



Análise das sanções disciplinares públicas por infrações ao código de ética médica

Analysis of public disciplinary sanctions for violations of the medical code of ethics

Erika Resner Zschoerper¹, Ivan Soares Ribeiro Junior¹, Luísa Cristina Coelho Schabatura¹, Kátia Sheylla Malta Purim¹

RESUMO

Introdução: Os médicos devem seguir um conjunto de normas éticas, técnicas e legais no exercício da sua profissão.

Objetivo: Analisar as principais sanções ético-disciplinares públicas aplicadas aos médicos pelo Conselho Regional de Medicina do Paraná (CRM-PR).

Método: Estudo retrospectivo documental realizado em base de dados secundária disponibilizada no site do CRM-PR, no período de 2015 a 2022.

Resultados: Ocorreram 298 sanções ético disciplinares públicas sendo 228 censuras públicas, 54 suspensões e 16 cassações. Houve aumento de 83% de penalidades nestes 7 anos. Dentre os 203 profissionais apenados predominou homens (83%) sem registro de especialidades médicas (50%). Destacaram-se as infrações de desobedecer aos acórdãos e resoluções éticas, e de causar dano ao paciente. A pena máxima que foi a perda do direito de exercer a profissão resultou de uma soma de fatores, sendo que os 6 médicos cassados apresentavam em média 2 penalidades públicas anteriores e violação de 4, 5 artigos por processo, variando desde 1 até 8 artigos transgredidos, e estavam inscritos em 2 conselhos profissionais (50%).

Conclusão: A integridade ética deve ser valorizada não apenas como medida preventiva para evitar processos e suas consequências, mas como princípio norteador do exercício digno e responsável da medicina.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética. Código de ética. Educação médica. Ética médica.

Mensagem Central

O Código de Ética Médica norteia a conduta médica com o objetivo de aprimorar o exercício da medicina em benefício da sociedade. Os processos éticos profissionais são instrumentos que buscam garantir o cumprimento dos deveres e normas de conduta profissionais. Este estudo analisa as sanções éticas disciplinares públicas aplicadas aos profissionais infratores pelo Conselho Regional de Medicina do Paraná durante período de 7 anos. Oferece um panorama atualizado da ética médica e suas implicações para a formação e atuação na rotina profissional.

Perspectiva

Os médicos devem atuar de forma idônea e em contínuo alinhamento com as práticas estabelecidas para a saúde, a segurança e o bem-estar da população. Mais do que uma obrigação legal, o compromisso com a ética é um valor que deve guiar todos os profissionais.

ABSTRACT

Introduction: Physicians must adhere to a set of ethical, technical, and legal standards in the practice of their profession.

Objective: To analyze the main public ethical-disciplinary sanctions applied to physicians by the Regional Council of Medicine of Paraná (CRM-PR).

Method: A retrospective documentary study was conducted using a secondary database available on the CRM-PR website, covering the period from 2015 to 2022.

Results: A total of 298 public ethical-disciplinary sanctions were imposed, consisting of 228 public censures, 54 suspensions, and 16 revocations. There was an 83% increase in sanctions over these 7 years. Among the 203 professionals sanctioned, the majority were male (83%) and did not have a medical specialty registration (50%). The most common infractions involved disobeying ethical rulings and resolutions, as well as causing harm to patients. The maximum penalty, loss of the right to practice the profession, was a result of multiple factors. The six revoked physicians had an average of 2 previous public sanctions and violated an average of 4, 5 articles per case, with violations ranging from one to eight articles. Additionally, 50% of the revoked doctors were registered with two professional councils.

Conclusion: Ethical integrity should be valued not only as a preventive measure to avoid lawsuits and their consequences but also as a guiding principle for the dignified and responsible practice of medicine.

KEYWORDS – Bioethics. Codes of ethics. Medical education. Medical ethics.

¹Curso de Medicina, Escola de Saúde, Universidade Positivo, Curitiba, PR, Brasil.

Conflito de interesse: Nenhum e declaramos que é permitido o compartilhamento dos dados de acordo com os critérios da Ciência Aberta | Financiamento: Nenhum | Recebido em: 28/06/2025 | Aceito em: 03/10/2025 | Data de publicação: 24/10/2025 | Correspondência: enikazschoerper@icloud.com | Editor Associada: Jurandir Marcondes Ribas Filho

Como citar:

Zschoerper ER, Ribeiro Junior IS, Schabatura LCC, Purim KSM. Análise das sanções disciplinares públicas por infrações ao código de ética médica. BioSCIENCE. 2025;83:e00027

INTRODUÇÃO

A medicina é ciência e arte de prestação de serviços ao ser humano e à coletividade. Os médicos habilitados e devidamente registrados em seus conselhos de classe devem atuar para promover a saúde, prevenir doenças, tratar e reabilitar enfermos, promovendo alívio, bem-estar e conforto mesmo quando a cura não for possível. Assim como as demais profissões, o exercício da medicina está submetido ao controle moral de quem as exerce e ao conjunto de regramento dos direitos e deveres.¹

O Código de Ética Médica (CEM) estabelece os princípios e as diretrizes éticas para a prática médica. Suas finalidades incluem o estabelecimento de padrões de condutas profissionais, visando a proteção dos pacientes e da sociedade como um todo, sendo periodicamente atualizado.¹⁻³ Seu cumprimento está alinhado com leis e regulamentações, de modo que, os profissionais ficam suscetíveis a responder por condutas inadequadas nas esferas cível, penal, administrativa e ética.^{1,4,5}

O Conselho Federal de Medicina (CFM) através dos Conselhos Regionais de Medicina (CRM) fiscalizam as condutas dos médicos e empresas de serviços médicos registradas nos respectivos estados. Os médicos podem atuar em mais de um estado através da obtenção de visto provisório, inscrição secundária ou com a transferência definitiva, previstas no Estatuto dos Conselhos de Medicina. Os processos éticos profissionais são procedimentos administrativos instaurados pelos Conselhos para investigar notícia ou denúncia de suposta prática de ato considerado antiético, seguem um rito com várias etapas, observando-se as garantias constitucionais e legais dos representados e representantes, com diferentes consequências, dependendo da gravidade da infração cometida ou não.^{5,6}

As penalidades éticas aplicáveis a médicos (sanções disciplinares) podem ser privadas (advertência ou censura confidencial em aviso reservado) ou públicas (censura em publicação oficial, suspensão do exercício profissional por até 30 dias ou cassação do exercício profissional, ad referendum do Conselho Federal de Medicina).^{4,5}

Nos últimos anos, observa-se aumento do número de médicos no mercado de trabalho e o crescimento de denúncias em desfavor dos profissionais. Muito embora aqueles que infringem a ética da profissão sejam minoria⁶, é fundamental conhecer as violações éticas para buscar soluções para evitá-las. Tal conhecimento pode nortear estratégias para aprimorar os subsídios aos princípios bioéticos (beneficência, não maleficência, autonomia e justiça), ao padrão técnico-científico, a relação médico-paciente e a humanização da saúde para o adequado enfrentamento dos dilemas e conflitos éticos cotidianos. Diante da escassez de literatura sobre o assunto, este estudo analisou as principais sanções disciplinares públicas aplicadas pelo Conselho Regional de Medicina do Paraná (CRM-PR) em um período de sete anos.

MÉTODO

A redação do artigo seguiu o que rege o protocolo de estudo transversal STROBE. Trata-se de pesquisa

documental, descritiva e retrospectiva, realizada em base de dados secundária disponibilizada no site do Conselho Regional de Medicina do Paraná (www.crmpr.org.br), com recorte temporal de janeiro de 2015 a dezembro de 2022. Não foi necessário submissão ao comitê de ética em pesquisa, por tratar-se de estudo baseado em dados disponíveis a acesso público e irrestrito.

A coleta de dados buscou obter variáveis socioprofissionais (sexo, inscrições em outros estados, tempo estimado de exercício profissional em anos a partir da data de inscrição como médico, registro ou não de especialidade/área de atuação), os artigos do código de ética violados e as sanções públicas aplicadas (censura, suspensão ou cassação).

Para a busca de informações de domínio público sobre o médico foi consultado o portal do Conselho Federal de Medicina. A partir da especialidade registrada ou não⁷, o exercício profissional principal foi alocado como: clínica médica, medicina da família e comunidade, cirurgia, ginecologia-obstetrícia, pediatria e médico generalista.

Para identificar os artigos infringidos, as sanções disciplinares e as respectivas edições do Código de Ética Médica foi consultado o portal do Conselho Regional de Medicina do Paraná (CRM-PR).⁸ Para fins deste estudo as penalidades públicas foram agrupadas em 2 blocos: 1) Censura/Suspensão, 2) Cassação, e destacados os artigos mais infringidos de acordo com cada versão do Código de Ética Médica vigente à época.¹⁻³

Análise estatística

Os dados foram organizados em planilha Excel e submetidos a análise estatística descritiva. Os resultados foram expressos por médias e desvios-padrão ou por frequências e percentuais, e apresentados através de tabelas.

RESULTADO

No período de 2015-2022 foram julgados 1.335 processos éticos profissionais pelo CRM PR, dos quais 298 casos culminaram com sanções disciplinares públicas, distribuídos em censura pública (228/ 76,51%), suspensão do exercício profissional por 30 dias (54/ 18,12%) e cassação do exercício profissional (16/ 5,36%). Essas penalidades envolveram 203 médicos, com aumento da incidência temporal em ambos os sexos (Tabela 1).

TABELA 1 – Panorama dos médicos inscritos no Paraná, sanções disciplinares públicas aplicadas entre 2015 e 2022 e quantidade de penalidades no período

Ano	Número de médicos inscritos no Paraná/ano	Quantidade de penalidades públicas/ano	Homens		Mulheres	
			n	%	n	%
2015	21.546	36	18	90	2	10
2016	22.604	39	18	90	2	10
2017	23.713	29	18	90	2	10
2018	23.661	35	16	94,1	1	5,9
2019	26.087	47	25	83,3	5	16,7
2020	28.513	14	10	76,9	3	23,1
2021	30.525	33	23	76,7	7	23,3
2022	32.525	65	42	79,2	11	28,8

Entre os profissionais apenados (n = 203) predominou homens (170/ 83,7%), com estimativa média de 27,5 anos de exercício profissional, sem especialidade (médico generalista 103/ 50,7%) ou com especialidade registrada (100/ 49,23%).

Os especialistas possuíam registros nas grandes áreas de: cirurgia (29/ 14,3%), ginecologia e obstetrícia (14/ 6,9%), pediatria (6 /3%), clínica médica (5/ 2,5%), medicina da família e da comunidade (1/ 0,5%) e outras especialidades como anesthesiologia, oftalmologia, ortopedia (45/ 22,3%).

Cerca de 87 (42,85%) dos médicos infratores estavam inscritos apenas no CRM/PR, com tempo médio de inscrição de 27 anos, variando de 2 anos (2 médicos) a 63 anos (1 médico). Houve semelhança nos valores da mediana de 2 e da média 1,99 a respeito da quantidade de CRM inscritos, no qual foi de 2 inscrições por médico, em diferentes estados, predominando o Paraná.

Ao analisar as principais infringências durante os anos de 2015 a 2022, notou-se predomínio de determinados artigos conforme a versão do Código de Ética Médica vigente (Tabela 2).

Em relação às versões 2009 e 2018 do Código de Ética Médica, os comandos mais violados nas sanções de censura pública foram aqueles contidos no artigo 18 (30%) e na suspensão do exercício profissional no artigo 1 (30,9%). Na versão 1988 do CEM o artigo 29 foi o mais vulnerado nas sanções de censura pública (35%) e na suspensão do exercício profissional (30,4%, Tabela 3).

TABELA 3 — Principais artigos infringidos nos processos éticos profissionais que resultaram em censura pública e suspensão do exercício profissional no estado do Paraná, entre 2015 e 2022.

Código de Ética Médica versões 2009 e 2018				
Artigo violado	Censura pública		Suspensão do exercício profissional	
	n	%	n	%
Artigo 1	33	22,0	17	30,9
Artigo 14	0	0	4	7,3
Artigo 17	28	18,7	12	21,8
Artigo 18	45	30,0	15	27,3
Artigo 32	32	21,3	7	12,7
Artigo 114	12	8,0	0	0
Código de Ética Médica versão 1988				
Artigo violado	Censura pública		Suspensão do exercício profissional	
	n	%	n	%
Artigo 17	0	0	3	13,0
Artigo 29	21	35,0	7	30,4
Artigo 42	8	13,3	0	0
Artigo 44	9	15,0	4	17,4
Artigo 45	10	16,7	4	17,4
Artigo 57	12	20,0	5	21,7

Ocorreram 16 processos de cassação envolvendo 6 profissionais, todos do sexo masculino (6/ 100%). O tempo de exercício na profissão mostrou desvio-padrão de ± 16,03 anos (média de 37,67 anos e mediana de 41 anos) e metade (3/ 50%) estava inscrito em mais de um

TABELA 2 — Descrição dos artigos mais infringidos de acordo com a versão vigente do Código de Ética Médica à época dos fatos no estado do Paraná, entre 2015-2022

Comando conforme Código de Ética Médica versões 2009 e 2018	
Artigo 1	Causar dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.
Artigo 4	Deixar de assumir a responsabilidade de qualquer ato profissional que tenha praticado ou indicado, ainda que solicitado ou consentido pelo paciente ou por seu representante legal.
Artigo 11	Receitar, atestar ou emitir laudos de forma secreta ou ilegível, sem a devida identificação de seu número de registro no Conselho Regional de Medicina da sua jurisdição, bem como assinar em branco folhas de receituários, atestados, laudos ou quaisquer outros documentos médicos.
Artigo 14	Praticar ou indicar atos médicos desnecessários ou proibidos pela legislação vigente no País.
Artigo 17	Deixar de cumprir, salvo por motivo justo, as normas emanadas dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina e de atender às suas requisições administrativas, intimações ou notificações no prazo determinado.
Artigo 18	Desobedecer aos acórdãos e às resoluções dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina ou desrespeitá-los.
Artigo 30	Usar da profissão para corromper costumes, cometer ou favorecer crime.
Artigo 32	Deixar de usar todos os meios disponíveis de promoção de saúde e de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.
Artigo 35	Exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico, complicar a terapêutica ou exceder-se no número de visitas, consultas ou quaisquer outros procedimentos médicos.
Artigo 87	Deixar de elaborar prontuário legível para cada paciente. § 1º O prontuário deve conter os dados clínicos necessários para a boa condução do caso, sendo preenchido, em cada avaliação, em ordem cronológica com data, hora, assinatura e número de registro do médico no Conselho Regional de Medicina. § 2º O prontuário estará sob a guarda do médico ou da instituição que assiste o paciente. § 3º Cabe ao médico assistente ou a seu substituto elaborar e entregar o sumário de alta ao paciente ou, na sua impossibilidade, ao seu representante legal.
Artigo 114	Anunciar títulos científicos que não possa comprovar e especialidade ou área de atuação para a qual não esteja qualificado e registrado no Conselho Regional de Medicina.
Código de Ética Médica versão 1988 (CEM 1988)	
Artigo 17	O médico investido em função de direção tem o dever de assegurar as condições mínimas para o desempenho ético profissional da Medicina.
Artigo 29	Praticar atos profissionais danosos ao paciente, que possam ser caracterizados como imperícia, imprudência ou negligência.
Artigo 42	Praticar ou indicar atos médicos desnecessários ou proibidos pela legislação do País.
Artigo 44	Deixar de colaborar com as autoridades sanitárias ou infringir a legislação vigente.
Artigo 45	Deixar de cumprir, sem justificativa, as normas emanadas do Conselho Federal e Regionais de Medicina e de atender às suas requisições administrativas, intimações ou notificações, no prazo determinado.
Artigo 57	Deixar de utilizar todos os meios disponíveis de diagnósticos e tratamento a seu alcance em favor do paciente.
Artigo 104	Fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou seus retratos em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos em programas de rádio, televisão ou cinema, e em artigos, entrevistas ou reportagens em jornais, revistas ou outras publicações legais.
Artigo 124	Usar experimentalmente qualquer tipo de terapêutica ainda não liberada para uso no País, sem a devida autorização dos órgãos competentes e sem consentimento do paciente ou de seu responsável legal, devidamente informado da situação e das possíveis consequências.
Artigo 131	Permitir que sua participação na divulgação de assuntos médicos, em qualquer veículo de comunicação de massa, deixe de ter caráter exclusivamente de esclarecimento e educação da coletividade.
Artigo 132	Divulgar informação sobre assunto médico de forma sensacionalista, promocional, ou de conteúdo inverídico.
Artigo 142	O médico está obrigado a acatar e respeitar os Acórdãos e Resoluções dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina.

conselho. Três não possuíam registro de especialidade (3/50 %), e os 3 que possuíam eram da cirurgia (1/16,6%), ginecologia e obstetrícia (1/ 16,6%) e geriatra (1/16,6%).

Os profissionais cassados apresentaram em média 2 penalidades públicas anteriores e infringiram de 4 a 5 artigos por processo, variando de 1 até 8 artigos. A violação do artigo 142/versão Código de Ética Médica 1988 foi a mais recorrente nesta amostra (Tabela 4).

TABELA 4 — Principais artigos infringidos nos processos éticos profissionais que resultaram na cassação do exercício profissional no estado do Paraná, entre 2015 e 2022.

Cassação do exercício profissional		
Código Ética Médica versões 2009 e 2018		
Artigo violado	n	%
Artigo 4	2	25
Artigo 11	2	25
Artigo 30	2	25
Artigo 35	2	25
Código de Ética Médica versão 1988		
Artigo violado	n	%
Artigo 29	3	16,7
Artigo 42	2	11,1
Artigo 104	2	11,1
Artigo 124	3	16,7
Artigo 131	2	11,1
Artigo 132	2	11,1
Artigo 142	4	22,2

DISCUSSÃO

A análise das sanções disciplinares na medicina no Paraná entre 2015 e 2022 mostrou aumento de punições públicas, possivelmente pela maior conscientização da população sobre seus direitos, crescente quantidade de médicos no mercado de trabalho e falhas no preparo para lidar com os conflitos éticos relativos ao exercício profissional. Estudo realizado em Sergipe também observou aumento nas denúncias, embora a resposta disciplinar não tenha se traduzido em processos ético-profissionais equivalentes.⁹

A qualidade da formação médica é tema amplamente debatido, especialmente após a proliferação de escolas de medicina no Brasil. Muitas dessas instituições não oferecem campos de estágio adequados, o que resulta em deficiências na formação e, conseqüentemente, em profissionais mais propensos a cometer erros. A necessidade de ensino robusto e longitudinal sobre ética é evidente, sendo fundamental para a formação de médicos mais preparados para enfrentar a diversidade de demandas dos atores, estruturas e cenários assistenciais e a complexidade da prática profissional.¹⁰

Na presente amostra, a predominância masculina nas sanções (83,75%) levanta questões sobre as dinâmicas de gênero na medicina. Em Sergipe, entre 2004 e 2013, identificou-se que os homens responderam por 73% do total de sindicâncias.⁹ Em Santa Catarina, entre 2005 e 2009, dentre os processos por negligência, imprudência e imperícia, 95% dos médicos punidos eram do sexo masculino.¹¹ Tais dados sugerem que as estruturas socioculturais e profissionais podem influenciar comportamentos que resultam em maior número de processos, mas não eximem das responsabilidades, direitos e deveres profissionais.

Notavelmente, a proporção de mulheres com penalidades públicas cresceu ao longo do tempo, passando de 5,9% em 2018 para 28,8% em 2022 (Tabela 1). Embora a tendência da feminização da medicina esteja se intensificando no Brasil,¹² o aumento de ocorrências éticas também pode refletir outros fatores como precarização das condições de trabalho,

irregularidades na publicidade profissional ou na oferta de serviços.

Contrariando a percepção comum de que os recém-formados, supostamente mais propensos a cometer infrações devido à falta de experiência, comporiam o grupo com maior ocorrência de punições, a presente amostra demonstrou que médicos com maior tempo de exercício profissional (média de 27,5 anos de profissão) envolveram-se em ocorrências éticas. Em Sergipe a maioria dos denunciados tinha entre 20 e 30 anos de profissão,⁹ enquanto em Santa Catarina, 35% possuíam entre 10 e 20 anos de formação.¹⁰ Contudo, deve-se considerar que diferente de um processo judicial (penal ou civil), os processos éticos disciplinares transitam em sigilo durante vários anos. Em geral, as penalidades são aplicadas de forma gradativa ou conforme a gravidade da infração,⁴ a decisão final depende da soma dos votos do colegiado e está sujeita a recursos.^{5,6}

Por sua vez, a relação entre especialidade médica e sanções aponta que a maioria das punições envolveram áreas cirúrgicas. Tal fato pode ser atribuído ao maior risco associado a procedimentos cirúrgicos, e que podem resultar em insatisfações dos pacientes, complicações, agravos ou até morte. Na Bahia, as denúncias recaíram principalmente sobre ginecologia e obstetrícia, cirurgia geral, anestesiologia, ortopedia e clínica médica.¹⁰ Em Santa Catarina, os médicos sem especialidade foram os mais condenados (35%), mas dentre os especialistas, a maioria atuava nas áreas de ginecologia e obstetrícia (14,2%), anestesiologia (9,5%) e cirurgia geral (9,5%).¹¹ No Sergipe, ginecologia e obstetrícia foi a mais denunciada.⁹

No presente estudo, os principais artigos violados (Tabela 3) incluem erros caracterizados como imperícia, imprudência ou negligência, além de desobediência a acórdãos e resoluções dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina, evidenciando insubordinação e má conduta. Por outro lado, os artigos que mais resultaram em cassação (Tabela 4), nas versões 2009 e 2018 do Código de Ética Médica foram os artigos 4, 11, 30 e 35, que, em sua maioria, estão relacionados a violações de princípios éticos fundamentais, como a beneficência, que orienta os profissionais a atuarem no melhor interesse dos pacientes, e a não maleficência, que visa prevenir danos. Em concordância com estudo realizado em São Paulo, falhas eminentemente éticas, mais do que falhas técnicas ou científicas é que culminaram com a cassação do exercício profissional.¹³

Ao adotar conduta ética e se manter atualizado, o médico não só protege sua profissão, credibilidade, reputação e imagem, mas também evita incompreensões e distorções, minimizando os riscos de denúncias e processos.¹⁴ As sanções disciplinares, em geral, estão atreladas a deterioração da relação médico-paciente, estresse no enfrentamento dos conflitos, dispêndio de tempo em cada etapa e custos econômico-financeiros. Muitas vezes, a judicialização concomitante e exposição negativa nas mídias pode amplificar esses efeitos, criando um estigma difícil de superar.

Ao punir profissionais que infringem o Código de Ética Médica, o sistema busca corrigir falhas individuais,

mas, principalmente, proteger os pacientes e garantir a qualidade da atenção médica à população. Contudo, é necessário garantir que as punições sejam aplicadas de forma justa, ponderada e equilibrada, para evitar que médicos, temendo represálias ou ameaças de processos, deixem de oferecer alguns serviços ou se tornem excessivamente cautelosos, prejudicando a qualidade da assistência em saúde.

As limitações do presente estudo residem no seu delineamento retrospectivo com potencial viés de informação e falta de controle sobre variáveis externas que não permite identificação de relações causais. A exiguidade de publicações sobre o assunto dificulta a comparação com a literatura. Além disso, a pandemia de COVID-19 afetou globalmente a dinâmica do atendimento médico e pode ter mascarado os dados, com queda no número de processos observada em 2020 e 2021, que não corresponde à tendência de aumento nos períodos pré e pós-pandemia.

Entretanto, as contribuições deste trabalho são significativas ao apontar a contínua necessidade de fortalecer os princípios éticos no cotidiano médico como uma forma eficaz de prevenir tais problemas. Remete a importância de debater as sanções disciplinares e de realizar mais estudos, incluindo pesquisas longitudinais, considerando as mudanças demográficas e sociais, e ainda, a crescente transformação digital na saúde.

CONCLUSÃO

O aumento e a categoria das sanções disciplinares evidenciam uma complexa interação entre a experiência e a responsabilidade profissional indicando a necessidade de abordagem mais crítica em relação à formação e às condições de trabalho dos médicos. É fundamental que os Conselhos de Medicina continuem a fiscalizar e punir condutas inadequadas, enquanto promovem a educação ética contínua. O fortalecimento da ética médica na formação profissional é essencial para garantir a qualidade dos serviços de saúde, a segurança dos pacientes e a confiança da sociedade.

Contribuição dos autores

Erika Resner Zschoerper: Metodologia, Administração do Projeto

Ivan Soares Ribeiro Junior: Conceituação

Lúcia Cristina Coelho Schabatara: Investigação

Kátia Sheylla Malta Purim: Metodologia, Supervisão, Redação (revisão e edição)

REFERÊNCIAS

1. Federal Council of Medicine. Code of medical ethics: CFM Resolution No. 2,217/2018. Brasília: CFM; 2019 [accessed 15 Jan 2024]. p. 80. Available at: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>
2. Federal Council of Medicine. Code of medical ethics. CFM Resolution No. 1,246/88. Brasília: Tabloid, 1990 [accessed 28 Jan 2025]. Available at: https://portal.cfm.org.br/wp-content/uploads/2020/09/1246_1988.pdf
3. Federal Council of Medicine. Code of Medical Ethics: CFM Resolution No. 1,931, of September 17, 2009 (pocket version). Brasília: Federal Council of Medicine; 2010. [accessed 16 Jan 2025]. Available at: <https://portal.cfm.org.br/etica-medica/codigo-2010>
4. Brazil. Law No. 3,268, of September 30, 1957. Provides for the Councils of Medicine, and makes other provisions. Official Gazette of the Union [Internet]. Brasília, 1 Oct 1957 [accessed 15 Nov 2024]. Available at: <https://tmy.im/e5clr>
5. Federal Council of Medicine. Code of Ethical-Professional Process. CFM Resolution No. 2,306/2022. [accessed 16 Jan 2025]. Available at: <https://portal.cfm.org.br/etica-medica/codigo-de-processo-etico-profissional-atual>.
6. Cortez CK, Serodio AM de B, Lopes-Filho G de J. Judicial reversal of penalties applied by the Regional Council of Medicine. Rev. Bioét. 2024; 32:e3674PT. <https://doi.org/10.1590/1983-803420243674PT>
7. Federal Council of Medicine. Search for doctors. 2024 [accessed 15 Nov 2024]. Available at: <https://portal.cfm.org.br/busca-medicos>
8. Regional Council of Medicine of Paraná. CRM-PR Portal. Disciplinary sanctions - CRM-PR Portal; [cited 20 Jan 2025]. Available at: <https://www.crmpr.org.br/Sancoes-disciplinares-1-21.shtml>
9. Almeida TA, Pimentel D. Ethical judgment of the physician in Sergipe, Brazil. Rev Bioét. 2016; 24(1):128-35. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422016241114>
10. Bittencourt AGV, Neves NMBC, Neves FBCS, Brasil ISPS, Santos LSC I. Analysis of medical error in ethical-professional processes: implications in medical education. Rev Bras Educ Méd. 2007; 31(3):223-8. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022007000300004>
11. Koeche LG, Cenci I, Bortoluzzi MC, Bonamigo EL. Prevalence of medical error among medical specialties in the cases judged by the Regional Council of Medicine of the State of Santa Catarina. Arq Catarin Med. 2013; 42(4):45-53. Available at: <https://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/1257.pdf>
12. Scheffer M, Guilloux AGA, Miotto B. Medical Demography in Brazil 2023. São Paulo: FMUSP, AMB; 2023. 344 p.
13. JM son, Hossne WS. Bioethical analysis of the infractions committed by physicians sentenced to revocation of professional practice in the State of São Paulo. Rev. bioét. 2010; 17(3):451-462. Available at: https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/510
14. Salomão MF, Gontijo LR, Abdu L, Magalhães FP, Souza JHK, Castro RP. Principalism in the practice of medicine and in ethical-professional processes. Rev Bioét. 2021; 19(1):100-6. <https://doi.org/10.1590/1983-80422021291450>