

TJ-SC condena dupla que cobrava para burlar fila de espera do SUS

A cobrança de valores de pacientes para burlar a fila de espera e antecipar cirurgias custeadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) caracteriza o crime de corrupção passiva. A prática ofende a administração pública por agentes equiparados a servidores.

Com base nesse entendimento, a 1ª Câmara Criminal do Tribunal de Justiça de Santa Catarina manteve a condenação de um médico plantonista e de um assessor de saúde pelo crime de corrupção passiva.

Dois pacientes de Faxinal dos Guedes (SC), que aguardavam cirurgias na coluna pelo SUS, foram orientados pela secretaria municipal de saúde a procurar um assessor que teria facilidade em viabilizar os procedimentos médicos.

O assessor indicou que eles fizessem avaliações em uma clínica particular na cidade de Videira (SC) com um médico, que também atuava como plantonista no Hospital Maicé, em Caçador (SC). As consultas custaram R\$ 300 cada e foram pagas pelo município.

Após as idas à clínica privada, os pacientes foram enviados ao hospital, onde o médico os recebeu na emergência e os internou, permitindo que passassem pelas cirurgias custeadas pelo SUS de forma antecipada, sem respeitar a fila de espera.

O Ministério Público de Santa Catarina denunciou os dois homens. O juízo de primeira instância condenou ambos por corrupção passiva, mas absolveu o médico do crime de inserção de dados falsos em sistemas de informações, alegando falta de provas de que ele fraudou o sistema de regulação estadual. Inconformadas, todas as partes recorreram ao TJ-SC.

O Ministério Público pediu a condenação do médico também pelo delito cibernético. Já os réus pediram a anulação do processo, argumentando incompetência da Justiça estadual e ilicitude das interceptações telefônicas.

No mérito, o médico argumentou que atuou como profissional privado nas consultas e que não tinha poder para determinar a ordem de quem seria operado. O assessor sustentou que nenhum dinheiro foi entregue a servidor público e que as intervenções de saúde eram necessárias.

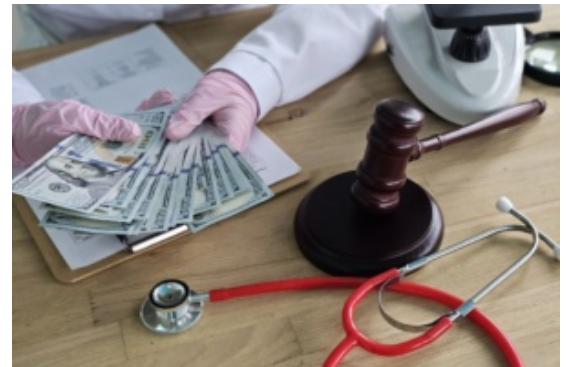
Ao analisar os recursos, o relator, desembargador Carlos Alberto Civinski, afastou as preliminares e manteve o julgamento na esfera estadual, atestando que os fatos não envolveram o uso indevido de verbas federais, mas apenas a alteração ilícita na ordem de pacientes.

No mérito da corrupção passiva (artigo 317 do Código Penal), o magistrado deu razão à sentença original. O julgador apontou que os réus simularam as consultas particulares apenas como forma de cobrar os pacientes por um benefício que seria alcançado graças à influência e à função pública que os denunciados exerciam na rede hospitalar conveniada.

Sobre o recurso do Ministério Público a respeito do artigo 313-A do Código Penal, o relator manteve a absolvição. O magistrado apontou que não era possível comprovar que o próprio médico inseriu as informações falsas no banco de dados do SUS para forjar a emergência dos casos, sendo necessária a aplicação do princípio *in dubio pro reo*.

“Com efeito, a acusação não fez prova que a inserção no sistema foi efetivamente realizada por Ricardo. Não há qualquer testemunha indicando que ele agiu nesse sentido, tampouco um relatório do sistema demonstrando que o usuário que inseriu os dados foi a pessoa do acusado”, finalizou. *Com informações da assessoria de imprensa do TJ-SC.*

Clique [aqui](#) para ler o acórdão
Clique [aqui](#) para ler o voto do relator
Processo 5000137-63.2022.8.24.0071



Réus cobravam para antecipar cirurgias custeadas pelo Sistema Único de Saúde