

RELATÓRIO**O EXMO. SR. DESEMBARGADOR FEDERAL HILTON QUEIROZ (RELATOR):**

Cuida-se de apelação interposta por CHAUDES FERREIRA DA SILVA, já devidamente qualificado nos presentes autos, em face da sentença de fls. 755/791, da lavra do Juiz Federal, dr. Alexandre Neury Alves, que julgou parcialmente procedente a pretensão punitiva deduzida na denúncia para condená-lo pela prática dos delitos previstos no art. 171, § 3º, c/c o art. 71 e art. 316, todos do Código Penal, às penas de 03 (três) anos de reclusão pelo crime de estelionato, e 02 (dois) anos e 09 (nove) meses de reclusão pelo crime de concussão, totalizando 05 (cinco) anos e 09 (nove) meses de reclusão, a ser cumprida inicialmente no regime semi-aberto. O juiz fixou, ainda, 60 (sessenta) dias-multa, à razão de 01 (um) salário mínimo vigente ao tempo da infração, corrigido monetariamente.

Inconformada, a defesa aduz em suas razões de apelação (fls. 830/844):

- que inexistem provas de autoria e materialidade do crime de estelionato, em especial, perícia técnica;
- não há provas de que as pessoas arroladas como testemunhas, realmente não estivessem acometidas das doenças diagnosticadas pelo réu;
- que em nenhum momento empregou engodo para induzir ou manter alguém em erro, com o fim de obter um indevido proveito patrimonial;
- que o estelionato só pode ser punido a título de dolo e não na modalidade culposa;
- que deve o réu ser absolvido, à medida que o favorece o princípio *in dubio pro reo* diante da deficiência das provas;
- que falta justa causa, quanto ao crime de concussão haja vista que o réu é apenas prestador de serviços médicos e não funcionário público.

As contrarrazões foram apresentadas às fls. 850/855.

A PRR/1ª Região, nesta instância, opinou pelo desprovimento da apelação.

É o relatório.

VOTO

O EXMO. SR. JUIZ FEDERAL MARCUS VINÍCIUS REIS BASTOS (RELATOR CONVOCADO):

Esse o teor do requerimento ministerial, iniciando o feito:

*“O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pelo Procurador da República infra-assinado, no exercício de suas atribuições constitucionais e legais, vem oferecer **DENÚNCIA** contra:*

***CHAUDES FERREIRA DA SILVA**, brasileiro, natural de Itapagipe/MG, separado judicialmente, médico - CRM 9780/MG, filho de Antônio Ferreira da Silva e de Doraci Maria da Silva, residente à Rua Seis, 1067, Centro, Itapagipe/MG, e domiciliado à Rua Seis, 1020, B. Centro, Itapagipe/MG, portador da carteira de Identidade nº 5.222.184/SSP/SP;” (fl. 03)*

(...)

“I. - FATOS IMPUTADOS A CHAUDES FERREIRA DA SILVA

a) Do Estelionato (art. 171, caput, c/c § 3º do CPB)

Consta nos autos que o denunciado, obteve para si, vantagem ilícita, em prejuízo do SUS, mantendo este em erro, mediante meio fraudulento, restando comprovado o delito de estelionato.

Ocorre que o acusado subscreveu laudos médicos para a emissão de guias de internação (AIHs), contendo dados inverídicos em relação a procedimentos e atendimentos médico-hospitalares mais onerosos ao Sistema do que efetivamente realizados, solicitando ao SUS o pagamento, o que de fato ocorria.

Conforme diversos depoimentos, em sua maioria apregoados às fls. 223/275, pacientes se apresentavam com ferimentos nas pernas (fls. 228), Pancreatite (fls. 231), varizes (fls. 266), etc., sendo, quase sempre, atestado quadros clínicos de Enfisema Pulmonar (fls. 84, 85 e 90), Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC), Asma Brônquica, Cor Pulmonale, entre outros, sendo todos, procedimentos mais onerosos para o SUS.

Ilustra-se:

MARIA ARLETE DE SOUZA, paciente do denunciado, aduz em seu depoimento que ‘possui três manchas no cérebro sendo que em razão destes problemas sofre freqüentes desmaios, razão pela qual já foi internada algumas vezes no hospital em questão’ e apesar de não se recordar da internação em 03/01/98, afirma que se esta ocorreu foi em virtude dos desmaios, diferentemente do que aponta nos autos às folhas 89 (Asma Brônquica).

GERTRUDES MARIA DE JESUS, paciente do denunciado, alega em seu depoimento (fls. 228) que ‘esteve internada, durante 5 dias no ano de 1997 em virtude de um ferimento ocorrido em sua perna decorrente de um acidente com arame farpado’, apesar de constar às fls. 143 Enfisema Pulmonar.

DEODETE LOURENÇO DOS SANTOS, paciente do denunciado, afirma que foi internada com um quadro de pancreatite em novembro de 1997, e não como consta no laudo, médico às fls. 149, Enfisema Pulmonar.

SENHORINHA FERREIRA GARCIA, paciente do denunciado, alega em seu depoimento (fls 238) que é hipertensa e que em outubro de 1997 foi internada por esse problema e não como consta às fls. 81, Enfisema Pulmonar.

LUIZA DA SILVA BORGES MORAIS, paciente do denunciado, alega que foi internada em outubro de 1997 por dores de cabeça e crises de vômito e não como expresso às fls. 82.

IRANITA BARCELOS FERREIRA, também paciente do denunciado, afirma em seu depoimento (fls. 266) que foi internada em 10/02/98 apresentando problema de varizes na perna e que nesta data não apresentava um quadro de Enfisema Pulmonar conforme se vê às fls. 90.

O próprio acusado, conforme interrogado às fls. 283, reconhece como sua a caligrafia e assinaturas constantes nos laudos médicos às folhas mencionadas no interrogatório, atestando assim, a autoria e materialidade do delito.

Assim sendo, o denunciado, mediante mais de uma ação, praticou inúmeros crimes da mesma espécie e que pelas condições de tempo, lugar, maneira de execução e outras semelhantes, devem os subsequentes ser havidos como continuação do primeiro.

b) Da Extorsão (art. 158, caput, c/c § 1º do CPB)

No dia 26 de março de 1998, o denunciado, utilizando-se de interposta pessoa, constrangeu mediante grave ameaça, exercida com emprego de arma de fogo, a vítima Sérgio Maurício Soares a preencher guias de internação (AIHs), de forma irregular, com intuito de obter indevida vantagem econômica para si.

Segundo foi apurado, o acusado já havia ameaçado a vítima por várias vezes, tendo em vista que esta, ocupando o cargo de Supervisor Hospitalar pelo SUS, vinha se recusando a aprovar as guias irregulares, para com isso evitar as fraudes que constantemente ocorriam no hospital de propriedade do acusado.

No dia dos fatos, o Secretário de Saúde, Dr. Cássio Antônio Paula Batista, ao fazer uma visita de rotina no hospital em referência, foi convidado a comparecer no escritório do denunciado, nas dependências do hospital, oportunidade em que mostrou-lhe uma arma de fogo, dizendo-lhe que a usaria contra o Dr. Sérgio, caso este se recusasse a autorizar as guias de internação.

Em seguida, o Dr. Cássio dirigiu-se até a vítima e narrou-lhe o que havia acontecido. A vítima (Dr. Sérgio), por sua vez, constrangida com a ameaça feita pelo denunciado, autorizou as mencionadas AIHs, sendo um total de seis (fls. 60).

Casos de pressão para que se autoriza-se referidas guias chegaram inclusive ao conhecimento de outros supervisores do SUS como o Dr. EDER FERREIRA DOS SANTOS (fls. 74), e a Dra. DENISE SAVAZO, (fls. 61).

c) Da Concussão (art. 316 do CPB)

Noticiam os autos ainda que o denunciado em questão, médico, e um dos proprietários do Hospital Casa de Saúde e Maternidade Itapagipe, exigiu para si, diretamente, em razão da função mencionada, vantagem indevida, caracterizando o crime de concussão.

Conforme depoimentos, mais especificamente os de fls. 244/245, ocorridos em 03/11/97, não raro os pacientes recebiam alta, como ocorrido com o Sr. PROTÁSSIO ALVES DE FREITAS, mas eram impossibilitados de sair antes que 'os fiscais do SUS aprovassem a documentação, sendo que caso a mesma não fosse aprovada a família teria que pagar pelo atendimento médico realizado'. Em relação ao Sr. Protássio, para agilizar a liberação, o acusado exigiu a importância de R\$ 30,00 (trinta reais), sendo o tratamento pago posteriormente pelo SUS (fls. 136/137 e 214).

Outrossim, em outra oportunidade, a saber 13/10/97 (fls. 242), o denunciado exigiu a importância de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) a ANTÔNIO ELIAS DA COSTA sob a alegação de que o tratamento realizado fora em caráter particular, sendo constatado posteriormente (fls. 116, 117 e 216) que a internação se deu às expensas do SUS.

Toma-se assim, notório a autoria e materialidade dos delitos apresentados (...).” (fl. 04/08)

(...)

“Isto posto o MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL DENUNCIA CHAUDES FERREIRA DA SILVA como incurso nas penas do art. 171, caput, c/c § 3º, c/c art. 71, 158, caput, c/c § 1º, e art. 316 c/c art. 327, todos do CPB (...).” (fl. 11).

Processada a causa, o juiz assim a decidiu:

*“Quanto ao acusado **Chaudes**, o Supervisor Hospitalar, responsável pela autorização dos laudos médicos para emissão de AIH e seu encaminhamento para o SUS, assevera que, por muitas vezes, os procedimentos inseridos nos laudos não correspondiam aos realmente ministrados, e eram sempre mais onerosos. Afirma ainda que o acusado praticava esta conduta, in verbis:*

(...)

que o depoente morou em Itapagipe/MG de 1996 a 1999; que em 1997 o depoente trabalhou para a prefeitura como auditor do SUS; que o réu Chaudes, médico e proprietário de um hospital, era conhecido por problemas de laudo falso, superfaturamento de diagnósticos, como por exemplo internava uma pessoa com gripe e diagnosticava uma pneumonia; que quando o depoente assumiu a função o prefeito pediu para que o depoente atuasse com rigor, e assim o depoente foi levantando os problemas e montou uma pasta com o que era constatado; que o depoente gozava da atribuição de autorizar ou não o pagamento das AIH (Autorização de Internação Hospitalar) e por isso não autorizava o pagamento de algumas AIHs emitidas pelo hospital de Chaudes, visto que comprovada a fraude (...).’ (fls. 672/673)

A testemunha declara ainda que outros supervisores, anteriores e posteriores a ele, também sofriam pressões para aprovação de AIHs irregulares, senão vejamos:

(...)

que, de modo geral, todos os Supervisores Hospitalares que ali oficiam sofrem pressões para aprovação de AIHs irregulares; QUE, isso ocorreu com o declarante, com a Dr^a. DENISE que o antecedeu no cargo, e ocorre ainda com o Dr. EDER, atual Supervisor Hospitalar em Itapagipe; QUE, o declarante viu ocorrer de o Dr. EDER, percebendo que o diagnóstico constante do LMEA não correspondia à realidade, aprovou-os, porém, alterando o procedimento para corresponder à realidade, ou seja, aprovou a emissão da AIH, mas corrigiu o procedimento para o que foi efetivamente realizado. O declarante tem conhecimento de que em razão disso o Dr. CHAUDES brigou com a funcionária MARIA ELIZA responsável pelo controle de emissão de AIHs, acusando-a de ter alterado o procedimento(...).’ (fls. 51/52).

Tal depoimento é ratificado pelas pessoas por ele mencionadas, a começar pela Dra. Denise, que trabalhou como supervisora do hospital, e que confirma que o acusado Chaudes requisitava AIHs que discordavam com o procedimento realizado no paciente:

(...)

QUE, durante aproximadamente 10 anos, mais especificamente no período de finais de 1994 até o segundo semestre de 1996 a depoente exerceu o cargo de Supervisora Hospitalar, cargo este cujo ocupante é responsável pela análise dos Laudos Médicos para emissão de AIH...

(...)

QUE, durante o exercício do cargo em questão a depoente pôde constatar inúmeras irregularidades nos LMEAs oriundos do Hospital Itapagipe; QUE, referidas irregularidades ocorriam de formas extremamente variadas como, por exemplo, a solicitação de um procedimento correspondente a um diagnóstico não compatível com o quadro clínico e tratamentos efetivamente ministrados aos pacientes;

(...)

QUE, durante todo o tempo em que a depoente foi Supervisora Hospitalar foi bastante pressionada pelo Dr. CHAUDES para que ela não glosasse as AIHs do Hospital; QUE, referidas pressões ocorriam de inúmeras formas, sendo uma das mais freqüentes o fato de ele jogar a população da cidade contra o Supervisor todas as vezes em que era recusada a emissão da AIH. Para assim agir o Dr. CHAUDES dizia ao paciente que ele teria que pagar pelo atendimento recebido porque o Supervisor (ou a Supervisora) não autorizou a AIH. Assim, a população que desconhecia dos detalhes do caso invariavelmente se posicionava contrária à Supervisora; QUE, vale ressaltar que o Hospital tinha o direito de internar pelo SUS até o máximo de aproximadamente 40 pacientes. Assim, o Hospital queria receber todos os meses do SUS pelo menos 40 internações e para conseguir isso, internava vários pacientes que não necessitavam de internações. Sabedora disso, a depoente glosava as AIHs que não necessitavam de internações; À medida que as AIHs iam sendo glosadas, o Hospital passava a internar mais, sendo que na grande maioria dos casos, bastava uma simples consulta, mas o Hospital internava aquele paciente. A depoente continuava glosando as AIHs. Ao final do mês o Dr. CHAUDES, em todas as oportunidades que lhe apareciam, falava com Políticos, com a população ou se dirigia à Rádio local com mais de cem laudos e reclamava 'olha aqui, eu faço tudo isso pela cidade. Vejam só, são mais de cem internações; mas o SUS só me paga quarenta'. Ao final disso CHAUDES saía como herói, mas era certo que daquele total de mais de cem procedimentos de internações, apenas uma parcela ínfima se referia a internações realmente necessárias. Trata-se, assim, de mais uma forma de pressão, vez que a depoente era criticada pela população que ouvia essa explanação na rádio, desconhecendo a realidade; QUE, os fatos irregulares foram comunicados à regional de saúde de Uberaba, conforme documento cuja cópia ora apresenta, datada de 04.01.96; QUE, quando a depoente contava um ano de exercício no cargo de Supervisora, apresentou ao Conselho Municipal de Saúde um Relatório cuja cópia ora apresenta, relatando algumas irregularidades e chamando a atenção para o auto índice de procedimentos mais onerosos ao SUS como, por exemplo, dezenove casos de COR PUMONALE (19 casos em um ano), Crise Aguda de Asma (191 casos) Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica - DPOC (77 casos), Enfisema Pulmonar (104 casos), Insuficiência Cardíaca Congestiva (160 casos), Insuficiência

Respiratória Aguda (28 casos), Pneumonia de Adulto (44 casos). Tratam-se de doenças cujo tratamento é mais oneroso ao SUS e os números apresentados são extremamente grandes para o tamanho da população de todo o município, apenas 13.000 habitantes;

(...)

QUE, é certo que muitos dos procedimentos, embora irregulares, foram aprovados, não só em virtude das pressões que os Supervisores sofrem como também porque em alguns dos casos a irregularidade não se mostrava perceptível de imediato; QUE, a depoente deseja informar que encontra-se bastante temerosa de algum ato de represália que possa vir a ser praticado pelo Dr. CHAUDES contra a sua pessoa ou contra sua família em virtude das denúncias ora formuladas; QUE, é sabido que CHAUDES é pessoa violenta, inclusive já trocou (sic) na praça da cidade, sendo sabido também que costuma andar armado e é pessoa extremamente autoritária;

(...).' (fls. 73/76)

A testemunha Éder Ferreira dos Santos, que também foi apontada pelo Supervisor Sérgio, assevera que por algumas vezes modificou o procedimento solicitado para o que considerava adequado, que não sofreu pressões para que aprovasse os laudos, mas que teve conhecimento que tal conduta ocorreu com supervisores que o antecederam, a ver:

'(...)

QUE há aproximadamente 5 meses atrás o depoente foi procurado pelo Prefeito Municipal de Itapagipe e pelo Secretário de Saúde do referido município, os quais lhe convidaram para atuar como Coordenador Hospitalar na sua cidade...

(...)

QUE, quando o depoente entende condizentes as queixas do paciente com os medicamentos ministrados e procedimentos solicitados, o depoente autoriza a emissão de AIH; **QUE**, ao contrário, quando não há coerência entre o estado do paciente e os procedimentos realizados ou solicitados, o depoente glosa o Laudo, ou seja, não autoriza a emissão de AIH; **QUE**, em outras vezes, nos casos mencionados, ao invés de glosar o Laudo, o depoente o aprova, contudo, altera o procedimento solicitado para aquele que o depoente entende ter sido o que foi efetivamente realizado; **QUE**, isso aconteceu em torno de aproximadamente 20 vezes; desde que o depoente assumiu o cargo; **QUE**, invariavelmente, nos casos em que o depoente notou irregularidades, os procedimentos solicitados eram sempre mais onerosos do que aqueles que o depoente entendia terem sido os efetivamente realizados; **QUE**, os fatos acima mencionados ocorreram em sua absoluta maioria apenas relativamente ao Hospital Casa de Saúde Maternidade Itapagipe.

(...)

QUE, o depoente não chegou a sofrer pressões dos responsáveis pelo Hospital Casa de Saúde Maternidade para a autorização de AIHs não condizentes com a realidade, mesmo porque quando assumiu o cargo reuniu-se com a comunidade médica local e expôs que havia convidado para o cargo e que somente o aceitara para colaborar com o município e que tinha conhecimento de que pressões do tipo mencionado haviam ocorrido com os Supervisores que o antecederam e que ele, o depoente, não aceitaria qualquer espécie de pressão, pois no momento em que ocorresse deixaria o

cargo; **QUE**, recorda-se o depoente de que certa feita esteve com um paciente (não se recorda se homem ou mulher) no Hospital Itapagipe, paciente este que apresentava o quadro de Erisipela. O depoente fez suas anotações e quando lhe chegou em mãos o Laudo para emissão de AIH, neste, o procedimento solicitado era outro, salvo engano ICC, certamente mais oneroso; **QUE**, neste caso específico o depoente autorizou a AIH mas alterou o procedimento para o correto. (depoimento prestado perante a autoridade policial- fls. 86-88).

'(...)

que soube por comentários na cidade de que houve um desentendimento entre Chaudes e Sérgio a respeito do preenchimento de guias do SUS,

(...)

que Chaudes nunca pediu ao depoente para autorizar guias preenchidas de forma irregular; que enquanto atuava na função de Supervisor foram glosadas aproximadamente 20 guias do SUS do Hospital, por motivos diversos;

(...)

que o depoente encontrou ainda guias que foram glosadas para procedimentos de menor proporção, podendo ter entre as guias glosadas, procedimentos dos denunciados;

(...)

que deixou de trabalhar nesta função no município de Itapagipe, porque em uma oportunidade Maria Elizia disse ao depoente que não teria ficado satisfeito por ter sido glosada uma guia do SUS, porém, não foi questionado diretamente por Chaudes e não ocorreu nenhuma ameaça ou pedido de que guias fossem autorizadas;

(...)' (depoimento prestado em juízo, fls. 446/447).

O ex-diretor do departamento municipal de saúde, Cássio Antônio Paula Batista, relata que, de fato, os procedimentos solicitados eram quase sempre mais onerosos para o SUS e que os laudos não aprovados provinham do hospital dos acusados:

'(...)

que a intriga entre o supervisor do SUS e o Dr. Chaudes seria pelo fato de divergência de diagnóstico, ou seja, a internação, no entender do supervisor, estava sendo feita com outro diagnóstico que não o da realidade;

(...)

que a maioria dos diagnósticos colocados nas guias de internação eram mais graves do que o diagnóstico real; que não se recorda de nome de paciente, nem mesmo de diagnóstico, mas, como exemplo grosseiro, seria a internação de um diagnóstico de 'tuberculose', sendo que a vítima na realidade tinha somente 'gripe';

(...)

que não se recorda se as guias rejeitadas seriam do Dr. Edison ou do Dr. Chaudes, mas sabe que eram do hospital que acredita serem eles os proprietários;

(...)' (fls. 429-430)

Há mais.

A funcionária que era responsável pelo controle de emissão de AIHs confirma, perante a autoridade policial, que era comum a não autorização

APELAÇÃO CRIMINAL Nº 0004264-38.2000.4.01.3802 (2000.38.02.004221-2)/MG

dos laudos por estarem incorretos, e que certa vez foi interpelada pelo acusado Chaudes em função de o Supervisor Sérgio ter modificado um procedimento, vejamos:

'(...)

QUE, era comum 'glosagem' dos laudos médicos, que seria a não autorização dos mesmos por não estarem corretos, por todos os supervisores acima mencionados; QUE, com relação às declarações de SÉRGIO MAURÍCIO SOARES, acostada às fls. 32/38 destes autos; mais especificamente no que se refere à parte que estabelece 'em razão disso o Dr. CHAUDES brigou com a funcionária MARIA ELIZA responsável pelo controle de emissão de AIHs, acusando-a de ter alterado o procedimento; a depoente esclarece que realmente houve a aprovação da emissão de AIH, após uma mudança de procedimento no laudo para emissão de AIH, realizada pelo supervisor SÉRGIO MAURÍCIO SOARES, ocasião em que compareceu em seu setor o Df. CHAUDES, 'um pouco nervoso', inquirindo a depoente sobre o porquê da mudança do procedimento ato que lhe foi respondido que ele, Dr. CHAUDES, teria que ver com o Supervisor, pois foi aprovado pelo mesmo;

(...).' (fl. 112)

Ademais, tanto perante a autoridade policial quanto em juízo a funcionária relata que teve conhecimento dos desentendimentos sobre a 'glosagem' dos laudos entre o Supervisor Sérgio e o acusado Chaudes:

'(...)

que, através do DR. SÉRGIO, a depoente teve conhecimento de que DR. CHAUDES pressionou a supervisão do hospital, dizendo aos pacientes que teriam que pagar pelo atendimento recebido face a não autorização de AIH pelo respectivo supervisor, não se recordando se este tipo de conduta foi veiculada através de rádio;

(...)' (fl. 113)

que chegou até o departamento municipal de saúde que o Dr. Chaudes havia desentendido com o Sr. Sergio; que o desentendimento entre o Dr. Sergio e o Dr. Chaudes, conforme a depoente ficou sabendo, teria sido em virtude de discordância entre o procedimento constante do laudo de internação feito pelo Dr. Chaudes com o qual não concordava o Dr. Sérgio;

(...)

que o Dr. Sérgio aprovava as guias que achava corretas e não aprovava as que ele não concordava;

(...)

que o acusado Edison Rodrigues já teve laudos por ele subscritos e recusados pelo Dr. Sérgio, não se recordando a depoente a quantidade de laudos rejeitados; que o Dr. Chaudes também teve laudos por ele subscritos e rejeitados pela supervisão do SUS, na época o Dr. Sérgio.

(...)

que o Dr. Sérgio chegou a comentar o conteúdo dos laudos com a depoente;

(...)

que o Dr. Sérgio, às vezes, comentava com a depoente que não tinha condições de autorizar a internação, em virtude do procedimento constante do laudo não era o verdadeiro, sendo que ele havia conversado com o paciente e o paciente tinha lhe dito que

APELAÇÃO CRIMINAL Nº 0004264-38.2000.4.01.3802 (2000.38.02.004221-2)/MG

o procedimento não era aquele; que a depoente recebia em média, 33 laudos para emissão das AIHs, sendo que de 04 ou 05 eram rejeitados pelo supervisor, em virtude da discordância do procedimento;

(...)

que o Dr. Sérgio teria comentado com a depoente que os Drs. Chaudes e Edison pediam para os pacientes ficarem mais tempo internados até que a supervisão do SUS ali passasse;

(...)

que quando o Dr. Sérgio passava pelo hospital, em visita aos pacientes, fazia suas próprias anotações em relatório próprio; que a AIH só era liberada com autorização do supervisor hospitalar;

(...).' (fls. 113 e 431/432)

Por fim, os depoimentos de alguns dos pacientes do acusado Chaudes atestam com mais veemência a conduta delituosa praticada por ele. Tais afirmações vão ao encontro do que foi atestado pelo supervisor Sérgio em seus relatórios, que por sua vez, não coadunam com o procedimento solicitado nas AIH's pelo acusado. Vejamos cada um desses depoimentos, o que foi relatado pelo supervisor hospitalar e o que consta nas AIHs solicitadas por Chaudes.

Maria Arlete de Souza,relata que:

'(...)

QUE, a depoente possui 'três manchas no cérebro' sendo que em razão destes problemas sofre freqüentes desmaios,

(...)

QUE normalmente é tratada pelo Dr. CHAUDES; QUE além das internações decorrentes dos problemas acima mencionados, recorda-se a depoente de já ter sido internada uma vez para uma cirurgia de ligadura de trompas;

(...)

QUE, nunca foi internada em virtude da bronquite, contudo, nas vezes em que já se internou em virtude de desmaios o Dr. CHAUDES lhe disse que lhe ministrara também medicamentos para o combate da Bronquite;

(...)

que nunca procurou assistência médica ou internação por problemas respiratórios.

(...)' (fls. 238/239)

'(...)

que sempre que desmaia é o Dr. Chaudes quem atende a depoente; que não se recorda se foi internada em janeiro de 1998; que, além dos desmaios, a depoente sofre de bronquite e toma remédios somente quando está internada em virtude da bronquite;

(...).' (fl. 433)

O relatório do Supervisor Hospitalar se identifica com o depoimento acima, pois assevera: 'o paciente referiu o quadro de síncope (desmaio), apresentando escoriações na face' (fl. 101). Contudo, o laudo médico firmado pelo acusado para emissão de AIH apresenta diagnostico de Asma Brônquica (fl. 193).

Gertrudes Maria de Jesus, relata que:

'(...)

APELAÇÃO CRIMINAL Nº 0004264-38.2000.4.01.3802 (2000.38.02.004221-2)/MG

que a depoente esteve internada durante 05 dias no ano de 1997 em virtude de um ferimento ocorrido em sua perna decorrente de um acidente com arame farpado; QUE, que foi atendida pelo Dr. CHAUDES no Hospital Casa de Saúde e Maternidade Itapagipe tendo sido imediatamente internada; QUE, referida internação se deu exclusivamente em virtude do ferimento mencionado;

(...)

QUE, jamais teve qualquer problema de pulmão nunca foi internada em virtude de problemas respiratórios.

(...)' (fl. 243)

'(...)

Que o Dr. Chaudes foi médico da depoente; que ficou cinco dias internada no hospital do Dr. Chaudes, em virtude de um ferimento em sua perna; que feriu a perna com arame farpado...'

(...)

que não tem problema de respiração; que não tem problema de pulmão; que nunca foi internada por outro motivo, a não ser a questão da perna ...

(...).' (fl. 435)

O relatório do Supervisor Hospitalar se identifica com o depoimento acima, pois assevera: 'A paciente apresentava feridas nas pernas e foi internada para tratamento das mesmas' (fl. 96). Contudo, o laudo médico firmado pelo acusado para a emissão de AIH apresenta o diagnóstico de Enfisema Pulmonar (fl. 155).

Deodete Lourenço dos Santos *relata que:*

'(...)

QUE, em novembro/1997 o depoente se internou no Hospital Casa de Saúde e Maternidade Itapagipe com um quadro de Pancreatite, tendo sido atendido pelo Dr. CHAUDES; QUE, foi o próprio Dr. CHAUDES quem diagnosticou e lhe disse que seu problema era Pancreatite;

(...)

QUE, reafirma que sua internação no hospital ocorrida em Novembro/1997 se deu exclusivamente em virtude da referida Pancreatite, cujos sintomas eram cólicas do lado direito do abdome; QUE, nunca teve qualquer problema pulmonar, muito menos Enfisema Pulmonar;

(...)' (fl. 246)

'(...)

que foi internado mais duas vezes em virtude da operação da vesícula; que não tem problema de pulmão; que não sente falta de ar, que não tem problema de enfisema pulmonar, mas só teve problema de tosse; que não usa medicamentos; que quando foi hospitalizado não ficou no balão de oxigênio e nem ficou entubado; que quando foi internado usou aparelho de inalação.

(...).' (fl. 436)

O relatório do Supervisor Hospitalar se identifica com o depoimento acima, pois assevera: 'O paciente queixava-se de dores no lado direito do abdômen, paciente operado de vesícula 3 meses após esta internação' (fl. 97). Contudo, o laudo médico firmado pelo acusado para a emissão de AIH apresenta o diagnóstico de Enfisema Pulmonar (fl. 161).

Senhorinha Ferreira Garcia, *relata que:*

APELAÇÃO CRIMINAL Nº 0004264-38.2000.4.01.3802 (2000.38.02.004221-2)/MG

'(...)

QUE, a depoente nunca teve qualquer problema de Pulmão e jamais se internou com quadro de Enfisema Pulmonar; QUE, a depoente é Hipertensa e recorda-se de que em Outubro de 1997 se internou por três dias no Hospital Casa de Saúde e Maternidade Itapagipe, tendo sido atendida pelo Dr. CHAUDES, internação esta ocorrida para fins de controle da sua Pressão Arterial que se achava bastante alta; QUE, definitivamente, aquela internação não ocorreu por problemas de Enfisema Pulmonar;

(...)' (fl. 253)

'(...)

que a depoente tem pressão alta e tinha uma hérnia na barriga; que quando foi internada pela última vez, foi em virtude de pressão alta; que naquela oportunidade, o Dr. Chaudes teria dito que a dor que a depoente sentia na barriga era em virtude da pressão alta; que não tem dificuldade para respirar; que nunca sofreu nada no pulmão; que nunca fumou; que usa medicamento somente para pressão, qual seja, lopril; que a última vez que foi internada, ou seja, em outubro de 1997, a depoente não ficou no balão de oxigênio e nem foi entubada, e nem mesmo usou inalador.

(...).' (fl. 438)

O relatório do Supervisor Hospitalar se identifica com o depoimento acima, pois assevera: 'O paciente internado para controle de pressão arterial' (fl. 93). Contudo, o laudo médico firmado pelo acusado para a emissão de AIH apresenta o diagnóstico de Enfisema Pulmonar (fl. 125).

Margarida Ferreira, relata que:

'(...)

QUE, a depoente é Epiléptica.

(...)

QUE, em virtude destes problemas costuma sofrer desmaios, perdendo a consciência, sendo que muitas vezes quando volta a si já se encontra no hospital; QUE, em dezembro de 1997 foi internada no Hospital Casa de Saúde e Maternidade Itapagipe justamente em virtude destes problemas sendo certo que sempre que sofre esses desmaios a depoente fica bastante nervosa;

(...)

QUE, nunca teve qualquer problema de Bronquite ou de Asma e todas as vezes em que se internou o fez em virtude dos desmaios, já mencionado;

(...)' (fl. 263)

'(...)

Que já foi paciente do Dr. Chaudes; que tem problema de epilepsia e desmaia direto;

(...)

que só tem problema de epilepsia e não tem outro problema de saúde;

(...)

que nunca foi internada no hospital por outro motivo, a não ser a epilepsia e os desmaios;

(...).' (fl. 440)

APELAÇÃO CRIMINAL Nº 0004264-38.2000.4.01.3802 (2000.38.02.004221-2)/MG

O relatório do Supervisor Hospitalar se identifica com o depoimento acima, pois assevera: 'O paciente foi internado com crise nervosa' (fl. 100). Contudo, o laudo médico firmado pelo acusado para a emissão de AIH apresenta o diagnóstico de Asma Brônquica (fl. 187).

Luiza da Silva Borges Moraes, relata que:

'(...)

QUE, com certeza, a internação de que tratam estes autos, ocorrida em Outubro de 1997, se deu em virtude das dores de cabeça e crise de vômitos, sintomas estes que, como dito anteriormente são freqüentes na depoente; QUE, com certeza, com exceção da referida Pneumonia que sofreu há mais de dez anos, a depoente jamais apresentou qualquer problema pulmonar ou respiratório; QUE, a depoente foi atendida pelo Dr. CHAUDES e realizava com ele as consultas,

(...)' (fls. 275/276)

'(...)

que o motivo das internações é dor de cabeça; que nunca ficou internada por outros motivos, é mais por dor de cabeça; que já fez uso de medicamentos para dor de cabeça; que já fez eletro 'da cabeça' e que deu 'desritmia'. (fl. 441).

O relatório do Supervisor Hospitalar se identifica com o depoimento acima, pois assevera: 'O paciente queixava-se de cefaléia no ato da internação' (fl. 94). Contudo, o laudo médico firmado pelo acusado para a emissão de AIH apresenta o diagnóstico de Enfisema Pulmonar (fl. 139).

Portanto, não restam dúvidas acerca da responsabilidade do acusado Chaudes na prática do crime de estelionato.(fls. 765/774

(...)

Os acusados, de maneira livre e consciente, obtiveram vantagem econômica ilícita em detrimento do SUS, o que é demonstrado pela relação constante às fls. 229-232 que discriminam as AIHs processadas e os valores gastos pela entidade.

Tinham plena consciência de que estavam utilizando meio fraudulento, fato este que foi demonstrado pelas provas carreadas nos autos, notadamente pelos depoimentos dos supervisores que foram uníssonos em afirmar a falta de correspondência entre o quadro clínico que os pacientes demonstravam e os procedimentos solicitados pelos acusados, sempre mais onerosos.

(...)

II. 3 - Do crime de concussão (art. 316 do CP)

Por fim, os acusados ainda foram denunciados por crime de concussão, previsto no art. 316 do Código Penal, que tem a seguinte redação:

'Art. 316. Exigir, para si ou para outrem, direta ou indiretamente, ainda que fora da função ou antes de assumi-la, mas em razão dela, vantagem indevida:

Pena - reclusão, de 2 (dois) a 8 (oito) anos, e multa'.

A defesa do acusado Chaudes alega preliminarmente que o delito previsto no art. 316 do Código Penal é próprio, e portanto, somente pode ser cometido por funcionário público, o que não seria o caso do acusado.

Tal alegação não prospera, pois já é pacífico que o conceito de funcionário público se estende por equiparação (art. 327, § 1º do Código Penal) aos médicos e administradores de entidade hospitalar privada que administram recursos públicos provindos do Sistema Único de Saúde, situação em que

APELAÇÃO CRIMINAL Nº 0004264-38.2000.4.01.3802 (2000.38.02.004221-2)/MG

se enquadram os acusados Chaudes e Edison. Nesse sentido perfilha a jurisprudência:

'PROCESSUAL PENAL - TRANCAMENTO DE AÇÃO PENAL - CONCUSSÃO - ALEGAÇÃO DE ATIPICIDADE DA CONDUTA - CONCEITO DE FUNCIONÁRIO PÚBLICO - HOSPITAL CONVENIADO AO SUS - PRESENÇA DE JUSTA CAUSA - RECURSO DESPROVIDO.

- Enquadra-se no conceito de funcionário público, para fins penais, todo aquele que exercer função pública, temporária ou permanente, a título oneroso ou gratuito, ainda que a mesma seja delegada. Inteligência do art. 327 do Código Penal, preconizada mesmo antes do advento da Lei Nº 9.983/2000. Administradores de hospital conveniado ao SUS e médicos que atendem pacientes segurados por esta Autarquia estão inseridos nesta concepção, por exercerem função pública delegada.

(...)

(STJ - RHC - Recurso Ordinário em Habeas Corpus - 15081, Quinta Turma, Rel. Min. Jorge Scartezini, DJ 24/05/2004, p. 291).

'PROCESSUAL PENAL. TRANCAMENTO DE AÇÃO PENAL. CONCUSSÃO - ALEGAÇÃO DE ATIPICIDADE DA CONDUTA. CONCEITO DE FUNCIONÁRIO PÚBLICO. MÉDICO CONVENIADO AO SUS. ARTIGO 327 DO CP.

O médico particular, participante do sistema único de saúde, exerce atividade típica da Administração Pública, mediante contrato de direito público ou convênio, nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição da República, inserindo-se, pois, no conceito de a funcionário público para fins penais.

(...)

(STJ - HC - Habeas Corpus - 30932, Sexta Turma, Rel. Min. Paulo Medina, DJ 06/12/2004, p. 368)

O acusado Chaudes teria recebido indevidamente a quantia de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) do paciente Antônio Elias da Costa, sob a alegação de que os tratamentos foram realizados em caráter particular.

Ao ser interrogado em juízo, o paciente Antônio Elias da Costa asseverou:

'(...) que quando foi internado no hospital, pagou R\$ 150,00 pela internação e pelo tratamento; que quem pediu o dinheiro para o depoente foi o Dr. Chaudes.' (fl. 439).

Os documentos carreados às fls. 128 e 129, autorização de internação hospitalar e laudo médico para emissão de AIH respectivamente, demonstram que o SUS custeou o procedimento realizado no paciente.

Apesar de não existirem provas de que o acusado tenha efetivamente recebido a vantagem indevida, tal fato não desnatura o referido crime, visto que o crime de concussão é de natureza formal, e se consuma com a simples exigência da vantagem indevida. Neste sentido, corrobora tal posicionamento, lição de Mirabete, a ver:

'Consuma-se o crime, que é de natureza formal, com a simples exigência da vantagem indevida; se sobrevém a efetiva percepção desta, o que ocorre é apenas o exaurimento do delito (RT 400/275, 435/304, 447/321, 455/311, 462/455, 479/299, 483/287, 512/426, 519/334 e 40, 537/299, 560/374, 603/334, 628/343, 725/546, 728/623-4; JTJ 173/313, 179/290; RJTJESP 19/448, 23/448, 39/303. RF 161/393, 230/338, 242/300, 265/377).'

Corrobora tal entendimento a lição do professor Damásio, a ver:

APELAÇÃO CRIMINAL Nº 0004264-38.2000.4.01.3802 (2000.38.02.004221-2)/MG

6. QUALIFICAÇÃO DOUTRINÁRIA

'A concussão é delito formal ou de consumação antecipada. Integra os seus elementos típicos com a realização da conduta de exigência, independentemente da obtenção da indevida vantagem. Se conseguida, fala-se em concussão exaurida, circunstância que não altera o título do delito nem a pena.'

7. MOMENTO CONSUMATIVO E TENTATIVA

Consuma-se o delito, como ficou consignado no item anterior, com a exigência (oral, escrita, por interposta pessoa, por gestos etc.), no momento em que esta chega ao conhecimento do sujeito passivo. Não se exige, para a consumação do delito, que é formal, a consecução do fim visado pelo agente, qual seja a obtenção da indevida vantagem. Se esta ocorre, há simples exaurimento.'

A jurisprudência também caminha neste sentido, a ver:

'PENAL E PROCESSUAL PENAL. CONCUSSÃO, ART. 316, CAPUT, DO CP. EXISTÊNCIA DE PROVAS. SÚMULA 145 STF. INAPLICABILIDADE. FLAGRANTE PREPARADO. INOCORRÊNCIA. FLAGRANTE ESPERADO. LEGALIDADE. DESCLASSIFICAÇÃO E REDUÇÃO DA PENA IMPOSTA. IMPOSSIBILIDADE.

1. A autoria, bem assim a materialidade delitativa, restaram amplamente comprovadas nos autos.

2. A autoridade policial agiu sem qualquer tipo de instigação, limitando-se a esperar 'em campana' pela entrega da vantagem indevida. Inocorrência de flagrante preparado.

3. O crime de concussão, por ser formal, já havia sido consumado anteriormente pela simples existência da vantagem indevida. Legalidade do flagrante esperado.

4. A vítima, agindo sob imposição, somente recebeu a ATPF após efetuar a entrega da vantagem indevida, o que configura a prática do delito de concussão, e não o de corrupção passiva. Inoportuna a desclassificação. Precedentes do Col. STJ.

5. Revisão das penas privativa de liberdade e de multa impostas na sentença recorrida em atenção ao disposto no artigo 59 do Código Penal.

6. Apelo do réu parcialmente provido.' (grifo e destaque nosso)

(TRF/1ª Região, ACR 2004.43.00.002717-4/TO, Quarta Turma, Relator Desembargador Federal Hilton Queiroz, e-DJF1, 09/05/2008, p. 144).

(...)

III - DISPOSITIVO

Ante o exposto, julgo parcialmente procedente a pretensão punitiva do Estado, deduzida na denúncia, para condenar os acusados CHAUDES FERREIRA DA SILVA e EDISON RODRIGUES como incurso nas sanções do art. 171, § 3º, em continuidade delitiva (art. 71), e art. 316, todos do Código Penal Brasileiro. Absolvo o réu CHAUDES FERREIRA DA SILVA da acusação de cometimento do crime de extorsão (art. 158 do CP), por falta de provas quanto à materialidade do delito.

III.1- INDIVIDUALIZAÇÃO DA PENA.

Passo à individualização da pena, considerando o disposto no art. 68 do Código Penal.

Com relação ao acusado CHAUDES FERREIRA DA SILVA

Passo à análise de cada um dos pontos do art. 59 do Código Penal:

a) Culpabilidade: relativamente elevada em relação ao crime de estelionato, tendo em vista a importância do Sistema Único de Saúde e a periculosidade que representa para a população em geral, tão dependente do SUS, qualquer ato que coloque em risco a estrutura geral do Sistema. Em relação ao crime de concussão, embora tenha sido praticado contra pessoas pobres, a conduta não mereceria alta reprovabilidade por conta dos valores envolvidos, relativamente baixos. Ocorre que, assim como no caso do crime de estelionato, ambas as condutas são absolutamente reprováveis quando se tem em mente que o réu é pessoa de posse, médico e dono de hospital, não se esperando que uma pessoa com tal condição financeira venha a praticar crimes especialmente na área da saúde, visando tão somente aumentar seu lucro. Tal fato aumenta bastante a reprovabilidade da conduta.

b) Antecedentes: não se registram maus antecedentes anteriores à prática da conduta criminosa, conforme se infere dos documentos às fls. 330, 335/342, 361/363, 738, 742/744, 750 e 753.

c) Conduta social: levemente reprovável, especialmente por conta das passagens policiais.

d) Personalidade do agente: a natureza dos crimes, as pessoas a quem tais delitos prejudicam e a existência de outros episódios policiais na vida do réu indicam que ele tem uma sensibilidade ético-social abaixo do que se espera de um cidadão comum, denotando uma personalidade levemente voltada para o crime.

e) Motivos determinantes: nos crimes de estelionato e concussão, a busca pelo lucro já é, em regra, o motivo determinante de tais crimes. Não havendo outro motivo para o cometimento dos crimes, tal circunstância não agrava e nem ameniza a pena.

f) Circunstâncias: em relação ao crime de estelionato, as circunstâncias são normais à espécie. Quanto ao crime de concussão, porém, entendo que as circunstâncias pesam em desfavor do réu. Isso porque é de se reprovar mais drasticamente a conduta do réu, quando a exigência de vantagem indevida é feita a uma pessoa que se encontra em estado de saúde ruim, fragilizada pelos seus males físicos e buscando, justamente em seu alçôz, a ajuda de que tanto necessita para sua recuperação.

g) Conseqüências do crime: embora reprovável a conduta do réu, por envolver o Sistema Único de Saúde, bem como pacientes geralmente pobres, é certo que os valores envolvidos não denotam graves conseqüências por conta dos crimes.

h) Comportamento da vítima: em relação ao crime de estelionato, a vítima é o SUS, pessoa jurídica, razão pela qual não se fala em comportamento do ofendido. Em relação ao crime de concussão, entendo que o comportamento da vítima não contribuiu para a consecução do delito, não havendo motivo para agravar ou amenizar a situação do réu quanto a esta circunstância.

Fixo, ante tais circunstâncias, a pena-base, privativa de liberdade, em 01 (um) ano e 6 (seis) meses de reclusão pelo crime de estelionato (art. 171), e em 02 (dois) anos e 06 (seis) meses de reclusão pelo crime de concussão (art. 316).

Na segunda fase de individualização da pena, não há circunstâncias atenuantes. Em relação ao estelionato, também não há agravantes. Porém, está presente a agravante prevista no art. 61, inciso II, alínea 'h' do CP, em relação ao crime de concussão, tendo em vista que a vítima Antônio Elias da Costa já era idosa à época dos fatos. Assim, nesta segunda fase, mantenho a pena do crime de estelionato em 1 (um) ano e 6

(seis) meses de reclusão, bem como elevo a pena do crime de concussão para 2 (dois) anos e 9 (nove) meses de reclusão.

*Na terceira fase, verifico que, relativamente ao crime de estelionato, está presente a causa especial de aumento de pena do art. 171, § 3º do CP, razão pela qual elevo a pena em 1/3 (um terço), fixando-a em 2 (dois) anos de reclusão. Além disso, também em relação ao estelionato, incide o aumento referente à continuidade delitiva, tendo em vista a reiteração da conduta criminosa por pelo menos seis vezes, elevo a pena em 50% (cinquenta por cento), ou 1/2 (meio). Assim, fixo definitivamente a pena pelo crime de **estelionato** em 3 (três) anos de reclusão, ante a ausência de outras circunstâncias especiais de aumento ou diminuição da pena. Quanto ao crime de **concussão**, não há circunstâncias especiais a aumentar ou diminuir a pena, razão pela qual tomo definitiva a pena de 2 (dois) anos e 9 (nove) meses de reclusão.*

Ante o disposto no art. 69 do CP, procedo a aplicação cumulativa das penas, para tornar definitiva a pena fixada em 05 (cinco) anos e 09 (nove) meses de reclusão. Nos termos do art. 33, § 2º, b do Código Penal, o regime inicial de cumprimento de pena será o semi-aberto.

Quanto à pena de multa, primeiramente, deve ser fixada a quantidade de dias-multa, atendendo principalmente às circunstâncias judiciais e legais, e, em um segundo momento, quando da fixação do valor do dia-multa, deve-se levar em consideração, especialmente, a situação financeira do réu. Assim, considerando a pena privativa de liberdade aplicada definitivamente em relação aos dois crimes, fixo a pena de multa em 60 (sessenta) dias-multa, à razão de 01 (um) salário-mínimo vigente ao tempo da infração, monetariamente corrigido.” (fls. 777/787).

Esses, portanto, os fundamentos da sentença, à cuja vista impõe-se examinar as alegações do recurso de apelação.

Narra a denúncia que o acusado CHAUDES, na condição de prestador de serviços médicos pelo SUS, subscreveu laudos médicos para emissão de guias de internação, contendo dados inverídicos no tocante a procedimentos e atendimentos médico-hospitalares, de forma a deixá-los mais onerosos para o sistema. De posse dessas guias, o acusado solicitava ao SUS os respectivos pagamentos, ou seja, obtinha esta vantagem sob fraude e, de consequência, causava sérios prejuízos ao SUS, por mantê-lo em erro, no que restou configurado o estelionato.

A denúncia noticia, ainda, que o acusado, na condição de um dos proprietários do Hospital Casa de Saúde e Maternidade Itapagipe também exigia para si, diretamente, em razão da função, vantagem indevida, o que configura o delito de concussão.

Não merece reforma a sentença que condenou o réu pelo cometimento dos delitos acima mencionados.

Do delito do art. 171, § 3º, do CP

A conduta do réu enquadrou-se perfeitamente na figura típica prevista no art. 171, § 3º, do CP, consistente no emprego de engodo para induzir ou manter o SUS em erro, com o fim de obter um indevido proveito patrimonial.

Ao contrário do que afirma a defesa, várias provas foram apresentadas pela acusação nos autos que apontam claramente a materialidade e a autoria delitivas.

A materialidade se constata pela comparação dos relatórios do supervisor hospitalar do SUS e os procedimentos solicitados pelo acusado nos laudos médicos para emissão das AIH, em que se verifica a incoerência de uma correlação (fls. 92/94 e 118/218), sendo certo que em seu depoimento (fl. 298) o réu reconheceu como sendo sua a assinatura constante dos laudos.

TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA PRIMEIRA REGIÃO

APELAÇÃO CRIMINAL Nº 0004264-38.2000.4.01.3802 (2000.38.02.004221-2)/MG

Da leitura do ofício firmado pelo Chefe do SEAUD/MS/MG (fls. 701/724), constata-se ainda que a grande maioria das AIH's, constantes do ofício de fls. 227/232, foram pagas pelo SUS, na forma solicitada pelo réu.

A autoria, igualmente, restou demonstrada nos autos através, inclusive, de inúmeros depoimentos de testemunhas (fls. 672/673, 31/32, 73/76, 446/447, 429/430, 112, 113, 438/439, 433, 243, 435, 246, 436, 253, 438, 263, 440 e 441).

Com relação à alegada ausência de perícia técnica, entendo ser esta dispensável, à medida que os fatos descritos na denúncia encontram respaldo nas provas documentais e testemunhais reunidas nos autos, sendo certo que a norma processual adotou o princípio do livre convencimento motivado (art. 157 do CPP), não ficando o magistrado adstrito a qualquer conclusão de prova pericial (CPP: art. 182).

Ademais, segundo o art. 184 do CPP, “*salvo o caso de exame de corpo de delito, o juiz ou a autoridade policial negará a perícia requerida pelas partes, quando não for necessária ao esclarecimento da verdade*”.

Nesse diapasão, uma vez requerida a perícia pela parte, cabe à autoridade judiciária deferir-lá ou não, conforme a considere necessária à elucidação dos fatos ou de suas circunstâncias evitando-se, desta forma, a realização de perícias desnecessárias, impertinentes ou procrastinatórias.

Também não prospera a alegada inexistência de provas de que as pessoas arroladas como testemunhas, de fato, não estivessem acometidas pelas doenças diagnosticadas pelo réu.

Do confronto entre o relatório do supervisor hospitalar do SUS e os procedimentos solicitados pelo réu, conforme destaquei linhas retro, não se verifica uma correspondência entre os serviços médicos prestados e procedimentos e valores cobrados do SUS.

Ademais, os depoimentos colhidos das testemunhas em juízo, ao contrário do que afirma o apelante, deverão, sem dúvida, ser valorados, até porque, como é sabido, foram prestados sob o compromisso de dizer a verdade, conforme prevê o art. 203 do Código de Processo Penal.

A alegação do apelante de ausência de dolo também não prospera.

O elemento subjetivo do tipo - o dolo - restou amplamente demonstrado nos autos. Dolo esse consubstanciado na vontade livre e consciente do agente em enganar a vítima, no caso o SUS, dele obtendo vantagem ilícita, para si ou para outrem, com o emprego de artifício.

Do delito de concussão (CP: art. 316).

Por fim, não merece ser acolhido o pedido de afastamento do crime de concussão imputado ao réu.

Com efeito, conforme bem mencionou o representante do Ministério Público Federal, em seu parecer, “*o fato de o apelante ser médico particular, diga-se, e um dos proprietários do Hospital Casa de Saúde e Maternidade Itapagipe, não afasta o delito descrito no art. 316 do Código Penal, porque, ao receber subvenção do SUS para tratamento dos pacientes, estava investido temporariamente de munus público, como se funcionário público fosse*” (fl. 879).

Nesse sentido, trago à colação precedentes do Colendo STJ:

“HABEAS CORPUS PREVENTIVO. TRANCAMENTO DA AÇÃO PENAL. FALTA DE JUSTA CAUSA. MÉDICO. CONCUSSÃO. DILAÇÃO PROBATÓRIA INCOMPATÍVEL COM O MANDAMUS. PRECEDENTES DO STJ. ORDEM DENEGADA.

1. A jurisprudência desta Corte entende que o médico particular, participante do SUS, exerce atividade típica da Administração Pública, mediante contrato de direito público ou convênio, nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição da República, inserindo-se, pois, no conceito de funcionário público para fins penais.

(...).”

(STJ, HC 88576/RS, Quinta Turma, Rel. Min. Napoleão Nunes Maia Filho, DJe 02/03/2009).

“PROCESSUAL PENAL. AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. MÉDICO QUE PRESTA SERVIÇO PELO SUS (SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE). EQUIPARAÇÃO À FUNCIONÁRIO PÚBLICO. ART. 327, CAPUT DO CPB. JURISPRUDÊNCIA PACÍFICA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. OFENSA A PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS. INVIABILIDADE DO EXAME DA ALEGAÇÃO. DESPROVIMENTO.

1. Esta Corte tem o pacífico entendimento de que o médico que presta seus serviços pelo Sistema Único de Saúde (SUS) equipara-se a funcionário público nos termos do art. 327, caput do CPB.

(...).”

(STJ, AgRg no Ag 1054239/SC, Quinta Turma, Rel. Napoleão Nunes Maia Filho, DJe 15/12/2008).

Com essas considerações, restam íntegras a materialidade e autoria dos delitos. O réu, em suas razões, não logrou abalar a pertinência da motivação adotada na sentença condenatória, devendo, pois, ser mantida por seus próprios fundamentos.

Diante do exposto, nego provimento apelação.

É como voto.