



PESQUISA

PERCEPTION OF MEDICAL ERRORS AMONG HEALTH PROFESSIONALS AND STUDENTS

PERCEÇÃO DO ERRO MÉDICO ENTRE PROFISSIONAIS E ESTUDANTES DE SAÚDE

PERCEPCIÓN DE ERROR MÉDICO PARA LOS PROFESIONALES MÉDICOS Y ESTUDIANTES DE LA SALUD

Aluisio Paredes Moreira Junior¹, Davi Costa Feitosa Alves², Robson Antão³, Rodrigo Silva P. Moreira⁴, Luipa Michele Silva⁵, Maria do Socorro Costa Feitosa Alves⁶

ABSTRACT

Objective: To know the perceptions of health professionals and students about medical errors. **Methods:** It is a qualitative study conducted with 92 subjects of both genders in the Campus 1 from the Federal University of Paraíba, in João Pessoa. For data collection, we have used a semi-structured questionnaire consisted of two parts containing the test of Free Association of Words with the inductive term «medical error». The collected data were analyzed with the help of the software Alceste, which showed additional six classes. **Results:** The subjects perceive medical error from the recognition of «impunity» and associate it to «incompetence», «inattention», «disinterest» and «unpreparedness» by doctors to exercise their profession. **Conclusion:** Both students and professionals point as causes of medical errors: the bad professional training coupled with lack of infrastructure of services offered, as well as arrogance of doct. **Descriptors:** Health, Medical practice, Medical error.

RESUMO

Objetivo: Conhecer as percepções de estudantes e profissionais de saúde sobre erro médico. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo realizado com 92 sujeitos de ambos os sexos no Campus 1 da Universidade Federal da Paraíba, em João Pessoa. Para coleta, utilizou-se um questionário semiestruturado composto por duas partes, contemplando o teste de Associação Livre de Palavras com o termo indutor «erro médico». Os dados coletados foram analisados com o auxílio do software Alceste, o qual apontou seis classes. **Resultados:** Os sujeitos percebem o erro médico a partir do reconhecimento da «impunidade» e o associam à «incompetência», «desatenção», «desinteresse» e «despreparo» dos médicos para o exercício da sua profissão. **Conclusão:** Tanto estudantes quanto profissionais atribuem ao erro médico à má formação profissional somada a falta de estrutura dos serviços oferecidos e a prepotência dos médicos. **Descritores:** Saúde, Prática médica, Erro médico.

RESUMEN

Objetivo: Conocer las percepciones de estudiantes y profesionales de salud sobre errores médicos. **Métodos:** Se trata de un estudio cualitativo, realizado con 92 sujetos, de ambos sexos en el Campus 1 de la Universidad Federal de Paraíba, en João Pessoa. Para colecta se utilizó un cuestionario semiestruturado compuesto por dos partes contemplando el test de Asociación Libre de Palabras con el término inductor «error médico». Los datos colectados fueron analizados con el auxilio del software Alceste que apuntó seis clases. **Resultados:** Los sujetos notaron el error médico a partir del reconocimiento de la «impunidad» y asocian al error médico, «incompetencia», «desatención», «desinterés» y «falta de preparación» de los médicos para el ejercicio de su profesión. **Conclusión:** Tanto estudiantes cuanto profesionales atribuyen el error médico a la formación profesional sumada a la falta de estructura de los servicios ofrecidos y la prepotencia de los médicos. **Descriptor:** Salud. Práctica Médica. Error Médico.

¹Advogado, Doutorando pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Rio Grande do Norte, Brasil; E-mail: aluisiojr22@uol.com.br. ²Estudante de Direito, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Rio Grande do Norte, E-mail: davidcfa@hotmail.com. ³Professor do CCJ; Universidade Federal da Paraíba; Doutor em Ciências da Saúde. João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: robson.antao@uol.com.br. ⁴Advogado, Mestre em Ciências Médicas, Pesquisador do Grupo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisas sobre Representações Sociais e Areas Afins - GIEPRSAA/UFPB/CNPq, João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: rodrigo_paredes@hotmail.com. ⁵Enfermeira, Doutoranda do PPGENf, Universidade Federal da Paraíba - Pesquisadora do Grupo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisas sobre Representações Sociais e Areas Afins - GIEPRSAA/UFPB/CNPq, João Pessoa, Paraíba. E-mail: luipams@gmail.com. ⁶Odontóloga, Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: socorroca@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

O advento da medicina científica junto com o desenvolvimento tecnológico possibilitaram o aumento na oferta de cuidados na área da saúde, aumentando a cobertura das necessidades de prevenção e tratamento das doenças presentes nos grupos populacionais. Esse processo tem acarretado uma cultura de exigência de serviços de saúde e de cuidados com a qualidade capaz de contemplar diferentes formas de tecnologias de tratamento uma vez que os recursos são cada vez mais limitados.¹

Neste sentido, isso ocorre desde a era remota que Hipócrates reconheceu o potencial efeito lesivo das ações de uma pessoa na tentativa de cura. Na maioria das civilizações, o princípio da não-maleficência (*primum non nocere*)¹ é um ponto importante que a ética médica considera em que a doença ou morte considerada iatrogênica é causada intencionalmente, ou por erro evitável considerado como negligência de quem cura, se constituindo como crime.²

Nesse contexto, pode-se salientar o erro médico. Este é classificado em três tipos: de tratamento; de diagnóstico; na dosagem de medicamentos. O erro médico de diagnóstico divide-se em inevitável e evitável. É inevitável quando considerado estranho à competência do médico e pode decorrer da falta de recursos, condições técnicas ou insuficiência da própria medicina e, portanto, tende a diminuir com o progresso científico e tecnológico. Atualmente, esse é um dos erros mais comuns ocasionados pela falta de infraestrutura dos serviços de saúde e pelo expressivo número de pacientes que o médico tem que atender por hora de turno de serviço por em decorrência de diversas razões, tais como: superlotação falta de equipamentos para diagnósticos e tratamento.³

O médico no exercício da sua profissão lida com a vida de seres humanos, sendo responsável

pelos danos ou prejuízos contra terceiros. A conduta voluntária ou involuntária, direta ou indireta, caracteriza-se como conduta profissional imperita, imprudente ou negligente, que causa dano ao paciente sendo capaz de acarretar punições administrativas, reparação civil e punição criminal.^{4;5} Ao médico compete zelar pelo exercício de sua profissão/trabalho sob pena de ser responsabilizado penal e/ou civilmente, mesmo que seus atos sejam decorrentes da negligência, imprudência ou imperícia.⁶

Refletindo o direito a saúde como um princípio da dignidade da pessoa humana, o erro médico traz como consequência falta de respeito à individualidade, pois muitas vezes o incapacita, quando não a leva a morte ou ameaça a esta. Nesta perspectiva, este estudo tem o objetivo de conhecer a percepção de estudantes universitários e profissionais sobre erro médico.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo realizado no contexto universitário em que se procura explorar a percepção estudantes universitários e profissionais da saúde sobre o erro médico.

Participaram do estudo 92 sujeitos: 46 estudantes (Medicina; Enfermagem; Fisioterapia; Farmácia e Odontologia) e 46 profissionais da área de saúde (médicos, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas e odontólogos) de ambos os sexos, escolhidos por conveniência, no Campus I da Universidade Federal da Paraíba, na cidade de João Pessoa, Paraíba - Brasil. Na seleção dos sujeitos se considerou os pressupostos da Resolução 196/1996,⁷ para pesquisa envolvendo seres humanos, aprovada no dia 29/09/2010, pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPB, Protocolo CEP/HULW N°. 261/09, FR: 294027.

Os dados empíricos foram coletados no período de janeiro a setembro de 2010, por meio

Junior APM, Alves DCF, Antão R *et al.*

Perception of medical errors...

de um questionário contemplando na primeira parte o Teste da Associação Livre de Palavras, com a palavra indutora «erro médico» e na segunda se abordava questões sobre erro médico e variáveis sócio-demográficas.

Os dados foram organizados e analisados com auxílio do *software* Alceste, versão 2010, formado por um *corpus* composto por 92 Unidades de Contextos Iniciais (UCI's), perfazendo o total dos questionários.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Dos 46 estudantes participantes do estudo, 26 são do sexo feminino e 20 do masculino, na faixa etária de 21 a 26 anos, estudantes da área de saúde.

Com relação aos 46 profissionais participantes da amostra, 29 são do sexo masculino e 63 do feminino, na faixa etária predominante de 41 a 50 anos, com tempo de formado na faixa de 18 a 23 anos, que trabalham na Universidade Federal da Paraíba. Este fato se deve por ter sido o estudo desenvolvido na referida Universidade. Os 46 profissionais são formados em diferentes cursos da área da saúde.

O material coletado dos questionários apontou seis classes ou categorias que foram agrupadas pelas palavras de maior frequência, segundo conteúdos semânticos das falas sobre a percepção do erro médico de acordo com os estudantes e profissionais (Quadro 1).

Classe 1 - *Incapacidade*.

Os estudantes e profissionais do sexo masculino percebem o erro médico como uma *falta* que é acometida pelo médico por ser uma pessoa que adota a *prepotência*, *egoísmo*, *arrogância* como comportamentos na sua prática profissional. Por serem considerados profissionais que frente a uma *omissão*, costumam a adotar o *corporativismo*, estes são considerados *desumanos* frente a sua *incapacidade*. Tais percepções são identificadas nas falas dos entrevistados.

J. res.: fundam. care. online 2013. jul./set. 5(3)304-310

[...] *absurdo... arrogância ...*
autoridade ... concentração ...
conhecimento ... consciência ...
corporativismo ... dependência ...
despreparo ... desrespeito ...
desumanidade ... desumano ...
desvalorização ... displicência ...
egoísmo ... engano ... evolução ...
exploração ... falta de
aperfeiçoamento ... falta de atenção
... falta de compromisso ... falta de
estudo ... falta de imprudência ... falta
de interesse ... falta infra-estrutura ...
imperícia ... imposição ... incapacidade
... ineficiência ... irresponsabilidade ...
omissão ... orgulho ... perda ...
prepotência ... problema ...
profissionalismo... vaidade [...] (Suj:5;
11; 15; 25; 38; 47; 51; 60; 64; 70; 71;
76).

Souza⁸ faz referência à existência de alguns fatores de risco previstos no Código Penal Brasileiro, associados ao erro médico destacado pela *responsabilidade penal do médico*, ou seja, a obrigação do profissional em sofrer as consequências pelas faltas por eles cometidas no exercício da sua profissão. Ainda sobre a responsabilidade do médico, o médico ou qualquer outro cidadão, têm direitos e deveres comuns a todos, podendo assim incorrer em qualquer delito previsto nas leis penais como autor, coautor ou partícipe.⁹ Nesse sentido, o médico pode cometer crimes comuns e crimes próprios (inerentes à profissão de médico), com previsão no ordenamento jurídico brasileiro.

Classe 2 - *Desatenção*.

Os profissionais na faixa etária de 27 a 40 anos e de 31 a 40 anos percebem o erro médico como *desatenção* ocasionada por médico que têm comportamentos de *incompetência*, *individualismo* e *descompromisso*. O erro médico ocorre por ter médico adotando comportamentos de *desrespeito*, *arrogância* e *prepotência*, exemplificados nas falas dos sujeitos do estudo.

[...] *antiético ... arrogância ...*
ausência de interdisciplinaridade ...
autoritarismo ... contexto atual ...
corporativismo ... curar ...
desassistência ... desatenção ...
descaso ... descompromisso ...
desconhecimento ... desrespeito ...
impunidade ... incapacidade do

trabalho em equipe ... incompetência ... incompreensão ... indisposição ... individualismo ... inferioridade ... irresponsabilidade ... medo ... negligencia ... pesquisar ... poder ... preconceito ... prepotência [...].(Suj: 2; 68; 28; 69; 79; 9; 24; 30; 40).

O erro médico designa-se como uma falha no exercício da profissão de médico. Chama atenção que, embora as condições iatrogênicas não resultem necessariamente de erros médicos, a exemplo das falhas ocorridas durante um procedimento cirúrgico ou prescrição do medicamento errado, tanto os efeitos intrínsecos como os laterais de um tratamento médico, estes podem ser iatrogênicos, caracterizando a iatrogenia como um fenômeno importante e um risco severo para os pacientes.⁵

Classe 3 - Imperícia e imprudência.

Para estudantes e profissionais, o erro médico configura-se um *absurdo* caracterizado por um comportamento *antiético* que tem como foco a *imperícia* e *imprudência* mesmo que o trabalho seja realizado no âmbito *interdisciplinar*, pois pode ocorrer a *negligência* e a *restrição*, como atesta as falas dos sujeitos participantes do estudo.

[...] absurdo ... ação ... agir ... anti-ético ... apropriação ... autoridade máxima ... despreparo ... desqualificação ... diagnostico ... displicência ... egocêntrica ... equipe ... falta de interdisciplinaridade ... hierarquia ... imoral ... imperfeito ... imperícia ... imposição ... imprudência ... impunidade ... interdisciplinaridade ... intolerável ... irresponsabilidade ... lamentável ... lei ... monopolização ... mudança ... negligencia ... paciente ... poder ... prescrição ... propriedade ... punição ... qualidade ... restrição ... retorno ... retrocesso jurídico [...].(Suj: 19; 43; 78; 84; 29; 32; 37; 39; 67; 45).

Sobre erro médico pode-se acrescentar aspectos relacionados com a iatrogenia em que o ato médico pode causar dano ao paciente, seja esse ato realizado dentro das normas recomendáveis, ou seja, proveniente de uma falha no exercício profissional, decorrente de um J. res.: fundam. care. online 2013. jul./set. 5(3)304-310

proceder negligente (desleixado, descuidado, desatencioso), imprudente ou imperito (inabilidade ou incompetência), geralmente associado ao aprendizado deficiente e/ou não reconhecido, como falta de formação ou qualificação profissional (titulação), em particular, de especialistas em atendimento aos protocolos clínicos ou os de causa na falta de atualização em relação à produção/efeito de medicamentos.³

Classe 4 - Consequência: centralização.

Para estudantes e profissionais, o erro médico é fruto de um comportamento do médico devido à *centralização* de suas atividades, ocorrendo, assim, o *descuido*. Embora seja claro o *domínio* que o médico exerce na equipe de saúde, pois se sentindo no topo da *hierarquia*, comete *negligência* e tenta se eximir da *responsabilidade* profissional pelo sentimento de *soberania* na referida equipe, conforme conteúdos:

[...] antiético ... autonomia ... centralização ... comando... controle... currículo ... descaso ... descompromisso ... desconhecimento ... descuidado ... descuidado ... dissintonia ... dolo ... dominação ... domínio ... ensino ... especialidade ... exclusão ... ganância ... hierarquia ... ilegalidade ... imaturidade ... negligencia ... omissão ... orgulho ... perda ... poder ... prepotência ... punição ... resgate ... responsabilidade ... restrição ... retrocesso ... soberania ... submissão ... subvalorização ... superioridade [...].(Suj: 31; 18; 13; 11; 6).

Estudo realizado¹⁰ acerca da percepção dos estudantes sobre o seu preparo para se posicionar de maneira ética e autônoma em situações futuras frente ao questionamento e desafio ético-moral observou, em relação ao conhecimento jurídico de deveres e punições para os médicos, em prol do bem maior do paciente e dos direitos dos médicos em atendimento a lei sobre o erro médico, que 63,9% dos estudantes de medicina e 70,3% dos estudantes de direito referiram conhecer as leis

Junior APM, Alves DCF, Antão R *et al.*

Perception of medical errors...

de proteção ao paciente, respectivamente, as leis de proteção ao médico.

Vale destacar que, o termo *iatrogenia* é utilizado para denominar quaisquer doenças ou danos causados a alguém por um ato médico, seja este ato terapêutico ou cirúrgico, assim como alteração patológica provocada no paciente por um procedimento médico errôneo ou inadvertido.¹¹

Classe 5 - Morte.

O erro médico, para os sujeitos do estudo, configura-se como um *abuso* cometido muitas vezes pelo *autoritarismo* do médico. Percebe-se um *despreparo* do profissional, capaz de cometer uma *falha* como fruto de uma *imposição*, ou seja, decorrente da *irresponsabilidade* do médico, capaz de causar a *morte* de pacientes e sentimento de *subordinação* nos membros da equipe de saúde e nos pacientes, sentimento de *poder* sobre suas próprias vidas, exemplificadas nas falas.

[...] *abuso* ... *abuso de poder* ... *apuração* ... *autoritarismo* ... *egocentrismo* ... *descaso* ... *descontrole* ... *desinformação* ... *despreparo* ... *descuido* ... *egoísmo* ... *equivoco* ... *erro* ... *falha* ... *formação* ... *ilegalidade* ... *imposição* ... *incompetência* ... *irresponsabilidade* ... *má conduta* ... *medicina* ... *medo* ... *monopólio* ... *morte* ... *operações* ... *perigo* ... *poder* ... *prescrição* ... *prioridade* .. *sequela* ... *sobrecarga* ... *subordinação* ... *superioridade* ... *tiranía* ... *trauma* [...] (Suj: 14; 10; 5; 4; 3; 2)

O erro médico percebido, pelos sujeitos do estudo, como morte corrobora com o pensamento de Coutinho,⁽¹²⁾ quando alude ao direito à saúde como um princípio da dignidade da pessoa humana e destaca as consequências do erro médico citando a falta de respeito à individualidade como inviabilização do desenvolvimento do potencial humano, pois muitas vezes o incapacita, quando não o leva a morte ou ameaça a esta, esquecendo que a existência humana é considerada de forma individual ou coletiva.

Classe 6 - Humano.

Para estudantes e profissionais, o *erro* médico do ser *humano* é decorrente de muitos fatores, entre estes, *ignorância* e *incompetência* por *injustiça*, frutos do *monopólio* decorrente de *regressão* profissional, uma vez que os médicos não se qualificam e não sofrem *punição* ou por *impunidade* quando cometem seus erros ao causarem *prejuízo* aos pacientes, conforme falas dos sujeitos participantes do estudo.

[...] *atitude* ... *ato médico* ... *azar* ... *batalha* ... *dano* ... *despreparo* ... *divulgação* ... *erro* .. *exclusão* ... *falha* ... *falha humana* ... *humanidade* ... *humano* ... *ignorância* ... *implicações* ... *importância* ... *impunidade* ... *inadmissível* ... *incompetência* ... *indignação* ... *informação* ... *injustiça* ... *injusto* ... *lucro* ... *luta* ... *monopólio* ... *negligencia* ... *poder* ... *posição* ... *prejuízo* ... *procedimentos* ... *punição* ... *regressão* ... *revoltante* ... *safadeza* ... *só* ... *submissão* ... *subordinação* ... *tratar* [...] (Suj:28; 23; 16; 12; 8; 6; 5; 3; 2).

Nesse sentido, as modalidades de crimes culposos, nos quais estariam situados os atos denominados erros médicos, há aqueles no quais o agente deu causa ao resultado por *imprudência* (prática de ato perigoso), *negligência* (falta de precaução) ou *imperícia* (falta de aptidão técnica, teórica ou prática), conforme percebem os estudantes universitários e profissionais.¹³

A *imprudência* se caracteriza por uma conduta comissiva, é a ausência do devido cuidado, consubstanciada em uma ação; esta é definida pela realização de um ato (no caso dos médicos, um ato médico) sem a devida previdência; a *negligência* é, por seu turno, a ausência de cuidado razoável exigido. Trata-se, em verdade, da omissão da conduta esperada e recomendável. O médico que não realiza o necessário e preventivo cuidado para proceder a uma cirurgia, vindo, por conseguinte, em razão desta omissão do dever de cautela, a causar um mal ao paciente, age negligentemente. Nesse sentido, a *imperícia* compreende a falta da

competente análise e da observação das normas existentes para o desempenho da atividade. É o despreparo profissional, isto é, o desconhecimento técnico da profissão.¹⁴

Classe 1 INCAPACIDADE	Classe 2 DESATENÇÃO	Classe 3 IMPERICIA/IMPRUDENCIA
Arrogância	Arrogância	Absurdo
Corporativismo	Desatenção	Anti-Ético
Desumanidade	Descompromisso	Imperícia
Egoísmo	Desrespeito	Imprudência
Falta	Incompetência	Interdisciplinaridade
Incapacidade	Individualismo	Negligência
Omissão	Preconceito	Restrição
Prepotência	Prepotência	
Classe 4 CENTRALIZAÇÃO	Classe 5 MORTE	Classe 6 HUMANO
Centralização	Abuso	Erro
Descuido	Autoritarismo	Humano
Domínio	Descuido	Ignorância
Hierarquia	Despreparo	Impunidade
Negligência	Falha	Incompetência
Responsabilidade	Imposição	Injustiça
Soberania	Irresponsabilidade	Monopólio
ID_5	Morte	Prejuízo
PROF	Poder	Punição
-	Subordinação	Retorno

Quadro 1. Distribuição das classes segundo as palavras mais significativas.

CONCLUSÃO

Este estudo procurou conhecer a percepção de estudantes universitários e professores sobre erro médico, que muito embora se constitua uma preocupação atual, muitos cidadãos não conhecem o que é o erro médico e sentem-se envergonhados e com medo de procurar os órgãos competentes para reparação do dano.

Com efeito, atualmente, estima-se que tramitam em tribunais brasileiros cerca de dez mil processos contra médicos motivados por más práticas no exercício profissional, em que a sua maioria inclui a arguição de responsabilidade civil.¹⁵

J. res.: fundam. care. online 2013. jul./set. 5(3)304-310

Entre os fatores de risco na prática médica, constata-se péssimas condições de trabalho e muitos vínculos empregatícios para o exercício da medicina, tais como: falta de recursos materiais, excesso de pacientes e um atendimento rápido; formação universitária inapropriada ou deficiente, em que o médico não se atualiza profissionalmente e não participa de eventos científicos; o paciente atendido sem envolvimento profissional; medicina sem humanização; baixo salários e muitos compromissos em diferentes empregos; *stress*; ingerência do sistema de saúde público e privado; precarização do trabalho médico, com complexas implicações de ordem ética e legal; falta de compromisso do médico; precária fiscalização do exercício profissional por parte das entidades de classe, entre outros.¹⁵

Os conteúdos apreendidos das falas dos sujeitos entrevistados apontam uma percepção sobre erro médico centrada em aspectos de responsabilidade, tanto do médico quanto do próprio sistema de saúde, em particular, nos obstáculos sofridos pelos usuários de saúde, que vão desde aspectos médicos, éticos e jurídicos até o não atendimento digno e igualitário dos serviços de saúde, quer públicos ou privados, que ainda deixam muito a desejar.

Essa realidade aponta à necessidade do profissional médico rever sua prática profissional em condições de viabilizar um atendimento humanizado, uma vez que os erros médicos quase sempre causam dano e sofrimento aos pacientes, se somados a uma relação médico-paciente insatisfatória, responsável por grande parte das denúncias feitas junto aos Conselhos Regionais de Medicina.¹

REFERÊNCIAS

1. Fragata J; Martins L. O Erro em Medicina. Coimbra, Ed. Almedina, 2004.
2. Kfoury NM. Responsabilidade civil do médico. São Paulo, Ed. Jurídica Brasileira, 1998.

Junior APM, Alves DCF, Antão R *et al.*

Perception of medical errors...

3. Freire O. Pareceres. São Paulo: Saraiva, 1935
4. Sebastião SJ. Responsabilidade Médica: Civil, Criminal e Ética. Belo Horizonte: Del Rey, 2003.
5. Berstein PH. Aspectos Médicos. Médico Legales - Jurídicos. Buenos Aires. Ediciones D&D S.R.L. 2005.
6. França GV. Medicina Legal, 5ª ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1987.
7. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n 196, de 10 de Outubro de 1996. Brasília, Diário Oficial [da] Republica Federativa do Brasil, DF. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/comissao/conep/resolucao.html>>. Acesso: 18 mar 2011.
8. Souza NTM. Responsabilidade Civil e Penal do Médico. Campinas. LZN editora. 2003.
9. BRASIL. Código de Defesa do Consumidor, art. 2º, 2003, p. 9.
10. Chehuen N, José Antônio et al. Erro médico: a perspectiva de estudantes de medicina e direito. Rev. bras. educ. med. [online]. 2011, vol.35, n.1, pp. 5-12.
11. Farah MA. Erro médico. Sao Paulo: Ed. Inteligentes, 2006, 108 p.
12. Coutinho LA. Responsabilidade penal do médico. Curitiba. LEXML. 2006
13. Gomes, JCM. O ERRO MÉDICO. Claros (MG): Unimontes, 1999, p.25. 2 Erro médico: reflexões. Disponível em <<http://www.cfm.org.br/revista/bio2v2/reflerro.html>>. Acessado em 01/08/2011.
14. Bitencourt AGV, et al. Análise do erro médico em processos ético-profissionais: implicações na educação médica. Rev Bras Educ Med. 2007; 31(3): p 223-228.
15. França GV. Fundamentos de medicina legal. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.

Recebido em: 15/12/2012

Revisões requeridas: Não

Aprovado em: 04/03/2013

Publicado em: 01/07/2013