logs de sistemas, a clínica passa a preservar evidências contemporâneas ao

processo decisório e assistencial. Essa documentação não apenas registra o que foi feito, mas também como e por que determinadas escolhas foram realizadas, ampliando significativamente a transparência do ato clínico.

Como consequência, o risco cognitivo associado à análise retrospectiva é reduzido, uma vez que o julgador e o perito têm acesso a dados produzidos no momento do tratamento, e não apenas a reconstruções posteriores. A dependência exclusiva da perícia técnica é atenuada, passando a desempenhar papel complementar e crítico, em diálogo com a prova documental e tecnológica produzida pela própria clínica. A rastreabilidade dos atos torna-se auditável, com registros de autoria, temporalidade e integridade das informações, o que dificulta alegações genéricas de falha ou adulteração.

Por fim, o impacto desse modelo sobre a imputação da culpa é significativo. Enquanto a prova pericial tradicional, em contextos de documentação insuficiente, pode conduzir a presunções genéricas de falha assistencial, o compliance probatório tecnológico favorece a individualização da responsabilidade, permitindo distinguir erro técnico, risco inerente ao procedimento e resultado adverso não imputável. Desse modo, a transição de um modelo probatório predominantemente retrospectivo para um modelo organizado pelo compliance tecnológico contribui para decisões mais racionais, transparentes e juridicamente qualificadas nos litígios de responsabilidade civil em implantodontia.

9 A OBRIGAÇÃO PROFISSIONAL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA IMPLANTODONTIA: DENSIFICAÇÃO DO DEVER DE DILIGÊNCIA

A responsabilidade civil do cirurgião-dentista é tradicionalmente enquadrada como obrigação de meio, na medida em que se exige a adoção de técnica adequada, atuação diligente e observância do estado da arte, sem que haja garantia absoluta de êxito terapêutico. Esse enquadramento, contudo, não implica um dever genérico ou indeterminado, mas um padrão de cuidado juridicamente qualificado, aferível à luz das circunstâncias do caso concreto.

Na implantodontia, determinadas características do tratamento contribuem para a densificação desse dever de diligência. A previsibilidade de etapas clínicas, a necessidade de planejamento prévio detalhado, a utilização de exames de imagem e de tecnologias digitais, bem como o impacto funcional e estético do procedimento, elevam o grau de exigência quanto ao dever de informação e à documentação das decisões clínicas. Ademais, estratégias de publicidade, linguagem de marketing e expectativas legitimamente criadas junto ao paciente podem intensificar o conteúdo do dever

informacional, sem, contudo, converter automaticamente a obrigação do profissional em obrigação de resultado.

Nesse contexto, a distinção entre obrigação de meio e obrigação de resultado não deve ser compreendida de forma binária ou estanque. Na implantodontia, o que se observa é um processo de qualificação do dever de cuidado, no qual a diligência exigida se projeta, de maneira especial, sobre a transparência da comunicação, a obtenção de consentimento informado efetivamente esclarecido e a adequada documentação do planejamento e da execução do tratamento. A inobservância desses deveres não transforma, por si só, a natureza da obrigação, mas pode comprometer a demonstração da diligência empregada e influenciar decisivamente a imputação da responsabilidade civil.

Assim, a responsabilidade do implantodontista permanece fundada na obrigação de meio, porém submetida a um padrão de cuidado mais rigoroso e verificável, compatível com a complexidade técnica do procedimento e com a centralidade da informação e da prova no contencioso contemporâneo em saúde

10 COMPLIANCE EM CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS NO BRASIL E NA ARGENTINA: ANÁLISE EM PERSPECTIVA FUNCIONAL

Este item desenvolve uma análise em perspectiva funcional do compliance em clínicas odontológicas no Brasil e na Argentina, por meio de leituras paralelas, sem pretensão de estabelecer comparação sistemática entre os ordenamentos jurídicos. A exposição concentra-se nos marcos normativos e nas práticas de conformidade relevantes para a governança assistencial, a responsabilidade civil e a prova em saúde, respeitadas as especificidades institucionais e dogmáticas de cada sistema.

10.1 BRASIL: INTEGRAÇÃO NORMATIVA E CONSTRUÇÃO SISTÊMICA DO COMPLIANCE ODONTOLÓGICO

No Brasil, não há diploma legal único que imponha a adoção obrigatória de programas formais de compliance a todas as clínicas odontológicas. O compliance emerge, portanto, de um processo de **integração normativa**, no qual diferentes conjuntos de regras — sanitárias, ético-profissionais, consumeristas, de proteção de dados pessoais e processuais — convergem para estruturar o dever de diligência organizacional da clínica.

As normas sanitárias e de boas práticas estabelecem parâmetros técnicos mínimos de segurança e qualidade assistencial; as normas ético-profissionais regulam deveres de conduta, informação e documentação; a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais introduz exigências

específicas de governança informacional e segurança de dados sensíveis; e o sistema processual civil, ao admitir a distribuição dinâmica do ônus da prova e valorizar registros contemporâneos, confere relevância jurídica direta à organização documental e tecnológica da clínica.

A clínica que articula esses diversos planos normativos em um sistema coerente de governança, protocolos e registros implementa, na prática, um modelo de **compliance assistencial-documental** e de **compliance tecnológico**, ainda que não o denomine formalmente como tal. Trata-se de um compliance construído de forma arquitetônica, cuja efetividade se revela tanto na prevenção de riscos quanto na qualificação da prova em eventual litígio.

10.2 ARGENTINA: CONFORMIDADE ASSISTENCIAL TIPIFICADA E INTEGRIDADE INSTITUCIONAL

No ordenamento jurídico argentino, o compliance nas clínicas odontológicas apresenta configuração distinta, marcada por uma **dupla via de conformidade**. De um lado, há forte tipificação normativa dos direitos do paciente, especialmente no que se refere ao consentimento informado e à história clínica, os quais assumem papel central na aferição da responsabilidade civil sanitária. A legislação atribui densidade normativa direta a esses deveres, transformando-os em verdadeiros eixos estruturantes da diligência profissional e institucional.

De outro lado, observa-se a incidência de programas de integridade corporativa decorrentes da legislação sobre responsabilidade das pessoas jurídicas, com maior relevância para clínicas de maior porte ou institucionalizadas. Esses programas, ainda que não sejam específicos do setor da saúde, irradiam efeitos sobre a governança interna das organizações, introduzindo códigos de conduta, controles internos e mecanismos de supervisão que podem impactar indiretamente a prestação assistencial.

Assim, enquanto a conformidade assistencial-documental se apresenta de forma mais tipificada e direta, o compliance corporativo assume caráter complementar, voltado sobretudo à integridade institucional da pessoa jurídica.

10.3 ELEMENTOS FUNCIONAIS COMUNS E DISTINÇÕES ESTRUTURAIS COM IMPACTO NA IMPLANTODONTIA

A análise em perspectiva funcional das experiências normativas do Brasil e da Argentina evidencia elementos comuns que assumem especial relevância no âmbito da implantodontia, especialidade marcada por elevada complexidade técnica, previsibilidade de etapas clínicas e significativo impacto funcional e estético. Em ambos os sistemas, o consentimento informado e a

documentação clínica ocupam posição central na definição do padrão de diligência exigido do profissional e da clínica, funcionando como pressupostos jurídicos essenciais para a legitimação das decisões terapêuticas adotadas.

Na implantodontia, essa centralidade é intensificada pela necessidade de planejamento prévio detalhado, pelo uso recorrente de exames de imagem avançados, pela seleção criteriosa de materiais implantáveis e pela possibilidade de intercorrências cirúrgicas e protéticas. A adequada documentação dessas etapas — incluindo a indicação do procedimento, as alternativas terapêuticas consideradas, os riscos previsíveis, as limitações de previsibilidade e o acompanhamento pós-operatório — constitui elemento funcional comum nos dois ordenamentos para a aferição da diligência profissional e para a individualização da responsabilidade civil.

Outro elemento funcional compartilhado reside na governança dos dados de saúde. A implantodontia, ao depender de imagens digitais, planejamento virtual e registros eletrônicos, exige padrões elevados de confidencialidade, segurança e integridade das informações. A gestão adequada desses dados não apenas atende a exigências normativas específicas, mas também reforça a qualidade da prova produzida, permitindo a reconstrução fiel do processo decisório clínico em eventual litígio.

As distinções estruturais entre os sistemas, contudo, repercutem de maneira diversa na prática implantodôntica. No Brasil, a conformidade na implantodontia tende a ser estruturada pela integração de normas dispersas, com destaque para o papel do sistema processual civil e da legislação de proteção de dados na valoração probatória dos registros clínicos e tecnológicos. Na Argentina, a tipificação normativa direta do consentimento informado e da história clínica confere maior objetividade aos deveres documentais do implantodontista, enquanto os mecanismos de integridade institucional atuam de forma complementar, sobretudo em clínicas de maior porte.

Em ambos os contextos, a incapacidade de demonstrar, por meio de documentação contemporânea e íntegra, o planejamento baseado em evidências, a informação adequada ao paciente e a preservação segura dos dados amplia significativamente o risco jurídico na implantodontia. O compliance, assim, projeta-se como instrumento funcional de governança assistencial e probatória, indispensável à racionalização da responsabilidade civil nessa especialidade.

10.4 IMPLICAÇÕES PARA A IMPLANTODONTIA

Em ambos os países, a clínica aumenta seu risco jurídico quando não consegue demonstrar, por documentação contemporânea e íntegra: (i) planejamento baseado em evidências, (ii) informação adequada ao paciente, (iii) consentimento informado, e (iv) preservação segura dos dados. O compliance, assim, deve ser lido como mecanismo de governança assistencial e probatória.

10.5 COMPLIANCE NAS CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS NA ARGENTINA: EXISTÊNCIA, FUNDAMENTOS NORMATIVOS E FORMAS DE APLICAÇÃO

No ordenamento jurídico argentino, o compliance nas clínicas odontológicas não se apresenta, em regra, como um sistema formalizado e setorialmente denominado, tal como se observa em determinados segmentos regulados ou em grandes corporações. Não obstante, isso não significa ausência de mecanismos de conformidade, prevenção de riscos e governança assistencial no âmbito da odontologia. Ao contrário, o modelo argentino estrutura o compliance de forma **normativamente concentrada**, a partir de um conjunto de diplomas legais que disciplinam direitos do paciente, consentimento informado, história clínica, proteção de dados pessoais e responsabilidade das pessoas jurídicas.

Diferentemente do cenário brasileiro, em que o compliance em saúde emerge da integração entre normas sanitárias, éticas, processuais e de proteção de dados, a Argentina adota um modelo mais **tipificado e direto**, no qual determinados deveres jurídicos funcionam como verdadeiros núcleos de compliance assistencial, ainda que não sejam expressamente rotulados como tal.

10.5.1 Direitos do paciente, consentimento informado e história clínica como núcleo do compliance assistencial

O principal eixo estruturante do compliance em clínicas odontológicas na Argentina encontra-se na legislação de direitos do paciente. A Ley nº 26.529 estabelece, de forma expressa, os direitos fundamentais do paciente na relação com profissionais e instituições de saúde, disciplinando o consentimento informado, o acesso à informação e a história clínica.

Essa lei impõe deveres claros às clínicas odontológicas, tais como:

- 1) informar de maneira adequada, suficiente e compreensível os riscos, benefícios e alternativas do tratamento;
- 2) obter consentimento informado prévio para procedimentos invasivos ou de risco;
- 3) elaborar, conservar e garantir a confidencialidade da história clínica;
- 4) assegurar ao paciente o acesso às informações registradas.

No plano funcional, esses deveres cumprem papel equivalente ao de políticas internas de compliance assistencial, pois organizam a atuação profissional, reduzem riscos jurídicos previsíveis e estruturam a prova da diligência clínica. Em clínicas odontológicas, especialmente na implantodontia, a observância rigorosa dessas exigências atua como mecanismo preventivo de responsabilidade civil e como parâmetro objetivo de conduta esperada.

O Código Civil y Comercial de la Nación reforça essa lógica ao consagrar o consentimento informado como requisito jurídico indispensável para os atos médicos e de saúde. Ao fazê-lo, o sistema argentino atribui densidade normativa direta ao dever de informação e à autonomia do paciente, deslocando o centro da análise da responsabilidade para a qualidade da decisão clínica e para sua adequada documentação.

10.5.2 Proteção de dados pessoais e governança informacional nas clínicas odontológicas

Outro pilar relevante do compliance em clínicas odontológicas na Argentina reside na proteção de dados pessoais. A Ley nº 25.326 classifica os dados de saúde como dados sensíveis, impondo deveres reforçados de confidencialidade, segurança e uso legítimo das informações.

Na prática clínica odontológica, essa legislação exige:

- 1) controle no acesso às histórias clínicas;
- 2) medidas de segurança física e digital para conservação dos prontuários;
- 3) limitação do uso das informações à finalidade assistencial e jurídica legítima;
- 4) responsabilidade institucional pela guarda e integridade dos dados.

Embora a lei não imponha a adoção de programas formais de compliance informacional, suas exigências conduzem, de modo indireto, à necessidade de políticas internas de governança de dados, especialmente em clínicas que utilizam prontuários eletrônicos, imagens digitais e sistemas informatizados de gestão clínica.

Nesse sentido, a proteção de dados atua como vetor estruturante de um compliance tecnológico implícito, cuja inobservância pode gerar responsabilidade civil e administrativa, além de fragilizar a posição probatória da clínica em eventual litígio.

10.5.3 Compliance corporativo e sua incidência indireta sobre o setor da saúde

A noção de compliance, em seu sentido clássico, ingressa de forma mais explícita no direito argentino por meio da Ley nº 27.401, que disciplina a responsabilidade penal das pessoas jurídicas por atos de corrupção. Essa lei estimula a implementação de programas de integridade, especialmente em empresas que mantêm relações com o Estado ou que possuem estrutura organizacional complexa.

Embora a Ley nº 27.401 não seja específica para o setor da saúde ou para clínicas odontológicas, ela pode incidir sobre grandes clínicas, redes de saúde e instituições odontológicas organizadas como pessoas jurídicas, sobretudo quando participam de contratações públicas, convênios ou sistemas de cobertura estatal.

Nesses casos, os programas de integridade previstos na legislação anticorrupção acabam irradiando efeitos sobre a governança interna da clínica, incluindo:

- 1) códigos de conduta;
- 2) controles internos;
- 3) canais de denúncia;
- 4) mecanismos de supervisão e auditoria.

Ainda assim, esse compliance corporativo possui foco distinto daquele compliance assistencial-documental, sendo mais voltado à integridade institucional do que à gestão do risco clínico propriamente dito.

10.5.4 Aplicação prática do compliance nas clínicas odontológicas argentinas

Na prática, o compliance em clínicas odontológicas na Argentina manifesta-se de forma **fragmentada, mas juridicamente eficaz**, por meio da observância rigorosa de deveres legais específicos, especialmente:

- 1) documentação adequada da história clínica;
- 2) obtenção e registro do consentimento informado;
- 3) proteção e confidencialidade dos dados de saúde;
- 4) cumprimento das exigências de habilitação e autorização sanitária.

Em clínicas de menor porte, essas práticas tendem a ocorrer de forma menos formalizada, muitas vezes sem a elaboração de políticas internas escritas ou manuais de compliance. Já em clínicas maiores ou institucionalizadas, observa-se crescente adoção de protocolos internos, formulários padronizados e sistemas digitais de registro, aproximando-se de um modelo de compliance assistencial mais estruturado.

Do ponto de vista da responsabilidade civil, a ausência de documentação adequada ou a falha no dever de informação assume relevância central na imputação da culpa, funcionando como elemento decisivo na reconstrução judicial do ato terapêutico.

Portanto, o compliance nas clínicas odontológicas argentinas **existe**, mas se apresenta sob uma forma distinta da observada no Brasil. Trata-se de um compliance **normativamente concentrado**, ancorado principalmente na legislação de direitos do paciente, no consentimento informado, na história clínica e na proteção de dados pessoais, com menor institucionalização formal como “programa de compliance”.

Ainda assim, essas normas cumprem função equivalente à de um sistema de prevenção e gestão de riscos, influenciando diretamente a responsabilidade civil do profissional e da clínica. Para a implantodontia, em particular, esse modelo reforça a centralidade da documentação clínica e da decisão informada como critérios fundamentais de diligência e de prova, aproximando o compliance argentino de uma lógica assistencial e probatória, ainda que menos explicitamente organizacional.

11 CONCLUSÃO

O compliance nas clínicas odontológicas não constitui mero instrumento administrativo ou retórico, mas verdadeira categoria jurídica funcional, com impacto direto na prevenção do dano, na organização do dever de diligência e na valoração da prova nos litígios de responsabilidade civil em saúde. A partir da análise desenvolvida ao longo deste capítulo, evidencia-se que, em contextos de elevada complexidade técnica e assimetria informacional, como a implantodontia, a estrutura organizacional da clínica assume relevância jurídica autônoma.

A incorporação de programas de compliance adequados à realidade odontológica permite a transição de um modelo predominantemente reativo, centrado na reparação ex post do dano, para um modelo preventivo e organizacional, no qual riscos previsíveis são identificados, geridos e documentados. Essa mudança repercute diretamente na análise da culpa, especialmente no que se refere à culpa organizacional, à culpa in eligendo e à culpa in vigilando, sem afastar a responsabilidade individual do implantodontista, mas delimitando-a de forma mais racional e justa.

No plano probatório, o compliance revela sua função estratégica ao estruturar a produção e a preservação de prova tecnológica contemporânea, por meio de prontuários eletrônicos, registros de planejamento digital, logs de sistemas e consentimentos informados qualificados. Esses elementos reduzem a dependência exclusiva da perícia retrospectiva, mitigam vieses cognitivos e ampliam a transparência do processo decisório clínico, permitindo ao julgador reconstruir o contexto real da atuação profissional.

A análise na perspectiva funcional entre Brasil e Argentina demonstrou que, embora os sistemas jurídicos adotem arquiteturas normativas distintas, ambos convergem quanto à centralidade da documentação clínica e do consentimento informado na imputação da responsabilidade civil. No Brasil, a força do compliance emerge da integração entre normas sanitárias, éticas, processuais e de proteção de dados; na Argentina, da tipificação direta dos direitos do paciente e da história clínica, combinada com programas de integridade aplicáveis às pessoas jurídicas.

Conclui-se, portanto, que o compliance nas clínicas odontológicas, longe de representar obstáculo ao exercício profissional, constitui instrumento de equilíbrio entre proteção do paciente,

segurança jurídica do implantodontista e sustentabilidade da atividade clínica. Sua adoção, quando proporcional, auditável e orientada à governança assistencial, contribui para uma imputação mais qualificada da responsabilidade civil e para o aprimoramento da tutela jurisdicional em saúde.

REFERÊNCIAS

- Argentina. (2000). Ley nº 25.326, de 4 de octubre de 2000: Protección de los datos personales. Boletín Oficial de la República Argentina.
- Argentina. (2009). Ley nº 26.529, de 21 de octubre de 2009: Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud. Boletín Oficial de la República Argentina.
- Argentina. (2014). Código Civil y Comercial de la Nación (Ley nº 26.994, de 7 de octubre de 2014). Boletín Oficial de la República Argentina.
- Argentina. (2017). Ley nº 27.401, de 8 de diciembre de 2017: Responsabilidad penal de las personas jurídicas. Boletín Oficial de la República Argentina.
- Bittar, C. A. (2019). Responsabilidade civil: teoria e prática (7ª ed.). Saraiva.
- Brasil. (2013). Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013: Dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas. Diário Oficial da União.
- Brasil. (2015a). Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015: Código de Processo Civil. Diário Oficial da União.
- Brasil. (2015b). Decreto nº 8.420, de 18 de março de 2015: Regulamenta a Lei nº 12.846/2013. Diário Oficial da União.
- Brasil. (2018). Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018: Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais. Diário Oficial da União.
- Cavaliere Filho, S. (2022). Programa de responsabilidade civil (15ª ed.). Atlas.
- Didier Jr., F., Braga, P. S., & Oliveira, R. A. de. (2022). Curso de direito processual civil: prova (Vol. 2, 19ª ed.). Juspodivm.
- Diniz, M. H. (2019). Responsabilidade civil do médico (8ª ed.). Saraiva.
- Doneda, D. (2019). Da privacidade à proteção de dados pessoais (2ª ed.). Revista dos Tribunais.
- Ferraz Júnior, T. S. (2019). Introdução ao estudo do direito: técnica, decisão, dominação (10ª ed.). Atlas.
- Gagliano, P. S., & Pamplona Filho, R. (2022). Novo curso de direito civil: responsabilidade civil (Vol. 7, 9ª ed.). Saraiva.
- Kfoury Neto, M. (2022). Responsabilidade civil do médico (12ª ed.). Revista dos Tribunais.
- Lorenzetti, R. L. (2018). Responsabilidad civil de los médicos. Rubinzal-Culzoni.
- Marinoni, L. G., Arenhart, S. C., & Mitidiero, D. (2022). Novo curso de processo civil: teoria da prova (5ª ed.). Revista dos Tribunais.

Martins, H. F., & Marini, C. (2014). Governança pública contemporânea. Atlas.

Mendes, L. S. (2014). Privacidade, proteção de dados e defesa do consumidor. Revista dos Tribunais.

Miragem, B. (2021). Responsabilidade civil do fornecedor no Código de Defesa do Consumidor (5ª ed.). Revista dos Tribunais.

OECD. (2010). Good practice guidance on internal controls, ethics, and compliance. OECD Publishing.

Pinheiro, P. P. (2021). Proteção de dados pessoais aplicada à saúde. Thomson Reuters Brasil.

Rosenvald, N., & Farias, C. C. de. (2023). Curso de direito civil: responsabilidade civil (10ª ed.). Juspodivm.

Schreiber, A. (2023). Novos paradigmas da responsabilidade civil (9ª ed.). Atlas.

Silva, D. de P. e. (2020). Vocabulário jurídico. Forense.

Superior Tribunal de Justiça. (Brasil). (s.d.). Responsabilidade civil médica e dever de informação. Jurisprudência consolidada.

Wambier, T. A. A., et al. (2016). Primeiros comentários ao novo Código de Processo Civil. Revista dos Tribunais.