

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.094.704 - MG (2017/0107738-1)

RELATOR : MINISTRO NEFI CORDEIRO
AGRAVANTE : MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
AGRAVADO : HELENA BORGES MARTINS DA SILVA PARO
AGRAVADO : GUSTAVO BRANDAO ANDRADA
ADVOGADOS : NILVIO DE OLIVEIRA BATISTA - MG008260B
GERALDO LUIZ SCALIA GOMIDE - MG095105

DECISÃO

Trata-se de agravo interposto em face de decisão que inadmitiu o recurso especial em razão da incidência da Súmula 7/STJ.

No presente agravo, a defesa afirma que a análise das razões do recurso especial não exige reexame de provas, mas a correta aplicação da legislação federal. Pugna pelo provimento do agravo para que o recurso especial seja conhecido e, no mérito, provido.

Contraminuta apresentada, o Ministério Público Federal manifestou-se pelo provimento do agravo.

É o relatório.

Decido.

O agravo é tempestivo e ataca os fundamentos da decisão agravada. Passo, portanto, à análise do mérito recursal.

Dessume-se dos autos que o juízo de primeiro grau pronunciou os agravados nos seguintes termos (fl. 1.507):

"(...) PRONUNCIO a ré HELENA BORGES DA SILVA PARO, a fim de que seja julgada pelo Tribunal do Júri a ser formado após o trânsito em julgado da presente sentença, como incurso no artigo 121, caput, c/c art. 13, § 2º, "a", do Código Penal, em relação à vítima Edinalva Pereira França, no artigo 125, c/c art. 13, § 2º, "a", do Código Penal, no tocante ao feto da paciente Edinalva Pereira de França, e no artigo 299 do Código Penal" e "(...)PRONUNCIO o réu GUSTAVO BRANDÃO ANDRADA, a fim de que seja julgada pelo Tribunal do Júri a ser formado após o trânsito em julgado da presente sentença, como incurso no artigo 121, caput, c/c art. 13, § 2º, "a", do Código Penal, em relação à vítima Edinalva Pereira de França, no artigo 125, c/c art. 13, § 2º, "a", do Código Penal, no tocante ao feto da paciente Edinalva Pereira de França, e no artigo 299 do Código Penal"

O Tribunal *a quo*, por maioria, despronunciou os acusados, ao entendimento de que, de acordo com a prova técnica, houve interrupção do nexo de causalidade entre a suposta ação/omissão dos acusados e o resultado.

No recurso especial, o Ministério Público sustenta que a Corte de origem, ao reformar a sentença de pronúncia, contrariou os arts. 413 do CPP,

121, *caput*, c/c 13, § 2º, *a*, do CP; e art. 125, c/c 13, § 2º, *a*, do CP. Argumenta estarem sobejamente comprovadas a materialidade e a autoria delitiva, bem como o elemento subjetivo e o nexo de causalidade entre a ação e o resultado morte.

O acórdão combatido foi assim fundamentado:

A tese da acusação, adotada pela decisão recorrida, é a de que Helena Borges Martins da Silva Paro, médica residente, em plantão naquele dia 29/11/2004, e Gustavo Brandão Andrada, estudante de medicina, foram os responsáveis, por omissão (dolo eventual), pelo resultado morte da paciente Edinalva Pereira de França e do seu feto, em relação ao qual teriam provocado o aborto (art. 125 - CP).

[...]

5. A asserção acusatória dá conta de que a médica, mesmo ciente de que se não realizasse o atendimento colocaria em risco a vida da paciente e do bebê, aceitou o resultado e não se interessou em examiná-la pessoalmente, limitando-se a determinar ao aluno GUSTAVO que ministrasse o medicamento Buscopan Composto Endovenoso, cujo princípio ativo poderia provocar, como de fato provocou, sofrimento fetal.

Mas, em verdade, a definição e fixação do nexo de causalidade (imputado *facti*) - "as condições mediante as quais o dano deve ser imputado objetivamente à ação ou omissão de uma pessoa" -, em hipóteses como a presente, onde se discute tecnicamente a causa mortis de alguém, deve ser da exclusiva competência médico-legal, não podendo ser firmadas (a definição e a fixação do nexo) apenas por ilações ou conjecturas do órgão do Ministério Público Federal ou da sentença, por mais respeitáveis que sejam.

Sem a relação causal (nexo de causalidade), não há falar-se em nexo de imputação (imputabilidade), entendido como "as condições necessárias a que um resultado deva ser imputado subjetivamente ao seu autor."

De toda forma, e antes de examinar as peças técnicas dos autos — que atestam a causa mortis da paciente —, urge verificar se, diante do quadro que se apresentava à denunciada Helena a respeito das condições clínicas de Edinalva, exigir-se-lhe-ia, com razoabilidade, ação diferente do que a prescrição do medicamento Buscopan Composto.

No ponto, impende examinar os termos do depoimento da denunciada, que não são desautorizados tecnicamente pela prova (fls. 1.547-1.550):

"[...] Que Gustavo passou para a depoente que Edinalva estava com 37 semanas de gestação, e com uma contração a cada dez minutos, batimentos cardíacos fetais presentes e dilatação de três centímetros; que as informações prestadas por Gustavo indicavam trabalho de parto latente; que para a confirmação do trabalho de parto, no caso de trabalho de parto latente, deve-se esperar pelo menos duas horas para verificar ritimicidade das contrações; que sabia que a paciente Edinalva tinha sido encaminhada pela UAI planalto, pois tinha recebido uma ligação do médico Daniel Oliveira Conti; que Daniel informou para a depoente que Edinalva estava com 36 semanas e com dores abdominais; que como um parto com 36 semanas é considerado prematuro, o hospital da universidade é o único que atenderia pelo SUS; que Gustavo apresentou para a depoente um

ultrassom da paciente Edinalva, o qual mostrava uma gestação de 32 semanas, um feto de aproximadamente 2,4 quilos na posição pélvica; que a posição do feto, demonstrada no ultrassom, não preocupou a depoente, pois o feto pode mudar da posição pélvica para a cefálica com até 34 ou 36 semanas, variando conforme a literatura; que não teve outra notícia da paciente durante o plantão daquele dia; que a aplicação do Buscopan Composto é comum em todos os casos em que a mulher grávida estiver sentindo dor, independentemente da época da gravidez [...] Que não foi examinar a paciente, pois entendia que o relato do interno Gustavo, do sexto ano, era esclarecedor, no sentido de que se tratava de uma fase latente de trabalho de parto; que o exame da depoente significaria um toque vaginal, que poderia ser desnecessário e constrangedor; que não desconfiava que o interno Gustavo poderia ter errado ao prestar suas informações, pois sendo um interno do sexto ano, já teria permanecido seis meses no sétimo período e seis meses no nono período no setor de ginecologia; [...] que apesar de constar na bula do Buscopan determinadas contra-indicações no caso de gravidez, é comum o uso do medicamento no hospital de clínicas, pois as bulas de medicamentos constam as mais variadas contra-indicações com a finalidade de precaução do laboratório; [...] que os médicos chefes plantonistas, mesmo quando estejam nos alojamentos, estão sempre aptos e prontos para o atendimento de emergência; que não sabia e não havia indícios de uma gravidez de alto risco; que não havia sintomas da existência da Síndrome Hellp, e que o diagnóstico foi realizado dois dias após o plantão da depoente.

Do depoimento do denunciado Gustavo Brandão (fls. 1.543 - 1.546) podem ser destacados os seguintes elementos:

Que no dia dos fatos, examinou a paciente Edinalva, no momento em que chegou no hospital; que na época, estava de plantão como acadêmico de medicina do sexto ano; que fez o exame inicial e verificou os exames pré-natais que a paciente trazia consigo; que a paciente queixava-se de dor abdominal e de contrações, mas negava que teria tido algum sinal que indicasse o início de trabalho de parto, tais como perda de líquido, hemorragia e ruptura de bolsa uterina; [...] que procurou Helena somente uma vez e nessa oportunidade Helena disse ao depoente que poderia aplicar Buscopan Composto caso fosse necessário, e caso não houvesse mudado o quadro clínico da paciente; que é procedimento comum na UFU aplicar Buscopan em mulheres grávidas em caso de dor; [...] que no tocante ao preenchimento do prontuário, afirma que não houve qualquer informação falsa inserida; que esclarece que é dever do médico o preenchimento do prontuário, mas não necessariamente, no momento da prática do ato; [...]".

Trata-se de relatos razoáveis e não infirmados tecnicamente pela prova (repita-se).

Não se sustenta a afirmativa de que a ausência pessoal da denunciada perante a paciente Edinalva, e a prescrição do medicamento Buscopan Composto, comprovam, consideradas as intercorrências e os fatos posteriores, o dolo eventual dos agentes. Cessado (ou inexistente) o nexo de causalidade, cessa o nexo de imputação.

Não é decisivo, para a finalidade pretendida pelo MPF, a observação da bula do medicamento Buscopan Composto, como prova de que não poderia ser ministrado à paciente Ednalva.

Afirma a acusada "[...] que apesar de constar na bula do Buscopan determinadas contra-indicações no caso de gravidez, é comum o uso do medicamento no hospital de clínicas, pois as bulas de medicamentos constam as mais variadas contra-indicações com a finalidade de precaução do laboratório."

Há de fato depoimentos, entre eles o da médica Luciana Grasielle Camila (fls. 1.962 - 1.963), que fez o parto de Edinalva, afirmando que o uso do Buscopan é muito comum entre as gestantes em qualquer estágio de gravidez. No mesmo sentido depõem o médico Raif Antoun (fl. 2.079) e o médico Arnaldo Moreira da Silva, responsável pela necropsia no corpo de Edinalva, afirmando que não é de seu conhecimento que esse medicamento possa ocasionar sofrimento fetal crônico (fls. 2.075 - 2.076).

Esse depoimento, do médico Arnaldo Moreira, por outro lado, esclarece outras questões importantes para a elucidação dos fatos investigados, especialmente quando afirma:

"que no momento do pré-parto não havia sinais ou sintomas que pudessem autorizar a previsão de desencadeamento da Síndrome HELLP; que tal conclusão foi alcançada pelo depoente por meio da leitura dos prontuários; que os dados do prontuário levam a crer que a Síndrome HELLP se manifestou cerca de 24 horas após o parto; que não é possível detectar causa mortis do feto sem a respectiva necropsia [...] Que pelo que analisou do caso entende que não há vínculo entre o atendimento dispensado à paciente e a morte ocorrida posteriormente; que a Síndrome HELLP é de difícil previsão, porém uma vez instalada, o seu diagnóstico é realizável; que pelo exame anatomopatológico da placenta, constante de fls. 535 dos autos, é possível constatar que o feto apresentava sinais de sofrimento crônico; que o sofrimento poderia evoluir para a morte do feto; que, no caso específico não é possível afirmar que o feto nasceria morto; que pode afirmar com certeza que a causa de sofrimento fetal é pré existente ao parto; que no caso concreto **o pai não permitiu que fosse feita a necropsia do feto; que a necropsia poderia esclarecer mais algum fato;** que na avaliação do depoente o resultado da perícia realizada a pedido do MPF é absurdo, haja vista que o exame da placenta revelou que o feto estava acometido de sofrimento crônico; que, sem a realização da necropsia do feto, não se pode afirmar que sua morte se deu por aspiração de mecônio; que a conclusão do laudo requerido pelo MPF no sentido de uma septicemia desencadeada por uma Endometrite não é sustentável cientificamente; que Endometrite é um processo inflamatório do endométrio, que pode ter inúmeras causas sejam infecciosas ou não infecciosas; que um processo inflamatório não é necessariamente infeccioso; que foi o responsável pelo exame anatomopatológico do curetado uterino extraído da paciente [...]"

[...]

6. Embora os acusados pudessem (e devessem) ser mais atenciosos, e

quijá humanamente mais presentes, não se pode afirmar, em face do conjunto da prova, que o atendimento prestado à paciente, naquela primeira hora do dia 29/11/2004, ou as eventuais omissões apontadas pela denúncia, foram a causa determinante do sofrimento e da morte do feto e da paciente Ednalva Pereira de França.

A própria denúncia fala que o princípio ativo do medicamento poderia provocar (!) o sofrimento fetal. Afastada a causalidade, que decorre das leis da natureza, não sendo, portanto, um conceito jurídico, cessa a imputabilidade (imputatio júris).

A prova técnica, de forma indubitosa, deixa patente a interrupção do apontado nexos de causalidade entre a suposta omissão dos acusados e o falecimento da paciente Ednalva Pereira de França e do seu feto, nos dias 14/12/2004 e 29/11/2004, respectivamente, deixando sem sustentação as imputações de dolo eventual ou mesmo de culpa consciente.

Como visto, o depoimento do médico Arnaldo Moreira, responsável pela necropsia — que resume as conclusões do respectivo laudo —, dá conta de que, "pelo que analisou do caso entende que não há vínculo entre o atendimento dispensado à paciente e a morte ocorrida posteriormente; [...] que pelo exame anatomopatológico da placenta, constante de fls. 535 dos autos, é possível constatar que o feto apresentava sinais de sofrimento crônico; [...]; que, no caso específico não é possível afirmar que o feto nasceria morto; que pode afirmar com certeza que a causa de sofrimento fetal é pré existente ao parto; que no caso concreto o pai não permitiu que fosse feita a necropsia do feto; que a necropsia poderia esclarecer mais algum fato; que na avaliação do depoente o resultado da perícia realizada a pedido do MPF é absurdo, haja vista que o exame da placenta revelou que o feto estava acometido de sofrimento crônico; que, sem a realização da necropsia do feto, não se pode afirmar que sua morte se deu por asfixiação de mecônio; que a conclusão do laudo requerido pelo MPF no sentido de uma septicemia desencadeada por uma Endometrite não é sustentável cientificamente; [...] que foi o responsável pelo exame anatomopatológico do curetado uterino extraído da paciente [...]".

Por sua vez, o relatório da Comissão de Ética do HC-UFU (fls. 1.562 - 1.563), datado de 02/12/2005, que investigou o prontuário de Edinalva Pereira, assim conclui: "Do exposto acima e do exame do prontuário conclui-se que a paciente foi vítima de uma doença potencialmente grave, cuja antecipação não pôde ser feita em decorrência da natureza vaga e variável do quadro clínico, de um exame físico normal e da ausência de antecedentes;" e que "houve um atendimento adequado; com o concurso de vários especialistas e o emprego do que a instituição dispõe de melhor em termos de equipamentos e medicamentos."

Não há espaço para desenvolver controvérsia sobre a presença de culpa consciente ou dolo eventual nas condutas dos acusados. Infelizmente, cuidou-se de uma fatalidade.

Não há nos autos nenhum elemento técnico capaz de dar arrimo à afirmativa de que a prescrição de Buscopan Composto à paciente Edinalva Pereira de França, ou de que falta de atendimento pessoal e

direto pela acusada, pudessem, isolada ou cumulativamente, ter sido as causas antecedentes que inevitavelmente produziriam como resultado a morte e o (suposto) aborto (art. 13, caput, e § 2º - CP), de forma consciente (consciência+vontade+causalidade+resultado).

O Parecer Técnico anexado pelo Ministério Público Federal (fls. 309 - 364), elaborado por Grupo de Apoio Técnico Especializado - Saúde, sobre as questões que envolvem o falecimento de Edinalva Pereira de França e de sua filha, conclui pela existência de falhas no atendimento da paciente, finalizando que:

"7. O atestado de óbito da paciente foi preenchido como a causa mortis tenha sido pancreatite. Na realidade a paciente evoluiu com Síndrome de HELL e apresentou endometrite que desencadeou quadro séptico".

Mas, como já afirmado pelo médico responsável pela necropsia, "a conclusão do laudo requerido pelo MPF no sentido de uma septicemia desencadeada por uma Endometrite não é sustentável cientificamente."

A imputação quanto ao delito previsto no art. 125, c/c art. 13, § 2º, "a" do Código Penal, no tocante ao feto, (também) não se credencia a conclusão diferente. O acervo informativo autoriza a conclusão de que os denunciados não agiram com a intenção de provocar o aborto em Edinalva Pereira de França e a morte do feto, e nem tinham razões para tanto.

Ao contrário, tudo foi feito para que o feto e sua mãe sobrevivessem — entubação, colocação em UTI, realização de exames e medicação devida etc. —, mas infelizmente sem sucesso.

Não fora isso (ausência do nexo de causalidade entre a suposta ação/omissão dos acusados e os resultados descritos pela denúncia e adotados pela sentença), seria relevante destacar que o aborto — cuidando-se de um parto expulsivo, realizado tecnicamente, por profissionais da área médica, com feto natimorto, sequer caberia falar em aborto provocado — é um crime que deixa vestígios (art. 158 - CPP).

Não sendo possível a realização da necropsia no feto, pela (compreensível) negativa do pai, não há como se comprovar a materialidade da imputação na perspectiva da causa-mortis. O Laudo de Exumação e Necropsia produzido pela Polícia Civil do Estado de Minas Gerais (fl. 88) concluiu que a causa da morte do feto foi "Indeterminada".

Já o exame efetuado na placenta de Edinalva (fl. 553 do Apenso II) dá conta de que a placenta "apresenta de termo com sinais de sofrimento fetal apresentando o quadro compatível com: - corioangiiose."

No próprio exame, a perita abre NOTA para se explicar que a alteração encontrada representa "hiperplasia compensatória em face a desenvolvimento desfavorável, podendo ser encontrado em placentas de pacientes diabéticos, na pré-eclampsia e incompatibilidade Rh."

Quanto à imputação ao crime de falsidade ideológica (art. 299 - CP), o MPF, em memoriais (fls. 2.253 - 2.254), entende que houve a materialidade do fato, mas afirma não possuir elementos que demonstrem a participação da denunciada Helena Paro, requerendo, portanto sua absolvição (fl. 2.281).

No entanto, a denunciada foi pronunciada para responder pelo crime em concurso com Gustavo Brandão, em razão da conexão verificada pela decisão recorrida entre os crimes de homicídio e aborto provocado por

terceiro, que não procede.

Na falsidade ideológica "Há apenas uma mentira reduzida a escrito, através de documento que, sob o aspecto material, é de todo verdadeiro, isto é, realmente escrito por quem seu teor indica".⁸

Essa suposta mentira, segundo a denúncia (fl. 13 - 14), diz respeito ao comportamento de Gustavo que:

"procurou desesperadamente o prontuário do setor, o qual não continha qualquer registro a partir da meia noite, e em combinação com a inculpada HELENA, inseriram declaração falsa no sentido de que a paciente teria sido examinada à 1h e às 3h da manhã, com o claro propósito de se furtarem de eventual responsabilidade civil e criminal."

Sobre os fatos relatados, Gustavo Brandão afirma em depoimento judicial (fls. 1.543-1.545) que:

"que não houve qualquer informação falsa inserida; que esclarece que é dever do médico o preenchimento do prontuário, mas não necessariamente, no momento da prática do ato; que às vezes as informações podem ser colocadas em um momento posterior, em curto prazo, dependendo da situação do paciente; que não recorda em detalhes do fato, mas pode ter ocorrido o preenchimento do prontuário na passagem do plantão, para atualização das informações".

Essa versão não é infirmada pela acusação. Para a caracterização do crime de falsidade ideológica, como em todo crime doloso, exige-se a vontade livre e consciente de inserir a informação falsa para alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante, o qual, na hipótese, supostamente seria encobrir a falta de atendimento adequado de Edinalva e subtrair os acusados da responsabilidade pelos seus atos.

Os elementos colhidos nos autos, como os depoimentos prestados pela equipe médica, não permitem concluir que os acusados inseriram declarações falsas (ideologicamente) no prontuário (cópia juntada à fl. 460 do apenso I), com o fim específico de esconder a (eventual) inadequação do atendimento médico prestado à Edinalva, até porque, como se vê do documento de fls. 137 - 138, Edinalva foi atendida por dezenas de profissionais das mais diversas áreas de conhecimento médico.

Como ainda se verifica do depoimento do acusado Gustavo Brandão, informado pela razoabilidade, "é dever do médico o preenchimento do prontuário, mas não necessariamente, no momento da prática do ato; que às vezes as informações podem ser colocadas em um momento posterior, em curto prazo, dependendo da situação do paciente."

7. Nesse cenário, não há como confirmar a sentença, com a devida licença do eminente relator, que está na contramão da prova técnica produzida.

Pela dicção do Código de Processo Penal, "Não se convencendo da materialidade do fato ou da existência de indícios suficientes da autoria ou de participação, o juiz, fundamentadamente, impronunciará o acusado." (art. 414).

Não há, em face dos fundamentos deste voto — dando pela ausência do nexo de causalidade entre a suposta ação/omissão dos acusados e os resultados descritos pela denúncia e adotados pela sentença —, resíduos

de conduta que, atribuídos aos acusados, possam levar a que sejam punidos a título de culpa, seja em sentido estrito, quando o agente dá causa ao resultado por imprudência, negligência ou imperícia (art. 18, II - CP), seja a título de culpa consciente, segundo posto no item 4 deste voto.

No julgamento do HC 2007.01.00.028800-3/MG, em 16/03/2009, na 3ª Turma, acerca da mesma temática (os mesmos fatos) deste recurso em sentido estrito, votei (e fiquei vencido) adotando a compreensão de que se tratava de hipótese de crime culposos, não se justificando a competência do Tribunal do Júri.

Além de não ter sido essa a compreensão da sentença, verifico agora, com maior descortino dos fatos — isso não era possível na via angusta do habeas corpus — e de toda a prova, que essa não deveria (e nem deve) ser a correta definição legal. Não há, portanto, que se cogitar de aplicação do art. 419 do Código de Processo Penal.

8. Em face do exposto, e não sendo hipótese técnica de absolvição sumária (art. 415 - CPP), peço vênias ao ilustre Relator e **dou provimento aos recursos em sentido estrito, para despronunciar os acusados das imputações veiculadas na denúncia** e determinar, preclusas as vias impugnatórias, o arquivamento dos autos.

Conforme a jurisprudência pacífica desta Corte, a sentença de pronúncia não encerra juízo de procedência acerca da pretensão punitiva, tão somente viabilizando a competência para o Tribunal do Júri, que decidirá a lide de acordo com os elementos probatórios produzidos, devendo a estes os autos serem enviados na hipótese de razoável grau de certeza da imputação. A propósito:

PENAL E PROCESSUAL PENAL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. HOMICÍDIO. MOTIVO TORPE. AUSÊNCIA DA QUALIFICADORA. REEXAME DE PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. SENTENÇA DE PRONÚNCIA. MERO JUÍZO DE ADMISSIBILIDADE. AGRAVO REGIMENTAL IMPROVIDO.

1. O acolhimento da tese recursal, no sentido de se afastar a qualificadora do art. 121, § 2º, inciso I, do CP (motivo torpe), implicaria o necessário reexame do contexto fático probatório, o que não se admite na via do recurso especial, tendo em vista o óbice da Súmula n. 7 desta Corte.

2. É a pronúncia reconhecimento de justa causa para a fase do júri, com a presença de prova da materialidade de crime doloso contra a vida e indícios de autoria, não representando juízo de procedência da culpa.

3. Somente se admite a exclusão das qualificadoras, na sentença de pronúncia, quando manifestamente improcedentes, o que, na espécie, de acordo com a moldura fática delineada no aresto, não se permite concluir.

4. Agravo regimental improvido. (AgRg no AREsp 753.249/PR, Rel. Ministro NEFI CORDEIRO, SEXTA TURMA, julgado em 07/06/2016, DJe 17/06/2016)

De acordo com o acórdão objurgado, *a prova técnica atesta sem nenhuma dúvida razoável a interrupção do eventual nexo de causalidade entre a suposta ação/omissão dos acusados e o falecimento da paciente e do feto, nos dias 14/12/2004 e 29/11/2004 (respectivamente), deixando sem alicerce as imputações de dolo eventual ou mesmo de culpa consciente* (fl. 1.550).

Consignou o aresto que *os exames de necropsia no corpo da paciente (esse exame não pôde ser realizado no feto, por falta de permissão do seu pai) e as conclusões do relatório da Comissão de Ética do HC-UFU, composta por especialistas, confirmam que a paciente foi vítima da Síndrome de HELLP – complicação obstétrica que desenvolve graves consequências patológicas como coagulação intravascular disseminada, síndrome de angústia respiratória, insuficiência hepática, insuficiência renal e hematoma sub-capsular hepático –, desencadeada cerca de 24 horas após o parto, e que não pôde ser revertida, apesar de todas as providências* (fl. 1.550).

Ressalta que *o laudo de necropsia, da mesma forma, afirma que não há vínculo de causa e efeito entre o atendimento dispensado à paciente e o seu falecimento, ocorrido posteriormente (14 dias após)* (fl. 1.550).

Nesse contexto, tem-se que o Tribunal *a quo*, mediante análise das provas dos autos – em especial os depoimentos das testemunhas e dos acusados, o laudo de necropsia e o relatório da Comissão de Ética do HC-UFU –, concluiu pela ausência do nexo de causalidade entre a suposta ação/omissão dos acusados e os resultados descritos pela denúncia e adotados pela sentença.

Destarte, tem-se que a revisão do entendimento das instâncias ordinárias de sorte a se acolher o pleito ministerial demandaria necessário revolvimento das provas dos autos, o que não se admite na via do recurso especial, ante o óbice consubstanciado na Súmula 7/STJ. Confira-se:

PROCESSO PENAL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. HOMICÍDIO QUALIFICADO. DECISÃO DE PRONÚNCIA. MATERIALIDADE E INDÍCIOS SUFICIENTES DE AUTORIA. EXCLUSÃO DE QUALIFICADORAS. VERIFICAÇÃO. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 7/STJ.

Para infirmar a conclusão do acórdão recorrido de que existem provas da materialidade e de indícios suficientes de autoria delitivas, ou se as qualificadoras devem ser excluídas, seria imperioso revisitar o contexto fático-probatório delineado nos autos, providência vedada nos termos da Súmula n. 7/STJ.

Agravo regimental não provido. (AgRg no AREsp 1133773/MG, Rel. Ministro FELIX FISCHER, QUINTA TURMA, julgado em 19/10/2017, DJe 25/10/2017)

Ante o exposto, nego provimento ao agravo.

Publique-se.

Intimem-se.

Brasília, 13 de fevereiro de 2019.

MINISTRO NEFI CORDEIRO

Relator

