

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO

MARÍLIA GABRIELLY ALVES DA SILVA

**PERSPECTIVAS JURÍDICAS SOBRE RESPONSABILIDADE PENAL MÉDICA:
uma análise crítica dos processos legais contra médicos e suas implicações no sistema
judicial**

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2024

MARÍLIA GABRIELLY ALVES DA SILVA

**PERSPECTIVAS JURÍDICAS SOBRE RESPONSABILIDADE PENAL MÉDICA:
uma análise crítica dos processos legais contra médicos e suas implicações no sistema
judicial**

Trabalho de Conclusão de Curso – *Artigo Científico*,
apresentado à Coordenação do Curso de Graduação
em Direito do Centro Universitário Doutor Leão
Sampaio, em cumprimento às exigências para a
obtenção do grau de Bacharel.

Orientador: Me.Rafaella Dias Gonçalves

MARÍLIA GABRIELLY ALVES DA SILVA

**PERSPECTIVAS JURÍDICAS SOBRE RESPONSABILIDADE PENAL MÉDICA:
uma análise crítica dos processos legais contra médicos e suas implicações no sistema
judicial**

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do
Trabalho de Conclusão de Curso de MARÍLIA
GABRIELLY ALVES DA SILVA.

Data da Apresentação 10/12/2024

BANCA EXAMINADORA

Orientador: ME. RAFAELLA DIAS GONÇALVES

Membro: MA. DANIELLY PEREIRA CLEMENTE

Membro: DRA. FRANCILDA ALCÂNTARA MENDES

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2024

PERSPECTIVAS JURÍDICAS SOBRE RESPONSABILIDADE PENAL MÉDICA: uma análise crítica dos processos legais contra médicos e suas implicações no sistema judicial

Marília Gabrielly Alves da Silva¹
Rafaella Dias Gonçalves²

RESUMO

O presente estudo preconiza a crescente demanda judicial por parte de pacientes insatisfeitos pelos danos suportados decorrentes de falhas no serviços de saúde imputados aos médicos, destacando, no âmbito penal, a complexidade em definir dolo e culpa nesses casos. A necessidade de estabelecer padrões objetivos para avaliar a conduta médica sofre ambiguidades quanto aos seus conceitos legais ao contexto médico, o que se torna um grave problema enfrentado pelos tribunais. O objetivo principal desta pesquisa, que foi delineado pela abordagem de revisão documental, é investigar as perspectivas legais acerca da responsabilidade penal dos profissionais da saúde em relação a crimes decorrentes de falhas no serviço de saúde. Além disso, os objetivos específicos incluem a compreensão dos conceitos de culpa e dolo no âmbito médico, a revisão de casos e jurisprudência para estabelecer padrões e discutir suas consequências para a prática médica e o sistema de justiça. Com uma maior disponibilidade de informações por meio da pesquisa documental, buscou-se contribuir para a reflexão sobre como aprimorar a responsabilização penal nas referidas falhas.

Palavras Chave: Responsabilização penal; Médico; Dolo; Culpa; Segurança do paciente.

1 INTRODUÇÃO

Os pacientes insatisfeitos com a conduta de seus médicos têm produzido muitas demandas judiciais nos tribunais. De acordo com o Conselho Nacional da Justiça, em 2020 foi registrado quase 35 mil novos processos por danos aos serviços de saúde imputados aos médicos. Hodiernamente, o número de processos judiciais diretamente relacionados a casos de profissionais da saúde ou mesmo a suspeita de negligência de sua parte, tornou-se significativamente maior. Esses profissionais são frequentemente responsabilizados pelo conceito de “culpa” em crimes relacionados à vida como resultado de descuido, negligência ou desatenção, e também, em casos mais graves, por condutas dolosas. (Conselho Nacional de Justiça, 2020)

¹ Graduanda do Curso de Direito do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio/Unileão-mariliagabriellyalves31@gmail.com

² Professora Orientadora do curso de Direito do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio/UNILEÃO; Mestra Em Direito Constitucional pela Universidade de Coimbra-Portugal; Pesquisadora Visitante nas Universidades de Salamanca e Sevilha – Espanha; Pós-Graduada em Direitos Humanos, Responsabilidade Social e Cidadania Global na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) – E-mail: rafaelladiaz@leaosampaio.edu.br

Conforme descrito no inciso II do artigo 18 do Código Penal, a "culpa" mencionada refere-se à imprudência, imperícia e negligência. “Para caracterizar a culpa, não se torna necessária a intenção, basta a simples voluntariedade da conduta, que deve ser contrastante com as normas impostas pela prudência ou perícia comum”, afirma Kfouri Neto (2001, p. 67).

Além disso, é possível que os médicos sejam responsabilizados por uma conduta dolosa, especialmente na modalidade do dolo eventual. Como afirma Cleber Rogério Masson (2020) “Nesta hipótese, o agente não quer o resultado, por ele previsto, mas assume o risco de produzi-lo. É adotado pelo Código Penal, no art. 18, II, parte final, “assumiu o risco de produzi-lo.” Neste caso, o profissional tem de forma voluntária o objetivo de cometer um erro.

A definição clara e inequívoca do dolo e da culpa do profissional de saúde é um dos principais desafios enfrentados pelos tribunais. A culpa refere-se à negligência ou imprudência no exercício da profissão, onde não há a necessidade da intenção do agente, enquanto o dolo implica em assumir uma postura sabendo do seu resultado de causar dano. No entanto, dado que muitas doenças têm quadros clínicos complicados e a ampla variação na precisão de diagnósticos e opções de tratamento, o uso de tais princípios em um conjunto pode levar a muitas interpretações alternativas em relação ao trabalho dos médicos.

A tarefa de criar padrões claros de avaliação do comportamento dos profissionais da saúde pode levar ao julgamento subjetivo dos juízes, que dificulta determinar a responsabilidade dos profissionais de saúde. Nesse caso, o juiz pode utilizar qualquer tipo de prova no processo. Segundo Kfouri Neto (2002) as provas mais utilizadas são; o depoimento pessoal do médico, a inquirição de testemunhas, prova documental, informes em geral, inspeção judicial e prova pericial. Para fins de investigação e análises judiciais, o prontuário médico é o documento mais importante, porque contém todos os registros de atendimento e cuidado ao paciente, da entrada até o óbito, se for o caso. A análise jurídica e a decisão final podem ser significativamente afetadas por questões como as especificações e circunstâncias de cada caso.

Com efeito, o objetivo geral desta pesquisa é investigar as perspectivas legais relativas à responsabilidade penal dos profissionais de saúde em relação a crimes decorrentes de falhas no serviço de saúde. Para uma compreensão abrangente, a presente pesquisa objetiva especificamente analisar a relação entre médico e paciente, examinar os aspectos de dolo e culpa no contexto dos erros no serviço de saúde imputados aos médicos e identificar falhas e principais provas utilizadas no sistema de responsabilização dos profissionais de saúde, com o objetivo de identificar padrões e ambiguidades presentes nas decisões judiciais e discutir suas consequências para a prática médica e o sistema de justiça.

Nesse contexto, ao analisar as diferenças entre dolo e culpa, essa pesquisa servirá para

explorar as complexidades do sistema de responsabilização penal dos profissionais de saúde, especialmente quando há evidências convincentes apresentadas de que os procedimentos realizados pelos prestadores de cuidados de saúde foram realizados de forma inadequada. Com uma maior disponibilidade de informações por meio desta pesquisa, busca-se contribuir para a reflexão sobre como aprimorar a responsabilização penal em situações em que a principal prova são os elementos probatórios, considerando a limitação de alguns juízes no domínio técnico da medicina, garantindo a segurança dos pacientes e a proteção dos médicos, ao assegurar que apenas provas claras e consistentes levem a imputação de responsabilidades.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 METODOLOGIA

O presente artigo quanto à sua natureza caracteriza-se como sistemática, ou seja, tem como objetivo identificar, avaliar, selecionar e sintetizar evidências relevantes.

Possui como qualitativa a sua abordagem, considerando que “se volta à subjetividade dos sujeitos (ou objetos) estudados e é operacionalizado de forma mais indutiva, objetivando a construção de teorias (estratégias de pesquisa construtivistas)” (Sordi, 2017, p. 77).

Em relação ao objetivo, possui natureza descritiva. Segundo Selltiz et al. (1965), busca descrever um fenômeno ou situação em detalhe, especialmente o que está ocorrendo, permitindo abranger, com exatidão, as características de um indivíduo, uma situação, ou um grupo, bem como desvendar a relação entre os eventos.

O método de pesquisa utilizado foi o documental que segundo Lakatos e Marconi (2001), é aquela pesquisa que coleta fontes primárias, como documentos escritos ou não, pertencentes a arquivos públicos, particulares, decisões judiciais e fontes estatísticas. Assim, para Lakatos e Marconi (1996) este tipo de pesquisa documental é bastante utilizada em estudos de caso, pois é utilizado a coleta de documentos para análise.

Dessa forma, como o intuito deste trabalho é o de examinar a óptica jurídica acerca da responsabilidade penal dos profissionais de saúde, a pesquisa fornece uma base mais ampla ao que diz respeito ao desenvolvimento do objeto em questão, tendo uma abordagem documental, a partir da leitura de artigos, leis, pareceres, jurisprudências, resenha, dissertações, e pesquisas pela internet.

A análise textual discursiva ocorrerá através de pesquisas documentais, onde segundo Gil (1999), é bastante semelhante a pesquisa bibliográfica e a diferença de ambas está na

natureza das fontes: a bibliográfica se utiliza de contribuições de diversos autores, a documental vale-se de materiais que não receberam ainda um tratamento analítico, podendo ser reelaboradas de acordo com os objetivos da pesquisa.

2.2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.2.1 A revisão da expressão “erro médico” para “danos materiais ou morais decorrentes da prestação de serviços de saúde”.

O Conselho Nacional de Justiça, no dia 9 de janeiro de 2024, revisou a palavra “erro médico” para “danos materiais ou morais decorrentes da prestação de serviços de saúde”. Tal, se deu com base na soliciatação feita pelo Colégio Brasileiro de Cirurgiões e outras entidades médicas, como o Conselho Federal de Medicina e a Associação Médica Brasileira, para mudar a expressão. (Conselho Nacional de Justiça, 2024)

Fundamenta-se a mudança em razão da expressão ser já a priori condenatória e parcial, pois “erro médico”, é um termo que condena o médico antes mesmo de qualquer eventual averiguação, investigação e julgamento. Além disso, leva um pouco de preconceito por atribuir a classe dos médicos possíveis falhas causadas por outros profissionais da saúde.

A nova terminologia evita a conotação condenatória da anterior, além de ser neutra e imparcial, não atribuindo culpa previamente, sem a investigação, análise e julgamento de um procedimento.

2.2.2 A relação entre médico e paciente

A importância da relação entre médicos e pacientes é essencial, não apenas para o sucesso do tratamento, mas também um método de defesa eficaz contra possíveis litígios. A confiança e uma explicação clara são as principais prevenções de erros e mal-entendimentos, o que, por sua vez, pode minimizar a responsabilização médica, que nos âmbitos administrativos e judiciais está crescendo todos os dias.

A natureza da relação médico paciente é de consumo. Com efeito, deve haver estrita observância a princípios orientadores na defesa do consumidor, como o princípio da informação, da confiança, da proteção à saúde e segurança. O paciente (consumidor, sujeito de direitos) tem o direito à informação plena pelo médico (considerado prestador de serviço), sendo essa informação em qualquer caso, mas principalmente nos casos de elevados riscos.

(Brasil, 1990)

Ademais, entre os deveres do médico está o fornecimento de informações ao paciente sobre os riscos e possíveis danos de determinado tratamento. O código de ética médica em seu artigo 13: “art. 13. Deixar de esclarecer o paciente sobre as determinantes sociais, ambientais ou profissionais de sua doença. É explicitada a vedação ao médico da ausência de informação ao paciente sobre as condições de sua doença”. (Código de ética médica: Resolução CFM nº 2.217/2018)

Conforme destaca Souza (2009), “uma boa relação médico- paciente é sempre uma melhor defesa de eventuais consequências jurídicas, especialmente as de natureza penal.”. No âmbito jurídico, pode-se afirmar que quando o médico tem ou teve um bom relacionamento com o paciente, isso pode se tornar uma defesa eficaz em caso de alegada algum tipo de elemento da culpa. Com a história de uma boa comunicação, de consentimento informado e de uma relação de confiança concretizada entre eles, os pacientes são mais propensos a acreditar na competência do médico, o que pode ter um impacto no julgamento do tribunal em relação ao cuidado dado.

Deve-se ressaltar que o termo de consentimento informado, usado em casos em que não haja urgência, não exclui a responsabilidade civil, tampouco ética e penal do médico. O artigo 4º do código de ética médica proíbe expressamente que o médico se exima da responsabilidade por qualquer ato que tenha realizado ou recomendado, mesmo que tenha sido solicitado ou consentido pelo paciente ou seu representante legal. (Código de ética médica: Resolução CFM nº 2.217/2018)

O afastamento dos profissionais da saúde com relação aos seus pacientes sugere um relacionamento distorcido, marcado por diferenças de poder que criam assimetria e fomentam a ideia de superioridade nos profissionais. Neste contexto, o discurso de superioridade pode ser mitigado quando a medicina é submetida ao processo de judicialização e normatização.

De acordo com o artigo 2º da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957:

Art. 2º O Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina são os órgãos supervisores da ética profissional em toda a República e, ao mesmo tempo, julgadores e disciplinadores da classe médica, cabendo-lhes zelar e trabalhar por todos os meios ao seu alcance, pelo perfeito desempenho ético da medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exerçam legalmente” (BRASIL, 1957).

Em face do exposto, conclui-se que os conselhos federais e regionais atuam para preservar e fomentar a prática ética da medicina, devendo agir mediante todas as possibilidades e exigindo muito de seus profissionais.

Além disso, tomando como exemplo, o artigo 135 do Código Penal, na íntegra, estipula:

Art. 135 - Deixar de prestar assistência, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, à criança abandonada ou extraviada, ou à pessoa inválida ou ferida, ao desamparo ou em grave e iminente perigo; ou não pedir, nesses casos, o socorro da autoridade pública:

Pena - detenção, de um a seis meses, ou multa.

Parágrafo único - A pena é aumentada de metade, se da omissão resulta lesão corporal de natureza grave, e triplicada, se resulta a morte" (BRASIL, 1940).

Assim, o descumprimento das regras e deveres estabelecidos tem consequências em nível administrativo, de acordo com o Código de Processo Ético-Profissional, bem como no âmbito cível e penal.

Portanto, nota-se que os erros do serviço de saúde imputados aos médicos podem, também, ser atribuídos a problemas na relação médico-paciente, dificuldades de comunicação e certas falhas no cumprimento de deveres. É necessário um estudo mais aprofundado sobre os erros no serviço de saúde imputados aos médicos, examinando suas características e modalidades, é necessário porque esses erros podem ser a causa desde pequena lesão, dano físico ou mental do paciente até sua morte.

2.2.3 Danos em serviços de saúde imputados aos médicos

Em primeiro lugar, deve-se destacar o fato de que a medicina é ocupada por uma das profissões mais complexas, pois os médicos lidam diariamente com a vida das pessoas, assumindo uma grande responsabilidade. Nesse ínterim, conforme o ponto de visto jurídico, a medicina pode ser considerada como uma profissão extremamente delicada e difícil de ser desempenhada.

Genival Veloso de França, ensina que “Não existe no momento, no mundo inteiro, outra atividade mais vulnerável que a medicina, chegando a ser uma das mais difíceis de se exercer sob o ponto de vista legal. Já se disse até, com certa razão, que a profissão médica estaria seriamente ameaçada pelo risco dos pleitos demandados pelos pacientes.” (França, 2019, p. 255).

Adotado esse ponto de vista, é conhecido que com o passar dos anos e a evolução da medicina, as intervenções médicas passaram a ser mais ousadas e os médicos estavam mais sujeitos a erros se não fossem treinados apropriadamente.

Os danos resultantes de serviços de saúde atribuídos a um médico ocorrem quando um profissional realiza atos que prejudicam a vida ou saúde dos pacientes. Esses danos podem ser causados por condutas caracterizadas pela presença de imperícia, negligência ou imprudência. (Correia, 2012, p. 19)

No caso mais grave, o médico age com dolo, isto é, não há a intenção do paciente morrer, mas o médico age de forma que propicie isso, sem a intenção direta. Em suma, pode ser visto como uma ação questionável, seja por falta de ação ou ação indevida, durante o exercício da medicina em relação a um paciente. No entanto, a definição precisa no contexto médico ainda está sujeita a debate, embora diversos aspectos já estejam definidos em diferentes contextos.

De acordo com Nascimento et al. (2020, p. 8722):

Usualmente, entende-se por erro médico toda falha cometida por médico no exercício de sua profissão. É comum a referência a erro médico quando ocorre: o insucesso de um diagnóstico e ou de um procedimento, a falha na proposta de uma terapia, a utilização inadequada de um equipamento, a assistência insatisfatória ao doente, a dificuldade na relação médicopaciente, etc. Esse entendimento, além de inadequado, já que desconsidera o evento adverso, inerente à prática médica, estabelece, previamente e de maneira preconceituosa, o julgamento de alguma coisa que não foi julgada.

Segundo Júlio Cezar e Genival Veloso (1999), as falhas no serviço de saúde imputados aos médicos podem ser caracterizados por uma conduta inapropriada de um profissional de saúde, que resulta em danos à vida ou saúde de um paciente, manifestando-se através de imperícia, imprudência ou negligência.

Nessa mesma concepção, de acordo com Mirabete (1989, p. 148):

A imprudência é uma atitude em que o agente atua com precipitação, inconsideração, com afoiteza, sem cautelas, não usando de seus poderes inibidores. [...] A negligência é a inércia psíquica, a indiferença do agente que, podendo tomar as cautelas exigíveis, não o faz por displicência ou preguiça mental. [...] A imperícia é a incapacidade, a falta de conhecimentos técnicos no exercício da arte ou profissão, não tomando o agente em consideração o que sabe ou deve saber.

Entretanto, alguns magistrados brasileiros defendem e adotam a posição de que é realmente viável responsabilizar um médico por erro doloso, especificamente na modalidade de dolo eventual, quando ocorrem falhas durante a atuação da profissão, *in verbis*:

APELAÇÃO CRIMINAL. LESÕES CORPORAIS GRAVES. ERRO MÉDICO. DOLO EVENTUAL COMPROVADO. CONDENAÇÃO IMPOSITIVA. Trazendo, os autos, elementos suficientes capazes de demonstrar que mesmo o acusado antevedendo a possibilidade de ocorrência do ato ilícito, assumiu o risco e agiu indiferente ao resultado, resta configurada a essência do dolo na sua modalidade eventual, impondo a reforma da sentença absolutória. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. (TJ-GO - APR: 01192365420068090051 GOIANIA, Relator: DR(A). LILIA MONICA C.B.ESCHER, Data de Julgamento: 23/04/2013, 2A CAMARA CRIMINAL, Data de Publicação: DJ 1295 de 03/05/2013) (JUSBRASIL, 2013)

Posto isto, entende-se que os danos decorrentes da prestação de serviços médicos podem originar-se de condutas culposas, onde envolve a imperícia, imprudência e negligência, ou de condutas dolosas, especialmente dolo eventual.

2.3 RESPONSABILIDADE PENAL E FORMAS DE CONDUTA

A responsabilidade penal médica significa a responsabilidade legal dos profissionais de saúde pelos danos causados aos pacientes de ações, intencionais ou inintencionais e causados por negligência, imperícia ou imprudência, que os colocam no risco de responder criminalmente. No âmbito jurídico, a questão da responsabilização penal médica tem recebido maior atenção hoje em dia. O Conselho Nacional de Justiça registra quase 35 mil de novos processos abertos relacionados ao alegado erro no hospital ou no serviço de saúde. Processos penais sob investigações de falhas graves com resultado morte e lesões corporais por negligência são os mais frequentes. (Conselho Nacional de Justiça, 2020)

No entanto, existem muitas disputas sobre os processos legais atuais de responsabilidade penal dos profissionais de saúde, numa base principalmente de modalidade dolosa. A maioria dos juristas concorda em que a única forma possível de responsabilidade médica é a modalidade culposa, uma vez que quaisquer crimes cometidos por profissionais médicos, principalmente em decorrência da conduta negligente, dadas as circunstâncias e a probabilidade de negligência, daquela conduta, e o nível de atenção e competência esperada do profissional, são em sua maioria, culposos. (Coutinho, 2007)

Assim, após todas essas considerações, torna-se claro o quão difícil é para os tribunais considerar um caso de responsabilidade penal médica, especialmente quando trata-se de condutas dolosas. De fato, é um dos mais complicados e variado assunto no campo de atividade jurídica, pois pressupõe uma análise mais profunda de todos os detalhes de cada caso. Para assegurar a justiça e aplicação efetiva da lei e, ao mesmo tempo, proteger o paciente e não destruir o sistema de saúde, deve-se entender claramente a diferença entre intenção criminosa e negligente.

2.3.1 Elementos da culpa

A responsabilidade médica, em relação às condutas culposas, ela é direcionada a situações em que há uma violação na prestação de assistência médica, que levou a consequências prejudiciais para a vida e a saúde do paciente. A responsabilização penal é imposta quando o agente de saúde se torna culpado de ações realizadas de forma imprudente, negligente ou imperita, ameaçando a vida e a saúde do paciente.

2.3.1.1 Imperícia

A imperícia refere-se à inabilidade ou a incompetência por parte do agente para realizar

determinada atividade, resultando em um dano. Diniz (2011, p. 741) entende que a imperícia médica é a falta do preparo técnico e intelectual de um profissional que atua sem a aplicação de técnicas indispensáveis para a eficácia dos procedimentos realizados.

No contexto médico, a imperícia ocorre quando um profissional não possui o conhecimento ou a habilidade necessária para realizar um procedimento médico específico, levando a resultados adversos para o paciente.

2.3.1.2 Negligência

A negligência é declarada quando um agente negligencia seu dever de cuidado objetivo, enquanto ao mesmo tempo o resultado causado é não intencional, mas inesperado. Em outras palavras, é deixar de agir com diligência necessária, mesmo tendo a capacidade e os meios para fazê-lo, resultando em danos ou resultado negativo.

Conforme preceitua Rizzardo (2009, p.18) “a negligência consiste na ausência de diligência e prevenção, do cuidado necessário às normas que regem a conduta humana”.

Não realizar corretamente o diagnóstico de uma condição médica em um paciente ou não cumprir as práticas de higiene básicos, são exemplos de negligência e descuido dos profissionais durante os procedimentos. Esses casos demonstram negligência médica, onde a falta de atenção e o descuido podem prejudicar os pacientes.

2.3.1.3 Imprudência

A imprudência é definida como agir de forma negligente, precipitada ou descuidada de forma a causar danos a terceiros. Isso indica quando o agente sem a devida atenção ou cautela necessária para evitar danos, mesmo que não tenha a intenção de causá-los. Por exemplo, um médico pode ser considerado imprudente ao fazer um procedimento sem cuidado e ferir um paciente.

Segundo Panasco (1979, p. 65):

Enquanto na negligência admite-se uma forma negativa ou passiva de atendimento, na imprudência vamos encontrar uma forma ativa – culpa in committendo. O profissional, nesta circunstância, tem plena condição técnica da especialidade, mas agindo através de uma conduta abusiva vai preencher as características de uma falta.

Posto isto, o profissional tem plena capacidade técnica, mas sua conduta abusiva ou inadequada leva à falta de cuidado, colocando em risco a vida do paciente. Portanto, é essencial que os profissionais de saúde tenham responsabilidade e considerem sempre o bem-estar e a

preservação da vida do paciente como prioridade máxima em suas práticas médicas.

2.3.2 Elementos do dolo

No âmbito jurídico, o dolo ocorre quando há uma consciência e vontade por parte do agente de executar a conduta prevista como típica de um crime. No entanto, quando ocorrem erros no serviço de saúde imputados aos médicos, a definição de dolo é complexa e frequentemente se discute a modalidade do dolo eventual.

De acordo com Nucci (2007, p. 210):

Preferimos o conceito finalista de dolo, ou seja, é a vontade consciente de realizar a conduta típica. Estamos convencidos de que todas as questões esfera da culpabilidade. Quando o agente atua, basta que objetive o preenchimento do tipo penal incriminador, pouco importando se ele sabe ou não que realiza algo proibido. Portanto aquele que mata alguém, age com dolo, independentemente de acreditar se esta agindo corretamente (como o faria o carrasco nos países que possuem pena de morte).

Do ponto de vista legal, a palavra “dolo” designa a ação intencional de cometer um crime. Assim, o dolo é característico de um agente que, pelo contrário, pretendia cometê-lo, portando-se consciente e libertamente e desejava o resultado pretendido.

A prática médica é complexa e os danos são bastante previsíveis, por isso, neste caso, quando se trata de profissionais de saúde, os juristas geralmente consideram o dolo eventual em vez do dolo direto em casos de erros no serviço de saúde imputados aos médicos.

Bitencourt (2005, p. 237) afirma que “haverá dolo eventual quando o agente não quiser diretamente a realização do tipo, mas a aceitar como possível ou até provável, assumindo o risco de produção do resultado”.

No contexto em tela, o dolo eventual concretiza-se quando o profissional de saúde emprega risco de produzir dano ao paciente de modo imprudente ou negligente, independentemente de não ter a vontade de ocasioná-lo e de não se tratar, em regra, de ação positiva. Em outras palavras, trata-se da hipótese em que o médico atua de forma voluntária e conscientemente, assumindo o risco de causar dano ao paciente, mesmo sem querer que isso aconteça.

Um exemplo disso é se um cirurgião realizasse um procedimento sem o devido zelo ou treinamento adequado, ciente de que isso provavelmente prejudicaria o paciente. Se aconteça os danos, ele pode enfrentar acusações de dolo eventual. Nesse cenário, o agente não teve a intenção explícita de causar dano ao paciente e nem queria que o dano real acontecesse, mas decidiu que tinha o risco de ser negligente apesar de conhecer as possíveis consequências, o que implica que ele poderá ser processado criminalmente por esse erro.

2.4 DIFICULDADE PROBATÓRIA DA RESPONSABILIDADE PENAL EM FALHAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE PERANTE OS TRIBUNAIS

A dificuldade probatória dos tribunais é um fator crucial que contribui para a impunidade por erros no serviço de saúde imputados aos médicos. Isso se deve à complexidade inerente aos casos de responsabilidade médica e à natureza técnica da prática médica, que torna desafiador o processo de obtenção de evidências claras e conclusivas.

Um dos principais desafios é a interpretação das evidências médicas, que frequentemente incluem registros detalhados do paciente, resultados de exames e procedimentos realizados. (Kfoury Neto, 2002)

Segundo (Ataz López, 1985, p. 252 ss):

É certo que atribuir ao paciente a prova da falta de diligência médica representa, na prática, dificilmente alcançar sentença condenatória. Também não seria justo presumir a culpa médica diante de cada fracasso. Por isso, nenhuma das duas soluções é totalmente satisfatória, e parece que adequado seria exigir do médico a prova do diligente cumprimento de suas obrigações, e do enfermo a ausência desta diligência.

O autor argumenta que atribuir ao paciente a prova da falta de diligência médica dificilmente resultaria em uma sentença condenatória justa. Da mesma forma, presumir a culpa médica diante de cada fracasso não seria justo. Portanto, ele sugere que a melhor abordagem seria exigir do médico a comprovação do diligente cumprimento de suas obrigações e do paciente a demonstração de ausência de negligência. Essa abordagem equilibrada busca garantir uma avaliação justa da responsabilidade médica.

A falta de evidências documentais adequadas contribui para as dificuldades probatórias. Em alguns casos, a ciência médica ainda não permite que a medicina forneça respostas concretas a todas as perguntas médicas. Em um caso médico, pode ser especialmente difícil pois não existem evidências que possam provar um determinado quadro clínico. (Kfoury Neto, 2002)

Em combinação, esses fatores probatórios tornam dolorosos e complicados os processos judiciais por responsabilidade médica, muitas vezes sem uma conclusão plausível. Como resultado, a confiança do público no sistema de saúde está caindo e a ideia de impunidade dos médicos aumentando, colocando o objetivo da justiça para os pacientes afetados fora do alcance.

Dito isto, uma análise jurisprudencial se faz necessária, para abordagem com casos concretos, a fim de verificar como os tribunais se posicionam acerca dos erros no serviço de saúde imputados aos médicos.

2.5 ANÁLISE JURISPRUDENCIAL

Em face do exposto, nesta seção, será realizada uma análise jurisprudencial a fim de identificar o tratamento dispensado pelos tribunais brasileiros no que tange a responsabilidade penal do profissional de saúde e dos erros atribuídos aos médicos.

Logo a seguir, encontram-se três casos que se destacaram pela relevância midiática e pela repercussão social, sendo que em dois deles houve o reconhecimento do erro imputado ao médico e um não houve o enquadramento da negligência médica.

2.5.1 Tribunal De Justiça Do Paraná

Inicialmente, será analisada uma Ementa do Tribunal de Justiça do Paraná, autos nº 0000188- 03.2013.8.16.0006, interposto por Juliana Sussenbach Krauss:

APELAÇÃO CRIMINAL. HOMICÍDIO CULPOSO. ERRO MÉDICO. ART. 121 , § 3º E § 4º , DO CÓDIGO PENAL . SENTENÇA CONDENATÓRIA. RECURSO DA DEFESA. PLEITO DE REDUÇÃO DA PRESTAÇÃO PECUNIÁRIA, EVENTUAL ANÁLISE DA CONDIÇÃO FINANCEIRA DA SENTENCIADA DEVE SER APRECIADA PELO JUÍZO DA EXECUÇÃO. NÃO CONHECIMENTO.PEDIDO DE ABSOLVIÇÃO. ALEGADA AUSÊNCIA DE NEXO DE CAUSALIDADE E DE CULPA. INOCORRÊNCIA. CONDUTA NEGLIGENTE E IMPRUDENTE. APELANTE QUE SE NEGOU ATENDER A VÍTIMA, DE FORMA ADEQUADA, QUE ESTAVA EM ESTADO CRÍTICO DE SAÚDE, NA OCASIÃO EM QUE ATUAVA EM REGIME DE PLANTÃO, RESPONSÁVEL PELOS CUIDADOS DOS PACIENTES DO SETOR EM QUE A PACIENTE ESTAVA INTERNADA, DEVIDO AO PÓS-OPERATÓRIO. QUEBRA DO DEVER DE CUIDADO OBJETIVO E COMPROVAÇÃO DE CULPA FACE AO CONJUNTO PROBATÓRIO EXISTENTE NOS AUTOS. CONDENAÇÃO MANTIDA.PEDIDO DE REFORMA NA DOSIMETRIA DA PENA.PLEITO SUBSIDIÁRIO DE REFORMA NA PENA BASE. PENA BASE FIXADA ACIMA DO MÍNIMO LEGAL, EM RAZÃO DA CULPABILIDADE E DAS CIRCUNSTÂNCIAS DO CRIME. PENA ESCORREITA.CAUSA ESPECIAL DE AUMENTO DO ART. 121 , § 4º , DO CP . MANUTENÇÃO. INOCORRÊNCIA DE BIS IN IDEM COM A ELEMENTAR DO TIPO DO HOMICÍDIO CULPOSO. INOBSERVÂNCIA DE REGRA TÉCNICA DA PROFISSÃO. MAIOR GRAU DE REPROVABILIDADE DA CONDUTA PRATICADA.RECURSO PARCIALMENTE CONHECIDO E, NESTA PORÇÃO, DESPROVIDO. (Apelação Criminal nº 0000188-03.2013.8.16.0006, 9ª Vara Criminal de Curitiba, Relatora: Desembargadora Substituta Dilmari Helena Kessler, Julgado em 03/08/2023)

Na presente ação, a apelante Juliana Sussenbach Krauss foi condenada por um homicídio culposo cometido por um erro médico. Sobre este ponto, ao examinar o recurso, o Tribunal confirmou a importância do nexo da culpabilidade causal na acusação criminal.

Saliente-se que não obstante o plantão, a apelante deixou de prestar a assistência necessária à paciente no quadro crítico em que se encontrava, descuidando-se, pela falta de

diligência consubstanciada no conjunto probatório que respaldou a sentença condenatória. Ademais, a ementa faz referência a um pedido de redução da prestação pecuniária, não acolhido, o que está, por certo, no âmbito do juízo de execução e não poderia ser objeto de discussão perante o tribunal, pois cada instância judiciária tem suas atribuições.

Quanto à análise da dosimetria da pena, o Tribunal entendeu ser correta a fixação acima do mínimo legal, pois há comprovada culpabilidade e as circunstância do delito. Trata-se, ademais, de uma valoração do tipo, restando relevante a remissão à causa especial de aumento disposta no artigo 121, § 4º, do Código Penal, com a redação dada pela Lei 13.104 /2015, aplicável a casos mais reprováveis.

Por fim, após o recurso ser conhecido parcialmente, mas, no mérito, desprovido, demonstra que o julgador esteve correto desde o início, reafirmando a responsabilidade profissional do médico em questão diante de uma situação grave. Em síntese, o julgamento reflete a necessidade de provas probatórias robustas para responsabilizar penalmente o médico, além da necessidade de seguir altos padrões de cuidado na prática médica e a responsabilização quando isso não ocorre, protegendo, portanto, os interesses à vida e à saúde dos pacientes.

2.5.2 Tribunal De Justiça De São Paulo

Analisa-se, também, a Ementa do Tribunal de Justiça de São Paulo (2017), a qual foi mantida a sentença condenatória em razão de homicídio por erro médico:

HOMICÍDIO CULPOSO NO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO – ERRO MÉDICO – PRELIMINAR DEFENSIVA DE CERCEAMENTO DE DEFESA – INOCORRÊNCIA – ELEMENTOS PROBATÓRIOS SUFICIENTES A ATESTAR A MÁ ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DA ÁREA MÉDICA – AUSÊNCIA DE PREJUÍZO À DEFESA COM O INDEFERIMENTO DO PEDIDO DE REALIZAÇÃO DE NOVA PERÍCIA – CONDENAÇÃO MANTIDA – Responsabilidade criminal do apelante bem caracterizada e demonstrada pela prova oral e documentos juntados aos autos – Réu que, na condição de médico, não solicitou exames, tampouco procedeu ao cuidado adequado à paciente, que infartou na sequência, ainda na saída do pronto socorro – Dosimetria – Pena mantida, pois fixada com coerência e adequação – Agravante de crime praticado contra pessoa idosa – Causa de aumento do § 4º do artigo 121 do Código Penal aplicável, vez que o réu deixou de observar regra técnica de sua profissão – Regime aberto com substituição da pena corporal por restritivas de direitos – Preliminar rejeitada – Recurso defensivo improvido. (Apelação Criminal nº 0004389-09.2017.8.26.0624, Tribunal de Justiça de São Paulo, Relator: Dr. André Carvalho e Silva de Almeida, Julgado em 22/02/2023)

O caso discutido no julgado tem como principal envolvido o médico German Villalpando Rosas, denunciado por homicídio culposo no exercício de sua profissão como médico, em decorrência da morte de Shirlene A.T. t., de 60 anos. No entendimento do Tribunal, que julgou o recurso de apelação, havia diversas questões a serem tratadas. Uma delas diz

respeito à preliminar de cerceamento de defesa, por conta do indeferimento para realização de nova perícia.

Em sede recursal o argumento foi descabido, na medida em que o relator aduziu que a documentação já apresentada e a prova oral demonstravam a negligência do agente. A análise da conduta de German evidencia falhas significativas em seu atendimento. O médico não pediu exames considerados fundamentais e liberou a paciente de sobreaviso com sintomas graves e que apontavam para o coração.

A negligência do médico contribuiu para que a vítima falecesse após atendimento ao infartar. A prova testemunhal foi essencial para atestar tanto sua inaptidão para o atendimento quanto o erro de diagnóstico. O Tribunal enfatiza que a responsabilização do médico é a questão mais importante, considerando que ele tinha o dever de cumprir a regra profissional apropriada. A culpabilidade é aumentada pela não observância das regras técnicas da medicina, fundamental para a imposição da agravante prevista no CP.

Em conclusão, a decisão reitera a importância do rigor no cuidado médico e, em especial, nos casos de emergência. Cuidando de seus pacientes, o profissional de saúde deve colocar suas vidas e saúde em primeiro lugar. A negligência deve estar sujeita a punições justas quando acompanhada por evidências substanciais, conforme observado acima.

2.5.2 Tribunal De Justiça De Mato Grosso Do Sul

Após a análise de dois julgados, nos quais houve o reconhecimento do erro médico, passará à análise de um julgado, onde não houve provas robustas e precisas para condenação do médico. Conforme a ementa seguinte:

EMENTA - APELAÇÃO CRIMINAL - HOMICÍDIO CULPOSO - NEGLIGÊNCIA MÉDICA - SENTENÇA ABSOLUTÓRIA - INSURGÊNCIA MINISTERIAL - PRETENDIDA CONDENAÇÃO - NEXO DE CAUSALIDADE NÃO DEMONSTRADO - DÚVIDA RAZOÁVEL COM RELAÇÃO À NEGLIGÊNCIA NO ATENDIMENTO – ABSOLVIÇÃO MANTIDA – RECURSO IMPROVIDO. (Apelação Criminal nº 0001448-02.2013.8.12.0015, 2ª Câmara Criminal, Tribunal de Justiça de MS, Relator: Exmo. Sr. Des. Jonas Hass Silva Júnior, Julgado em 17/12/2019)

O Ministério Pública apelou contra a sentença do juiz da 2ª Vara da Comarca de Miranda que absolveu Nelson Dax da Silva da prática do homicídio culposo (art. 121, §§ 3º e 4º, do Código Penal), com fulcro em art. 386, VII, do Código de Processo Penal. A acusação pregou que em 19 de junho de 2008, no Hospital Municipal Renato Albuquerque Filho, o réu agiu com culpa e negligência, por deixar de exercer o socorro imediato no recém-nascido Mateus Moraes Ozório, causando-lhe a morte.

A razão de não acolhimento do recurso é a falta de provas, mas, a partir dessa situação fática, uma questão de princípios constitucionais e processuais penais é destacada, como a insuficiência de provas, uma vez que a materialidade do fato restou comprovada. No entanto, o Superior Tribunal considera que as provas “não eram suficientes para evidenciar, com a seguridade necessária, a responsabilidade penal de Nelson Dax da Silva”. O boletim de ocorrências, relatórios médicos e os depoimentos não apontavam para evidências explícitas de conduta negligente.

Sobre a conduta do réu, a sentença informa que “concluo haver dúvida no tocante à real conduta do réu”. Com base unicamente no conjunto probatório, não foi possível afirmar que o médico não tomou qualquer cautela. Nem tão pouco, que sua conduta teve relevância para ao agravamento do quadro da vítima e sua consequente morte. Esse cenário de incerteza favorece o réu, de acordo com o princípio do *In Dubio Pro Reo*, que determina que, em caso de dúvida, a decisão deve ser favorável ao acusado.

Ademais, há que se falar nonexo causal, o Tribunal declarou que não houve provas eficazes da atuação do médico. Dito de outra forma, faltou a materialidade do crime, ou seja, a ocorrência do fato morte foi sequer provada. Por fim, o Tribunal aplicou o princípio da presunção de inocência, que requer um padrão probatório claro das ações que justifiquem a condenação. Uma vez que as evidências fornecidas não foram suficientes para provar além de qualquer dúvida razoável que o médico era culpado, a absolvição deve ser confirmada.

A presente decisão encontra amparo no art. 386, VII, do Código de Processo Penal, que autoriza a absolvição pela insuficiência de provas para a condenação. Como não foi possível identificar prova robusta que permitisse afirmar, com certeza, a culpa do acusado, não havia como manter a condenação. Esse é o entendimento que deve ser aplicado ao processo penal, pois, em matéria de responsabilidade médica, não pode haver condenação se não for comprovada a certeza da culpa e, inclusive do nexode causalidade entre defeito do serviço médico e resultado.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise realizada nesta pesquisa destaca as complexidades associadas a responsabilização de profissionais médicos, em particular o desafio dos tribunais de analisar condutas médicas com indícios de dolo e culpa. O aumento dos processos judiciais nas situações de erro médico não reflete apenas a insatisfação dos pacientes, mas mostra que alguns elementos do sistema de justiça precisam ser abordados como fator prioritário: a revisão de

estratégias das cortes para a classificação e análise do erro médico, a maior qualificação de magistrados em conhecimentos técnicos acerca da medicina, para, assim, criar um ambiente mais equitativo e seguro para todos os cidadãos.

Os dados apresentados neste estudo, deixam claro que a ausência de evidências documentais adequadas e a complexidade das condições médicas são as responsáveis significativas pelas dificuldades probatórias. Os estudos de caso examinados comprovam que, embora a conduta negligente de alguns médicos tenha resultado em sua responsabilidade, vários ainda puderam ficar impunes. Essa discordância nos resultados indica a dificuldade probatória perante os tribunais para estabelecer diretrizes explícitas e unificar os padrões de avaliação da natureza da conduta médica, pois as interpretações e provas são subjetivas.

Além disso, a relação entre médicos e pacientes é um eixo fundamental na prevenção de litígios. A comunicação transparente e o vínculo de confiança não somente facilitam o processo de cura, mas também são um poderoso escudo contra eventuais acusações. Em um mundo onde a medicina vem sendo tão judicializada, fortalecer essa relação é ainda mais imprescindível.

As discussões dos casos analisados acima ressaltam a necessidade de uma abordagem rigorosa e ética sobre a responsabilização penal da prática médica, em que a responsabilidade profissional está associada ao compromisso com a segurança do paciente. A necessidade de um sistema de saúde mais transparente e responsável é um importante passo para restaurar a fé do público e mitigar a crescente demanda judicial de processos contra médicos.

Em síntese, a pesquisa busca contribuir para um entendimento mais profundo das dinâmicas que envolvem a responsabilidade médica, promovendo um debate sobre como melhorar as práticas atuais e estabelecer diretrizes que assegurem tanto a proteção dos pacientes quanto a dignidade dos profissionais de saúde. É fundamental que o sistema de justiça e o sistema de saúde trabalhem juntos para criar um ambiente onde a responsabilização seja justa e a confiança, restaurada.

REFERÊNCIAS

ATAZ LOPÉZ, Joaquim. **Los médicos y la responsabilidad civil**, 1985, p. 252 e ss.

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Manual de Direito Penal, Parte Geral**. 4. ed. rev. ampl. atual. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005, p. 237.

BRASIL, Código de Defesa. **Lei nº 8.078** de 11 de Setembro de 1990.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Despacho à Corregedoria Nacional de Justiça**.

Processo nº 0004278-68.2023.2.00.0000, sobre a alteração de nomenclatura nas Tabelas Processuais Unificadas. Brasília, 9 jan. 2024. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br>. Acesso em: 15 nov. 2024.

BRASIL. Tribunal de Justiça de Goiás. **Apelação Criminal 01192365420068090051**. 2ª Câmara Criminal. Relatora: Lilia Monica C.B. Escher. Goiânia, 23 de abril de 2013. Disponível em: Tribunal de Justiça de Goiás TJ-GO - Apelação Criminal: APR XXXXX-91.2022.8.09.0011 BELA VISTA DE GOIÁS | Jurisprudência. Acesso em: 08 out. 2024

BRASIL. Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul. **Apelação Criminal nº 0001448-02.2013.8.12.0015**. Relator: Exmo. Sr. Des. Jonas Hass Silva Júnior. Apelante: Ministério Público Estadual. Promotora de Justiça: Juliana Pellegrino Vieira. Apelado: Nelson Dax da Silva, 17 dez. 2019.

BRASIL. Tribunal de Justiça de São Paulo. **Apelação Criminal nº 0004389-09.2017.8.26.0624**. Apelante: German Villalpando Rosas. Apelada: Justiça Pública. 2ª Vara Criminal da Comarca de Tatuí. Juiz de Direito: Dr. Fabrício Orfeu Araújo. Voto nº 5116. Tatuí, 2017.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Paraná. **Apelação Criminal nº 0000188-03.2013.8.16.0006**. 9ª Vara Criminal de Curitiba. Apelante: Juliana Sussenbach Krauss. Apelado: Ministério Público do Estado do Paraná. Relatora: Desembargadora Substituta Dilmari Helena Kessler. Curitiba, 03 ago. 2023.

COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES. **Solicitação de alteração da expressão “erro médico” nas TPU**. Brasília: CBC, 2024. Disponível em: <https://www.cbc.org.br>. Acesso em: 22 out. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Nota sobre a alteração da expressão “erro médico”**. Brasília: CFM, 2024. Disponível em: <https://www.cfm.org.br>. Acesso em: 22 out. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução cfm nº 2.217/2018**. Brasília: CFM; 2019. p. 80. Disponível em: <https://bit.ly/2RyvAE8>. Acesso em: 17 out. 2024

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **CNJ substitui a expressão “erro médico” nas Tabelas Processuais Unificadas**. 9 jan. 2024. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br>. Acesso em: 22 out. 2024.

CORREIA, Fernanda Gomes. **Erro Médico e Responsabilidade Civil**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, Conselho Regional de Medicina do Estado do Piauí, 2012.

COUTINHO, Luiz Augusto. **Responsabilidade Penal do Médico**. 1 ed. 2 tir. Curitiba: Juruá, 2007. p. 71

DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro**, Vol. 1: Teoria Geral do Direito Civil.

DINIZ, Maria Helena. **O Estado atual do Biodireito**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

DO NASCIMENTO, Anna Carolina Barcellos Coutinho 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**, v. 3, n. 4, p. 8717-8731, 2020.

ELAINE ALVES LACERDA . 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** , v. 3, p. 8717-8731, 2020.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Direito médico**. 15. Rio de Janeiro Forense 2019.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GOMES, Julio Cezar Meirelles; FRANÇA, Genival Veloso de. **Erro médico: um enfoque sobre sua origem e conseqüências**. Montes Claros (MG): Unimontes, 1999.

KFOURI NETO, Miguel. **Culpa Médica e Ônus da Prova**. São Paulo: RT, 2002. p. 32.

KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade Civil do Médico**. 4. ed. São Paulo: Revista dosTribunais, 2001, p. 67.

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração e interpretação de dados**. 3.ed. São Paulo: Atlas, 1996.

MASSON, Cleber Rogério. **Tomo Direito Penal**. 1. ed. São Paulo: Editora, 2020.

MASSON, Cleber. **Direito Penal: parte geral (arts. 1º a 120)**. 14. Ed. Rio de Janeiro: Forense;São Paulo: Método, 2020.

MIRABETE, Julio Fabbrini. **Manual de Direito Penal**, 4. ed. São Paulo: Atlas, 1989.

PANASCO, Wanderby Lacerda. **A Responsabilidade Civil, Penal e Ética dos Médicos**. Rio de Janeiro: Forense, 1979, p. 65.

Portal Valor Econômico. (2023). **Cresce casos judiciais relacionados a erro médico no Brasil**. CQCS. Disponível em: <https://cqcs.com.br/noticia/cresce-casos-judiciais-relacionados-a-erro-medico-no-brasil/>. Acesso em: 15 out. 2024

RIZZARDO, Arnaldo. **A reparação nos acidentes de trânsito**. 10. ed. São Paulo: Revista dosTribunais, 2009, p. 18.

SORDI, José Osvaldo de. **Desenvolvimento de Projeto de Pesquisa**, 1ª edição. Editora Saraiva, 2017. E-book. ISBN 9788547214975. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788547214975/>. Acesso em: 09 set. 2024

Souza, Paulo Vinicius Sporleder de. **Direito penal medico**. Livr. Do Advogado, 2009.

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA ENTREGA DA VERSÃO
FINAL DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC II) DO
CURSO DE DIREITO**

Eu, RAFAELLA DIAS GONÇALVES, professor(a) titular do **Centro Universitário Dr. Leão Sampaio - UNILEÃO**, orientador(a) do Trabalho do aluno(a) **MARÍLIA GABRIELLY ALVES DA SILVA**, do Curso de Direito, **AUTORIZO a ENTREGA** da versão final do Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) do aluno supracitado, para análise da Banca Avaliadora, uma vez que o mesmo foi por mim acompanhado e orientado, sob o título **PERSPECTIVAS JURÍDICAS SOBRE RESPONSABILIDADE PENAL MÉDICA: uma análise crítica dos processos legais contra médicos e suas implicações no sistema judicial.**

.Informo ainda que o mesmo não possui plágio, uma vez que eu mesmo passei em um antiplágio.

Juazeiro do Norte, Ceará, 16/11/2024.



Assinatura do professor

PARECER DE REVISÃO ORTOGRÁFICA E GRAMATICAL

Eu, Game Cristina Ribeiro Pereira, professor(a) com formação Pedagógica em Letras: Língua Portuguesa-Licenciatura, pela Instituição de Ensino Superior Univ. Estadual da Paraíba, realizei a revisão ortográfica e gramatical do trabalho intitulado “Perspectivas jurídicas sobre Responsabilidade Penal Médica: uma análise crítica dos processos legais contra médicos e suas implicações no sistema judicial” do (a) aluno (a) Marília Gabrielly Alves da Silva e orientador (a) Rafaela Dias Gonçalves. Declaro este TCC apto à entrega e análise da banca avaliadora de Trabalho de Conclusão de Curso do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio/Unileão.

Juazeiro do Norte, 05/11/2021

Game Cristina Ribeiro Pereira
Assinatura do professor