

## SENTENÇA TIPO D

### 1. RELATÓRIO

Trata-se de denúncia (id 4058503.3804776) oferecida em 04.06.2020 pelo **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL** contra **JOSE RENATO DANTAS VARJAO, ANDRE LUIZ COSTA SANTOS, BRUNO DO AMOR DIVINO PEREIRA** e **DANIELLE MENEZES DIAS**, pela suposta prática do delito de homicídio culposo majorado, conforme art. 121, §§ 3º e 4º, do CP.

Narra a exordial que, na manhã do dia 21 de junho de 2017, no Hospital Universitário de Lagarto/SE - HUL, os acusados concorreram culposamente para a morte do paciente Gerônimo Candelário, uma vez que, na condição de responsáveis pelos atendimentos emergenciais da referida unidade hospitalar em regime de plantão, na ocasião do óbito, estavam indevidamente ausentes dos seus postos de trabalho.

Acrescenta que o Sr. Gerônimo Candelário, paciente idoso que se encontrava desde o dia 19.05.2017 internado no HUL, teve alteração no seu quadro clínico com a diminuição da frequência cardíaca às 7h20 do dia 21 de junho de 2017, o que culminou em uma parada cardiorrespiratória às 7h40, e posteriormente no óbito do paciente às 8h05 da mesma data.

De acordo com o MPF, no interstício temporal em que ocorreram os eventos acima descritos, nenhum dos médicos responsáveis pelo necessário atendimento na ala vermelha do aludido Hospital estava presente.

Salienta que não obstante a obrigatoriedade de comparecimento ao Hospital no horário estabelecido, as folhas de ponto juntadas ao inquérito policial demonstram que o médico ANDRÉ LUIZ apenas iniciou seu plantão às 9h40 e BRUNO, às 8h30 da mesma data, enquanto o médico JOSÉ RENATO, apesar de ter chegado ao Hospital às 7h20, quando registrou sua presença na folha de ponto, não trabalhou efetivamente, pois estava acometido por uma lesão no pé.

Ainda conforme narrado na denúncia, JOSÉ RENATO procurou atendimento médico no mesmo hospital, obtendo atestado médico, mas foi embora sem manter contato com a administração do Hospital para comunicar sua ausência.

A acusação ainda descreve que DANIELLE era a médica escalada para o plantão no período compreendido entre as 7h do dia 20/06/2017 e as 7h do dia 21/06/2017 e, ao final do seu expediente, saiu do hospital sem confirmar se havia outro médico plantonista em atuação.

Denúncia recebida em 05.06.2020 (id 4058503.3808416).

Citada (id 4058503.3941184), DANIELLE ofereceu defesa preliminar em id 4058503.3966635, arguindo, em síntese, inépcia da inicial e ausência de justa causa e, no mérito, a atipicidade de sua conduta, pois no horário da parada cardiorrespiratória, um dos médicos que deveriam assumir o plantão já havia batido o ponto e se encontrava no hospital, de modo que o paciente não se encontrava mais sob os cuidados da denunciada.

Citado (id 4058503.3962656), ANDRÉ LUIZ apresentou defesa de id 4058503.3997312, em que salientou a inépcia da inicial, diante de incongruências quanto ao real motivo

da morte do paciente, destacando que havia orientação para que a enfermagem avisasse ao médico plantonista se a glicemia ultrapassasse 400mg/dL, mas às 5h, a glicemia estava acima de 500mg/dL e não há indicativo de que tenha sido chamado um médico, de modo que o óbito poderia ser decorrente de negligência de enfermagem, circunstância que não fora apurada.

Salientou que a desassistência médica na Ala Vermelha do HUL, na ocasião do óbito do paciente Gerônimo Candelário somente ocorreu pela falta de comunicação entre a médica DANIELLE, plantonista da noite, e o médico JOSÉ RENATO, que deveria assumir o plantão, mas foi tratar de uma doença pré-existente.

Asseverou que, em razão de seu atraso, já foi penalizado administrativamente com advertência por escrito e desconto na sua remuneração. Defendeu, por fim, falta de justa causa e ausência de provas de autoria e materialidade do fato.

Citado (id 4058503.4010585), BRUNO contestou a acusação em id 4058503.4011547, discorrendo acerca das circunstâncias fáticas do falecimento do paciente, salientando que a esposa do paciente já havia assinado termo de consentimento quanto à não realização de técnicas invasivas como reanimação/intubação.

Questionou a razoabilidade de sua inclusão como réu pelo fato de ter chegado atrasado ao trabalho e defendeu que o seu atraso decorreu de justo impedimento gerado pela necessidade de levar sua esposa para atendimento hospitalar entre os dias 20 e 21 de junho de 2017. Arguiu inépcia da denúncia por ausência de nexos de causalidade entre sua conduta e o óbito do paciente, além de ausência de provas da conduta delituosa.

Citado (id 4058503.4028977), JOSÉ RENATO ofereceu resposta à acusação de id 4058503.4064767, pugnando pelo acolhimento das preliminares de inépcia e de falta de justa causa, uma vez que não foi o acusado que saiu do hospital sem deixar outro médico em seu lugar, pois nos termos da denúncia, foi a ré DANIELLE que foi embora do hospital sem passar o plantão para o acusado, que, como consequência, não tinha ciência do estado do paciente.

Acrescentou que não lhe foi imputado qualquer atraso, de modo que a denúncia não teria deixado claro o dever de cuidado violado, à luz das normas éticas médicas. Requereu o reconhecimento de ausência de provas a ampararem a condenação, destacando que o próprio denunciado passou por intercorrência e não poderia atender o paciente sem expor a vida de ambos a risco e que a enfermeira responsável pelo paciente teria mentido ao dizer que procurou ajuda de médicos no Hospital.

Em id 4058503.4919163, foi proferida decisão que fixou a competência deste Juízo Federal, por se tratar de apuração de conduta atribuída a agentes públicos a serviço da EBSERH, empresa pública federal. Na ocasião, afastou-se a ocorrência de hipóteses de absolvição sumária.

Em id 4058503.4920934, negou-se provimento aos embargos declaratórios opostos pelos acusados DANIELLE e JOSÉ RENATO contra a decisão que rejeitou a absolvição sumária e reconheceu a competência federal.

Na decisão, este Juízo repisou o conceito amplo de funcionário público para fins penais, bem como o fato de que, em demandas cíveis que tramitaram nesta Subseção Judiciária, já restou constatado que a EBSERH assumiu a

responsabilidade pelo HUL desde 16.12.2015, de modo que, na data dos fatos, já era da empresa pública federal a gestão hospitalar.

Na assentada do dia 1º de julho de 2021 (id 4058503.4926861), com link de acesso disponível em id 4058503.4926945, foram ouvidas as testemunhas de acusação Maria Estela Santos Nascimento, Erico de Pinho Menezes, Marcus Luiz Oliveira Trindade e Valciclea de Santana Cruz, seguida da testemunha arrolada pela defesa Ivna Natiala Venceslau da Silva (ouvida como declarante por ser companheira do acusado BRUNO). Em seguida, foi realizado o interrogatório dos acusados.

Após, questionadas as partes acerca do interesse em diligências complementares, foram deferidos os pedidos para: a) oficiar ao Hospital Fernando Franco requerendo o prontuário da paciente Ivna Natiala Venceslau da Silva, referente ao seu atendimento no Hospital Fernando Franco nos dias 20.06.2017 e 21.06.2017, inclusive informando o CID e se constasse, o acompanhante; b) oficiar o Hospital Universitário de Lagarto requisitando: b1) informação das datas de atendimento na unidade da paciente Ivna Natiala Venceslau da Silva no ano de 2017, bem como o nome dos médicos que a atenderam; b2) informação sobre se existia divisão de tarefa ou de postos de trabalho entre os médicos plantonistas no pronto-socorro, notadamente no plantão do dia 20 de junho de 2017; b3) com relação ao mesmo setor e ao plantão do dia 20, finalizado às 07h do dia 21, informação, após realização de apuração, acerca do número de atendimentos de cada um dos plantonistas na área azul, vermelha e amarela, bem como os horários dos últimos atendimentos; b4) apresentação de cópia do livro de ordens

e ocorrências do pronto-socorro nos dias 20 e 21 de junho de 2017.

Informações prestadas pelo HUL em id 4058503.5011630.

Prontuário de atendimento do Pronto Atendimento Fernando Franco em id 4058503.5239516.

Em seguida, o MPF apresentou razões finais em id 4058503.5335820 reiterando os pedidos iniciais de condenação de todos os réus. Alegações finais dos acusados em ids 4058503.5372641, 4058503.5379018, 4058503.5396412 e 4058503.5400990.

Com base no teor das razões finais defensivas, foi o feito convertido em diligência (id 4058503.5559498) para as seguintes providências: a) intimar o MPF acerca do interesse em firmar acordo de não persecução penal, conforme requerido pelo réu JOSÉ RENATO; b) a realização de nova audiência para oitiva da médica Lorena Marques Moraes, CRM-SE 4648, que estaria no setor nos momentos anteriores ao falecimento do paciente Gerônimo Candelário (f. 14 do id 4058503.3804907); do gerente de enfermagem Alex Leonardo Aquino Menezes, que registrou o falecimento do paciente Gerônimo Candelário e relatou a informação de ausência de médico no setor (f. 09 do id 4058503.3804909); da profissional de enfermagem Adriana, de sobrenome não informado, que ministrou a medicação do paciente Gerônimo Candelário na madrugada de 21.06.2017, conforme anotação do prontuário (fl 04 do id 4058503.3804914); e a reinquirição da testemunha Maria Estela Santos Nascimento.

Em despacho de id 4058503.5613585, consignou-se o desinteresse do MPF na celebração de ANPP e determinou-

se a expedição de ofício à Fundação Hospitalar de Saúde do Estado de Sergipe voltada a localizar as testemunhas a ela vinculadas, cujo teor foi reiterado nos termos do despacho de id 4058503.5701105.

Identificadas e localizadas todas as testemunhas, realizou-se nova assentada em 07.07.2022 (id 4058503.6067010), ocasião em que foram ouvidas as testemunhas Adriana Santos, Alex Leonardo Aquino Menezes, Lorena Marques Moraes e Maria Estela Santos Nascimento, com link da gravação da audiência disponível em id 4058503.6066981.

Na ocasião, após serem ouvidas as testemunhas, em respeito ao contraditório e à ampla defesa, as defesas foram expressamente instadas, mas todos os acusados manifestarem o desinteresse na complementação dos interrogatórios.

Após, somente a defesa de DANIELLE manifestou interesse em complementar suas alegações finais, que foram apresentadas em id 4058503.6093280.

**É o relatório. Decido.**

## **2. DA FUNDAMENTAÇÃO**

### **2.1. DAS PRELIMINARES**

Primeiramente, as preliminares de inépcia e ausência de justa causa foram superadas, seja pelo recebimento da denúncia, seja por ocasião da rejeição das hipóteses de absolvição sumária. Ora, consta dos autos lastro probatório mínimo para o prosseguimento da ação, afastando-se a pretensa falta de justa causa. Ademais, o próprio exercício da defesa pelos réus, que se manifestaram especificamente

acerca dos fatos narrados na inicial, evidencia que não há falar em inépcia.

De igual modo, a competência deste Juízo Federal para processar e julgar o presente feito também é matéria preclusa, enfrentada por ocasião da rejeição da absolvição sumária, considerando o fato de o Hospital Universitário de Lagarto já estar sob a gestão da EBSEH, empresa pública federal, na data dos fatos, atraindo a competência prevista no art. 109, IV, da Constituição Federal.

Registre-se que embora em audiência, a testemunha Erico de Pinho Menezes, então diretor técnico da unidade, tenha afirmado que na época dos fatos, havia um regime de transição com gestores e profissionais ligados à Fundação Hospitalar de Sergipe, a presença da EBSEH, ainda que sem predominante poder decisório, já havia sido estabelecida, situação esta suficiente para justificar a competência federal.

## **2.2 DA MATERIALIDADE DELITIVA**

A materialidade do crime em análise está comprovada pelo falecimento do paciente Gerônimo Candelário, internado na ala vermelha do Hospital de Lagarto, sem a presença de médico no momento em que houve a parada cardiorrespiratória, conforme registro da evolução do paciente das 8h e das 9h55 (f. 130 e 131 do arquivo completo do processo ou f. 86 e 87 do IPL).

Os depoimentos colhidos em audiência foram elucidativos acerca do contexto do óbito. A testemunha Maria Estela Santos Nascimento, enfermeira presente no momento em que o paciente entrou em colapso, esclareceu que a providência técnica é o enfermeiro que primeiro identifica



a situação iniciar as manobras de RCP - Reanimação Cardiopulmonar enquanto aguarda a chegada do profissional médico, uma vez que após a reanimação qualquer outro procedimento deve ser feito mediante orientação médica.

Informou que no procedimento de RCP, o enfermeiro realiza os procedimentos não invasivos e espera a conduta determinada pelo médico, especialmente o uso de medicação, pois os profissionais da enfermagem não podem ministrar tratamento medicamentoso sem prescrição médica.

A testemunha narrou que no momento do ocorrido, não identificou nenhum profissional médico no pronto socorro e chegou a procurar na UTI e no centro cirúrgico, mas também não conseguiu localizar profissional naqueles locais.

Em seguida, comunicou o fato aos superiores, primeiramente a Alex Leonardo Arquino Menezes, também testemunha, que era gerente de enfermagem. Esclareceu que no momento da parada cardiorrespiratória do paciente, estavam presentes no pronto socorro somente a testemunha e técnicos de enfermagem.

Disse que para sair do local para procurar um médico, realizou um ciclo de massagem cardíaca e deixou um técnico na reanimação e, não encontrando médico, retornou e somente interrompeu a reanimação depois de quatro ou cinco tentativas porque o paciente não respondia.

Esclareceu que ainda que a família tivesse proibido condutas invasivas, um médico presente poderia adotar

conduta, por exemplo, de ministrar adrenalina, que é medicamento e não configuraria conduta invasiva.

Nesse ponto, sobreleva notar que consta dos autos termo de responsabilidade assinado pela esposa do paciente solicitando a não realização de procedimento de entubação (f. 461 do arquivo completo do processo), documento sem data, mas que não implicava a recusa a outras condutas de reanimação como uso de medicamentos ou de aparelho desfibrilador, apenas referindo recusa à entubação.

Em depoimento da testemunha Erico de Pinho Menezes, então diretor técnico da unidade hospitalar, esclareceu que o médico não pode deixar a unidade sem que tenha havido a passagem do plantão para outro médico, ainda que ultrapasse seu horário.

Também foi ouvida a testemunha Adriana Santos, técnica em enfermagem que realizou o exame de glicemia quando, às 5h da manhã do dia 21.06.2017, este apontou HI, que significa glicemia elevada (f. 336 e 417 do arquivo completo do processo). Disse que comunicou o fato à enfermeira da unidade. Esclareceu que só é possível ministrar medicação quando há prescrição por escrito, nada por determinação oral.

O então gerente de enfermagem Alex Leonardo Aquino Menezes, por sua vez, afirmou que quando chegou ao Hospital, foi informado pela enfermeira Maria Estela que um paciente estava em PCR e que estavam sem médico no local. Depois de procurarem por médicos na unidade, ao final, ligou para coordenadora de enfermagem e depois esta ligou para Érico, diretor técnico e somente depois que o paciente já havia falecido, encontraram um cirurgião na sala de sutura, o Dr. Marcus.

A testemunha não soube por quanto tempo o paciente estava em parada antes de sua chegada, mas assim que chegou, orientou o início do procedimento de reanimação.

A enfermeira Maria Estela esclareceu, em seu segundo depoimento, que quando Alex chegou, já haviam sido realizadas manobras de reanimação, sem sucesso, e que foram retomadas mediante a determinação daquele, também inexitosas, sendo este procedimento de massagem a única conduta viável a ser realizada por um profissional de enfermagem desassistido de médico.

Diante deste cenário, restou comprovado o falecimento de paciente decorrente de ausência de médico plantonista no momento do colapso cardiorrespiratório, o que caracteriza, em tese, a prática de homicídio culposo causado por inobservância de regra técnica profissional (art. 121, §§3º e 4º do Código Penal).

### **2.3 DA ANÁLISE DA AUTORIA DA CONDUTA ATRIBUÍDA A DANIELLE MENEZES DIAS**

No tocante à autoria delitiva, como se verá adiante, sua caracterização restou comprovada tão somente em relação à acusada DANIELLE, que estava de plantão no setor em que internado Gerônimo Candelário, e abandonou o posto antes de o transmitir a outro médico que a substituísse.

Primeiramente, cumpre observar que não isenta a acusada de sua responsabilidade pessoal o fato de existir outra médica também de plantão e que também se ausentou no momento do falecimento, a Dra. Lorena Marques Moraes, ouvida como testemunha e que não foi denunciada nestes autos, circunstância que não obsta, em tese, ulterior responsabilização.

Com efeito, a ré era a plantonista no pronto-socorro e tinha responsabilidade sobre todos os pacientes que ali estavam em situações de emergência, independentemente de o prontuário médico constar prescrição de outro profissional.

Demais disso, no curso da instrução, ficou claro que ainda que houvesse uma divisão de tarefas entre os plantonistas, que normalmente se dividiam ficando um na porta (ala azul), um na ala amarela e outro na ala vermelha, tratava-se de repartição informal, apenas para facilitar os trabalhos, mas que não retirava do médico a responsabilidade pelos demais pacientes da unidade.

A própria acusada, em seu interrogatório judicial, admitiu que durante o descanso do plantão noturno, das 22h às 7h da manhã, havia uma nova repartição voltada a assegurar de 5 a 6h de descanso para cada plantonista e enquanto um deles repousava, os demais assumiam os pacientes.

Em seu interrogatório perante a autoridade policial (f. 227/228 do arquivo completo do processo ou f. 167 e 168 do IPL), disse que como, durante um período, não tinha trabalho nas quartas-feiras pela manhã, às vezes, ficava por último aguardando o primeiro médico do plantão seguinte.

Questionada sobre como funcionava a passagem do plantão, explicou que os médicos que estavam saindo do plantão passavam, de forma verbal, as situações que mereciam maior atenção e faziam o resumo da situação dos pacientes.

Perguntada se seria possível que tenha visto o Dr. Renato, médico a quem costumava transmitir o plantão, passando e tenha imaginado que, com isso, ele tenha assumido o

plantão, sem que tenha havido passagem com indicação dos pacientes em estado mais grave, disse que sim.

Em seu interrogatório judicial, no entanto, modificou sua versão original, ao deixar de atestar ter sido a última a sair, afirmando que a médica Lorena poderia ter ficado na unidade no momento de sua saída. Disse, ainda, ter visto o acusado RENATO chegar.

De toda sorte, reconheceu não ser comum que um médico saísse sem passar o plantão para o outro e esclareceu que se algum profissional precisasse sair antes do horário, explicava a situação ao colega que ficava e assumia seus pacientes.

Diante de toda essa narrativa, depreende-se que a acusada era a plantonista do turno que se encerrava às 7h, mas seu trabalho e dever legal de cuidado com os pacientes somente se encerrava com a sua rendição pelo colega que assumisse o seu plantão.

No entanto, a ré, que, como admitiu em interrogatório policial, costumeiramente era a última a sair da unidade hospitalar, deixou o pronto-socorro sem comunicar sua saída a seus colegas com quem dividia o plantão e sem transmiti-lo, com relato dos pacientes mais graves, a outro médico que estivesse chegando na unidade. Evidente, portanto, que deixou o local de trabalho sem a prévia e necessária passagem de plantão.

Destaque-se que os depoimentos colhidos na segunda audiência, especialmente da enfermeira Maria Estela e da técnica de enfermagem Adriana Santos, foram esclarecedores para afastar as alegações de que poderia ter ocorrido falha da enfermagem, tendo em vista que os

profissionais da enfermagem foram os únicos a prestarem efetiva assistência ao paciente na ausência de médico na unidade no momento dos fatos.

Os relatos foram convincentes no sentido de que os procedimentos de reanimação foram realizados pela enfermeira antes da localização de qualquer médico, bem como que o quadro de glicemia elevada, identificado às 5h da manhã, foi registrado e comunicado aos médicos plantonistas.

Feitas essas considerações, tendo em vista que a ré era responsável pelos cuidados dos pacientes do pronto-socorro e dali se ausentando sem deixar substituto, incidiu nas seguintes disposições do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.931/09):

### *Capítulo III*

#### *Responsabilidade profissional*

*É vedado ao médico:*

*(...)*

*Art. 8º Afastar-se de suas atividades profissionais, mesmo temporariamente, sem deixar outro médico encarregado do atendimento de seus pacientes internados ou em estado grave.*

*(...)*

### *Capítulo VII*

#### *Relação entre médicos*

*É vedado ao médico:*

(...)

*Art. 55. Deixar de informar ao substituto o quadro clínico dos pacientes sob sua responsabilidade ao ser substituído ao fim do seu turno de trabalho*

Assim, a conduta da acusada de abandono do posto de trabalho sem passagem de plantão para qualquer outro médico configurou ação culposa de negligência profissional, que constituiu a causa para que o paciente falecesse sem assistência médica.

Ainda que se tenha aventado que, mesmo com auxílio médico, o paciente idoso e em estado grave, poderia não ter sobrevivido, o fato é que onexo causal que se aperfeiçoou teria sido distinto, se houvesse atendimento médico.

A ausência da médica no local eliminou qualquer possibilidade de restabelecimento do paciente, que apesar de internado em um hospital há vários dias, faleceu antes que fossem sequer tentadas quaisquer condutas médicas voltadas a seu restabelecimento, a não ser as manobras manuais que eram permitidas aos profissionais de enfermagem presentes.

## **2.4 DA ANÁLISE DA AUTORIA DA CONDUTA ATRIBUÍDA A ANDRÉ LUIZ COSTA SANTOS E BRUNO DO AMOR DIVINO PEREIRA**

Em relação aos acusados ANDRÉ LUIZ e BRUNO, promovo a análise conjunta da autoria das condutas a eles atribuídas, uma vez que semelhantes em contexto.

Com efeito, não restam dúvidas de que estes réus chegaram atrasados ao plantão, conforme folha de ponto que indica que, no dia 21.06.2017, no plantão que deveria se iniciar às

7h, ANDRÉ LUIZ chegou às 9h40 (f. 116 do arquivo completo do processo baixado em ordem crescente) e BRUNO chegou às 8h30 (f. 118 do arquivo completo do processo).

Em decorrência de seus atrasos, os acusados poderiam ser responsabilizados disciplinarmente pelo correspondente Conselho de Fiscalização e administrativamente, como, de fato, comprovadamente ocorreu em relação ao acusado ANDRÉ LUIZ, que, por seus reiterados atrasos, inclusive na data dos fatos, foi advertido e sofreu desconto em seu contracheque (f. 95 do IPL ou f. 139 do arquivo completo do processo e id 4058503.3997313).

Não há necessidade de entrar no mérito acerca da existência de justificativa razoável ou não para o atraso. No entanto, ainda que se possa considerar desidiosa uma conduta profissional marcada pela impontualidade, não é possível imputar a estes réus, exclusivamente em decorrência de seu atraso, a responsabilidade criminal pela morte de paciente cuja obrigação de cuidado não receberam naquele dia.

Como ficou claro no curso da instrução e se infere também das regras da experiência, a responsabilidade do profissional da saúde plantonista em relação aos pacientes da unidade hospitalar se inicia com a passagem do plantão, que vem a ser a transmissão, normalmente verbal, das informações relevantes dos pacientes e seus respectivos quadros pelo profissional que está saindo do posto de trabalho.

Ocorre que, no momento dos fatos, os acusados não tinham ciência da condição clínica do paciente, nem tampouco detinham a obrigação de ter acesso a tais informações antes de assumirem efetivamente o plantão.



Responsabilizá-los apenas por serem médicos com obrigação de chegar e assumir o plantão seria aplicar responsabilidade objetiva, inadmissível no Direito Penal.

A infeliz coincidência de que, na data dos fatos, ambos os plantonistas atrasaram não conduz à existência de um nexo causal entre a ausência destes médicos e a morte daquele paciente.

A negligência a se caracterizar no caso em apreço sem implicar responsabilização objetiva pressuporia a inobservância de um dever de cuidado específico em relação ao paciente que faleceu, que somente existiria se, uma vez tendo efetivamente assumido o plantão, deixassem os réus de prestar a necessária assistência, abandonando indevidamente seus postos de trabalho.

Todavia, não foi o que ocorreu, já que estes acusados nem chegaram a comparecer. Repita-se, embora reprovável e passível de reprimendas administrativas e disciplinares o atraso, notadamente em relação à prestação de serviço público de saúde, não houve descumprimento de dever de cuidado específico em relação ao paciente internado.

Desse modo, por não terem concorrido para a infração penal, o caso é de absolvição, com fundamento no art. 386, IV, do CPP.

## **2.5 DA ANÁLISE DA AUTORIA DA CONDUTA ATRIBUÍDA A JOSE RENATO DANTAS VARJAO**

No tocante à conduta imputada ao réu JOSÉ RENATO, também não há fundamento nos autos para sua condenação criminal, eis que efetivamente não recebeu o plantão da acusada DANIELLE e sequer começou a trabalhar.

Estando comprovadamente doente com um problema no pé, chegou ao Hospital e foi direto buscar cuidado para si, em outro setor da unidade, de lá saindo após feito o curativo em seu pé.

Ouvido como testemunha Marcus Luiz Oliveira Trindade, cirurgião que prestou assistência médica ao acusado, este esclareceu que atendeu o réu e que este se encontrava em estado preocupante, por ser diabético e apresentar necrose no primeiro dedo do pé, tendo sido submetido a procedimento de debridamento da lesão, mediante uso de anestesia.

Diante desse quadro, que foi confirmado pelo depoimento da técnica de enfermagem que auxiliava o cirurgião, a também testemunha Valdiclea de Santana Cruz, somado aos registros fotográficos do pé (f. 224 do arquivo completo do processo ou f. 165 do IPL), é certo que o réu não teria condições de trabalhar.

Dispensado do trabalho mediante atestado médico de f. 219 do arquivo completo do processo (f. 160 do IPL) em virtude de seu problema de saúde, que, inclusive, já dera causa a afastamento anterior por 10 dias (f. 159 do IPL) e encaminhamento para fruição de benefício previdenciário por incapacidade (f. 161 do IPL), o réu saiu do hospital deixando o atestado com a testemunha Valdiclea, que o entregou ao setor competente.

Não se pode descurar de que o réu, de fato, cometeu duas falhas. A primeira, ao assinar o ponto (f. 106 do arquivo completo do processo ou f. 62 do IPL), quando poderia não o ter feito e ido diretamente buscar o atendimento médico pessoal. E a segunda, ao sair do hospital sem avisar

diretamente a sua chefia, para que fossem tomadas as providências para sua substituição.

No entanto, como o réu não assumiu efetivamente o plantão, haja vista que não houve passagem direta do plantão dos profissionais que estavam saindo da unidade, não tendo sequer se apresentando no setor onde seria plantonista no dia, o acusado não pode ser responsabilizado criminalmente pelo óbito de alguém cujos cuidados não assumiu naquele dia, não obstante possa estar sujeito a responsabilização na esfera administrativa e disciplinar pelo CRM.

Desse modo, o caso é de absolvição, com fundamento no art. 386, IV, do CPP.

### **3. DA DOSIMETRIA DA PENA DE DANIELLE MENEZES DIAS**

Quanto às circunstâncias do art. 59 do CP, observo que a culpabilidade é inerente ao tipo e não há antecedentes criminais que desabonam a ré. Também não há nos autos elementos aptos a valorar negativamente a conduta social e a personalidade da agente.

Os motivos e consequências do crime não desbordam do que normalmente ocorre no tipo penal de homicídio culposo.

Considero negativo, porém, a circunstância de a ação ter ocorrido em hospital público, no atendimento pelo Sistema Único de Saúde, expressando a conduta da ré um sentimento de desvalor e de desatenção à vítima e aos demais atendidos pelo sistema público de saúde, o qual a

remunerava para atender os pacientes com atenção, cuidado e profissionalismo, não observados no caso presente.

Sendo assim, fixo a pena base em 02 (dois) anos de detenção.

Não há incidência de agravantes ou atenuantes. Ainda que se trate de crime cuja vítima é pessoa maior de 60 anos e enferma, prevalece o entendimento de que, em crimes culposos, à exceção da reincidência, por absoluta incompatibilidade, não incidem circunstâncias agravantes em crime culposos, cujo resultado é involuntário. Nesse sentido, HC 120165, Relator(a): Min. DIAS TOFFOLI, Primeira Turma, julgado em 11/02/2014, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-055 DIVULG 19-03-2014 PUBLIC 20-03-2014.

Assim, na segunda fase, a pena deve ser mantida em 02 (dois) anos de detenção.

Está presente a causa de aumento de pena, por se tratar de homicídio culposo resultante de inobservância de regra técnica da profissão de médica (Art. 121, §4º do CP c/c os artigos 8º e 55 do Código de Ética Médica). Em consequência, aplico a majoração da pena em 1/3 (um terço), e fixo a pena em 2 (dois) anos e 08 (oito) meses de detenção.

Ausente outra causa de aumento ou ainda qualquer causa de diminuição da pena, fixo a pena definitiva em 2 (dois) anos e 08 (oito) meses de detenção, em regime inicial aberto nos termos art. 33, §2º, "c", do CP.

Tendo em vista que se trata de crime culposo, em relação ao qual é cabível a substituição da pena, qualquer que seja o valor da pena aplicada, na forma do art. 44, I, §2º do CP, converto a pena privativa de liberdade em duas penas restritivas de direitos, quais sejam: a) prestação de serviços em entidade pública ou assistencial pelo período de 2 (dois) anos e 08 (oito) meses, à razão de 01 (uma) hora de tarefa por dia de condenação, sendo-lhe facultado cumprir a pena em menor tempo, desde que não inferior à metade desse tempo, em entidade a ser definida pelo juízo da execução e; b) prestação pecuniária no valor de R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais), levando em consideração a situação econômica da ré, que tem renda média de R\$ 12.000,00, em cotejo com a gravidade concreta do delito.

#### **4. DISPOSITIVO**

**Ante o exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE** o pedido formulado na inicial para:

a) **ABSOLVER** os denunciados **JOSE RENATO DANTAS VARJAO, ANDRE LUIZ COSTA SANTOS** e **BRUNO DO AMOR DIVINO PEREIRA**, todos com fundamento no art. 386, IV, do CPP;

b) **CONDENAR** a ré **DANIELLE MENEZES DIAS**, pela prática do delito de homicídio culposo com causa de aumento de pena decorrente da inobservância de regra técnica da profissão, conforme art. 121, §§3º e 4º, do CP a uma pena de 2 (dois) anos e 8 (oito) meses de detenção, em regime inicial aberto nos termos art. 33, §2º, "c", do CP. A pena privativa de liberdade será convertida em duas restritivas de direito: b1) prestação de serviços em entidade pública ou assistencial pelo período de 2 (dois) anos e 08 (oito) meses, à razão de 01 (uma) hora de tarefa por dia de

condenação, sendo-lhe facultado cumprir a pena em menor tempo, desde que não inferior à metade, em entidade a ser definida pelo juízo da execução e; b2) prestação pecuniária no valor de R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais).

Com o trânsito em julgado, proceda-se ao registro da condenação nos cadastros pertinentes e oficie-se ao Tribunal Regional Eleitoral, para fins do disposto no artigo 15, III, da Constituição Federal e adotem-se as medidas necessárias para o início da execução das penas.

Após o trânsito em julgado, oficie-se, ainda, a EBSERH e o CRM/SE, para conhecimento do teor da sentença, para fins de eventual responsabilização administrativa disciplinar, inclusive dos réus ora absolvidos, mas que embora não condenados pela prática de homicídio culposo, podem ter cometido outras faltas disciplinares decorrentes de atraso ou não comparecimento ao posto de trabalho como plantonistas em pronto-socorro.

Em observância ao art. 387, §1º, do CPP, considerando que a ré permaneceu em liberdade durante todo o curso do processo, e não houve requerimento de prisão preventiva, não sendo permitido ao magistrado a possibilidade de decretação desta medida extrema de ofício, é assegurado o seu direito de apelar em liberdade.

Condeno a ré ao pagamento de custas, na forma da lei.

Deixo de fixar obrigação de reparação do dano, nos moldes do art. 387, IV, do CPP, por ausência de pedido expresso neste sentido.

Publicação e registro automáticos. Intimem-se.

Lagarto/SE, data infra.

**JAILSOM LEANDRO DE SOUSA**

**Juiz Federal - 8ª Vara**