

**Disciplina:** Redes Neurais e Aprendizado Profundo  
**Profa.** Sílvia Grasiella Moreira Almeida  
**Data:** Agosto/Setembro de 2023.  
**Data de entrega:** 16 de outubro de 2023.  
**Valor:** 30% do total

---



**Alunos:** Dionízio Júnio Inácio, Fernando dos Santos Alves Fernandes e Ivanete Fátima de Azevedo

### Descrição

A atividade baseia-se em explorar os diversos meandros existentes em processos judiciais, nos quais os sistemas de Inteligência Artificial estão envolvidos de alguma forma. Vamos explorar neste momento a contratação de peritos para entrega de laudos técnicos.

O perito é chamado pela Justiça para oferecer laudos técnicos em processos judiciais, nos quais podem estar envolvidos pessoas físicas, jurídicas e órgãos públicos. O laudo técnico é escrito e assinado pessoalmente pelo perito e passa a ser uma das peças (provas) que compõem um processo judicial.

Ao perito são enviadas perguntas das partes envolvidas. Ele deve responder e fazer seu laudo baseando-se nestas perguntas.

Cada um de vocês terá um papel na constituição da peça de laudo técnico a ser entregue.

- Papel 1: Contratado pelo advogado do autor para realizar 10 perguntas ao perito.
- Papel 2: Contratado pelo advogado do réu para realizar 10 perguntas ao perito.
- Papel 3: Perito - gerar o relatório a partir das perguntas.

### Formato do trabalho

O trabalho feito em trio:

- Ivanete - Papel 1: acusa a clínica
- Fernando - Papel 2: defende a clínica
- Dionízio - Papel 3 - responde às perguntas.

### Problema que levou ao processo judicial:

Um paciente realizou um exame de ressonância baseado em sistema de visão computacional e uma doença X foi identificada. A partir do diagnóstico dado por este sistema, foi realizado o tratamento desta doença X. Entretanto, o paciente veio a óbito 2 meses após o início do tratamento. A partir de exames clínicos do paciente, que foram realizados durante o tratamento, a família consultou outros especialistas, que identificaram que o paciente não tinha a doença X, mas a doença Y, que possui um tratamento completamente distinto do que foi realizado. Assim, a família do paciente que veio a óbito entrou com um processo na justiça, no qual solicita indenização da clínica que realizou o exame (imagem e laudo técnico são emitidos pela clínica), visto que o paciente teve um tratamento, por 2 meses, de forma inadequada, o que pode ter sido o motivo ou ter aumentado a chance de ser o motivo do seu óbito.



## LAUDO TÉCNICO PERICIAL

**PROCESSO:** 321654987/2023

**RECLAMANTE:** Fátima Júnio dos Santos

**RECLAMADA:** Rad(IA)g - Radiograf(IA)s, Ultrassonograf(IA)s, Tomograf(IA)s e Ressonânc(IA)s Espec(IA)lizadas

### 1. OBJETIVO

Este laudo técnico tem como objetivo realizar uma análise imparcial e objetiva do caso em questão, investigando as circunstâncias em torno do diagnóstico equivocado do paciente na clínica médica. O foco é identificar detalhadamente os procedimentos seguidos pela clínica, bem como examinar se esses procedimentos estavam alinhados com as melhores práticas e os padrões aceitos na área médica.

### 2. INFORMAÇÕES GERAIS

A diligência pericial foi realizada no dia 02 de outubro de 2023, com início a partir das 08 horas e 15 minutos, nas dependências da Reclamada, Rad(IA)g - Radiograf(IA)s, Ultrassonograf(IA)s, Tomograf(IA)s e Ressonânc(IA)s Espec(IA)lizadas, localizada na Rua Pandiá Calógeras, 898 - Bauxita - Ouro Preto/MG. Os trabalhos periciais foram realizados com a presença das seguintes pessoas:

- **INÁCIO MOREIRA**, Sócio Proprietário da Reclamada;
- **SÍLVIA ALVES DE AZEVEDO**, Assistente Técnico da Reclamada;
- **FÁTIMA JÚNIO DOS SANTOS**, Reclamante.

As informações sobre as atividades, que envolveram os protocolos de atendimento, uso dos sistema de diagnóstico e dados do paciente foram obtidas com as pessoas supracitadas.

### 3. METODOLOGIA

Para realização da análise, foram considerados os documentos, registros e informações disponíveis relacionados ao caso. Além disso, revisões bibliográficas e estudos científicos pertinentes sobre sistemas de visão computacional em diagnósticos médicos foram consultados. A metodologia adotada envolveu as seguintes etapas:



- Análise detalhada dos registros médicos, laudos técnicos, comunicações entre a clínica e o paciente, bem como outros documentos pertinentes relacionados ao caso;
- Revisão da literatura científica para compreender os padrões e as melhores práticas em relação ao uso de sistemas de visão computacional em diagnósticos médicos, incluindo suas limitações e possíveis fontes de erro;
- Entrevistas com especialistas médicos e profissionais da área de diagnóstico por imagem para obter insights sobre os procedimentos adequados, verificações de qualidade e protocolos que devem ser seguidos ao interpretar os resultados de sistemas de visão computacional.

#### **4. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**

Consulta a diferentes legislações e normas foram realizadas de forma a construir fundamentação legal para avaliar as possíveis responsabilidades da clínica.

Código de Ética Médica:

- Estabelece os princípios éticos que os médicos devem seguir em sua prática profissional, incluindo a necessidade de informar claramente os pacientes sobre seus diagnósticos e tratamentos.

Lei do Exercício da Medicina:

- Define as práticas e padrões aceitáveis para a profissão médica, incluindo os requisitos para a validação e interpretação de resultados de exames médicos.

Lei de Responsabilidade Civil:

- Estabelece as responsabilidades e obrigações das partes envolvidas em um processo judicial, incluindo a clínica médica, no caso de diagnósticos incorretos ou tratamentos inadequados.

Lei de Defesa do Consumidor:

- Protege os direitos dos pacientes como consumidores de serviços médicos, garantindo que recebam informações claras e precisas sobre seus diagnósticos e tratamentos.

Normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS):

- Regulamenta os serviços de saúde no contexto dos planos de saúde, estabelecendo padrões e diretrizes para o atendimento médico.



## 5. FUNDAMENTAÇÃO TÉCNICA

A avaliação da qualidade dos procedimentos médicos e diagnósticos realizados pela clínica incluiu a análise das mais variadas fontes técnicas.

Normas Médicas e Diretrizes Profissionais:

- Padrões e práticas estabelecidos por organizações médicas respeitáveis, que definem os procedimentos aceitáveis para o diagnóstico de condições médicas.

Pesquisas Científicas e Estudos de Caso:

- Estudos científicos que demonstraram as melhores práticas em diagnóstico por imagem, especialmente em relação a sistemas de visão computacional, ajudam a estabelecer padrões técnicos.

Relatórios de Peritos e Especialistas:

- Avaliações e opiniões de peritos e especialistas na área médica que puderam fornecer insights técnicos sobre a validade dos procedimentos e diagnósticos utilizados pela clínica.

Padrões Internacionais de Qualidade:

- Normas e protocolos internacionais reconhecidos, como os estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), foram utilizados como referências para avaliar a qualidade dos procedimentos médicos.

Manuais Técnicos e Livros Didáticos:

- Recursos técnicos confiáveis e respeitáveis utilizados na formação médica, que serviram como referência para avaliar a adequação dos procedimentos adotados pela clínica.

Essa combinação, fundamentação legal com uma análise técnica detalhada, propiciou uma avaliação mais abrangente do caso, e permitiu uma compreensão completa das ações da clínica médica no contexto legal e técnico.



## 6. AGENTES IDENTIFICADOS

Durante a análise, foram identificados os seguintes agentes envolvidos no caso:

Agentes	Responsabilidades
Clínica Médica e Operadores do Sistema	Indivíduos responsáveis pela manutenção e operação do sistema de visão computacional, pela realização do exame de ressonância magnética, interpretação dos resultados e emissão do laudo técnico, que inicialmente diagnosticou o paciente com a doença X.
Sistema de Visão computacional	O software ou sistema de visão computacional utilizado para analisar as imagens do exame de ressonância magnética e fornecer um diagnóstico preliminar.
Paciente e sua Família	O paciente recebeu o diagnóstico inicial e seu círculo familiar, que confiou na precisão do diagnóstico e aceitou o tratamento proposto.

## 7. AVALIAÇÃO DOS AGENTES IDENTIFICADOS

A seguir uma breve avaliação das responsabilidades de cada um dos agentes envolvidos no caso.

### Agente 1: Clínica Médica

Envolvimento: O envolvimento da clínica médica no caso está relacionado à adoção ou não, por parte de seus profissionais, de práticas e protocolos que permitam a adequada utilização das ferramentas de diagnóstico de seus pacientes. O envolvimento dos operadores do sistema está relacionado à utilização adequada, interpretação dos resultados do sistema de visão computacional e à comunicação do diagnóstico ao paciente e à família.

Disposições Normativas: De acordo com as normativas médicas, espera-se que a clínica siga padrões rigorosos de qualidade, garanta a manutenção das ferramentas de diagnóstico, treinando adequadamente seus operadores e valide independentemente os



resultados de sistemas assistidos por computador. Dos operadores de sistemas de visão computacional é esperado terem treinamento adequado, seguirem procedimentos rigorosos de interpretação de resultados e comunicarem claramente os diagnósticos aos pacientes e suas famílias.

Conclusão: A clínica seguiu as práticas e normativas padrão ao interpretar os resultados do sistema de visão computacional. No entanto, é essencial reconhecer a complexidade dos diagnósticos médicos, especialmente quando tecnologias assistidas por computador estão envolvidas. Não foram identificadas violações claras das normativas estabelecidas. Os operadores do sistema foram treinados e seguiram procedimentos padrão ao interpretar os resultados. A comunicação do diagnóstico aos pacientes e à família, embora tenha ocorrido, levantou questões sobre a clareza das informações fornecidas.

#### **Agente 2: Sistema de Visão Computacional**

Envolvimento: O envolvimento do sistema de visão computacional está relacionado à precisão dos resultados fornecidos durante o exame de ressonância magnética.

Disposições Normativas: Espera-se que sistemas de visão computacional atendam a padrões rigorosos de precisão e confiabilidade, com verificações regulares para garantir seu desempenho adequado.

Conclusão: O sistema de visão computacional utilizado na clínica demonstrou precisão dentro dos padrões aceitáveis. Não foram encontradas falhas significativas no desempenho do sistema que pudessem ter levado ao diagnóstico incorreto do paciente.

#### **Agente 4: Paciente e Família**

Envolvimento: O envolvimento do paciente e da família está relacionado à aceitação do diagnóstico da clínica e ao consentimento para o tratamento baseado nesse diagnóstico.

Disposições Normativas: Pacientes e suas famílias têm o direito de receber informações claras e compreensíveis sobre seus diagnósticos, tratamentos e possíveis riscos associados. O consentimento informado é fundamental.

Conclusão: O paciente e a família confiaram no diagnóstico fornecido pela clínica. No entanto, é essencial notar que a complexidade dos diagnósticos médicos pode tornar difícil para os leigos questionar ou contestar um diagnóstico profissional.



Essa avaliação dos agentes identificados ofereceu uma visão abrangente do papel de cada parte envolvida no caso, considerando as normativas e práticas padrão da área médica.

## **8. QUESITOS DO RECLAMANTE**

A Reclamante apresentou as seguintes questões, a fim de auxiliar na construção desta peça.

Sobre os protocolos e diretrizes:

1. A clínica seguiu todos os protocolos e diretrizes estabelecidos para a interpretação de resultados de sistemas de visão computacional em diagnósticos médicos?

Sobre uma validação independente:

2. Antes de iniciar o tratamento, a clínica buscou uma validação independentemente dos resultados do sistema de visão computacional?

Sobre a comunicação com o paciente:

3. Como a clínica comunicou ao paciente e à família o diagnóstico da doença X e o plano de tratamento baseado nesse diagnóstico?
4. A clínica forneceu informações claras e compreensíveis sobre o diagnóstico, o tratamento proposto e os riscos associados?

Sobre o treinamento e qualificação dos operadores:

5. Os operadores responsáveis pelo sistema de visão computacional foram devidamente treinados e qualificados para operar o sistema?

Sobre o registro e documentação:

6. Existe documentação detalhada que mostra como os resultados do sistema de visão computacional foram interpretados para o caso do paciente?
7. A clínica manteve registros precisos de todas as etapas, desde o exame inicial até a administração do tratamento?

Sobre a reação da clínica após a descoberta do “erro”:

8. Como a clínica reagiu após a descoberta de que o diagnóstico inicial estava incorreto?

Sobre os procedimentos de controle de qualidade:

9. A clínica implementou procedimentos de controle de qualidade para revisar regularmente os diagnósticos e tratamentos fornecidos aos pacientes?



10. Quais medidas a clínica adotou para garantir que erros diagnósticos semelhantes não ocorressem em outros casos?

## **9. RESPOSTAS AOS QUESITOS DO RECLAMANTE**

A seguir, as respostas aos questionamentos do Reclamante:

1. A clínica seguiu rigorosamente os protocolos e diretrizes estabelecidos para a interpretação de resultados de sistemas de visão computacional em diagnósticos médicos, garantindo total conformidade com os padrões de prática clínica estabelecidos.
2. Antes de iniciar o tratamento, a clínica buscou uma validação independente dos resultados do sistema de visão computacional, observando os requisitos da LGPD para garantir a transparência e a precisão no processamento dos dados de saúde do paciente, respeitando seu direito à autodeterminação informativa.
3. A clínica adotou uma abordagem transparente e informada ao comunicar ao paciente e à família o diagnóstico da doença X e o plano de tratamento associado, em total conformidade com as disposições da LGPD para proteger a privacidade e confidencialidade dos dados de saúde do paciente.
4. Para garantir uma compreensão clara e informada, a clínica forneceu informações compreensíveis sobre o diagnóstico, o tratamento proposto e os riscos associados, em consonância com os requisitos de transparência e acessibilidade de informações estabelecidos pela LGPD.
5. Os operadores responsáveis pelo sistema de visão computacional receberam treinamento adequado e foram qualificados para operar o sistema para garantir a proteção adequada dos dados de saúde do paciente durante o processamento e interpretação dos resultados.
6. Existe documentação detalhada que mostra como os resultados do sistema de visão computacional foram interpretados para o caso específico do paciente, incluindo registros completos das análises de imagem, discussões clínicas e anotações que fornecem uma visão abrangente do processo de diagnóstico e tratamento.
7. A clínica manteve registros precisos de todas as etapas, desde o exame inicial até a administração do tratamento, garantindo uma documentação meticulosa de todas as interações com o paciente, os resultados dos testes e os cursos de tratamento prescritos, assegurando a rastreabilidade completa das decisões clínicas.





8. Após a descoberta de que o diagnóstico inicial estava incorreto, a clínica adotou uma abordagem proativa para lidar com a situação, notificando imediatamente a família do paciente, revisando o caso por uma equipe multidisciplinar e implementando medidas corretivas para evitar erros semelhantes no futuro.
9. A clínica implementou procedimentos de controle de qualidade robustos, incluindo revisões regulares dos diagnósticos e tratamentos fornecidos aos pacientes, por meio de auditorias internas e externas, revisões por pares e avaliações sistemáticas dos processos clínicos.
10. Para prevenir erros diagnósticos semelhantes, a clínica adotou uma abordagem proativa, revisando todos os protocolos e práticas clínicas relacionados à interpretação de resultados de sistemas de visão computacional, implementando programas de treinamento contínuo e atualizando regularmente os protocolos clínicos com base nas diretrizes médicas mais recentes.

#### **10. QUESITOS DA RECLAMADA**

A Reclamada apresentou as seguintes questões, a fim de auxiliar na construção desta peça:

1. O sistema de visão computacional foi projetado para reconhecer a semelhança entre as características das doenças X e Y nas imagens de ressonância?
2. Existe documentação técnica que mostre como o sistema lida com casos em que as doenças X e Y têm características semelhantes nas imagens de ressonância?
3. Houve alguma validação específica do sistema em relação à distinção entre as doenças X e Y? Qual foi o grau de separação bem-sucedida entre essas duas doenças durante o desenvolvimento do sistema?
4. A empresa ou equipe que desenvolveu o sistema garantiu que a ferramenta tinha uma acurácia suficiente para dispensar outras análises clínicas em relação aos diagnósticos apresentados?
5. Qual foi o critério de confiança utilizado para determinar se os resultados do sistema eram suficientes para decisões clínicas críticas?
6. Existiam diretrizes ou protocolos médicos que recomendavam o uso exclusivo do sistema de visão computacional para diagnóstico, ou isso era uma escolha discricionária da clínica?
7. Houve casos anteriores em que o sistema de visão computacional produziu diagnósticos incorretos de doença X, devido a semelhanças com a doença Y?



8. Quais precauções foram tomadas para garantir que os médicos e especialistas que utilizaram o sistema estivessem cientes das possíveis limitações e semelhanças entre as doenças?
9. O sistema foi continuamente monitorado quanto à sua precisão e ajustado à medida que novos dados ou desafios diagnósticos surgiram?
10. Houve casos em que o sistema forneceu diagnósticos corretos e precisos de doença X em pacientes com a mesma condição?

#### **11. RESPOSTAS AOS QUESITOS DA RECLAMADA**

A seguir, as respostas aos questionamentos do Reclamada:

1. Sim, o sistema de visão computacional foi projetado com algoritmos específicos que levam em consideração as características distintas das doenças X e Y nas imagens de ressonância. Durante o processo de desenvolvimento, foram utilizados conjuntos de dados extensos e variados, incluindo casos com sobreposição de características entre as doenças X e Y, para treinar o sistema a reconhecer essas diferenças com uma precisão de 97%.
2. Sim, a documentação técnica detalha os procedimentos algorítmicos implementados no sistema para identificar e diferenciar padrões específicos das doenças X e Y. Além disso, foram conduzidos testes abrangentes de validação, nos quais o sistema demonstrou a capacidade de fazer distinções precisas entre as características semelhantes das doenças X e Y em 96% dos casos desafiadores.
3. Durante a fase de validação, foram utilizados conjuntos de dados diversificados, contendo imagens de ressonância de pacientes com ambas as doenças. O sistema passou por testes de sensibilidade e especificidade, alcançando uma taxa de separação bem-sucedida de 94%, o que indica uma capacidade robusta de distinguir entre as doenças X e Y com alta precisão.
4. A equipe responsável pelo desenvolvimento do sistema enfatizou que sua finalidade era atuar como um suporte à tomada de decisões clínicas, e não substituir completamente outras análises clínicas. Durante a validação do sistema, foram realizadas avaliações comparativas com métodos tradicionais de diagnóstico, demonstrando que o sistema aumentou a precisão diagnóstica em 85% dos casos, mas não se destinava a substituir completamente a avaliação clínica por profissionais médicos.

5. O critério de confiança foi estabelecido com base em métricas de sensibilidade, especificidade e valores preditivos, combinados com análises de curvas ROC (Receiver Operating Characteristic). O sistema foi validado com uma margem de confiança de 90%, o que significava que os resultados eram considerados suficientes para suportar, mas não substituir, as decisões clínicas críticas, sendo fundamental a revisão e validação por especialistas médicos.
6. Não havia diretrizes ou protocolos médicos específicos que recomendavam o uso exclusivo do sistema de visão computacional para diagnóstico. No entanto, a clínica optou por incorporar o sistema de visão computacional como uma ferramenta complementar ao diagnóstico clínico padrão, levando em consideração estudos internos que demonstraram a eficácia do sistema em casos específicos.
7. Durante a revisão de casos anteriores, identificou-se um único caso em que o sistema de visão computacional produziu um diagnóstico incorreto devido a semelhanças significativas entre as características da doença X e da doença Y. Esse caso específico foi usado como um ponto de aprendizado para aprimorar os algoritmos do sistema e melhorar a capacidade de distinguir entre as duas condições.
8. A equipe médica e os operadores do sistema passaram por treinamentos abrangentes, incluindo sessões educativas sobre as limitações específicas do sistema e as possíveis semelhanças entre as doenças X e Y. Além disso, foram implementados protocolos de verificação cruzada que encorajavam a confirmação do diagnóstico por meio de métodos clínicos tradicionais em casos desafiadores ou ambíguos.
9. O sistema foi submetido a um processo contínuo de monitoramento e ajuste, no qual a equipe técnica revisou regularmente o desempenho do sistema com base em novos conjuntos de dados e desafios diagnósticos emergentes. Atualizações periódicas foram implementadas para aprimorar a capacidade do sistema de lidar com casos complexos e aumentar ainda mais sua precisão diagnóstica.
10. Durante a revisão dos registros, foi confirmado que o sistema forneceu diagnósticos corretos e precisos da doença X em uma ampla gama de casos, demonstrando sua eficácia e confiabilidade na identificação precisa da doença X em pacientes com características semelhantes.



## 12. CONCLUSÃO

Com base na inspeção realizada, nas informações recebidas, conclui o Perito:

### **QUANTO À EXISTÊNCIA DE NEGLIGÊNCIA POR PARTE DA CLÍNICA E DOS OPERADORES DO SISTEMA**

A clínica seguiu rigorosamente os protocolos e diretrizes estabelecidos para a interpretação de resultados de sistemas de visão computacional em diagnósticos médicos, garantindo total conformidade com os padrões de prática clínica estabelecidos.

Não havia diretrizes ou protocolos médicos específicos que recomendavam o uso exclusivo do sistema de visão computacional para diagnóstico. No entanto, a clínica optou por incorporar o sistema de visão computacional como uma ferramenta complementar ao diagnóstico clínico padrão, levando em consideração estudos internos que demonstraram a eficácia do sistema em casos específicos.

Os operadores responsáveis pelo sistema de visão computacional receberam treinamento adequado e foram qualificados para operar o sistema para garantir a proteção adequada dos dados de saúde do paciente durante o processamento e interpretação dos resultados.

A equipe médica e os operadores do sistema passaram por treinamentos abrangentes, incluindo sessões educativas sobre as limitações específicas do sistema e as possíveis semelhanças entre as doenças X e Y. Além disso, foram implementados protocolos de verificação cruzada que encorajaram a confirmação do diagnóstico por meio de métodos clínicos tradicionais em casos desafiadores ou ambíguos.

Portanto, a conduta da clínica e dos operadores do sistema de diagnóstico por visão computacional **não é ensejadora de ato de negligência** em relação à operação, interpretação dos resultados e definição do diagnóstico apresentado.

### **QUANTO À OCORRÊNCIA DE FALHA DO SISTEMA DIAGNÓSTICO BASEADO EM VISÃO COMPUTACIONAL**

A equipe responsável pelo desenvolvimento do sistema enfatizou que sua finalidade é atuar como um suporte à tomada de decisões clínicas, e não substituir completamente outras análises clínicas. Nas avaliações comparativas com métodos



tradicionais de diagnóstico, demonstrou-se que o sistema aumentou a precisão diagnóstica em 85% dos casos.

O sistema de visão computacional leva em consideração as características distintas das doenças X e Y nas imagens de ressonância, sendo capaz de reconhecer essas diferenças com uma precisão de 97%.

A documentação técnica detalha os procedimentos algorítmicos implementados no sistema para identificar e diferenciar padrões específicos das doenças X e Y. Testes de validação demonstraram que o sistema tem capacidade de fazer distinções precisas entre as características semelhantes das doenças X e Y em 96% dos casos desafiadores.

Testes de sensibilidade e especificidade, demonstraram que o sistema alcançou uma taxa de separação bem-sucedida de 94%, o que indica uma capacidade robusta de distinguir entre as doenças X e Y com alta precisão.

O sistema passa por processo contínuo de monitoramento e ajuste, no qual a equipe técnica revisa regularmente o desempenho do sistema com base em novos conjuntos de dados e desafios diagnósticos emergentes. Atualizações periódicas são implementadas para aprimorar a capacidade do sistema de lidar com casos complexos e aumentar ainda mais sua precisão diagnóstica.

Portanto, **não há como dizer que houve falha no sistema diagnóstico baseado em visão computacional**, visto que a identificação da doença X a partir das análises das imagens de ressonância está dentro dos limites técnicos de confiança e precisão. Além disso, o sistema deve ser utilizado como ferramenta de suporte ao diagnóstico, e não como único recurso na tomada de decisões clínicas.

### 13. CONSIDERAÇÕES FINAIS

- Ao aceitar o encargo de produzir este laudo técnico, o Perito avaliou minuciosamente todos os possíveis agentes inerentes à questão levantada pelo Reclamante;
- Por ser um laudo eminentemente técnico, a interpretação da legislação pertinente foi norteadas pelos princípios das normas e protocolos internacionais reconhecidos, como os estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS);
- Suas conclusões foram precedidas de um trabalho de engenharia que avaliou, com máximo rigor técnico, as práticas e cumprimento dos protocolos e diretrizes por parte Reclamada e operadores do sistema diagnóstico, bem como toda a documentação técnica do sistema;



- Também foram avaliadas as capacidades e limitações técnicas do sistema diagnóstico, bem como a preparação técnica dos operadores do sistema, em relação ao treinamento e qualificação recebidos;
- Este laudo técnico não tem a intenção de atribuir responsabilidades legais, mas sim de fornecer uma análise imparcial e objetiva do caso. Recomenda-se que as partes envolvidas continuem a colaborar para entender completamente as circunstâncias do ocorrido e busquem soluções que possam aprimorar a qualidade dos serviços médicos prestados, priorizando sempre a segurança e o bem-estar dos pacientes;
- As informações e declarações prestadas a este Perito durante a diligência são de inteira e total responsabilidade de seus autores e são uma representação fiel das informações e análises disponíveis até o momento da sua elaboração, não cabendo a este Perito arcar com a responsabilidade de tais declarações e informações. Qualquer nova evidência ou informação relevante pode alterar as conclusões apresentadas aqui;
- Este Laudo foi elaborado especificamente para o Processo em questão. É vedado o aproveitamento (total ou parcial) em outros trabalhos sem autorização expressa deste profissional ou do MM. Juiz.

Que sendo estes os dados apurados e avaliados, ficam à disposição de V. Exa para os devidos fins.

Ouro Preto, 16 de outubro de 2023.

\_\_\_\_\_**(Assinado Digitalmente)**\_\_\_\_\_

**DIONÍZIO JÚNIO INÁCIO**  
ESPECIALISTA EM INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL  
PERITO OFICIAL