

DIREITO PENAL MÉDICO E CRIMES NA ÁREA DA SAÚDE: UMA ANÁLISE DOGMÁTICA SOBRE O DEVER DE CUIDADO, CULPA E DOLO EVENTUAL NO CONTEXTO HOSPITALAR

*MEDICAL CRIMINAL LAW AND CRIMES IN THE HEALTHCARE SECTOR: A
DOGMATIC ANALYSIS OF THE DUTY OF CARE, NEGLIGENCE, AND
EVENTUAL INTENT IN THE HOSPITAL CONTEXT*

*DERECHO PENAL MÉDICO Y DELITOS EN EL SECTOR SALUD: UN ANÁLISIS
DOGMÁTICO DEL DEBER DE CUIDADO, LA NEGLIGENCIA Y EL DOLO
EVENTUAL EN EL CONTEXTO HOSPITALARIO*

Isabelle Lucena Lavor;

Wanderson Hortêncio Nogueira da Silva;

Antônio Augusto Braga Ferreira

Resumo: A prática médica, por sua inerente complexidade e o trato com bens jurídicos essenciais (vida e saúde), está constantemente sujeita à fiscalização ética, civil e penal. A problemática central reside na dificuldade de traçar a linha divisória entre o erro escusável (humano, sem dolo ou culpa grave) e o erro médico que configura ilícito penal. O aumento da judicialização da saúde e a crescente busca por responsabilização dos profissionais levantam a questão: em que medida a conduta do médico, por ação ou omissão, viola o dever objetivo de cuidado e se enquadra nos tipos penais previstos no Código Penal Brasileiro? Este trabalho visa analisar o arcabouço dogmático do Direito Penal, diferenciando a imputação a título de culpa (negligência, imprudência ou imperícia) – que responde pela maior parte dos casos – da excepcional, mas crucial, configuração do dolo eventual na atividade médica. A relevância do estudo se justifica pela necessidade de fornecer segurança jurídica tanto ao paciente, garantindo a punição de condutas antijurídicas, quanto ao profissional, evitando a criminalização indevida do risco permitido. O presente estudo adota o método de abordagem dedutivo, partindo de premissas gerais do Direito Penal (Teoria do Crime, Culpabilidade) para analisar a incidência em casos específicos da Medicina. A pesquisa é de natureza bibliográfica e documental, com ênfase no rigor científico. O material de pesquisa inclui a legislação penal brasileira (Decreto-Lei nº 2.848/40), o Código de Ética Médica, e a doutrina especializada em Direito Penal Médico. A criatividade e a originalidade são aplicadas na discussão crítica da jurisprudência que admite o dolo eventual no erro médico, contrastando a visão puramente culposa defendida por parte da doutrina. O estudo foca na análise dogmática dos elementos do tipo penal e do nexo causal. O resultado da

análise dogmática confirma que a imputação penal do médico se ancora, majoritariamente, na culpa, que se manifesta pela inobservância do dever de cuidado objetivo. A discussão dos resultados gira em torno de como os tipos penais comuns se adaptam à prática médica: A ofensa aos bens jurídicos vida (Art. 121, CP) e integridade corporal (Art. 129, CP) é o núcleo do Direito Penal Médico. O médico é penalmente responsabilizado quando a morte (Homicídio Culposo, Art. 121, § 3º) ou a lesão (Lesão Corporal Culposa, Art. 129, § 6º) resulta de sua conduta. O cerne da discussão (e o rigor científico) está na prova da culpa: Negligência (Omissão): Exemplo: Deixar de monitorar um paciente grave no pós-operatório imediato. Imprudência (Ação): Exemplo: Realizar uma cirurgia sem dispor dos equipamentos de suporte de vida necessários. Imperícia (Conhecimento): Exemplo: Usar técnica cirúrgica obsoleta ou não validada pela ciência. A pena é majorada em 1/3 (§ 4º do Art. 121) quando o crime resulta da inobservância de regra técnica de profissão, o que reforça o valor do protocolo médico como norma de conduta penalmente exigida. Um resultado de originalidade deste trabalho é a análise da fronteira entre a culpa consciente e o dolo eventual. Na culpa consciente, o médico prevê o resultado danoso, mas acredita sinceramente que ele não ocorrerá. No dolo eventual, o médico também prevê o resultado, mas, de forma temerária, assume o risco de produzi-lo, sendo-lhe indiferente a ocorrência do dano (Art. 18, I, CP). Embora raro, o dolo eventual é teoricamente possível em casos de grave irresponsabilidade, como a realização de procedimentos estéticos complexos por profissional sem qualificação técnica mínima em condições sanitárias duvidosas, ou o abandono de um paciente em situação de risco de vida evidente. A configuração do dolo eventual muda drasticamente a imputação, transformando um crime culposo (detenção) em crime doloso (reclusão), submetendo o médico ao Tribunal do Júri. Além dos crimes contra a pessoa, a atividade médica suscita crimes específicos que tutelam outros bens jurídicos, como os que protegem a fé pública e a intimidade do paciente: Violação de Segredo Profissional (Art. 154, CP): Crime doloso que pune a revelação de segredo de que o médico tem ciência em razão da função, com potencial de causar dano. Falsidade de Atestado Médico (Art. 302, CP): Pune o ato de dar atestado falso, que compromete a fé pública dos documentos. Omissão de Notificação de Doença (Art. 269, CP): Pune a conduta do profissional que deixa de comunicar doença de notificação compulsória, violando a saúde pública. O estudo demonstrou, com clareza, que o Direito Penal Médico opera como um mecanismo de controle de condutas que violam o padrão mínimo de diligência exigido pela sociedade. A aplicabilidade e a relevância do Direito Penal neste campo residem em: Reforço do Padrão de Cuidado: Ao tipificar a negligência, imprudência e imperícia, o Direito Penal impõe um rigor ético e técnico, funcionando como prevenção geral. Proteção dos Bens Jurídicos: Garante a tutela da vida e da integridade física contra a atuação inadequada do profissional. Diferenciação do Ilícito: A dogmática penal oferece ferramentas para distinguir o erro técnico inevitável (irrelevante para o Direito Penal) da conduta gravemente culposa ou dolosa (penalmente relevante). Conclui-se que o Direito Penal não visa cercear a liberdade profissional ou punir o risco inerente, mas sim reprimir a falha de caráter e a grave violação do dever. A correta imputação, seja por culpa (homicídio/lesão) ou, excepcionalmente, por dolo eventual, é fundamental para a justiça criminal e para a manutenção da confiança social na Medicina.

Palavras-chaves: Direito Penal Médico; Erro Médico; Culpa e Dolo Eventual; Dever Objetivo de Cuidado; Responsabilidade Profissional.

Abstract: Medical practice, due to its inherent complexity and its involvement with essential legal interests such as life and health, is constantly subject to ethical, civil, and criminal oversight. The central problem lies in the difficulty of drawing the dividing line between excusable error (human, without intent or gross negligence) and medical error that constitutes a criminal offense. The increase in the judicialization of health care and the growing pursuit of professional accountability raise the following question: to what extent does a physician's conduct, by action or omission, violate the objective duty of care and fall within the criminal offenses provided for in the Brazilian Criminal Code? This study aims to analyze the dogmatic framework of Criminal Law, distinguishing liability based on negligence (negligence, recklessness, or lack of skill)—which accounts for the majority of cases—from the exceptional but crucial configuration of eventual intent (*dolus eventualis*) in medical activity. The relevance of the study is justified by the need to provide legal certainty both to patients, by ensuring the punishment of unlawful conduct, and to professionals, by avoiding the undue criminalization of permitted risk. The present study adopts a deductive method of approach, starting from general premises of Criminal Law (Theory of Crime and Culpability) to analyze their application to specific cases in Medicine. The research is bibliographic and documentary in nature, with emphasis on scientific rigor. The research material includes Brazilian criminal legislation (Decree-Law No. 2,848/40), the Medical Code of Ethics, and specialized doctrine in Medical Criminal Law. Creativity and originality are applied in the critical discussion of case law that admits eventual intent in medical error, contrasting it with the purely negligent view defended by part of the doctrine. The study focuses on the dogmatic analysis of the elements of the criminal offense and of causation. The results of the dogmatic analysis confirm that criminal liability of physicians is anchored, for the most part, in negligence, manifested through the failure to observe the objective duty of care. The discussion of results revolves around how common criminal offenses adapt to medical practice: offenses against the legal interests of life (Article 121, Brazilian Criminal Code) and bodily integrity (Article 129, Brazilian Criminal Code) form the core of Medical Criminal Law. Physicians are criminally liable when death (negligent homicide, Article 121, §3) or bodily injury (negligent bodily injury, Article 129, §6) results from their conduct. The core of the discussion—and of scientific rigor—lies in proving negligence: negligence by omission, such as failing to monitor a critically ill patient in the immediate postoperative period; recklessness by action, such as performing surgery without the necessary life-support equipment; and lack of skill, such as using an obsolete or scientifically unvalidated surgical technique. The penalty is increased by one third (§4 of Article 121) when the crime results from the violation of a technical rule of the profession, reinforcing the value of medical protocols as standards of conduct enforceable under criminal law. An original contribution of this study is the analysis of the boundary between conscious negligence and eventual intent. In conscious negligence, the physician foresees the harmful result but sincerely believes it will not occur. In eventual intent, the physician also foresees the result but, in a reckless manner, assumes the risk of producing it, being indifferent to the occurrence of harm (Article 18, I, Brazilian Criminal Code). Although rare, eventual intent is theoretically possible in cases of severe irresponsibility, such as performing complex aesthetic procedures by a professional lacking minimum technical qualification under

questionable sanitary conditions, or abandoning a patient in a situation of evident life-threatening risk. The configuration of eventual intent drastically changes criminal liability, transforming a negligent offense (punishable by detention) into an intentional crime (punishable by imprisonment), subjecting the physician to trial by jury. In addition to crimes against the person, medical activity gives rise to specific crimes that protect other legal interests, such as public trust and patient privacy: violation of professional secrecy (Article 154, Brazilian Criminal Code), an intentional crime punishing the disclosure of secrets known by the physician by reason of their profession with potential harm; falsification of a medical certificate (Article 302, Brazilian Criminal Code), which undermines public trust in official documents; and failure to notify a disease (Article 269, Brazilian Criminal Code), punishing the professional who fails to report a compulsorily notifiable disease, thereby violating public health. The study clearly demonstrates that Medical Criminal Law operates as a mechanism for controlling conduct that violates the minimum standard of diligence required by society. The applicability and relevance of Criminal Law in this field lie in reinforcing the standard of care, protecting legal interests, and differentiating lawful conduct from criminal wrongdoing. Criminal Law does not seek to restrict professional freedom or punish inherent risk, but rather to repress character failure and serious violations of duty. Correct attribution of liability—whether for negligence (homicide or bodily injury) or, exceptionally, for eventual intent—is essential for criminal justice and for maintaining social trust in Medicine.

Keywords: Medical Criminal Law; Medical Malpractice; Negligence and Intent; Objective Duty of Care; Professional Liability.

Resumen: La práctica médica, debido a su complejidad inherente y a su relación con bienes jurídicos esenciales como la vida y la salud, está constantemente sujeta a fiscalización ética, civil y penal. La problemática central radica en la dificultad de trazar la línea divisoria entre el error excusable (humano, sin dolo ni culpa grave) y el error médico que configura un ilícito penal. El aumento de la judicialización de la salud y la creciente búsqueda de responsabilización de los profesionales plantean la siguiente cuestión: ¿en qué medida la conducta del médico, por acción u omisión, vulnera el deber objetivo de cuidado y se encuadra en los tipos penales previstos en el Código Penal brasileño? Este trabajo tiene como objetivo analizar el marco dogmático del Derecho Penal, diferenciando la imputación a título de culpa (negligencia, imprudencia o impericia)—responsable de la mayoría de los casos—de la excepcional, pero crucial, configuración del dolo eventual en la actividad médica. La relevancia del estudio se justifica por la necesidad de ofrecer seguridad jurídica tanto al paciente, garantizando la sanción de conductas antijurídicas, como al profesional, evitando la criminalización indebida del riesgo permitido. El presente estudio adopta el método deductivo, partiendo de premisas generales del Derecho Penal (teoría del delito y culpabilidad) para analizar su incidencia en casos específicos de la medicina. La investigación es de naturaleza bibliográfica y documental, con énfasis en el rigor científico. El material analizado incluye la legislación penal brasileña (Decreto-Ley n.º 2.848/40), el Código de Ética Médica y la doctrina especializada en Derecho Penal Médico. La creatividad y la originalidad se aplican en la discusión crítica de la jurisprudencia que admite el dolo eventual en el error médico, en contraste con la visión puramente culposa defendida por parte de la doctrina.

El estudio se centra en el análisis dogmático de los elementos del tipo penal y del nexo causal. Los resultados del análisis dogmático confirman que la imputación penal del médico se fundamenta, en su mayoría, en la culpa, manifestada por la inobservancia del deber objetivo de cuidado. La discusión de los resultados se centra en cómo los tipos penales comunes se adaptan a la práctica médica: la afectación de los bienes jurídicos vida (artículo 121 del Código Penal brasileño) e integridad corporal (artículo 129 del Código Penal brasileño) constituye el núcleo del Derecho Penal Médico. El médico es penalmente responsable cuando la muerte (homicidio culposo, artículo 121, §3) o la lesión (lesión corporal culposa, artículo 129, §6) resultan de su conducta. El eje central de la discusión —y del rigor científico— radica en la prueba de la culpa: negligencia por omisión, como dejar de monitorear a un paciente grave en el postoperatorio inmediato; imprudencia por acción, como realizar una cirugía sin disponer de los equipos necesarios de soporte vital; e impericia, como utilizar una técnica quirúrgica obsoleta o no validada científicamente. La pena se agrava en un tercio (§4 del artículo 121) cuando el delito resulta de la inobservancia de una regla técnica de la profesión, lo que refuerza el valor del protocolo médico como norma de conducta penalmente exigible. Un aporte original de este estudio es el análisis de la frontera entre la culpa consciente y el dolo eventual. En la culpa consciente, el médico prevé el resultado dañoso, pero cree sinceramente que no ocurrirá. En el dolo eventual, el médico también prevé el resultado, pero de forma temeraria asume el riesgo de producirlo, mostrándose indiferente a la ocurrencia del daño (artículo 18, I, del Código Penal brasileño). Aunque poco frecuente, el dolo eventual es teóricamente posible en casos de grave irresponsabilidad, como la realización de procedimientos estéticos complejos por un profesional sin la calificación técnica mínima en condiciones sanitarias dudosas, o el abandono de un paciente en una situación de riesgo evidente para la vida. La configuración del dolo eventual altera de manera drástica la imputación penal, transformando un delito culposo (sancionado con detención) en un delito doloso (sancionado con reclusión), sometiendo al médico al Tribunal del Jurado. Además de los delitos contra la persona, la actividad médica da lugar a delitos específicos que protegen otros bienes jurídicos, como la fe pública y la intimidad del paciente: la violación del secreto profesional (artículo 154 del Código Penal brasileño), delito doloso que sanciona la revelación de secretos conocidos por el médico en razón de su función y con potencial de causar daño; la falsedad de certificado médico (artículo 302 del Código Penal brasileño), que compromete la fe pública de los documentos; y la omisión de notificación de enfermedad (artículo 269 del Código Penal brasileño), que sanciona al profesional que deja de comunicar una enfermedad de notificación obligatoria, vulnerando la salud pública. El estudio demuestra con claridad que el Derecho Penal Médico opera como un mecanismo de control de conductas que violan el estándar mínimo de diligencia exigido por la sociedad. La aplicabilidad y relevancia del Derecho Penal en este ámbito radican en reforzar el estándar de cuidado, proteger los bienes jurídicos y diferenciar el riesgo permitido del ilícito penal. El Derecho Penal no busca restringir la libertad profesional ni sancionar el riesgo inherente, sino reprimir la falta grave de carácter y la violación seria del deber. La correcta imputación, ya sea por culpa (homicidio o lesión) o, excepcionalmente, por dolo eventual, es fundamental para la justicia penal y para el mantenimiento de la confianza social en la medicina.

Isabelle Lucena Lavor, Wanderson Hortêncio Nogueira da Silva, Antônio Augusto Braga Ferreira.

Palabras clave: Derecho Penal Médico; Negligencia Médica; Negligencia e Intención; Deber Objetivo de Cuidado; Responsabilidad Profesional.

Editorial

Editor-chefe:

Vicente de Paulo Augusto de Oliveira Júnior
vicente.augusto@wyden.edu.br

Editora responsável:

Ozângela de Arruda Silva
ozangela.silva@wyden.edu.br

Autor(es):

Isabelle Lucena Lavor;
Wanderson Hortêncio Nogueira da Silva;
Antônio Augusto Braga Ferreira

Submetido em: 06.11.2025

Aprovado em: 07.11.2025

Publicado em: 20.11.2025

DOI:

Financiamento:

Como citar este trabalho:



© 2025 Duna – Revista Multidisciplinar de Inovação e Práticas de Ensino. Centro Universitário Fanor Wyden – UniFanor Wyden. Este trabalho está licenciado sob uma licença *Creative Commons* Atribuição - Não comercial - Compartilhar 4.0 Internacional CC-BY NC 4.0 Internacional).

REALIZAÇÃO



PATROCÍNIO



PRODUÇÃO



ORGANIZAÇÃO

