

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

SETOR DE CIÊNCIAS JURÍDICAS

FACULDADE DE DIREITO

OSMAR DE MATTOS

**DIREITO PENAL MÉDICO: BREVES REFLEXÕES EM TORNO DAS
EXCLUDENTE DE ILICITUDE**

CURITIBA

2019

OSMAR DE MATTOS

Monografia apresentada como requisito à obtenção do grau de Bacharel em Direito – Habilitação Direito do Estado, Faculdade de Direito, Universidade Federal do Paraná.

Orientador: Marco Aurélio Nunes Da
Silveira

CURITIBA

2019

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, pela saúde e disposição que nos permitiram a realização deste trabalho.

Aos familiares pela compreensão na ausência no convívio familiar durante os anos de faculdade.

À Maria do Carmo de Mattos, minha Mãe, pelo apoio e incentivo, que foi fundamental para minha formação.

À Oscar de Mattos, meu pai, pelo exemplo de honestidade que levarei para a vida todo.

Aos meus amigos e colegas de graduação.

Agradeço também a todos que de alguma forma contribuíram para a realização deste estudo.

**“Para ouvir o coração de um povo não precisa ser médico, basta ter
um coração**

Che Guevara

"Quem foi “Che” Guevara?

**Homem de todos os povos. Humanitário. Corajoso combatente das
liberdades. Amante da literatura e da vida. Defensor dos pobres e oprimidos.**

RESUMO

A presente pesquisa busca tratar da problemática do direito médico e as excludentes de ilicitude ante as especificidades da área, compreendida dentro do ordenamento jurídico e nos atos normativos, que são exclusivamente aplicáveis aos médicos.

Palavras-chave: Direito penal médico. Consentimento. Relação médico-paciente. Antijuridicidade. Justificação.

I. INTRODUÇÃO

O presente trabalho busca analisar os institutos jurídicos do Direito penal, que regulam o tratamento do corpo, sua disposição. Propõe examinar os conceitos jurídicos do delito: tipicidade, antijuridicidade e culpabilidade. Sua adequação diante das práticas médicas em fase do consentimento do possuidor do bem jurídico, o exercício regular de direito e do estado de necessidade. Com base em bibliografia de autores da área do direito e de autores de outras áreas da ciência.

A jurisprudência também será objeto de reflexão, visto que congrega os casos levados ao Judiciário as percepções dos juristas e a incidência do poder estatal sobre o corpo.

Este artigo é desenvolvido inicialmente com a definição do que é a medicina legal e, logo após, especificamente busca adentrar na reflexão das excludentes de ilicitude, que estão ligadas à antijuridicidade da ação. Busca analisar a aplicabilidade das excludentes de ilicitude na atuação médica, nos termos do artigo 23 do prevista no Código Penal: “I - em estado de necessidade” e o inciso III - “estrito cumprimento de dever legal ou no exercício regular de direito”.

Assim, a previsão legal do art. 23 do Código Penal afasta a contrariedade da conduta com a norma de proteção ao bem jurídico, não havendo que se falar em crime. Aliás, o CP não se contenta com a mera causalidade:

O resultado é o produto real de todos os fatores que o constituem: no limite, a ação do médico que protela a morte inevitável do paciente é condição do resultado de morte deste, porque influi na existência real do acontecimento concreto; mas como

a causalidade não é o único critério de atribuição do resultado, a mera relação de causalidade não permite atribuir o resultado de morte ao médico. (SANTOS, 2014, p. 121).

Deve-se fazer, portanto, algumas reflexões em torno do estado de necessidade e o exercício regular de direito no âmbito do direito médico. Tratar-se-á, aqui, das excludentes de ilicitudes relacionadas com exercício regular de direito. Qualquer pessoa pode exercitar um direito e uma faculdade imposta pela lei penal ou extrapenal. Assim como todas as excludentes de ilicitudes devem obedecer aos limites legais e haverá punição em caso de excesso na conduta do agente, como, por exemplo, nos casos em que ocorre erro médico.

A medicina é, na atual e complexa sociedade em que vivemos, uma profissão eminentemente relacionada ao risco, motivo que tem cada vez mais desencadeado conflitos no campo jurídico. É um tema com pouca literatura específica que tem levado cada vez mais a evidência manifesta, que muitas questões jurídicas envolvendo o exercício da medicina transitam pela violação de deveres ético-jurídicos de responsabilidade inerentes à profissão. Segundo Sobrinho (2015), “no Brasil, 148 pessoas morrem por dia devido a erro em hospitais públicos e privados. Ao todo, 54.076 pacientes perderam a vida por esta razão em 2017, pesquisa divulgada pelo 2º Anuário da Segurança”.

Com isso, há um aumento de demandas judiciais envolvendo o exercício da medicina. A responsabilização médica por atuação inadequada ou ilícita pode envolver mais de um ramo da esfera jurídica. Portanto, um ato médico posto em suspeito no exercício da medicina pode desencadear consequências em várias áreas do direito.

Ao compreender a medicina como atividade-meio, não se tem a exata compreensão dessa atividade e seu interlace com a esfera penal se considerada as excludentes aplicáveis aos médicos. Sendo demandado uma reflexão e análise, como orienta a teoria da “tipicidade conglobante” de Zaffaroni, (2015, p. 412) na qual há um “corretivo da tipicidade”. Visto por esse mesmo autor como sendo atípica o exercício regular de um direito.

E, portanto, a tipicidade aqui é vista como um primeiro passo para se averiguar a antinormatividade. Restando fazer um segundo juízo da tipicidade penal quanto ao nexo causal entre a conduta do profissional da medicina e o resultado típico – ilícito, relevante

para a esfera penal.

II - DIREITO PENAL MÉDICO E BIOÉTICA

Dentre outras responsabilidades do médico está a responsabilidade penal destes profissionais da Saúde. Daí a importância do direito médico para fortalecer os direitos tanto do paciente quanto do médico. Nesta relação que envolve o direito médico está a medicina da bioética, que é definida pelo Conselho Federal de Medicina do Rio de Janeiro (2006. p. 08) como:

Bioética é o estudo interdisciplinar entre biologia, medicina e filosofia (dessa, especialmente as disciplinas da ética, da moral e da metafísica), que investiga todas as condições necessárias para uma administração responsável da vida humana (em geral) e da pessoa (em particular). Considera, portanto, a responsabilidade moral de cientistas em suas pesquisas, bem como de suas aplicações. São temas dessa área, questões delicadas como a fertilização in vitro, o aborto, a clonagem, a eutanásia e os transgênicos. (CREMERJ, 2006. p. 08).

Esse estudo das relações éticas dentro da área da saúde, como a reprodução assistida, desde o início da vida até a terminologia da mesma, ou seja, é uma área muito grande de atuação que o profissional médico tem que enfrentar no seu cotidiano. Este profissional às vezes se encontra em uma saia justa como nas situações de decisão entre desligar ou não desligar um equipamento que sem o qual o paciente morre, entubar ou intubar um paciente. Entretanto, há também as questões do direito médico que envolve toda documentação médica, prontuários, fichas clínicas de atendimento ambulatorial, relatórios, laudos, que são obrigatórios e podem ser ferramentas usadas em uma possível ação judicial, conforme o Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina (2000, parte III):

“O prontuário médico (...), é a principal peça de defesa do médico nos casos de denúncias por mal atendimento com indícios de imperícia, imprudência ou negligência, ou seja, na presunção da existência de erro médico” (CRM -SC 2000, parte III).

A relação médico-paciente hoje é uma relação jurídica, uma relação contratual. Como preceitua o Código do Consumidor, conforme pacificou O Superior Tribunal de Justiça (STJ), a “relação entre médico e paciente é contratual e a prestação de serviços se insere no

conceito de obrigação de meio, salvo em casos de cirurgias plásticas de natureza exclusivamente estética, hipótese em que a obrigação é de resultado” (REsp 819.008/PR). No mesmo sentido prescreve o art. 927 do Código Civil que “aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo”. Portanto, buscou aqui o legislador a tutela do bem jurídico, que além deste dispositivo também tem amparo por outros diplomas legais, como o Código Penal brasileiro. Contudo faz necessário a realização de perícia para aferir se o médico agiu em conformidade com os preceitos técnicos-éticos da referida profissão. Matéria essa tratada pela medicina legal. No direito brasileiro, a figura do estupro de vulnerável pode ensejar algumas problemáticas no campo médico. Este crime pode-se configurar na falta de discernimento para a prática do ato ou que por qualquer outra razão não pode oferecer resistência. Então há o risco de médico praticarem também o delito, motivo pelo qual se faz indispensável uma terceira pessoa acompanhando os exames, para evitar situações extremamente sérias. Cite-se também a questão da violência sexual mediante fraude com a prática da conjunção carnal ou outro ato libidinoso, com alguém mediante fraude ou outro meio que impeça ou dificulte a livre manifestação de vontade. Portanto, aqui pode-se refletir que em uma internação para um tratamento ou procedimento pode ser o meio pelo qual essa fraude seja praticada.

Também as infrações de medida sanitária preventiva como a omissão de notificação de doença, os diversos tipos penais referentes a falsificação, corrupção, adulteração ou alteração de produto destinado a fins terapêuticos ou medicinais. Em face dos procedimentos estéticos não necessariamente cirurgias plásticas a questão do emprego de processo proibido ou de substância não permitida. Um dos crimes de menor potencial a qual o médico pode praticar, caso não esteja atento é o de atestado médico falso, além há outros tantos no Código Penal e nas leis esparsas. Como a questão do exercício ilegal da medicina, caso que muitas das vezes o médico exerce a medicina de forma ilegalmente, sem autorização legal.

III. MEDICINA LEGAL E A INFLUÊNCIA DA PERÍCIA JUDICIAL NO DIREITO PENAL MÉDICO

Para compreender o que é o direito penal médico deve-se levar em consideração algumas definições conceituais em torno da medicina legal, visto que em uma lide

envolvendo a área médica, a medicina legal é a área técnica utilizada para auxiliar as partes. Portanto, é preciso ver alguns aspectos históricos a respeito da evolução dessa área médica.

Pereira (2019, p. 01) traz algumas definições:

A ampla abrangência do seu campo de ação e íntimo relacionamento entre o pensamento biológico e o pensamento jurídico explicam por que até o momento não se definiu, com precisão, a Medicina Legal. Assim os autores têm, ao longo dos anos, tentado inúmeras definições dentre as quais se destacam: "É a arte de fazer relatórios em juízo". (Ambrósio Paré) "É a aplicação de conhecimentos médicos aos problemas judiciais". (Nério Rojas) "É a ciência do médico aplicada aos fins da ciência do Direito". (Buchner) "É a arte de pôr os conceitos médicos ao serviço da administração da justiça". (Lacassagne) "É o estudo do homem são ou doente, vivo ou morto, somente naquilo que possa formar assunto de questões forense". (De Crecchio) "É a disciplina que utiliza a totalidade das ciências médicas para dar respostas às questões jurídicas". (Bonnet) "É a aplicação dos conhecimentos médico - biológicos na elaboração e execução das leis que deles carecem". (F. Favero) "É a medicina a serviço das ciências jurídicas e sociais". (Genival V. de França) "É o conjunto de conhecimentos médicos e paramédicos destinados a servir ao direito, cooperando na elaboração, auxiliando na interpretação e colaborando na execução dos dispositivos legais, no seu campo de ação de medicina aplicada". (Hélio Gomes) (PEREIRA, 2019, p. 01.).

As próprias definições que a medicina dos últimos anos sofreu alterações substanciais com o avanço da tecnologia bem como de novas drogas. A evolução da medicina nos últimos anos passou por um processo de evolução principalmente quando se trata da introdução da tecnologia nessa relação entre o médico paciente:

A medicina teve um grande avanço ao longo dos anos, e o aumento da expectativa de vida dos idosos prova isso. As pessoas estão vivendo cada vez mais graças às inovações tecnológicas na área da saúde — que proporcionam a evolução da medicina. Antigamente, era comum ver um médico que cuidava de todas as doenças, o chamado clínico geral. Ele tratava desde uma doença de pele até a um ataque cardíaco. Com o passar dos anos, os profissionais sentiram a necessidade de especializar-se em apenas uma área do conhecimento. Assim, poderiam cuidar melhor dos seus pacientes e salvar mais vidas. Uma das especialidades mais conhecidas é o da Medicina Diagnóstica, que engloba os profissionais que realizam exames médicos como os de sangue (os Biomédicos) e os de imagem (os Radiologistas). Hoje, essa área vem se especializando, e os profissionais estão sempre em busca de inovações tecnológicas para ajudá-los no dia a dia. (VENTRIX, 2019).

De acordo com Pereira (2019), no Brasil essa evolução passou inicialmente pela fase estrangeira: a época colonial, vista como Medicina Legal Nacional, essa “foi decisivamente influenciada pelos franceses e em um segundo momento em 1877 por Agostinho de Souza Lima que deu início a interpretação dos fatos à luz das leis brasileiras”. Já em uma 3ª fase,

segundo o mesmo autor, “passamos por uma nacionalização da medicina legal que Começa com Nina Rodrigues a qual criou uma escola original na Bahia”. (PEREIRA, 2019).

Com a evolução da medicina, a tecnologia introduzida nas relações teve uma alteração substancial nas expectativas do paciente. Portanto, entender a evolução da medicina nos últimos anos é necessário para compreender um pouco mais a realidade brasileira, pois o sistema de saúde sofreu grandes modificações desde a Constituição Federal de 1988. Que inseriu o sistema único de saúde (SUS), previsto no artigo 196 da CF, como sendo “a saúde é direito de todos e dever do estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. (BRASIL, 2019).

Essa norma busca garantir uma saúde completa a integral a todos os cidadãos brasileiros, o que leva a uma modificação significativa na relação de saúde entre o paciente e o Estado, bem como na relação médico-paciente. E neste ponto se insere a importância da perícia judicial.

A perícia judicial é muito importante no direito penal médico. Essa é uma ferramenta que poderá ser utilizado dentro dos processos judiciais envolvendo os procedimentos médicos. Visto que em uma ação envolvendo qualquer uma das áreas do direito, a medicina legal é a área técnica utilizada para auxiliar as partes. Portanto, é preciso ver alguns aspectos como a ampla abrangência do seu campo de ação assim relacionando a ciência médica com a ciência jurídica.

A perícia na administração da justiça tem sua influência no processo judicial porque esta busca na totalidade das ciências médicas, respostas às questões jurídicas. A medicina, nos últimos anos sofreu alterações substanciais com o avanço da tecnologia bem como de novas drogas. A evolução da medicina nos últimos anos passou por um processo de evolução principalmente quando se trata da introdução da tecnologia nessa relação entre o médico-paciente,

A medicina teve um grande avanço ao longo dos anos, e o aumento da expectativa de vida dos idosos prova isso. As pessoas estão vivendo cada vez mais graças às inovações tecnológicas na área da saúde — que proporcionam a evolução da medicina. Antigamente, era comum ver um médico que cuidava de todas as doenças, o chamado clínico geral (VENTRIX, 20019).

Percebemos sua influência e importância quando por exemplo, se um crime resulta da inobservância da regra técnica de profissão, como no caso do médico quando ele demonstra essa incapacidade técnica no exercício da sua profissão, tendo a pena aumentada, em virtude disso, só será possível essa constatação de inobservância da regra técnica mediante a perícia judicial. O médico tem o dever de se cercar de algumas cautelas principalmente no que diz respeito a questões como o aborto sentimental, não é qualquer mulher que se diz estuprada que vai ser autorizado a prática do aborto. Então o médico vai ver se há o mínimo de uma fumaça do bom direito para constatar se a pessoa realmente foi estuprada.

Observa-se que o Ministério da Saúde disciplina o procedimento para justificação e autorização para a interrupção da gravidez, outra figura que se inseriu recentemente no nosso ordenamento jurídico é a anencefalia, ou seja, o feto não teve a sua formação cerebral. Antigamente mesmo em caso de anencefalia o médico teria que ser autorizado por uma autorização judicial para realizar tal aborto. Hoje após a ação movida pela associação de médicos, o STF define que o aborto será possível mesmo sem autorização judicial.

IV - DIREITO MÉDICO NO CÓDIGO PENAL

Há também a possibilidade de tratar as ações da área médica nos termos dos artigos 23 e 24 do Código Penal, como causas de exclusão da ilicitude. Também na parte especial do CP (artigo 142 e o artigo 128) há figuras da exclusão do crime. Como no caso do aborto, que pode ser praticado pelo médico sem que seja punido por isso quando houver risco de morte para uma gestante, ou nos casos previstos em Lei, pois está diante de um caso especial de estado de necessidade. Portanto, as causas de exclusão da ilicitude estão tanto na parte geral quanto na parte especial do Código Penal.

A relação do médico-paciente amparado pelo CP, no qual o paciente passa a ser sujeito de direito nessa relação e na medida em que ele não estiver dispondo do seu bem

jurídico, gera a possibilidade Estado arguir uma ação, condicionada ou incondicionada em face do profissional que causou a lesão ao bem jurídico protegido. Por outro lado, tem-se o direito do médico previsto no Código de Ética Médica, com sendo direito do médico:

- I - Exercer a Medicina sem ser discriminado por questões de religião, etnia, sexo, nacionalidade, cor, orientação sexual, idade, condição social, opinião política ou de qualquer outra natureza.
- II - Indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas cientificamente reconhecidas e respeitada a legislação vigente.
- III - Apontar falhas em normas, contratos e práticas internas das instituições em que trabalhe quando as julgar indignas do exercício da profissão ou prejudiciais a si mesmo, ao paciente ou a terceiros, devendo dirigir-se, nesses casos, aos órgãos competentes e, obrigatoriamente, à comissão de ética e ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição.
- IV - Recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública ou privada onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar a própria saúde ou a do paciente, bem como a dos demais profissionais. Nesse caso, comunicará imediatamente sua decisão à comissão de ética e ao Conselho Regional de Medicina.
- V - Suspender suas atividades, individualmente ou coletivamente, quando a instituição pública ou privada para a qual trabalhe não oferecer condições adequadas para o exercício profissional ou não o remunerar digna e justamente. Ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo comunicar imediatamente sua decisão ao Conselho Regional de Medicina.
- VI - Internar e assistir seus pacientes em hospitais privados e públicos com caráter filantrópico ou não, ainda que não faça parte do seu corpo clínico, respeitadas as normas técnicas aprovadas pelo Conselho Regional de Medicina a pertinente jurisdição.
- VII - Requerer desagravo público ao Conselho Regional de Medicina quando atingido no exercício de sua profissão.
- VIII - Decidir, em qualquer circunstância, levando em consideração sua experiência e capacidade profissional, o tempo a ser dedicado ao paciente, evitando que o acúmulo de encargos ou de consultas venha a prejudicá-lo.
- IX - Recusar-se a realizar atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência. (CFM¹, 2019).

O Conselho Federal de Medicina tem disciplinado as atividades médicas no Brasil com prudência, visto o risco que este profissional corre por estar em uma linha muito estreita entre uma conduta atípica e típica. O ordenamento brasileiro trata deste ponto na teoria do delito que abrange a tipicidade, antijuridicidade e culpabilidade.

Para Zaffaroni a atividade médica não pode sequer ser cogitada como típica, pois está prevista como um exercício regular do direito, portanto falta tipicidade. Pois segundo ele o

¹ CFM: Conselho Federal de Medicina, CFM, é um órgão que possui atribuições constitucionais de fiscalização e normatização da prática médica. Criado em 1951.

paciente abre mão do seu bem jurídico ao consentir de forma livre, chamado de “consentimento real”, que o médico realiza procedimentos que podem até ser fatal, a deste paciente. Cabe citar que não é pacífico a discussão de quais bens jurídicos são disponíveis, como veremos mais adiante o caso da eutanásia. Nesta linha estreita que percorre o exercício do médico está a antijuridicidade da conduta que pode ter causas de exclusão da ilicitude, se este estiver amparado pelo estado de necessidade, e, portanto, há uma justificação para tal conduta.

V. EXCLUDENTES APLICÁVEIS AOS MÉDICOS

As excludentes de ilicitudes têm relevância no mundo do direito, visto que surge ao autor de um ato “tipificado” uma possibilidade de justificação. Por conseguinte, é inevitável ir à essência de quais são as excludentes aplicáveis aos médicos, uma vez que esses institutos podem trazer certa dúvida e até mesmo levar a erro ao analisar o fato em questão e a incidência de seus meios e limites, que poderá alcançar a zona dos excessos, tornando-se puníveis ou não.

Há casos que demandam posicionamentos e soluções por parte dos médicos, juristas e demais envolvidos no cotidiano das profissões da saúde. Quase sempre o dilema é encontrar dentro da legislação vigente as bases jurídicas necessárias que orientam a prática médica, com base não apenas nos atos normativos específicos dos conselhos de classe, mas também na legislação comum,

Dentre as diversas reflexões sobre crime, a mais significativa para a temática em tela é a de Zaffaroni e Pierangeli (2007. v. 1, p. 395), quando entendem não se pode confundir como “causa de justificação, isto é, que faltaria a antijuridicidade da conduta, mas que ela seria típica”. Para esse autor, “esta resposta é inadmissível, porque tipicidade implica antinormatividade” (contrariedade à norma), pois entraria em contradição quando uma norma “ordena o que a outra proíbe”. Para Zaffaroni uma “ordem normativa, na qual uma norma possa ordenar o que a outra pode proibir, deixa de ser ordem e de ser normativa e torna-se uma desordem” (ZAFFARONI e PIERANGELI, 2007. v. 1, p. 395).

As excludentes derivam da máxima de que uma ação juridicamente permitida não pode ser ao mesmo tempo, proibida pelo direito penal, de maneira que o exercício de um

legítimo direito nunca pode ser antijurídico. Ou seja, pode ser definido como causa de exclusão de ilicitude que consiste no exercício de uma prerrogativa conferida pelo ordenamento jurídico, que ao mesmo tempo é caracterizada pelo Direito Penal como fato típico.

Para Welzel (1969 p. 140, apud, SANTOS, 2014, p. 279) exigia ainda que o agente tivesse o pleno conhecimento de toda a situação fática autorizadora da excludente, se há desconhecimento por qualquer motivo, bem como dolo de executar a conduta típica, haveria crime.

Portanto, diante de qualquer fato, a primeira coisa a ser averiguar é a tipicidade da conduta, a qual não consiste somente na adequação da conduta ao tipo penal. Passando então a análise da antijuridicidade da conduta.

VI. EXERCÍCIO REGULAR DE UM DIREITO E JUSTIFICAÇÃO

Uma intervenção médica pode causar tanto risco como lesão ao bem jurídico, como no caso da cirurgia que causa lesão na pessoa que está sendo submetida a intervenção. Essa intervenção cirúrgica pode ter um pequeno corte, uma pequena incisão ou maior, mas de qualquer maneira essa incisão que é feito no corpo do paciente causa uma lesão. Portanto, quando o médico no procedimento de uma cirurgia ele está praticando lesões corporais e se visto de acordo com o artigo 129 do CP, formalmente esse profissional estaria praticando um fato típico.

Todavia, não antijurídico na medida em que o médico está no exercício regular da sua profissão, ainda que ele possa ferir alguém ou desta intervenção o paciente venha a óbito, o médico está amparado pelas causas de exclusão. Desde que o mesmo tenha seguindo rigorosamente os procedimentos e protocolos médicos. Vale ressaltar que é indispensável o consentimento do paciente ou de seu representante legal. Conforme Santos (2014, p. 262), “o poder de disposição de bens jurídicos relacionados ao corpo, como a saúde ou integridade física, pode depender da extensão, da finalidade ou da adequação social da lesão respectiva”. Todavia, o exercício regular de um direito é um instituto jurídico-penal que compreende as normas e princípios relativos à atuação de quem, sob comando legal, pratica conduta descrita em um tipo legal. Mas há que perceber se a conduta do agente é antinormativa, ou seja, devemos analisar juridicamente a conduta praticada à luz do universo normativo. Deve

analisar se esta conduta foi efetiva e relevante para ofender o bem jurídico previsto no tipo legal.

VII. O ESTADO DE NECESSIDADE

O estado de necessidade pressupõe a existência de dois bens lícitos, como no caso da troca de sangue no paciente que profecia a religião da testemunha de Jeová. Neste caso o médico está diante de dois bens lícitos e terá que tomar uma decisão para salvá-lo de perigo atual. Santos (2014) diz que um dos pontos de vista sobre o assunto é a “preponderância ou equivalência do bem jurídico protegido”. Veja-se o que diz o art. 24 do CP: “- considera-se em estado de necessidade quem pratica o fato para salvar de perigo atual, que não provocou por sua vontade, nem podia de outro modo evitar, direito próprio ou alheio, cujo sacrifício, nas circunstâncias, não era razoável exigir-se”.

A reforma da Parte Geral de 1984 repetiu com as mesmas palavras o conceito legal de estado de necessidade do CP (LGL\1940\2) 1940. E a doutrina elaborada a partir dela reconhece, com ampla maioria, que no direito penal brasileiro rege o critério unitário e o estado de necessidade é sempre justificante, mesmo quando o bem sacrificado é valorativamente equiparável ao bem salvo. Segundo a lei penal brasileira, o primeiro requisito do estado de necessidade é que o sujeito tenha praticado o fato para salvar de perigo atual direito próprio ou alheio. Como na definição legal da legítima defesa, o legislador também privilegiou a velha designação liberal “direito”, no sentido de direito subjetivo enquanto objetividade jurídica de um delito: a doutrina recorrer à preponderadamente ao conceito de bem jurídico (ZAFFARONI, 2016, p , 03-04).

Conforme prevê esse diploma legal, no confronto de dois bens jurídico é justo o sacrifício de um para que o outro continue existindo.

O requisito da norma requer que o perigo seja atual, com a probabilidade de lesão. Podendo o perigo ter sido originado pelo homem, pela natureza ou do ataque irracional (animais). Portanto, deve ser demonstrado no estado de necessidade o perigo. Encontramos duas teorias sobre o estado de necessidade, a teoria unitária e a teoria diferenciadora. Santos (2014 p 237-238) leciona que:

A teoria diferenciadora disciplina o estado de necessidade segundo um sistema duplo: como justificação (para hipóteses de proteção de bem jurídico superior ao sacrificado) e como exculpação (para hipóteses de proteção de bem jurídico equivalente ao sacrificado) - teoria adotada pela legislação penal alemã, por exemplo, que define expressamente o estado de necessidade justificante (§ 34, CP) e o estado de necessidade exculpante (§ 35, CP); b) a teoria unitária disciplina o estado de necessidade segundo um sistema único: ou como justificação, ou como exculpação - independentemente de superioridade ou equivalência do bem jurídico protegido em relação ao bem jurídico sacrificado - teoria adotada pela lei penal brasileira, que define o estado de necessidade exclusivamente como justificação, no art. 23, I, CP. (SANTOS, 2014, p 237-238).

Portanto a teoria diferenciadora, traz a figura de valoração, sopesamento do bem jurídico sacrificado em relação ao bem jurídico salvaguardado, no qual haverá estado de necessidade justificante (excludente de ilicitude) se o valor a ser sacrificado for menor ou igual, mas se o bem sacrificado tiver valor maior que o bem protegido, estamos diante do estado de necessidade exculpante.

Essa teoria é chamada de diferenciadora porque vai diferenciar um estado de necessidade que é chamado desculpante que exclui culpabilidade de outro estado de necessidade que é chamado de justificante que exclui a ilicitude, sendo essa teoria adotada no Brasil por exceção. Mas a teoria adotada no Brasil para o estado de necessidade é a teoria unitária, que é a justificante e exclui a ilicitude. De acordo Santos (2014. p 225), “a ação justificada (de defesa, ou necessária, ou no exercício de direito, ou em cumprimento de dever legal ou consentida pelo titular do bem jurídico) contém elementos subjetivos e objetivos”.

VIII - AUTONOMIA DO PACIENTE

Hoje na relação médico-paciente o médico tem o dever e informar o paciente e o mesmo passa a ter mais autonomia na relação com o médico e aqui começa a autonomia do paciente sendo uma relação de reciprocidade em que cada vez mais tem que ser trabalhado com diálogo entre eles.

Sobre essa temática, Santos (2014, p 267) declara que:

A teoria da mediação psíquica-principal teoria sobre manifestação do consentimento -exige prévia comunicação do consentimento do titular do bem jurídico ao autor: a

comunicação do consentimento é decisiva porque a ação consentida deve se conter nos limites do consentimento, o que implica consentimento anterior ao fato - consentimento posterior é irrelevante; por outro lado, assim como o consentimento deve ser manifestado antes do fato, essa manifestação de consentimento também pode ser revogada a qualquer momento. Enfim, o consentimento do titular do bem jurídico pode ser expresso por palavras ou sinais -ou pode ser simplesmente tácito, dispensando o uso de palavras ou sinais: na relação sexual, por exemplo, o consentimento pode ser manifestado de qualquer modo, como a reação positiva do portador do bem jurídico protegido. (SANTOS, 2014, p 267).

Segundo Correia (2010. pp. 153-165.), existem muitas declarações internacionais que consagram o princípio do consentimento livre e esclarecido, para a mesma autora no Brasil também temos leis e normativas, mas que o código civil silencia sobre o dever do médico de prestar informações. Portanto, o consentimento exige o esclarecimento prévio, visto que há um direito subjetivo de disponibilidade absoluta do próprio corpo.

Para Correia (2010. pp. 153- 165), a - "autorização para intervenção corporal ou para ingresso na esfera privada do paciente, considerada lícita desde que a intervenção não represente maiores riscos, ou dirija-se a finalidades terapêuticas ou científicas, dentro dos limites impostos pelos princípios constitucionais, pela lei e pelos bons costumes". O dever do médico de informar decorre da boa-fé objetiva que não se esgota na obtenção de um termo assinado no início do procedimento. Esse dever de informar está compreendido antes durante e depois de forma livre.

No Brasil os médicos trabalham com o termo de consentimento e informação ao paciente sempre que possível em quaisquer procedimentos, conforme a resolução N° 466, de 12 de dezembro de 2012², principalmente aqueles que possam resultar em possíveis danos ou possíveis modificações da vida ou da qualidade de vida do paciente.

Com a Lei 9656 de 1998³ houve a regulamentação dos planos de saúde com o intuito de dar proteção ao consumidor. O Brasil acabou adotando esse modelo de agências reguladoras também para as profissões regulamentadas, como a atividade da Medicina,

² Homologo a Resolução CNS No 466, de 12 de dezembro de 2012, nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991.

³ Lei 9656 de 98, dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde.

através na Lei 3268 de 1997.⁴

Após a criação destas leis, a medicina estabeleceu a obrigatoriedade de um registro junto ao Conselho Regional de fiscalização de ética da profissão da Medicina. Ficando obrigado a “registrar-se nos CRMs da jurisdição em que atuarem, nos termos das Leis 6.839/80 e 9.656/98” (CFM, 2019) para o exercício profissional. Estes conselhos são órgãos que integram o Estado por meio da administração pública indireta caracterizando como autarquia “sui generis” ou autarquias em regime especial com o dever de proteger a classe, que são formados por um conjunto de profissionais da mesma área. Como previsto na resolução da CFM nº 1.998/2012, em seu artigo 2º, é um conselho que fiscaliza uma determinada classe para proteger a população podendo haver até a cassação do exercício profissional previsto no art. 10, inciso VII, da mesma resolução, que trata das penalidades, em grau de recurso ao Tribunal Superior de Ética do Conselho Federal de Medicina.

Com as múltiplas exigências da coletividade que quer dizer que basicamente, como já citado anteriormente o avanço da medicina nos últimos 30 anos, trouxe para o médico algumas obrigações que talvez não esteja presente na sua própria formação milenar, baseada na chamada medicina “hipocrática”. De acordo com Vilar (2015), a medicina vem sendo praticada desde 400 e 500 antes de Cristo. Portanto, o avanço e o progresso da medicina trouxeram para o médico algumas obrigações além das que aprendeu na faculdade.

Por exemplo, o médico profissional que vai prestar serviço no hospital e assume o cargo de direção técnica do hospital nem sempre tem ideia de quais são suas novas responsabilidades. Como quando assumir um serviço sem leito, ou seja, o fato é que nesse contexto surge a necessidade de tanto o paciente quanto o médico terem assessoria jurídica que sejam especializados para entender essa relação jurídica que envolve os profissionais da saúde, como a enfermagem, a nutrição a fisioterapia. Que convivem com o enfrentamento de várias espécies de problemas, como é o caso do consentimento do paciente, que leva a ter alguns procedimentos necessário como meio de prevenir que este profissional venha a responder futuras ações. Essa relação jurídica do paciente em todas as áreas da saúde passou

⁴ Lei 3268 de 1997, dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências.

a exigir necessidade de fazer uma ampla reflexão jurídica para compreender com profundidade a temática do direito médico.

A responsabilidade traz obrigações bem como consequência jurídica de uma possível lesão ao bem jurídico praticado pelo médico, se este não estiver amparado no exercício regular de direito, que é uma das excludentes de criminalidade do nosso código penal. Porque nesse caso o médico que se encontra, exercendo o seu regularmente exercício, ao tratar de um paciente, que se infelizmente por algum motivo justificado venha a sofrer uma lesão a sua saúde, terá o médico que se amparar por umas das causas de exclusão da ilicitude.

Hoje é sabido que é possível praticamente manter a vida de uma pessoa ainda que em condições muito precárias. Mas é possível mantê-la viva quase que indefinidamente, ou seja, não se cura, mas o paciente também não morre. Com o advento da autonomia o direito de tratar entrou em cheque. Essa autonomia tornou importante nas legislações da grande maioria dos povos civilizados. E temas como a dignidade humana autonomia da vontade passam a ser discutido uma vez que o paciente é detentor de direito e sujeito e não mais objeto. Direito de ser ouvido e de ouvir o médico nesta relação médico-paciente. Kovács, avalia que,

A morte no século XXI é vista como tabu, interdita, vergonhosa; por outro lado, o grande desenvolvimento da medicina permitiu a cura de várias doenças e um prolongamento da vida. Entretanto, este desenvolvimento pode levar a um impasse quando se trata de buscar a cura e salvar uma vida, com todo o empenho possível, num contexto de missão impossível: manter uma vida na qual a morte já está presente. Esta atitude de tentar preservar a vida a todo custo é responsável por um dos maiores temores do ser humano na atualidade, que é o de ter a sua vida mantida às custas de muito sofrimento, solitário numa UTI, ou quarto de hospital, tendo por companhia apenas tubos e máquinas (KOVÁCS, 2003, p 115-116) .

Portanto há que se refletir sobre os princípios da dignidade da pessoa humana, da autonomia. Pêcego (2015) demonstra que no caso de não haver o “dissenso” da vítima, não que se falar em crime, pois estaria o ofendido dispondo do bem jurídico com o consentimento real, mesmo no caso de ser o bem jurídica vida, isso porque, segundo o mesmo autor há dúvidas “se a opção política-criminal brasileira foi pelo reconhecimento da dimensão vida como bem jurídico-penal que está além do indivíduo, ou seja, fora do alcance da disponibilidade por parte de seu titular”. Se por outro lado “viver não é um dever”. No caso

da eutanásia ativa ou passiva Pêcego (2015) destaca quatro pontos indispensáveis: a) estar o doente em estado terminal, devendo realizado “exclusivamente por médicos, sendo no mínimo três, ” b) consentimento do paciente para antecipar a sua morte, e na impossibilidade de este consentir expressamente, “ que seja admitido o consentimento presumido, ou na sua falta, seja consentido pelos seus ascendente, descendentes, cônjuge ou irmãos (as) ”, c) a comprovação de ser essa doença incurável,ou seja, que a ciência ainda não tenha encontrado a cura para tal, até o momento, d) no caso de haver manifestação antecipada do paciente, que seja respeitado a mesma, em respeito à dignidade da pessoa humana. No Brasil a prática da eutanásia passiva (ortotanásia) foi disciplinado por meio da Resolução do CFM, DE nº 1805 de 2006. Posteriormente recepcionada no projeto de reforma do CP (PLS nº 236 de 2012) vindo a reforçar a ideia de que a autodeterminação do paciente deve ser respeitada como bem observa Santos e Neto (2011),

A jurisprudência constante dos tribunais alemães, por exemplo, entende como lesões corporais típicas as intervenções médicas indicadas, mesmo que terapêuticas segundo a *leges artis*. A exclusão da ilicitude estaria centrada na autodeterminação do paciente em consentir com a intervenção. Esse entendimento advoga no sentido de valorização da autonomia do paciente em sua autodeterminação, uma vez que a tipicidade incidiria como regra e como forma de proteção do indivíduo. Parte da doutrina, em outro sentido, defende que não haveria a necessidade dessa regra geral incidir sobre a totalidade das intervenções, mas sim tão somente qualificar aquelas ofensas corporais realizadas sem o consentimento do paciente. A tipificação como regra geral, significa um reducionismo normativo, que não deixa de ilustrar o atual estágio de expansão do Direito Penal, e que acaba por trazer problemas à práxis do mister do profissional da saúde, principalmente em atitudes que o mesmo deve tomar quando diante de um procedimento de urgência, onde o consentimento se presume, dado a ausência de vontade do paciente que necessita de tal procedimento para sobreviver. Assim, nessa perspectiva, quiçá mais importante seja determinar as limitações a as formas de como o consentimento deve ser dado e em que moldes o mesmo pode ser configurado eficaz. (SANTOS e NETO, 2011, p 02).

O autor traz a reflexão que quando o paciente consentir validamente que um médico realize uma cirurgia, “as lesões produzidas pelo profissional, dentro dos limites do consentimento, e que forem estritamente necessárias à regular realização da liberdade e da autodeterminação do paciente, não serão sequer típicas”, e, portanto, está afastado o desvalor da conduta e do seu resultado. É fato de que sempre que houver uma intervenção médica haverá uma ofensa ao bem jurídico por esse motivo que o consentimento é uma das causas justificadoras da exclusão da ilicitude.

As intervenções médicas afetam ao menos dois valores do paciente: seu corpo e sua liberdade. De fato, por um lado a conduta médica recai sobre a substância corporal do paciente, ainda que alcance a um resultado satisfatório, e, por outro lado, a decisão de ser submetido a determinados tratamentos é, como já frisamos, o verdadeiro exercício do seu direito à autodeterminação e, com isso, de sua liberdade de escolher o que que pode ou não interferir na sua esfera corporal e na sua saúde. Mesmo que a intervenção procedida seja livre e consentida, ainda assim não há como negar a afetação corporal promovida por ela. No paradigma de respeito à autonomia, não se deve dissociar o corpo da vontade de seu titular sobre ele e, tendo em vista que a integridade corporal é um bem jurídico individual, a ninguém é dado o poder de intervir no corpo de um paciente sem a sua anuência (SIQUEIRA, 2019, p 08).

No mesmo sentido esclarece Fragoso (1979) no parecer que um médico acusado do crime previsto no art, 129 § 2.º, inciso III CP, porque, no mês de dezembro de 1971, (processo n.º 799/76) realizou intervenção cirúrgica em Waldir Nogueira, “consistente na ablação dos órgãos sexuais e na abertura de uma fenda, à imitação de vulva postiça, artificial, para onde transplantou a uretra”. Na ocasião relatou o autor que o consentimento é o primeiro pressuposto do “exercício regular de direito na intervenção cirúrgica” e o segundo é “o interesse ou recomendação médica”. E, portanto, o consentimento foi aludido como causa autônoma de exclusão da ilicitude, diante da disponibilidade individual do corporal, sem ofender bem jurídico alheio.

IX - CONCLUSÃO

O direito médico tem grande importância nas relações sociais. É preciso desenvolver um direito penal médico para compreender com profundidade a atividade.

Não são poucas as questões de poderias discutir aqui. Destaque-se a importância da ciência médica para responder muito das questões que aborda o próprio direito penal médico. A partir deste aprofundamento é possível adentrar com mais exatidão nas reflexões que abordam as excludentes de ilicitude e a bioética médica. Há uma necessidade de que o judiciário atue com base na constituição e na legislação, a luz da previsão do art. 14 do CDC, para que não se perca as balizas que orientam o direito nos casos concretos, analisando o direito penal médico, o viés da conduta e da tipicidade e a partir de então avaliar a antijuridicidade. Partindo da totalidade, do conjunto das normas com o intuito de aferir se há contradição da ação médica com o ordenamento jurídico.

Visto que um comportamento proibido pela lei penal (ex. aborto, art. 126 CP) pode

ser justificado por outra norma de caráter permissivo (ex. aborto art 128 CP). Nesse sentido, entendemos que o CP trata as atividades médicas tanto como um exercício regular de direito e, portanto, não há tipicidade, pois, a atividade é atípica, bem como trata as excludentes de ilicitude “antijuridicidade” como justificantes pois o médico tem permissão para atuar, em conformidade com os procedimentos recomendados pela ciência médica e com amparo legal das excludentes de ilicitude, de maneira que fora deste amparo legal sua conduta será crime.

Ressalte-se também a necessidade de que o profissional da saúde busque cada vez mais ser conhecedor da bioética médica, das regras e resoluções dos conselhos, bem como as transformações jurídicas que envolvem a saúde e o direito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. LEI Nº 8.078, DE 11 DE SETEMBRO DE 1990. Dispõe sobre a **proteção do consumidor e dá outras providências**, Diário Oficial da União, Brasília, DF, 11 de setembro de 1990; 169º da Independência e 102º da República. Disponível em <http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%208.078-1990?OpenDocument>, acessado em 20 - 03 - 2019.

BRASIL. LEI N º 10.406, DE 10 DE JANEIRO DE 2002. Institui o **Código Civil**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 10 de janeiro de 2002; 181 º da Independência e 114 º da República.

BRASIL. DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940. **Código Penal**, Disponível em <http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/DEL%202.848-1940?OpenDocument >Acesso em: 20 mai. 2019.

BRASIL. Senado Federal, **Atividade Legislativa** , Disponível em <https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/con1988_06.06.2017/art_196_.asp > Acessado em 10 - 06 - 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde, **Sistema Único de Saúde (SUS): estrutura, princípios e**

como funciona, Disponível em < <http://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>> Acessado em 07 - 09 - 2019.

CORREA, A. E. **Consentimento livre e esclarecido**: o corpo objeto de relações jurídicas. 1 ed. Florianópolis: Conceito, 2010. v. 1. pp. 153-165.

COUTO FILHO, Antônio Ferreira Couto. **O médico e o direito penal**. Boletim Jurídico, Uberaba/MG, a. 4, no 186. Disponível em: <<https://www.boletimjuridico.com.br/doutrina/artigo/1406/o-medico-direito-penal>> Acesso em: 26 set. 2019.

CREMERJ: Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro. **Bioética e medicina** / Comissão de Bioética do CREMERJ. - Rio de Janeiro: Navegantes Editora e Gráfica, 2006.

CRM - Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina **MANUAL E ORIENTAÇÃO ÉTICA E DISCIPLINAR**, Volume 1 - 2a. edição revista e atualizada, Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos, Florianópolis - Março, 2000.

CFM: **Inscrição de pessoa jurídica** Disponível em < http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&id=106:inscricao-de > acessado em 05 - 10 2019.

FRAGOSO, **Heleno Cláudio Fragoso, Transexualismo-Cirurgia. Lesão Corporal**, <. Disponível em <file:///C:/Users/Raul/Downloads/20171003014125-transexualismo_cirurgia_lesao_corporal.pdf>. Acessado em 14/10/2019.

SANTOS, Juarez Cirino dos Santos, **Direito penal**: parte geral I Juarez Cirino dos Santos. 6. ed., ampl. e atual. - Curitiba, PR: ICPC Cursos e Edições, 2014.

KOVÁCS, Maria Julia Kovács, **BIOÉTICA NAS QUESTÕES DA VIDA E DA MORTE**, Instituto de Psicologia - USP 2003, p 115-116.

SANTOS, Juarez Cirino dos Santos, Cleopas Isaías Santos, João Beccon de Almeida Neto e

Paulo Vinicius Sporleder de Souza, **CAPACIDADE ETÁRIA MÍNIMA PARA CONSENTIR NO DIREITO PENAL MÉDICO** Revista Brasileira de Ciências Criminais | vol. 88/2011 | p. 19 - 42 | Jan - Fev / 2011 DTR\2011\1094.

SIQUEIRA, Flávia Siqueira e Marcelo Chiavassa de Mello Paula Lima, **Reflexões sobre a responsabilidade civil e penal do médico por violação do dever de esclarecimento para a autodeterminação**, The civil and criminal liability of the physician due to the breach of his duty to inform the patient Revista de Direito e Medicina | vol. 1/2019 | Jan - Mar / 2019 DTR\2019\27474, Disponível em file:///C:/Users/Raul/Downloads/RTDoc%2010-10-2019%2014_07%20(PM).pdf, Acessado em 10/10/2019.

SALIM, Alexandre Salim: **Fato Materialmente Típico, com base no Código Penal**. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=ckQI5ejdhUI> . Acesso em: 20 abr. 2019.

SOBRINHO, Wanderley Preite Sobrinho, do UOL, em São Paulo, Disponível em < <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2018/08/15/erros-em-hospitais-matam-148-pessoas-por-dia-no-brasil-diz-estudo.htm?cmpid> , Acessado em 17 - 12 - 2018.

PÊCEGO, Antonio José F. de S. Pêcego, **Eutanásia: uma (re) leitura do Instituto à luz da Dignidade da Pessoa Humana**, Belo Horizonte: Editora D'Plácido, p 155-201, 2015. PODIVM; Editora Jus Podivm, /2017/10/27/, **o-que-se-entende-por-teoria-diferenciadora-no-estado-de-necessidade/**. Disponível em <<https://meusitejuridico.editorajuspodivm.com.br> > Acessado em 25-03-2019.

POLIGNANO, Marcus Vinícius Polignano, **HISTÓRIA DAS POLÍTICAS DE SAÚDE NO BRASIL**, Uma pequena revisão, FONTE: http://www.medicina.ufmg.br/dmps/internato/saude_no_brasil.rtf .

PEREIRA, Gerson Odilon Pereira, **MEDICINA LEGAL**, Maceió-AL. Acessado em 05 - 10 -2019 Disponível em < <http://www.geocities.com/irapa3/turma.html> ou <http://www.ufalmedicina.cjb.net> ou <http://www.lava.med.br> >.

VITÓRIA, REDAÇÃO FOLHA : **Crescem ações jurídicas de pacientes que acionam a justiça para ter direito aos serviços de saúde**, Disponível em <<https://www.folhavoria.com.br/saude/noticia/04/2019/crescem-aco-es-juridicas-de-pacientes-que-acionam-a-justica-para-ter-direito-aos-servicos-de-saude>> acessado em 10 de Abril de 2019.

VILAR, Leandro Vilar, **Uma história da medicina hipocrática e galênica**, DISPONIVEL EM < <http://segundopassoshistoria.blogspot.com/2015/05/uma-historia-da-medicina-hipocratica-e.html> > Acessado em 18 - 03 de 2019.

ZAFFARONI, Eugenio Raúl; PIERANGELI, José Henrique. **Manual de direito penal brasileiro**: parte geral. 11. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2015. 796 p.

ZAFFARONI, Eugenio Raúl; PIERANGELI, José Henrique. **Manual de direito penal brasileiro**. Parte Geral. 7 ed. São Paulo: RT, 2007. v. 1, p. 395.

ZAFFARONI, Eugenio Raúl; Nilo Batista, Alejandro Alagia, **Justificação** (primeira parte), justification (First Part) Revista Brasileira de Ciências Criminais | vol. 116/2015 | p. 39 - 76 | Set - Out / 2015DTR\2015\13623. Disponível em < <https://www.dropbox.com/s/zhcwleo1cxwmq0b/Justifica%C3%A7%C3%A3o%20-%20Primeira%20Parte%20-%20Zaffaroni.pdf?dl=0>> Acessado em 12/10/2019.

ZAFFARONI, Eugenio Raúl; Nilo Batista, Alejandro Alagia, Alejandro Slokar, **Justificativa** (segunda parte), **Justification** (part II) Revista Brasileira de Ciências Criminais | vol. 121/2016 | p. 51 - 97 | Jul - Ago / 2016DTR\2016\21994, Disponível em < <https://www.dropbox.com/s/6ex7x7fw4iwwjq2/Justifica%C3%A7%C3%A3o%20-%20Segunda%20Parte%20-%20Zaffaroni.pdf?dl=0>> Acessado em 12/10/2019.

WELZEL, Hans. "El nuevo sistema del derecho penal. **Una introducción a la doctrina de la acción finalista**". Trad. De José Cerezo Mir. Barcelona: Ariel, 1965.

WIKIPÉDIA, Disponível em <<https://pt.wikipedia.org/wiki/Hipócrates> > Acessado em 22 -

04 - 2019.

VENTRIX, **Evolução da medicina**, Disponível em
<<https://www.ventrix.com.br/blog/evolucao-da-medicina/>> acessado em 12 - 07 - 2019.