

Artigo – Atualização

A responsabilidade pela informação repassada a terceiros: comparações com o Código de Defesa do Consumidor

Silney Alves Tadeu

Resumo: Na atualidade, a informação desempenha papel importantíssimo na vida do indivíduo como cidadão, bem como na atividade profissional e empresarial. Falar sobre informação é abordar um tema de extrema relevância na vida dos sujeitos, além de se tratar de instrumento de segurança e proteção da saúde, visto que, muitas vezes, a informação deficiente ou errônea sobre um produto ou serviço pode ceifar uma vida frente aos riscos que cria. Em especial, a informação afeta aos profissionais ligados a área da saúde, por estarem vinculados ao cotidiano da informação aos pacientes, seja na prescrição de um medicamento ou no repasse das informações por ocasião do lançamento de novo medicamento promovido pelo fabricante, laboratório ou distribuidor, no tocante aos riscos, efeitos, propriedade e reações que em razão das características pessoais de cada um podem causar dano.

Palavras-chave: Direito de informação. Informação a sujeitos intermediários. Dever de informação do profissional médico. Responsabilidade civil. Teoria do intermediário informado.



Silney Alves Tadeu

Advogado, vice-diretor da Faculdade de Direito, professor de Direito Civil e do Consumidor na Faculdade de Direito da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), *Dr Iur* pela Universidade de Granada e master experto universitário em Direito do Consumo e Orientação ao Consumidor pela Junta de Andaluzia, Espanha

O consumidor tem estado desprotegido ou, talvez, pobremente protegido pelas normas do Direito comum, já que os textos legais tradicionais do Direito privado, Código Civil e Código Comercial desconhecem praticamente o direito de informação dos contratantes. O tráfico mercantil acelerou o ritmo da contratação, impondo a utilização de um contrato único e preestabelecido, furtando a idéia de negociação e reduzindo, por conseguinte, a liberdade de contratação dos consumidores e usuários. Isto coincide com o aumento significativo da força das empresas e o incremento da debilidade dos consumidores, uma vez que o elevado grau de tecnologia dos meios de produção e distribuição de grande quantidade de produtos lançados no mercado, agregado à poderosa influência da publicidade, incentivam e estimulam o consumo¹.

Neste contexto, a informação e o conhecimento sobre o que se consome e utiliza adquire valor máximo e necessário. O dever de informação até o consumidor impõe-se como

princípio que tende a modificar e facilitar favoravelmente as condições da vida em comum. O dever de informar proclamado pelo Código de Defesa do Consumidor, adiante denominado CDC, no artigo 6º, III, vem como instrumento de proteção da saúde, da segurança, além da tutela dos interesses econômicos e da tutela do consentimento, outorgando ao consumidor a possibilidade de refletir adequadamente no momento de eleger um produto, serviço ou até mesmo simplesmente celebrar um contrato².

Sem pretender levar a cabo um seguimento exaustivo do tema, este estudo constitui ponto de partida necessário para a tomada de consciência sobre a importância dos extremos informativos, que devem orbitar, em especial quando tratamos do repasse desta informação seja pelo próprio fabricante ou prestador de serviços, seja por profissionais liberais, o médico – objeto deste estudo, no caso de atuar como terceiro informado.

A informação ao *bystander* (sujeito equiparado ao consumidor)

O fabricante está obrigado a fornecer informações sobre os riscos criados por seus produtos frente a qualquer consumidor previsível³. A necessidade de fornecer informações aos consumidores previsíveis não chega a preocupar porque não apresenta grandes problemas, já que os destinatários diretos dos produtos serão aqueles que fiquem primordialmente expostos a seus eventuais riscos, regra que pode ser aplicada tanto em sede de responsabilidade por culpa ou objetiva.

Problemas maiores surgem quando o sujeito é um terceiro ou *bystander* sem qualquer vinculação direta com o fabricante do produto – particularmente quando apresente um risco. Neste caso, poderíamos perguntar se seria possível obrigar o fabricante a fornecer instruções ou advertências a terceiros não consumidores, pelo simples fato de que também possam estar ameaçados pelos riscos que possam derivar de seus produtos? A análise do âmbito de proteção no Código de Defesa do Consumidor permite responder em sentido afirmativo. Com efeito, nosso código do consumidor não se limita apenas a proteger o interesse da integridade dos consumidores de produtos defeituosos, mas também aquele que possa advir a qualquer sujeito que sofra um dano na sua esfera subjetiva e que esteja contemplado nos artigos 2º, parágrafo único, 3º e parágrafos 1º e 2º do CDC, com independência de estar ou não vinculado ao fabricante do produto, já que a valorização do caráter defeituoso de um produto cuja deficiência localiza-se na informação facilitada pelo fabricante deve tomar em consideração a informação dirigida a proteção dos próprios consumidores, bem como a de todos os sujeitos que possam ficar expostos a uma falta de segurança do produto, cujo interesse é juridicamente protegido em nosso código consumerista.

Solução idêntica tem sido defendida no Direito anglo-americano por um setor da doutrina e da jurisprudência (Allee, Product Liability, Frumder e Friedman, Productos Liability) e parece que tal posicionamento encontra apoio

no texto do Comment ou da Section 402A Restatement of Torts (second). A jurisprudência americana, não obstante o mecanismo pelo qual o fabricante proporciona as informações sobre os riscos de seus produtos a terceiros – *bystanders* –, segue distintas vias. A primeira aponta que, em alguma ocasião, as informações incorporam-se aos produtos de tal forma que seus perigos possam ser percebidos não só pelos imediatos adquirentes, mas também por qualquer terceiro. Frequentemente este dever é reconhecido quando o fabricante pode prever razoavelmente que a informação proporcionada ao adquirente imediato, bem como do vendedor frente a terceiros, não será adequada para reduzir o risco de dano destes terceiros; ou quando possa prever que o adquirente imediato não trasladará a seus respectivos clientes ou empregados a informação sobre os perigos derivados do produto. A segunda via mostra que, em outros casos, impõe-se ao fabricante o dever de informar o adquirente imediato, com o fim de chamar sua atenção sobre eventuais perigos que possam ameaçar terceiros, para que advirta ou informe aos terceiros ou adote qualquer outra medida de prevenção frente aos danos. Essa hipótese afeta essencialmente situações na qual o potencial prejudicado seja um simples *bystander* passivo e não um consumidor subadquirente, ou qualquer outra pessoa que possa vincular-se ou entrar em contato com o produto.

Um caso específico pode surgir quando o consumidor de um produto inseguro não seja seu adquirente direto (empresário), e também não os empregados deste. Neste caso, a dúvida que

se poderia estabelecer é se o fabricante estaria obrigado a direcionar suas informações ao adquirente direto ou a seus empregados; ainda que, por um lado, tutele-se o interesse de integridade do empregado, que é um terceiro em relação ao fabricante, e através dele se vislumbre o destinatário direto da informação. Por outro lado, não podemos esquecer que a decisão sobre o uso de um produto perigoso é tomada no seio da organização empresarial. Será o empresário quem, sob sua responsabilidade, decidirá colocar o empregado no uso de uma máquina ou produto que apresente potencial lesivo (culpa *in eligendo*). Sobre este ponto de vista, compete ao empresário informar a seus empregados os riscos vinculados ao produto em questão. Sendo assim, o fabricante se exoneraria do fornecimento direto das informações ao adquirente do produto (empresário), confiando que este, por certo, comunicaria oportunamente a seus empregados ou prepostos as advertências ou instruções de manejo relativas aos cuidados e potenciais perigos que possam apresentar.

Parece não ser possível estabelecer solução única e indiscutível, válida para qualquer caso. Será, portanto, necessário socorrer-se de uma valoração dos fatores objetivos concorrentes em cada caso concreto. Haverá hipóteses onde o empresário (adquirente) conhece, inclusive com mais amplitude, os perigos inerentes a um produto porque faz dele sua habitualidade no manejo. Assim, nada melhor que ele (empresário) para comunicar a seus prepostos ou empregados (dever de segurança). Da mesma maneira, isso ocorre quando o fabricante informa corretamente ao empresário

sobre o risco inerente a coisa ou produto, presumindo que repassaria a seus empregados as instruções ou informações recebidas ou facilitadas. Em certas ocasiões, a própria natureza e forma da instrução ou informação servem como advertência dirigida a estes – por exemplo, no caso de pictogramas aderidos a uma máquina ou produto, como, por exemplo, uma caveira, etc. Em outros casos, a gravidade do perigo aliado à presumível inexperiência e falta de conhecimentos, inclusive do idioma em que se apresenta o produto, por parte dos usuários finais justificam o fornecimento direto da informação a estes terceiros empregados, e não ao empresário.

Questões atinentes a um sujeito intermediário informado (*learned intermediary rule*)

A regra geral no direito de responsabilidade por produto defeituoso é a de que o fabricante deva proporcionar aos consumidores finais toda a carga informativa relativa aos riscos derivados de seus produtos defeituosos ou potencialmente perigosos. No Direito anglo-americano o que pode sofrer mitigação na relação entre fabricante-vendedor e os terceiros empregados do adquirente direto do produto (empresário) tem apresentado notável exceção no âmbito dos danos causados por medicamentos (*learned intermediary rule*)⁴, reconhecida pela primeira vez na sentença norte-americana *Sterling Drug versus Cornish* – 379 F. 2d 82 (8th Circ. 1966) – e em casos especiais de setores afins, tais como marca-passos, anticoncepcionais, próteses mamárias, lentes de contato ou pro-

duto de uso externo, etc. Segundo essa doutrina um fabricante se exonera de sua responsabilidade se prova que forneceu toda a informação necessária sobre os riscos do produto ao médico intermediário, que na condição de técnico dirige e supervisiona seu uso, prestando as informações oportunas ao paciente. Tradicionalmente, essa teoria aplica-se aos profissionais, em especial os vinculados à área da saúde, o que se pressupõe diligência em virtude de sua *lex artis*, que geralmente atua entre um fabricante de um medicamento ou cosmético e um paciente consumidor.

No caso específico do médico, o que o converte em intermediário informado é precisamente o fato de conhecer, por um lado, as propriedades de um medicamento ou produto formulado que prescreve; por outro, conhecer as características pessoais de seu paciente. Tais conhecimentos permitem valorar os benefícios que o fármaco exercerá sobre o paciente, assim como os potenciais perigos que possam derivar ou advir. Se o resultado global é favorável ao paciente, receitará o medicamento. Desse modo, o médico está obrigado a informar o paciente acerca dos possíveis efeitos secundários do produto, para que possa consentir (consentimento informado) livremente e com pleno conhecimento do tratamento a que deve se submeter. Configura-se, assim, o momento em que o fabricante cumpre com o seu dever informativo frente ao consumidor final, uma vez que forneceu as oportunas instruções ou advertências ao profissional intermediário, cujo comportamento presume-se diligente⁵.

A doutrina estrangeira aplica-se exclusivamente a medicamentos vendidos com receita médica. Para os demais, cuja venda não exige nenhuma autorização facultativa prévia, o fabricante segue obrigado a fornecer diretamente ao consumidor final as informações necessárias^{4,6}. Nesse sentido, quando um medicamento precisa de receita médica e o paciente-consumidor não recebe a informação necessária do médico, poderá, então, reclamar pela existência de um defeito de informação do próprio médico (intermediário), caso este já houvesse recebido do fabricante toda a carga informativa, ou diretamente do fabricante, caso este tenha omitido seu dever de informar devidamente ao intermediário, ou até mesmo quando essas informações sejam inadequadas ou insuficientes. Alguns tribunais norte-americanos reconheceram, ultimamente, a existência de algumas exceções à regra do *learned intermediary*, particularmente em duas hipóteses: nos casos de vacinas administradas em programas sociais e vacinação, e nos casos de mecanismos anticonceptivos – para esse tipo de hipótese o respaldo jurisprudencial tem sido menor que para os casos de vacinas. Entre as diversas sentenças que admitem esta exceção pode-se mencionar, *Mac Donald versus Ortho Pharmaceutical Corp.*, 9 475 N. E. 2d 65 (Mass. 1985), *Cert denied* 474 U.S. 920 (1985). Em tais circunstâncias, afirma-se que o fabricante não se exonera fornecendo as oportunas informações ao intermediário informado-médico, mas segue obrigado a informar diretamente ao consumidor final. Caso contrário, o produto é defeituoso por faltar informações relativas a sua segurança.

Aplicação da regra em caso de vacinação

Na primeira hipótese, a exceção à regra do *learned intermediary* ampara-se basicamente em dois argumentos: o primeiro consubstancia-se na medida em que as grandes campanhas de vacinação são patrocinadas pelo Estado e as vacinas costumam ser aplicadas por pessoas que não reúnem a condição de médico, podendo não existir, nesses casos, um sujeito intermediário informado, o que impede que se possa valorar individualmente as necessidades de cada paciente em particular. Nessa circunstância, parece que deve ser atribuída ao fabricante a incumbência de informar diretamente os pacientes sobre os riscos inerentes ao medicamento. O problema de difícil solução daí derivado refere-se aos indivíduos destinatários: que camada da população vai receber essas informações? Qual é o seu grau de conhecimento? Considere-se, também, que geralmente o paciente não esteja enfermo e busque voluntariamente submeter-se a uma campanha de vacinação, por exemplo, da febre amarela, com o fim de prevenção, e o consumo do medicamento não se produz como recurso inevitável para curar, pois eleito como meio voluntário de prevenção pelo próprio consumidor, o que não justifica ou elida a aplicação da doutrina em comento.

Apesar de a solução que preconizamos neste particular ter sido muito criticada na literatura estrangeira, alega-se que a não aplicação da doutrina do intermediário informado no âmbito das campanhas de vacinações pode induzir os fabricantes a desistirem de sua fabri-

cação, mesmo que necessárias e socialmente úteis, com a finalidade única de evitar responder a potenciais consumidores pela ausência ou insuficiência das informações fornecidas.

Em geral, segundo McKenna⁷, esta regra não se aplicaria na vacinação contra a aids por várias razões: em primeiro lugar, porque esse tipo de vacina contaria normalmente com a participação ativa de um médico que conhece diretamente o paciente; em segundo, porque a comunicação médico-paciente é importantíssima para determinar a conveniência ou não da vacina; e em terceiro, porque a administração dessa vacina não se realizaria de forma massiva mediante grandes campanhas publicitárias dirigidas aos potenciais vacinados. Por último, porque a vacina deveria ser realmente segura e não estar associada a riscos substanciais. Esse tipo de situação é a mesma apresentada no caso *Stephens versus GD Searle & Co.*, no qual o tribunal assinalou que a regra unicamente deixava de ser aplicada na medida em que o consumo de pastilhas anticonceptivas teria sua razão de ser na finalidade anticonceptiva, conforme *Sole I Felú*⁸.

Questões atinentes aos anticonceptivos

O consumo voluntário do produto se mostra de forma mais clara, o que justifica com maior razão a não aplicação da regra *learned intermediary*, pois os mecanismos anticonceptivos são consumidos ou utilizados durante períodos temporais, nos quais o médico não tem como exercer um controle periódico que permita informar de forma continuada sobre eventuais

perigos, a cada vez que o consumidor dele necessite ou utilize. Geralmente, o consumidor pode adquirir novos produtos sem receita médica, até porque são vendidos livremente sem que haja um controle efetivo pela autoridade sanitária. A princípio, toda carga informativa facilitada pelo médico pode, com o passar do tempo, ser esquecida facilmente pelo paciente. Por esse motivo, parece lógico ser o fabricante o responsável por fornecer em detalhes as informações diretamente ao consumidor, de forma clara e adequada, conforme comanda o artigo 6º, inciso III, do CDC. Essa questão toma outra vertente quando o anticonceptivo é consumido de forma ou como meio terapêutico no tratamento direto de uma enfermidade, situação em que o médico atua como verdadeiro *learned intermediary* – caso em que a doutrina proclamada fica suficientemente justificada⁹.

Conclusão

Em prol dessa teoria, poderíamos indagar se regra de tal envergadura teria cabimento ou recepção no âmbito de aplicação do Código de Defesa do Consumidor. A princípio não parecem existir motivos para se pensar que o sistema contido no microsistema legislativo do CDC esteja impedido de receber a referida doutrina do *learned intermediary*. De acordo com tal teoria, o fabricante pode delegar ocasionalmente um intermediário capacitado a informar os consumidores finais de um produto, como o fazem, muitas vezes, os médicos e demais profissionais da área da saúde, desde que autorizados a tal. Esta regra toma como pressuposto um produto com perigos conhecidos ou reconhecíveis pelo fabricante, ainda que seja

impossível sua eliminação ou prevenção por qualquer outro mecanismo que não o fornecimento de informações ao consumidor. Informações essas que o consumidor final recebe através do intermediário informado, e não de forma direta do fabricante do produto.

Agora, interessa analisar a verdadeira razão de ser dessa regra – do intermediário informado. Ela assenta-se sobre o princípio de que, em geral, o paciente confia bem mais nas informações de seu próprio médico em relação a determinados tipos de medicamentos do que nas que possam ser fornecidas pelo fabricante. Quer por razões de proximidade, quer por necessidade, o paciente confia nos conhecimentos de seu médico – que conhece as propriedades dos medicamentos que prescreve e também suas particularidades e efeitos colaterais, como as alergias e demais restrições a que seu paciente possa estar submetido – pois com o fabricante jamais terá algum tipo de contato.

Por outro lado, pode-se ver neste sistema aquele que melhor se coaduna com o espírito do CDC nos artigos 6º, inciso II, 7º, parágrafo único, 8º, 9º, 10 e parágrafos, 12 e 19, muito embora, quando se trate de produtos farmacêuticos, a melhor opção seria fornecer as informações a que alude o artigo 6º, inciso III do CDC, por um intermediário informado. Em primeiro lugar, porque para efeitos práticos a distinção entre essas hipóteses e aquelas que exigem a aplicação de tal teoria (tribunais americanos), como no caso das campanhas de vacinação e consumo de anticoncepcionais, não é tão grande como pode parecer. Com efeito,

quando o médico prescreve determinado medicamento, salvo em casos de emergência, naqueles em que o tratamento seja urgente ou nos em que o próprio médico administra o medicamento, o paciente segue tendo ainda a faculdade de eleger voluntariamente seu consumo. Se naquele grupo de hipóteses a possibilidade de eleger voluntariamente o consumo do produto justificava a não aplicação da *learned intermediary rule*, o mesmo argumento serviria para os casos de produtos farmacêuticos vendidos com receita médica⁹.

Em segundo lugar, não se deve olvidar que na prática a maior parte das informações fornecidas pelo médico é repassada oralmente e, com frequência, os pacientes tendem a esquecê-las em pouco tempo. Em algumas hipóteses, ademais, o próprio médico pode, inclusive, ocultar determinada informação ao paciente frente a pouca expectativa de sua recuperação física ou psíquica, nas situações em que discute diretamente com o mesmo sobre características de sua enfermidade, seja caso grave ou não. Em outras circunstâncias, apesar do médico fornecer as informações ao paciente, o caráter excessivamente técnico ou a abundância de dados podem dificultar sobremaneira a compreensão para significativo número de pessoas.

Em terceiro lugar, a impressão é que, em muitos casos, o profissional médico informa o paciente a respeito de um tratamento global em que operam vários fatores, medicamentos ou técnicas diversas, sem que a informação seja específica para um dos medicamentos ou da interação medicamentosa que possa ocorrer, pois é feita em conjunto, o que também

dificulta a compreensão. Assim, pode-se agregar que a informação habitualmente fornecida pelo fabricante ao médico, apesar de constituir uma forma de *marketing*, indubitavelmente afigura-se como tecnicamente mais completa e específica do que aquela que o médico oportunamente repassa a seus pacientes consumidores, de forma mais simplificada e acessível a pessoas leigas. Nessas condições, se faz realmente difícil comparar se a informação oferecida pelo médico coincide com a disponibilizada pelo fabricante do medicamento.

Finalmente, o que acontece na prática é que a maioria dos fabricantes de medicamentos acompanha seus produtos com uma série de informações dirigidas aos consumidores nos invólucros, bulas, etc. – nos quais, por escrito, especificam a composição, propriedades e eventuais efeitos secundários do produto colocado no mercado. Isto ocorre tanto com os medicamentos vendidos sem necessidade de receita médica – fato que deveria ser acompanhado por uma farmacêutica –, como com aqueles que precisam de prescrição facultativa. Um e outro têm, igualmente, o mesmo trato informativo, o que não deixa de ser normal em um sistema no qual a maioria dos medicamentos é produzida em massa, por fabricantes especializados, e onde produtos manipulados diretamente por indicação de um médico representam a exceção.

Assim, o médico deve dispor da informação precisa sobre os riscos e os efeitos secundários dos diversos medicamentos, bem como de seus efeitos benéficos à saúde. Com essa informação e o conhecimento das especificidades e pecu-

liaridades de cada paciente, poderá analisar e decidir o tratamento mais adequado para cada um e, em razão de sua especial vinculação com o mesmo, venha a ser obrigado a proporcionar a informação necessária para que esse, livremente (consentimento informado) e com pleno conhecimento, possa decidir submeter-se ou não ao tratamento. Desse nosso ponto de vista o médico não se converte em espécie de “preposto” do fabricante pelos produtos que prescreve, com relação ao dever de informar a que está obrigado segundo o CDC. Assim, quando informa sobre os efeitos secundários de determinado medicamento ou de um conjunto, o faz em cumprimento de suas próprias obrigações (*lex artis*), e não como mecanismo transmissor de interesse do fabricante, caso que ensejaria outro rumo. Sua atuação, entre aquelas próprias da profissão, nada mais é que uma reinterpretação simplificada, de modo a tornar a mensagem mais compreensível e acessível ao consumidor paciente, que muitas vezes não entende os termos técnicos utilizados pelo fabricante, minimizando eventuais problemas e possíveis reações, muitas vezes previstas pelos fabricantes, mas que nem sempre produzem os mesmos efeitos ou a mesma intensidade nos pacientes por faltar a esses o entendimento necessário da terminologia. Considerado este ponto de vista, é preferível que o fabricante repasse diretamente aos consumidores finais a informação precisa sobre a segurança relativa a seus produtos, com independência de tratar-se ou não de medicamentos que circulam ou são vendidos com ou sem receituário médico⁸. Por outro lado, ainda caberia indagar sobre os medicamentos manipulados, o que não é objeto deste trabalho.

Resumen

La responsabilidad por la información repasada a terceros: las comparaciones con el Código de Defensa do Consumidor

En la actualidad, la información cobra un importante papel frente a la vida de los individuos como ciudadanos, bien como en la actividad profesional y empresarial desarrollada por cada uno. Hablar de la información es tratar de una temática de extrema relevancia para la vida práctica de los sujetos, además de tratarse instrumento de seguridad y protección de la salud, ya que muchas veces, la información deficiente o equivocada respecto a producto o un servicio puede quitarle la vida a una persona frente a los riesgos que crea. En especial, la información afecta particularmente a los profesionales que laboran en el área de la salud, puesto que están directamente vinculados al diario de sus pacientes, sea en la prescripción de una medicina o por el repase de las informaciones por ocasión de la promoción de un nuevo fármaco por los fabricantes, distribuidores o mayoristas, en lo que toca a los riesgos, efectos, propiedades y reacciones que en razón de indiosincrasias personales pueden ser capaces de producir daños.

Palabras-clave: Derecho de información. Información a sujetos intermediarios. Deber de información del profesional médico. Responsabilidad civil. Teoría del intermediario informado.

Abstract

Responsibility for given information to third parties: comparisons with the Consumer Defense Code

Nowadays, the information plays an important role at the individual's life both as a citizen, and as in his professional and business activities. Talking about information is touching an extremely relevant subject for beings human life's, besides, it is an instrument of safety and protection of the health, since, many times, deficient or wrong information about a product or a service could ruin a life because the possible created risks. Particularly, the information affects the health area professionals, who are constantly transmitting information to their patients, in a medical prescription, or warn them, about the risks, effects and reactions of a new medicine promoted by the pharmaceutical industries, laboratories or distributors.

Key words: Right to Information. Information to intermediary subjects. Duty to information of the medicine professional. Civil responsibility. Theory of informed intermediary.

Referências

1. Scozzafava OT. La natura dei contratti standard: un problema di metodo. *Revista di diritto e procedura civile* 1979:96-8.
2. Tadeu SA. El derecho de información del consumidor: una perspectiva comparada [dissertación]. Granada: Universidade de Granada; 2002.
3. Semler-Coller. Information et éducation des consommateurs. In: *Actes du Colloque des Organisations de Consommateurs* 1976 Dec 2-3.
4. Ferguson. Liability for pharmaceutical products: a critique of the "Learned Intermediary" Rule. In: Miller CJ, Mildred M, Webb G. *Product liability and safety encyclopaedia*. London: Butterworths Law, 1991. p. 61.
5. Sozzo G. Daños derivados del acto de consumo. *Revista General de Derecho* 2000 Jun;(34):9-33.

6. Wheeler. *Producto Design Liability*; 2000. p. 288.
7. Mckenna RM. The impact of products liability law on the development of a vaccine against the Aids virus. *The University of Chicago Law Review* 1988 Summer;55(3):943-64.
8. Solé Feliú J. *El concepto de defecto del producto en la responsabilidad civil del fabricante*. Valencia: Tirant lo blanch; 1997. p. 734.
9. Solé Feliú J. *Op. cit.* p. 702-38.

Contato

Silney Alves Tadeu – thadeu@ufpel.tche.br