



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
CORREGEDORIA GERAL DA ADMINISTRAÇÃO  
SETORIAL SAÚDE

**Protocolado** CGA n.º 466/2016 – SPDOC SG 156930/2016

**Unidade:** Conjunto Hospitalar do Mandaqui.

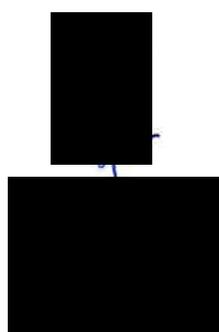
**Secretaria:** Secretaria de Estado da Saúde.

**Assunto:** Protocolado CGA 466/2016 – Alegada recusa de médico do corpo clínico do Conjunto Hospitalar do Mandaqui em fornecer documentos relativos ao atendimento médico do preso [REDACTED], para apuração de possível irregularidade funcional.

**Relatório CGA/SS n.º 105/2018.**

1. Trata o presente expediente de investigação funcional deflagrada para apurar alegada recusa de médico do corpo clínico do Conjunto Hospitalar do Mandaqui em fornecer documentos relativos ao atendimento prestado ao preso [REDACTED] para apuração de possível irregularidade funcional.

2. Segundo constou do histórico da ocorrência, com a liberação do paciente, teria a Autoridade Policial solicitado documentação alusiva à alta médica, objetivando sua inserção carcerária. O Hospital do Mandaqui, todavia, atendendo ao posicionamento do médico responsável, teria se negado a fornecer a documentação solicitada pela distrital, informando por telefone, conforme transcrito na ocorrência policial, “*se o preso tinha sido liberado do hospital ele evidentemente estaria de alta médica e não necessitaria de qualquer documento que comprovasse tal fato*”.





GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
CORREGEDORIA GERAL DA ADMINISTRAÇÃO  
SETORIAL SAÚDE

3. A recusa teria sido formalizada por profissional que se identificou como Dr. [REDACTED], Médico responsável pelo setor de emergência do Conjunto Hospitalar do Mandaqui.

4. Informou complementarmente a origem da solicitação de providências que a comunicação somente fora efetuada no ano de 2016 em virtude dos documentos originais terem sido juntados, por um lapso, a um expediente diverso aos fatos tratados na comunicação de ocorrência, que tinha como natureza registrada “outros – não criminal”.

5. A resposta do estabelecimento de saúde foi direcionada pela Coordenadoria de Serviços de Saúde, por intermédio do ofício n.º 15/2017, fls. 18, no qual está encartada a manifestação de fls. 30, indicando que, por questão de sigilo médico-paciente, não tendo ocorrido autorização expressa na ocasião do socorro para liberação de informações sobre o atendimento médico prestado, o corpo clínico teria optado por apenas oferecer aos policiais militares uma 2ª via da ficha de atendimento, comprovando a realização do socorro médico, sem, contudo, listar os atendimentos médicos efetuados, os quais deveriam, caso existisse interesse posterior para as investigações, ser solicitados pelo setor responsável do Hospital.

6. As justificativas foram em mesmo sentido dos esclarecimentos enviados à Corregedoria pelo Médico, Dr. [REDACTED], nos termos de fls. 31. Segundo ele, o atendimento foi rápido e não teria gerado a necessidade de formular resumo de alta hospitalar. Os policiais teriam então exigido a apresentação da ficha de atendimento hospitalar para apresentar ao Delegado de Polícia como forma de comprovação quanto ao atendimento médico. Teria o encarregado do corpo clínico então solicitado que os militares levassem a segunda via do registro de atendimento, na qual não eram relacionadas as naturezas do atendimentos médicos, mas comprovava o socorro devidamente prestado. Apontou ter deixado claro que, a qualquer momento, caso necessário,



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
CORREGEDORIA GERAL DA ADMINISTRAÇÃO  
SETORIAL SAÚDE

poderia ser formalmente solicitado ao setor responsável a ficha de atendimento prestado, que contaria com a análise de pertinência da direção do Hospital.

7. Sobre a ocorrência comunicada, foi também ouvido o **Policia Militar** [REDACTED], condutor da ocorrência em que foram narrados os fatos, o qual alegou que o médico neurocirurgião teria liberado o paciente/preso, entregando uma papeleta e alegando que, antes da liberação definitiva, deveria ele ser submetido à avaliação do Pronto Atendimento do Hospital. Naquele segundo momento, os policiais foram atendidos pelo Dr. [REDACTED], que retendo a primeira papeleta original, solicitou que obtivessem junto à recepção a via do documento sem os apontamentos médicos e somente os dados de cadastro do paciente no hospital, indicando seu atendimento e posterior liberação. Confirmou ter sido orientado no sentido de que, caso a Autoridade Policial desejasse ter acesso à natureza dos atendimentos prestados e constantes do prontuário médico do paciente, poderia, por ofício e durante o expediente da unidade, solicitar ao setor responsável, que avaliaria a pertinência. Por fim, informou aos corregedores designados para oitiva que o recebimento da papeleta com registro de alta do preso era um documento exigido, na época, para recolhimento carcerário, entretanto atualmente não mais.

8. Entende-se desnecessária a oitiva do segundo Policia Militar, eis que os fatos já foram claramente explicitados por seu colega de farda.

9. Este é o relatório parcial.

10. Ouvidas as partes envolvidas no atendimento correcional instaurado em relação à solicitação da Delegacia de Polícia em que os fatos foram registrados, verificou-se que foi enfrentado um conflito de posicionamentos jurídicos entre a equipe policial que atendia a ocorrência em que se viu ferido o paciente [REDACTED] e sua posterior escolta, e o corpo clínico do Hospital, que sem negar acesso ao registro de entrada e prestação de socorro ao paciente (fornecimento de 2ª via de cadastro),



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
CORREGEDORIA GERAL DA ADMINISTRAÇÃO  
SETORIAL SAÚDE

impediu imediato acesso aos atendimentos médicos efetuados, com a alegação de inexistência de autorização expressa do paciente para tanto.

11. Os milicianos alegaram que a Autoridade Policial da Distrital informava não poder receber em custódia o preso liberado pelos médicos, sem que existisse um apontamento formal de alta hospitalar - que não se confundiria com acesso indevido ao prontuário do paciente. Foram resumidos no boletim de ocorrência os contatos mantidos com a Controladoria do Hospital, em que a Autoridade Policial relata que, por orientação do CEPOL, determinaria o recebimento do preso liberado, não obstante a aparente recusa do estabelecimento de saúde.

12. Fato é que o preso foi devidamente removido e o acesso aos registros dos atendimentos médicos poderiam ter sido obtidos, caso realmente necessários ao teor das investigações em andamento, mediante requisição formal da Autoridade Policial designada para as apurações criminais. Na situação dos autos, aparentemente o acesso foi solicitado, pelos policiais militares, diretamente aos médicos plantonistas e apenas para documentar a liberação efetiva do paciente - e não com interesse investigatório propriamente dito.

13. Desta maneira, não se vislumbra na atitude tomada pelo médico o intuito claro de impedir o acesso a informações de socorro prestado aos órgãos de investigação, demonstrando sua conduta, pelos esclarecimentos prestados, preocupação com a intimidade do paciente atendido e respeito aos princípios éticos que regem o atendimento médico da população.

14. A documentação questionada nos autos, cuja entrega teria sido negada, segundo apontamentos em oitiva dos próprios policiais, nem é mais exigida nos atuais procedimentos de recolha carcerária de presos escoltados em hospitais.

15. Os alegados enfrentamentos jurídicos de posicionamentos contrapostos não obstaram a prestação do atendimento médico, tampouco o



C.G.A.C.  
FLS 50

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
CORREGEDORIA GERAL DA ADMINISTRAÇÃO  
SETORIAL SAÚDE

recolhimento carcerário do preso custodiado, inexistindo, assim, prejuízo relevante para a Administração que demande orientação por este órgão de controle.

16. Logo, considerando que o fato ora narrado não confirmou em termos probatórios situação que demandasse possível recomendação por apuração interna decorrente de irregularidade disciplinar, propõe-se o encaminhamento do presente ao Presidente desta Corregedoria Geral da Administração, para conhecimento e, se em termos, o arquivamento em definitivo do procedimento, entendendo-se que não restam outras medidas que justifiquem a continuidade dos trabalhos correccionais.

CGA/SS, em 18 de junho de 2018.

  
**Maria Angelina de Almeida Cabral**  
Corregedor

  
**Lawrence K. de Almeida Tanikawa**  
Corregedor Coordenador



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
CORREGEDORIA GERAL DA ADMINISTRAÇÃO**

**Protocolado** CGA 466 2013 SPDOC CC 156930/2016  
**Interessado:** Secretaria da Segurança Pública do Estado de São Paulo – Polícia Civil.  
**Unidade:** Conjunto Hospitalar do Mandaqui  
**Secretaria:** de Estado da Saúde  
**Assunto:** Alegada recusa de médico do corpo clínico do Conjunto Hospitalar do Mandaqui em fornecer documentos relativos ao atendimento médico do preso [REDACTED], para apuração de possível irregularidade funcional.

1. Ciente do Relatório CGA/SS n.º 105/2018, às fls.46/50.
2. Considerando esgotadas as providências no âmbito desta Corregedoria Geral da Administração, proceder ao arquivamento definitivo dos autos.
3. Ao final, nos termos preconizados no artigo 11 da Portaria CGA/ADM n.º 006/2016, encaminhem-se os autos ao Departamento de Instrução Processual para anotações pertinentes frente à deliberação da Presidência, com posterior remessa dos autos ao Centro Administrativo.

CGA, 19 de junho de 2018.

[REDACTED]  
**Ivan Francisco Pereira Agostinho**  
Presidente