

O impacto do processo ético-profissional segundo uma perspectiva subjetiva dos médicos acusados

The impact of the ethical-professional lawsuit from a subjective perspective of the accused doctors

DOI:10.34119/bjhrv6n6-168

Recebimento dos originais: 20/10/2023

Aceitação para publicação: 20/11/2023

Catarina Carvalho Fontenelle de Araújo

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Piauí - campus Ministro Petrônio Portella

Endereço: Ininga, Teresina - PI, CEP: 64049-550

E-mail: catarinafontenelle@gmail.com

Fernanda Cristina Almeida Ribeiro Portela

Especialista em Ginecologia e Obstetrícia

Instituição: Universidade Federal do Piauí - campus Ministro Petrônio Portella

Endereço: Ininga, Teresina - PI, CEP: 64049-550

E-mail: fefe.almeida@hotmail.com

Isadora Maria de Carvalho Marques

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Piauí - campus Ministro Petrônio Portella

Endereço: Ininga, Teresina - PI, CEP: 64049-550

E-mail: isadooramarkes@ufpi.edu.br

João Bruno Feitosa Pinho

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Estadual do Piauí

Endereço: R. Olavo Bilac, 2335, Teresina – PI

E-mail: joaobrunopinho@gmail.com

Marcelo Francisco Patrício Silva

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Piauí - campus Ministro Petrônio Portella

Endereço: Ininga, Teresina - PI, CEP: 64049-550

E-mail: marcelopatricio99@gmail.com

Raquel Helena Kader Lopes de Sousa

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Piauí - campus Ministro Petrônio Portella

Endereço: Ininga, Teresina - PI, CEP: 64049-550

E-mail: raquelhelena@ufpi.edu.br

Matheus do Valle Almeida Pires Cardoso

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Piauí - campus Ministro Petrônio Portella

Endereço: Ininga, Teresina - PI, CEP: 64049-550

E-mail: math.v.almeida@ufpi.edu.br

Lia Cruz Vaz da Costa Damásio

Doutora em Ciências pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Instituição: Universidade Federal do Piauí - campus Ministro Petrônio Portella

Endereço: Ininga, Teresina - PI, CEP: 64049-550

E-mail: liacruzcosta@yahoo.com.br

RESUMO

O erro médico corresponde a conduta profissional inadequada que supõe uma inobservância técnica, capaz de produzir dano à vida ou agravo à saúde de outrem, mediante imperícia, imprudência ou negligência. O número de processo ético-profissional cresceu nos últimos anos e possui como especialidade que assume o primeiro lugar a ginecologia e obstetrícia. Trata-se de um estudo descritivo, observacional e retrospectivo realizado com médicos envolvidos em processos éticos na área de ginecologia e obstetrícia no CRM-PI no período de 2010 a 2018 e visa identificar os impactos econômicos, profissionais e psicológicos aos acusados. Os dados foram coletados a partir de questionário online a fim de colher as experiências subjetivas. Os resultados retratam que o processo ético profissional provocou reações e percepções dos entrevistados de formas distintas, de modo que, para maioria, trouxe consequências negativas, as quais foram interpretadas a fim de entender os motivos dos seus impactos.

Palavras-chave: erro médico, ética médica, análise socioeconômica, experiência de vida.

ABSTRACT

Medical errors correspond to an inadequate professional demeanor that involves technical non-compliance, capable of causing harm to the life or health of others, through malpractice, imprudence or negligence. The number of ethical-professional lawsuits has grown in recent years and the medical specialty that takes the first place in numbers is gynecology and obstetrics. This is a descriptive, observational and retrospective study carried out with doctors involved in ethical lawsuit in the field of gynecology and obstetrics in CRM-PI from 2010 to 2018 and it aims to identify the economic, professional and psychological impacts on the accused doctors. Data were collected from an online questionnaire to gather subjective experiences. The results show that the professional-ethical process provoked reactions and perceptions from interviewees in different ways, so that, for the majority, it brought negative consequences, which were interpreted in order to understand the reasons behind its impacts.

Keywords: medical error, medical ethics, socioeconomic analysis, life experience.

1 INTRODUÇÃO

O erro médico corresponde a conduta profissional inadequada que supõe uma inobservância técnica, capaz de produzir dano à vida ou agravo à saúde de outrem, mediante imperícia, imprudência ou negligência¹. Nesse contexto, a responsabilidade médica pode ser

atribuída de duas maneiras: moral e legal. A primeira, através de processo ético-profissional (PEP) nos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs), e a legal, por ação Civil ou Penal nos Tribunais de Justiça (TJ). A responsabilidade civil é capaz de obrigar o profissional a ressarcir os prejuízos ocasionados decorrentes da sua conduta e a penal sujeita-o à justiça criminal pela prática de delitos tipificados como crime ¹.

O número de PEPs cresceu nos últimos anos e as denúncias contra ginecologia e obstetrícia (GO) estão próximas dos 30% do total de queixas, o que responde como a especialidade que assume primeiro lugar dentro de todas as queixas que se transformaram em PEP contra os médicos no Brasil ².

Nessas circunstâncias, a discussão inicia-se com a indagação do porquê do aumento do número de PEPs notadamente nos últimos anos. Tenta-se explicar isso a partir do cenário atual de mercantilização da prática médica, marcada sobretudo pelo excesso de superespecialização, numerosas consultas em curto período e práticas abusivas dos planos de saúde, o resultado disso é a intensa precarização da relação médico-paciente ^{3, 4}. É possível também associar esse aumento dos processos éticos profissionais e das denúncias de um modo geral à má formação oferecida pelas faculdades de medicina que formam profissionais de forma incompleta e inadequada, ao próprio médico, que comumente não se atualiza para acompanhar a evolução dos conceitos científicos, e às condições de trabalho insatisfatórias ao pleno exercício profissional, encontradas principalmente nos serviços públicos de saúde ³.

Os profissionais de saúde acreditam que pode haver, também, a influência da mídia no sentido de aumentar a percepção da população sobre o erro médico, aumentando a dimensão dos problemas muitas vezes ^{5,6}. O aumento do número das faculdades de medicina também não pode ser ignorado como fator desencadeante de erro médico, justamente pela precarização do ensino e pela falta de informação que a maioria das faculdades oferecem quando o assunto é ética médica ⁵.

A GO, especificamente, trata-se de uma área que lida com procedimentos de grande risco e por isso está no topo das denúncias. A Obstetrícia, especialmente, é a mais envolvida em processos ético-disciplinares, pois acredita-se que a sociedade entenda o parto como um fenômeno fisiológico isento de maiores complicações ². Por outro lado, a concepção vai muito além do momento de expulsão fetal, o contexto de pré-natal e fatores de risco da gravidez mudam o curso desse evento fisiológico, propiciando a ocorrência de eventos adversos ³.

De fato, é importante a população conhecer seus direitos a fim de reivindicar judicialmente a reparação pelo erro médico, mas tornou-se comum a judicialização da medicina, onde o volume de processos aumentou significativamente nos últimos anos. O impacto que um

juízo judicial ou disciplinar pode gerar na carreira de um profissional de saúde, independente do resultado, ainda é difícil de mensurar. Contudo, há vários fatores que nos permitem estimar. Por exemplo, as penas previstas pelo Código de Ética Médica incluem pena A - advertência confidencial em aviso reservado; pena B - censura confidencial em aviso reservado; pena C - censura pública em publicação oficial; pena D - suspensão do exercício profissional até trinta dias ou pena máxima E - cassação do exercício profissional ². Os altos gastos com a defesa durante os processos também constituem prejuízo econômico para o profissional, assim como o desgaste emocional e os danos à carreira e à reputação construídas pelo médico.

Delineia-se, então, um panorama onde os profissionais submetidos a um julgamento judicial ou disciplinar de seus atos, independente do resultado do processo, podem vivenciar impactos econômicos (custos elevados pelos serviços de advocacia), profissionais (carreira e reputação postos à prova) e psicológicos (ansiedade e constrangimento). O objetivo deste estudo é, portanto, colher a percepção subjetiva que os profissionais de saúde denunciados tiveram acerca de todo o processo ético-disciplinar. Ademais, entender, a partir desses relatos, como os processos podem influenciar a vida dos médicos envolvidos.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, observacional e retrospectivo. Os dados foram coletados a partir de um questionário online passado aos médicos denunciados para avaliar qualitativamente o impacto socioeconômico gerado pelos PEPs.

O questionário pedia para o entrevistado deixar um relato livre sobre como foi sua experiência com o processo. Não havia limite de caracteres e o denunciado poderia abordar qualquer aspecto que tivesse marcado esse momento.

Critérios de inclusão para a pesquisa foram: médicos envolvidos em processos éticos na área de ginecologia e obstetrícia no CRM-PI no período de 2010 a 2018; Questionários de impacto socioeconômico respondidos integralmente pelo médico denunciado;

Critérios de exclusão adotados para o estudo: PEPs contra médicos que não forem localizados; Médicos denunciados que recusarem-se a participar da pesquisa; Questionários respondidos de forma incompleta;

Os resultados apresentados são um recorte dos relatos deixados pelos entrevistados, reunidos de acordo com as temáticas em comum encontradas entre eles.

3 RESULTADOS

Identificaram-se 30 PEPs na área de GO no período de 2010 a 2018, mas um foi excluído devido à falta de julgamento. Logo, avaliou-se 29 PEPs, onde 45 médicos são mencionados ao todo. Contudo, alguns profissionais acumulavam mais de um PEP, totalizando 42 profissionais diferentes envolvidos nas denúncias.

No decorrer da coleta, descobriu-se que um dos profissionais havia falecido, por isso o N final passou a ser 41. Entretanto, apenas 15 profissionais aceitaram responder o questionário, oito profissionais recusaram-se e 18 médicos não foram encontrados.

As falas dos entrevistados foram agrupadas segundo pontos em comum e, devido ao fato de alguns depoimentos abrangerem mais de um desses aspectos pontuados, as porcentagens finais não somam 100%.

Entre os médicos avaliados, três (20%) retrataram o processo ético profissional como um fenômeno normal pelo qual todo profissional está sujeito:

- *São ossos do ofício;*
- *Tranquilo e seguindo minha vida profissional com ética e respeito aos meus pacientes;*
- *Trabalho num hospital público (escola), infelizmente estamos sujeitos a essas situações em virtude das condições de trabalho que temos. Nos causa uma certa angústia, mas nos ajuda a cada dia cobrar de nós mesmos como da instituição para qual trabalhamos;*

Seis (40%) profissionais relataram sintomas de apreensão, de ansiedade ou de depressão durante o período que estavam respondendo ao processo:

- *Fiquei bastante constrangido, pois sempre o que fiz em toda minha vida profissional foi ajudar as pessoas que precisavam dos meus serviços médicos, fiquei um pouco depressivo por um período, mas com o tempo foi voltando ao normal;*
- *Passar por um processo ético profissional é algo bem traumático, que envolveu e gerou muitas alterações emocionais, dentre elas o medo, tristeza, preocupação e ansiedade... Apesar de saber que como profissional e diante dos recursos que eu tinha disponível, foi feito tudo que estava ao meu alcance para com o paciente. Mas, por outro lado, abriu meus olhos para ficar mais atenta e buscar tomar determinadas atitudes relacionadas a cada situação pela qual eu for passar novamente;*
- *Fiquei ansiosa, por estar respondendo um processo, que eu não me sentia responsável pelo mesmo;*
- *Tem muito tempo, lembro que fiquei apreensiva, mas sempre confiante;*

- *Pior experiência da vida*

Outro sentimento prevalente foi o de injustiça descrito por sete (46,7%) dos participantes:

- *Extremamente decepcionado principalmente como fui tratado pelos conselheiros do CRM/PI;*

- *Muito triste, porque trabalho há 17 anos no extremo sul do Piauí, com muito zelo, carinho e amor aos meus pacientes, trabalho esse que me rendeu vários títulos de cidadania e um reconhecimento muito forte na região, que nos credencia a sermos referência na ginecologia e obstetrícia da região! Infelizmente terei de carregar essa mácula no meu currículo por um " erro" que não cometi. Fui julgado, por decisão dos conselheiros, acharam que eu fui omissos e por 9x8 fui condenado; mas continuo firme no meu propósito de trabalhar e exercer a medicina com amor, caridade e respeito ao próximo!;*

- *Sinto-me agredida e revoltada, pois, apesar de ter sido absolvida, há grande desgaste emocional e econômico; meu sentimento em relação ao processo é um misto de indignação com sentimento de missão profissional cumprida. Indignação porque acredito que o mesmo tinha "pano de fundo" financeiro pois estava associado nos autos de um outro processo que ainda corre paralelo (mesma temática) na justiça normal com pedido de R\$200.000,00 de indenização. O sentimento de missão profissional cumprida já advinha desde à conduta com consciência médica adotada no caso, porém receber de um colegiado de conselho de classe total absolvição foi para mim, depois de quase 20 anos de vida médica, uma reafirmação de que eu posso e devo continuar como médico. O resultado era o esperado e este "fala" ainda mais meu favor na justiça normal em quem também acredito;*

- *Grande decepção com as leis e o judiciário brasileiro que não protegem o profissional denunciado de processos infundados, de modo que o profissional tem desgaste emocional e financeiro e não é reparado de nenhuma forma, ainda que seja dado como inocente.*

- *Injustiça.*

Apenas um (7%) dos entrevistados alegou que o PEP impactou na sua conduta profissional:

- *Cuidado ainda mais rigoroso com o preenchimento de prontuário médico e sempre opto por não acompanhar pacientes que já demonstram durante a consulta insatisfação e desrespeito com outros médicos.*

Outra informação relevante do estudo é a quantidade elevada de médicos que se recusaram a responder ao questionário, foram ao todo oito profissionais (19,5% do N da pesquisa) que alegaram preferir não rememorar o assunto.

4 DISCUSSÃO

Diante dos resultados apresentados pelo estudo, é possível concluir, prontamente, que as reações e percepções dos entrevistados manifestaram-se de formas distintas. Ao mesmo tempo que, passar pelo processo foi tido como natural para alguns, outros descreveram como: “*a pior experiência da vida*”. A conduta perante um processo ético-profissional, de fato, muda de uma pessoa para outra, haja vista que depende da natureza do processo ético-profissional, dos aspectos culturais e psicológicos, do apoio familiar e do preparo profissional do indivíduo envolvido no processo. Dessa forma, a fim de trazer uma discussão ampla e esclarecedora, o presente estudo pormenorizará os resultados através do agrupamento dos pontos em comum encontrados na fala dos médicos interrogados.

O primeiro aspecto que será esclarecido é a normalização do processo ético-profissional durante a carreira médica. Deveras, toda e qualquer profissão está sujeita ao erro, não sendo exclusividade do profissional de saúde, mas sim uma condição inerente à natureza humana⁷. Ademais, a medicina está longe de dominar todas as nuances dos cuidados humanos, pois embora o profissional dedique longos anos na graduação, na especialização e na captação de experiência durante o exercício do seu ofício, existirão situações clínicas que fugirão ao repertório do médico mais experiente e, por vezes, da própria literatura científica, o que predispõe condutas inadequadas por parte da equipe de saúde.

Contudo, ao mesmo tempo que o médico tem uma longa formação acadêmica, a expansão das faculdades de medicina para mais de 300, com mais de 50% criadas nos últimos 10 anos coloca em voga a qualidade dessa habilitação profissional. Somado a isso, as quantidades de vagas de especialista não acompanharam a injeção de novos médicos na sociedade, levando ao mercado de atuação um grande volume de médicos sem completo domínio em suas áreas de atuação⁸. A pretexto desse cenário, pode-se dizer que o erro médico ocorre, assim como transcorre em outras profissões, pois a formação médica tem falhas, bem como a natureza humana está suscetível à imperfeição.

O sentimento de injustiça, outro tópico abordado pelos entrevistados, diz respeito, principalmente, aos fatores que fogem do controle do médico. A desordem do sistema público de saúde brasileiro (carência de insumos, de leitos de internações e de profissionais), por exemplo, é um estressor que, associado à carga horária de trabalho exaustiva do profissional de

saúde, perturba o bom estabelecimento da relação médico-paciente^{7,9,10}. Dessa forma, delinea-se uma conjuntura que predispõe tanto o paciente a denunciar o médico, quanto o médico a errar na sua atuação^{7,9,10}.

Por vezes, o paciente procede à denúncia desprovido de clareza da ocorrência de um erro médico. Isso ocorre devido à condição leiga do denunciante que, frequentemente, idealiza a infalibilidade do médico, associando a um caráter divino que molda as ciências médicas desde os seus primórdios⁷. Assim, resultados desagradáveis ou inesperados podem instigar a denúncia pelo paciente, não necessariamente constituindo conduta inadequada do profissional que pode ser processado mesmo ao agir adequadamente⁹.

A discordância que pode ocorrer entre um processo movido por um paciente e um factual erro médico é algo angustiante para a classe de profissionais. Vale e Miyazaki, explicam que, como os casos de erro médico no Brasil encaixam-se no Código de Processo Civil⁹, embasado pelo Código de Defesa do Consumidor¹², o profissional denunciado é quem deve provar inocência, cabendo apenas ao paciente atestar que o dano ocorrido está associado ao atendimento médico recebido. Vale e Miyazaki também pontuam que, em muitos casos, há isenção dos custos e taxas processuais ao autor da demanda, porque alguns advogados trabalham na perspectiva de receber o pagamento, unicamente, mediante o sucesso da empreitada⁹. A conclusão disso é que não há risco contrário para o autor da denúncia, ainda que seja feita de maneira mal infundada ou por má-fé, enquanto para os médicos há os custos, o estresse e o desgaste emocional.

A terceira vertente explanada pelos entrevistados foi o impacto psicológico negativo sofrido no transcurso do processo ético-profissional. Estudos mostram que cometer um erro médico, por si só, é capaz de provocar vergonha, culpa, depressão, medo, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático e tendências suicidas no profissional de saúde^{13, 14}. Essa circunstância abordada pelos estudos não inclui, especificamente, médicos que foram processados por erro, diz respeito, sobretudo, aos médicos que cometem erros autopercebidos, denotando que a repercussão psicológica se inicia antes e apesar do processo ético-disciplinar se estabelecer.

Todavia, as dificuldades para enfrentar os trâmites de um processo ético-disciplinar não podem ser ignoradas, uma vez que são estressores relevantes para os médicos denunciados. Os custos, por exemplo, englobam despesas com advogados, pagamento de indenizações e, até mesmo, contratos de seguro de vida após o processo, com o intuito de resguardar-se contra novas acusações. Como também, a apreensão constante diante da perspectiva de uma

condenação, associada à morosidade do sistema judiciário brasileiro ¹⁰, são elementos capazes de causar notável desgaste emocional.

Por fim, ainda que não seja o foco primordial deste estudo, as dificuldades enfrentadas pelos pesquisadores no momento da coleta de dados, sobretudo o elevado número de médicos que se recusaram a responder ao questionário, trouxeram reflexões relevantes sobre o tema. Ao serem abordados, oito profissionais (19,5% do N da pesquisa) não concordaram em participar da pesquisa, pois não queriam falar ou rememorar a experiência vivida. A principal hipótese para esse fenômeno, é que o processo gera muitos constrangimentos e traumas psicológicos nos profissionais envolvidos ¹⁵, desmotivando-os a compartilharem suas histórias com pessoas desconhecidas. Além disso, a formação médica compatível de conhecimentos jurídicos e éticos é muitas vezes falha e, conseqüentemente, a capacidade do médico para lidar com sua responsabilidade civil torna-se comprometida. De acordo com um estudo realizado em Minas Gerais em 2011, de 18 cursos de medicina analisados, seis não têm nenhuma disciplina específica sobre ética, bioética, deontologia ou responsabilidade civil ¹⁶, o que sugere grande dificuldade do médico de entender e de lidar de maneira mais saudável com o processo ético-disciplinar.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A percepção subjetiva dos profissionais de saúde acerca dos processos éticos-disciplinares é indispensável quando se deseja analisar o impacto desses na vida pessoal e profissional dos envolvidos. Os resultados expõem que as respostas pessoais frente aos processos são múltiplas e complexas, de modo a gerar repercussões positivas, negativas e, até mesmo, neutras.

As implicações emocionais e financeiras são evidentes no estudo, de modo que o impacto psicológico se sobrepõe, de acordo com os entrevistados. Apesar disso, a mensuração dos danos psíquicos é subjetiva e de difícil mensuração, variando entre estresse, ansiedade e depressão ¹⁴. Além disso, é reconhecido o sentimento de vergonha frente ao julgamento público de outros profissionais e pacientes, fato que é corroborado com o estudo de Plews-Ogan ¹⁵.

Destaca-se a fraca atuação dos cursos de Medicina em se tratando de ética médica, de modo que a formação acerca de conhecimentos jurídicos é, na maioria dos casos, insuficiente. Dessa forma, o profissional forma-se pouco preparado para lidar com processos jurídicos, o que contribui com piores desfechos nos âmbitos emocional, financeiro e profissional ¹⁶.

A mudança do cenário de aumento dos processos éticos-profissionais, então, atravessa alterações no sistema rígido de ensino médico e educação em saúde, que influenciam

diretamente na relação médico-paciente e podem minimizar os resultados desfavoráveis de ambos os lados desse vínculo.

REFERÊNCIAS

1. Braga IF, Aquino R, Vieira K, Ertler L Silva B. Responsabilidade civil nas acusações de erro médico de ortopedistas. *Revista de Bioética* [Internet]. 2019 Fev [acesso 20 jan 2021];27:105-10. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422019271292>
2. Boyaciyán K, Camano L. O perfil dos médicos denunciados que exercem ginecologia e obstetrícia no estado de São Paulo. *Revista da Associação Médica Brasileira* [Internet]. 2006 Jun [acesso 20 jan 2021];52(3):144–7. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302006000300002>
3. Araújo AO, Araújo D, Nogueira A, Costa A, Andrada C, Filgueira F, et al. Julgamento ético no Rio Grande do Norte entre 2000 e 2015. *Revista Bioética* [Internet]. 2019 Dec [acesso 20 jan 2021];27(4):739–46. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422019274357>
4. Nascimento, A. C. B. C. Do; Baptista, G. A. G.; Rocha, G. A. F, et al. Erro médico e prevenção de ações judiciais: Análise dos deveres anexos na relação médico-paciente para além da assistência técnica. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 3, n. 4, p. 8717–8731, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n4-117. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/13511>. Acesso em: 22 oct. 2023.
5. Mendonça V, Custódio E. Nuances e desafios do erro médico no Brasil: as vítimas e seus olhares. *Revista Bioética* [Internet]. 2016 Apr [acesso 20 jan 2021];24(1):136–46. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422016241115>.
6. De Castro, G. M.; Rodrigues, A. C. R.; Carvalho, L. De O.; Trindade, E. M. V. A relevância e influência dos avanços das Tecnologias da Informação e Comunicação para o comportamento e a ética médica. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 1921–1928, 2022. DOI: 10.34119/bjhrv5n1-169. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/43405>. Acesso em: 22 oct. 2023
7. Gomes, JC. Erro medico: Reflexões. *Revista Bioética* [Internet], 1994 [acesso 15 dez 2021];2(2)139-46. Disponível: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/459
8. Scheffer M, Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP, Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. *Demografia Médica no Brasil 2020*. São Paulo: Conselho Federal de Medicina; 2020.
9. Vale H, Miyazaki MC. Medicina defensiva: uma prática em defesa de quem? *Revista Bioética* [Internet]. 2019 Dec [acesso 18 dez 2021];27(4):747–55. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422019274358>
10. Oliveira LRM. Os laudos periciais nas ações judiciais por erro médico: uma análise crítica [dissertação] [Internet]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2010 [acesso 22 dez 2021]. DOI: 10.11606/D.2.2010.tde-03042013-082111.

11. Brasil. Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil [Internet]. Diário Oficial da União. Brasília, 17 mar 2015 [acesso 3 jan 2022]. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13105.htm
12. Brasil. Presidência da República. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União. Brasília, 12 set 1990 [acesso 2 jan 2022]. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18078.htm
13. West C, Huschka M, Novotny P, Sloan J, Kolars J, Habermann T, et al. Association of perceived medical errors with resident distress and empathy: a prospective longitudinal study [Internet]. JAMA. 2006 Sep [acesso 27 dez 2021];296(9):1071-8. DOI: 10.1001/jama.296.9.1071
14. Robertson J, Long B. Suffering in Silence: Medical Error and its Impact on Health Care Providers. J Emerg Med [Internet]. 2018 Apr [acesso 20 nov 2018];54(4):402-409. DOI: 10.1016/j.jemermed.2017.12.001.
15. Plews-Ogan M, May N, Owens J, et al. . Wisdom in medicine: what helps physicians after a medical error? Acad Med [Internet]. 2016 [acesso 2 jan 2022];91:233-41. DOI: 10.1097/ACM.0000000000000886
16. Ribeiro W, Julio R. Reflexões sobre erro e educação médica em Minas Gerais. Revista Brasileira de Educação Médica [Internet]. 2011 Jun [acesso 3 jan 2022];35(2):263-7. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000200016>