

é voltado para estudos internos. A perícia que nós fazemos não tem base legal, nós não podemos periciar e apresentar para qualquer tipo de fundamentação legal para um inquérito. Mas a nossa perícia é para nossos estudos internos. Apenas para evoluirmos.

O SR. PRESIDENTE (Alexandre Knoploch) - Vou passar a palavra para o Sr. Carlos Outerelo, para depois a gente seguir com as autoridades policiais, e tudo o mais. Sr. Carlos, o senhor gostaria de fazer uma pergunta, não é? Por favor.

O SR. CARLOS ALBERTO DE SOUSA OUTERELO - Boa tarde a todos. Na realidade, é a respeito da primeira pergunta que foi feita sobre prioridade. A minha mãe estava internada no CTI, ou seja, pouca mobilidade, e ela foi uma das últimas pessoas a serem tentadas a serem retiradas, e faleceu no próprio local onde ela estava. Ou seja, ela não saiu sequer do andar dela. Qual seria, em termos de cor, e prioridade, o caso da minha mãe?

O SR. - Eu conheço o caso do senhor especificamente, até tive a oportunidade de abraçar a sua família, não sei se sua sobrinha ou sua neta, Luciana Outerelo, inclusive eu conheço ela. A condição da parente do senhor é uma condição de vermelha - vítima vermelha. Nós evacuamos 89 pessoas daquele Hospital. Não lembro agora a quantidade de mortes. Eu procuro até esquecer. Mas, frente à quantidade de pessoas que estavam naquele interior entre doentes, internos, vítimas, funcionários, era para ser uma catástrofe muito maior, dadas as características de uma edificação vertical. A condição das pessoas que estão no CTI, a gente tem um cuidado, como disse, são os últimos a serem retirados, porque a simples... se nós retirarmos de forma abrupta ou simplesmente retirarmos de lá, desligar um aparelho pode ser que leve à morte. Então, esse é o nosso cuidado. E nós fazemos isso sempre com acompanhamento médico. Então, como eu disse, os primeiros a serem retirados são as vítimas verdes, aquelas que têm condições de andar. As vítimas vermelhas, se tem, realmente são as pessoas que devem ser retiradas com muito cuidado; um suporte básico de vida. Além da retirada dessas pessoas, nós devemos ter uma ambulância específica para o transporte. A gente não pode retirar, colocar na calçada. Temos que retirar com o suporte básico de materiais ali que estão fazendo com que ela se mantenha viva, e a ambulância que vai transportar também deve possuir esses materiais, bem como um médico específico para poder tratar desta vítima. Então, acredito que essa demora tenha sido justamente pela condição da sua parente.

O SR. CARLOS ALBERTO DE SOUSA OUTERELO - Eu te digo isso porque eu estava presente, e eu acompanhei até ao hall da porta corta-fogo. A partir dali, até a atitude de um Bombeiro que fez com que eu saísse, porque eu não queria sair, ele foi mais enérgico e fez com que eu saísse, senão hoje eu também não estaria aqui.

O SR. - Sem dúvida.

O SR. CARLOS ALBERTO DE SOUSA OUTERELO - Porque a visibilidade, a fumaça, era menos de dois metros. Tanto é, que na hora de descer, a gente desceu como se fôssemos gado, um atrás do outro, porque não se via, não tinha visão.

O SR. - Visibilidade zero.

O SR. CARLOS ALBERTO DE SOUSA OUTERELO - Até porque o local por onde eu entrei estava interditado, então a gente tinha que sair pelo anexo.

O SR. - Sim.

O SR. CARLOS ALBERTO DE SOUSA OUTERELO - Ou seja, eu tive que me desligar da minha mãe naquele momento e eu sabia que não tinha outra saída ali. Eu era acompanhante e eu sabia que não tinha outra saída. Ela não sairia dali.

O SR. - A nossa preocupação é realmente salvar vidas, e o senhor poderia ser mais uma vítima naquele incêndio.

O SR. CARLOS ALBERTO DE SOUSA OUTERELO - Eu agradeço.

O SR. - Então, a gente tem que tentar também evacuar...

O SR. CARLOS ALBERTO DE SOUSA OUTERELO - Essa parte eu agradeço, porque eu seria realmente mais uma vítima.

O SR. - E numa condição como essa, Dr. Carlos, a gente tem que agir com energia, sim, porque imagina o senhor ter que se separar da sua mãe numa condição como aquela. É muito difícil.

O SR. CARLOS ALBERTO DE SOUSA OUTERELO - Mas hoje eu agradeço. Naquele momento eu não entendi, mas hoje eu agradeço.

O SR. - Exatamente. Mas a gente tem que ter essa energia, e temos realmente, porque a gente tem que salvar o máximo de pessoas e evitar que maiores vítimas aconteçam, numa condição, numa catástrofe como essa. Eu me solidarizo ao senhor, a sua família pela sua perda.

O SR. CARLOS ALBERTO DE SOUSA OUTERELO - Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Alexandre Knoploch) - Seguindo aqui, eu gostaria de ouvir a Dra. Gabriela Graça, Diretora do IML. Diretora, bom dia, aliás, boa tarde já.

Gostaria que a senhora nos informasse quais foram as condições em que chegaram os corpos das vítimas no IML e quais foram as constatações que o IML pôde ter junto à perícia diante desse acidente e das vítimas ocasionadas por eles.

A SRA. GABRIELA GRAÇA - Boa tarde, obrigada pelo convite.

Eu queria, antes de falar, que vocês estavam falando alguma coisa sobre o local, e talvez tivesse sido interessante a gente ter chamado o pessoal do ICCE, que fez a perícia do local. Quando o André me convidou, eu não tive essa ideia de lembrar que talvez tivesse sido importante a presença deles aqui. Mas talvez numa outra oportunidade vocês possam ter mais alguns detalhes, eles são muito capacitados para isso, a equipe específica desse caso é um pessoal muito treinado para esse tipo de detalhe: onde que começou o incêndio e tudo mais.

Bom, mas eles chegaram lá, não foram corpos carbonizados, uma situação bastante diferente da história do Flamengo, por exemplo. O caso de morte deles é basicamente pela inalação de gás, não é por queimadura do resto do corpo. Eles não foram pessoas como a gente chama medicamente de grandes queimados, o problema não foi a superfície corporal queimada, foi a inalação de gás que é também um tipo de asfixia. Mas eles não ficaram expostos a fogo continuamente, não é isso. O problema foi o gás. Eu fiz todas as necrópsias pessoalmente desse caso, do Flamengo também.

Do caso do Badim, uma única vítima, eu não vou lembrar o nome agora, mas era um senhor, ele não morreu desta causa, ele morreu da própria doença. Mas obviamente porque ele estava dependendo dos aparelhos para viver, e, no que os aparelhos desligaram, ele morreu instantaneamente. Ele não teve nem tempo de respirar a fumaça que queimou, digamos assim, as vias áreas das outras vítimas. Então, muito embora pareça que ele morreu da doença como se não tivesse nada a ver com o evento, claro que tem, porque se ele continuasse no aparelho, ele teria vivido mais tempo ou, enfim, não teria acontecido nada disso. Houve até um questionamento sobre isso porque a causa de morte dele no atestado ficou muito diferente das outras, das nove que a gente fez ali naquele momento. Mas, havendo qualquer necessidade de explicar sobre isso, a gente está sempre à disposição.

Mas é isso, a questão foi, a causa é diretamente relacionada a fogo; a gente fala ação térmica, apesar do corpo não estar todo queimado, depende do gás que vem da fumaça que é do fogo do incêndio. Então, não faz muita diferença assim se foi o corpo todo queimado ou se foi a inalação da fumaça.

O SR. PRESIDENTE (Alexandre Knoploch) - A causa mortis desde o primeiro, a primeira vítima, até a última, se eu não me engano, foi há quatro, cinco dias atrás, se eu não me engano foi esse que estava internado, são as mesmas causas ou são causas distintas?

A SRA. GABRIELA GRAÇA - Não, a gente recebeu os dez primeiros... a gente recebeu dez naquele momento. Desses dez, nove foi diretamente ação térmica pela inalação da fumaça, asfixia e ação térmica misturados. E desses dez, teve esse senhor que foi a descompensação aguda da doença pela ausência do aparelho que o mantinha vivo, que indiretamente também está relacionado ao evento. Os outros todos foram depois, foram com esse décimo, digamos assim, descompensações das doenças, entendeu?

O SR. PRESIDENTE (Alexandre Knoploch) - Mas a verificação do óbito, desses que não foram fatalizados imediatamente. A senhora afirma que a inalação de fumaça foi uma causa do óbito dele?

A SRA. GABRIELA GRAÇA - Esses outros que... esses nove que morreram pela inalação de fumaça foram uma situação. Os outros, tanto esse décimo que chegou no mesmo momento quanto os outros, esse décimo fui eu que fiz, eu posso garantir, os outros eu não tenho certeza se não chegaram a inalar fumaça. Esse décimo, ele morreu imediatamente, ele nem respirou porque o aparelho desligou. Então, foi imediata a morte dele. Os outros, talvez eles não tenham inalado fumaça, mas o fato de os aparelhos terem sido comprometidos e as doenças terem se agravado por tudo isso, existe, como a gente chama, o nexo de causalidade entre esse evento e a descompensação das doenças. Esses outros que foram chegando depois, isso foi em setembro, até agora são dois, quase três meses, dois meses e meio de evolução de tudo isso. A gente pode verificar nos prontuários médicos para poder depois estabelecer outros vínculos, quais foram as descompensações diretamente relacionadas a esse evento. Se os aparelhos que os mantinham vivos foram desligados naquele momento e isso interferiu no tratamento das doenças e acabou culminando com a morte, existem nexo de causalidade estabelecido entre o incêndio e a morte.

O SR. PRESIDENTE (Alexandre Knoploch) - Eu sei, mas, por exemplo, podia ter gente no CT ou aguardando uma intervenção ou se recuperando de alguma intervenção e isso ter algum nexo de causalidade com eventuais óbitos. Isso ocorreu?

A SRA. GABRIELA GRAÇA - Esses outros que vieram depois...

O SR. PRESIDENTE (Alexandre Knoploch) - Sem ser quem estava sendo sustentado por aparelho? Isso inequivocamente, se ele tirou da tomada, e tirou o cara de lá, é o caso...

A SRA. GABRIELA GRAÇA - Que é o caso desse décimo que chegou no mesmo dia. Os outros que foram chegando depois, eu não sei exatamente o que aconteceu, porque precisamos do prontuário todo para fazer essa análise. Esses que foram chegando ao longo do... esses outros todos que chegaram ao longo desses meses, temos que analisar caso por caso.

O SR. PRESIDENTE (Alexandre Knoploch) - Bom, o IML não, não fez a verificação de óbito...

A SRA. GABRIELA GRAÇA - A gente solicita...

O SR. PRESIDENTE (Alexandre Knoploch) - Desses?

A SRA. GABRIELA GRAÇA - Sim, foram todos para lá. Ai, a gente solicita a cópia do prontuário, a gente dá a causa da morte como chega.

O SR. PRESIDENTE (Alexandre Knoploch) - Instantâneo?

A SRA. GABRIELA GRAÇA - Só que a maioria deles tem alguma causa de morte relacionada à doença.

O SR. PRESIDENTE (Alexandre Knoploch) - Mas vocês não fazem a perícia. Para a perícia, vocês precisariam do (não compreendido).

A SRA. GABRIELA GRAÇA - Não, a gente faz. O problema é que o que a gente identifica nesta morte das pessoas que chegaram depois? Que não estão com nenhuma queimadura, nem nenhuma ação térmica, nem queimadura de vias aéreas, nem asfixia. E, sim, a descompensação apenas da doença inerente aos aparelhos que foram desligados em algum momento ou porque não tiveram o suporte adequado num pós-operatório ou após uma intervenção por causa disso tudo o que aconteceu. Porque o que a gente vai ver nessas pessoas, é como se elas tivessem morrido de doença. Para a gente fazer todo esse estabelecimento nexo, a gente precisa de toda a documentação do prontuário médico. Isso não vem imediatamente com a pessoa. O Hospital não manda. Nenhum Hospital manda em nenhuma situação. Por quê? O prontuário é um arquivo médico do Hospital. Então, a gente solicita o prontuário e o prontuário chega depois. Isso em qualquer caso. Não tem nada a ver com esse Hospital nem com esse evento. É sempre assim. Então, a gente já solicitou. O período em que faz a necrópsia dá a causa de morte que ele está vendo na hora, muito frequentemente nesses casos são infecções, descompensações respiratórias, situações de doenças. E para a gente estabelecer o nexo com isso o que aconteceu, a gente precisa do prontuário médico.

Um exemplo mais fácil para vocês entenderem: a pessoa que sofreu um acidente de trânsito, teve um traumatismo craniano, ficou seis meses internada, ela acaba morrendo de pneumonia, de descompensações clínicas do tempo em que ela ficou acamada, ou de problemas após, de complicações cirúrgicas. E como é que a gente vai vincular tudo isso? A gente precisa do prontuário. Então, a gente dá a causa da morte da pessoa: ah, o que é que ouve aqui agudamente? Pneumonia, insuficiência respiratória, mas isso tem a ver com o evento que levou a essa internação ou com alguma descompensação desse período? Provavelmente, mas a gente precisa do prontuário. Então, é sempre assim: em toda internação longa precisa do prontuário para a gente fazer essa análise.

A SRA. GABRIELA GRAÇA - Em média, quanto tempo demora esse prontuário chegar até vocês?

A SRA. GABRIELA GRAÇA - Ah, meses. Meses. Porque a gente solicita através do nosso laudo. E, aí, a delegacia quando vai ler o nosso laudo que oficial o Hospital para que isso chegue, entendeu? Não é uma coisa solicitada diretamente. Então "meses" que eu digo são dois, três meses. Ai, assim que chega para nós, a gente faz essa análise e conclui esse laudo.

O SR. RODRIGO AMORIM - Sr. Presidente, posso fazer uma pergunta?

O SR. PRESIDENTE (Alexandre Knoploch) - Pois não, Deputado.

O SR. RODRIGO AMORIM - Doutora, a senhora relatou que foi a responsável por todos os laudos das 10 primeiras vítimas. Quantas vítimas foram para o Instituto Médico Legal?

A SRA. GABRIELA GRAÇA - Quando elas foram?

O SR. RODRIGO AMORIM - Quantas vítimas frutos desse incêndio foram efetivamente para o Instituto Médico Legal?

A SRA. GABRIELA GRAÇA - Nesse primeiro momento, essas 10. Depois eu acho que mais pelo menos quatro, ao longo do...

O SR. RODRIGO AMORIM - A senhora foi a responsável pelo laudo de todos?

A SRA. GABRIELA GRAÇA - Não, pelos das 10 primeiras. Os outros foram chegando depois e os plantões foram fazendo normalmente.

O SR. RODRIGO AMORIM - A senhora era a única legista que atuava naquela noite?

A SRA. GABRIELA GRAÇA - Não. Na verdade, a gente fez uma força-tarefa. Eu não sou mais do plantão, mas, sempre que aconteceu um caso assim, a gente monta uma estrutura...

O SR. RODRIGO AMORIM - Nessa força-tarefa, a força foi única e exclusivamente da senhora, que coube à senhora dar os 10 laudos?

A SRA. GABRIELA GRAÇA - É... a gente chama isso de...

O SR. RODRIGO AMORIM - Força-tarefa de um profissional só?

A SRA. GABRIELA GRAÇA - Não. A gente montou um grupo, mas eu fiquei responsável por fazer as necrópsias.

O SR. RODRIGO AMORIM - O restante do grupo ficou responsável pelo quê?

A SRA. GABRIELA GRAÇA - Por ouvir as vítimas. A outra colega médica ficou entrevistando as vítimas. Porque a nossa primeira preocupação, no momento do que a gente chama de tragédia de massas... apesar de serem apenas 10 pessoas, a gente considera isso um evento equiparado à tragédia de massas. Então a gente divide as pessoas em determinadas funções. Uma das nossas preocupações é a identificação das pessoas. No caso do Flamengo, por exemplo, já que a gente citou aqui em alguns exemplos, essa era a nossa maior preocupação, porque ficou muito difícil a identificação deles. Quando a gente ouviu falar em incêndio, a gente já achou que essas vítimas também... a gente pudesse ter a dificuldade de identificá-los.

Não foi o caso, eles estavam facilmente identificados: por digital, vários tinham aquelas pulseiras de Hospital. Então não houve essa dificuldade. Mas a gente tem um procedimento padrão de já ter uma pessoa que vai entrevistar as famílias, de saber detalhes das

pessoas. A gente já sabia que tinha uma ou duas com prótese de Joelho, uma que tinha determinada cicatriz. Isso facilita muito o andamento.

E a gente procede desta maneira.

O SR. RODRIGO AMORIM - A celeridade... há relatos, inclusive chega para esta Casa o tempo inteiro, de muito demora nos laudos do Instituto Médico Legal.

A SRA. GABRIELA GRAÇA - Não foi o caso desta situação.

O SR. RODRIGO AMORIM - Exatamente a minha pergunta. Não foi o caso por conta do clamor? O tratamento diferenciado foi por conta do clamor da gravidade do acidente?

A SRA. GABRIELA GRAÇA - Assim... é uma tragédia de massa, não é? Que é uma coisa que precisa de uma celeridade, para que, se a gente tivesse dificuldade nas identificações, a gente tinha que fazer isso andar rápido, para que as pessoas pudessem ser identificadas e sepultadas. Uma preocupação muito grande que a gente tem é no tempo do sepultamento. Se a gente não sepultar as pessoas em até 14 dias, a gente precisa da ordem judicial para poder sepultar. Então por isso às vezes a gente foi muito questionado na época do Flamengo, por que a gente não faz logo o DNA. Porque o DNA demora 20 dias, para início de conversa. Já passa dos 15, então a gente tem que sepultar todo mundo como não identificado para depois colocar os nomes. Imagine num caso desse, uma tragédia desta, para as famílias sepultarem os parentes sem nome. Fica muito pior do que já está. Então a gente tenta que isso tudo seja o mais rápido possível.

O SR. RODRIGO AMORIM - Só para deixar claro: o procedimento foi, a meu ver, adequado e no tempo celeridade. A minha crítica é no que diz respeito às demais vítimas.

A SRA. GABRIELA GRAÇA - Sim, claro.

O SR. RODRIGO AMORIM - O IML tem, notadamente, feito um serviço lento. E aí precisamos também chegar ao cerne desta questão, porque, no momento de mais dor das famílias, a primeira relação com o público - eu já estive presente e falo isso por experiência própria - é muito ruim. Então as vítimas ficam ali numa dificuldade de atendimento, num drama.

O SR. JORGE FELIPPE NETO - Deputado, acho que a gente pode poupar a doutora de falar qualquer crítica contra a sua instituição...

O SR. RODRIGO AMORIM - Não. Não estou entrando nesta seara.

A SRA. GABRIELA GRAÇA - É, tentando justificar. A gente trabalha com um número muito pequeno de funcionários.

O SR. RODRIGO AMORIM - Eu compreendo. No que diz respeito especificamente, Deputado...

O SR. JORGE FELIPPE NETO - Mas a gente, durante a crise em 2016, 2017, acompanhou na imprensa - esta Casa fez diversas intervenções - das condições deploráveis em termos de instrumento, de pessoal, enfim, de modernização, inclusive do Instituto Médico Legal. Isso a gente pode fazer...

A SRA. GABRIELA GRAÇA - Só para dar uma ilustrada. Muita gente eu vi no Ministério Público falando sobre isso e, esse ano da nossa gestão, a gente conseguiu, através de uma cobrança bem individualizada em relação a laudos atrasados, diminuir, assim, praticamente zerar os laudos de necrópsia pendente. As nossas pendências de laudo não se devem ao nosso dia a dia. Devem-se aos passivos de laudos de laboratório, de anatomia patológica praticamente. Os que a gente faz de de lâminas. A gente precisa fazer de biópsia, digamos assim. E a gente tem mil motivos para esses atrasos, que vão da quantidade de pessoas envolvidas nisso, dos insumos, da quantidade de causas de morte não violenta, que sempre foram mandadas para o IML em quantidades absurdas e agora a gente está conseguindo, com várias medidas, diminuir isso, mas a gente tem um passivo de sete mil laudos.

O SR. PRESIDENTE (Alexandre Knoploch) - Inclusive, eu tenho aqui um projeto aqui do SVO...

A SRA. GABRIELA GRAÇA - Exatamente.

O SR. PRESIDENTE (Alexandre Knoploch) - Justamente para diminuir isso, porque é inadmissível.

A SRA. GABRIELA GRAÇA - Ai é uma longa conversa, mas todas as medidas para isso estão sendo adotadas. Mas, pelo menos, assim, o que é feito no dia a dia de mortes violentas que não dependem desse tipo de exame e que são o nosso foco, que é atender a causas violentas e suspeitas, o que a gente deve disso é uma quantidade mínima, tipo cem laudos dos últimos 3 meses. E são coisas que estão sendo colocadas em dia num ritmo suficiente.

O SR. JORGE FELIPPE NETO - Quantos pessoas morrem em um dia e chegam no IML para...?

A SRA. GABRIELA GRAÇA - No IML sede, em torno de trinta necrópsias por dia.

O SR. RODRIGO AMORIM - Deputado Jorge Felipe Neto, na verdade, o intuito a que me chama a atenção com o relato da doutora... Primeiro, quero parabenizar pelo trabalho. Agora, parece-me extenuante naquela noite. E aí é o meu questionamento. Se estava no plantão sozinha dando conta de todo o incidente, mas...

A SRA. GABRIELA GRAÇA - Não tem equipe. Mas sempre que é uma coisa assim...

O SR. RODRIGO AMORIM - Agora eu compreendi.

A SRA. GABRIELA GRAÇA - A gente tem uma equipe treinada que a gente chama de DVI. E depois... A gente nunca sabe se são só os dez. Vão vir mais.

O SR. RODRIGO AMORIM - Sim, sim.

A SRA. GABRIELA GRAÇA - No caso do Hospital, Flamengo a gente já sabia que seriam só os dez, o Hospital a gente não sabia se seriam dez, se seriam noventa, se seriam cem.

O SR. RODRIGO AMORIM - E as condições de identificação também.

A SRA. GABRIELA GRAÇA - E as pessoas que têm treinamento para DVI são x, então a gente já desloca tudo isso. E eu faço muita questão de estar ali, porque, se der tudo errado, eu que tenho que falar com as famílias. Na minha concepção, eu tenho essa responsabilidade. Se der tudo certo, tudo bem. Se der tudo errado, quem vai se reportar às pessoas?

O SR. RODRIGO AMORIM - E o questionamento claro, que sempre que... Ai é nosso dever de ofício sempre ressaltar, porque de fato é um drama no Rio de Janeiro, hoje, esse atraso dos laudos. Queria só entender como foi a dinâmica e parabenizá-la pelo trabalho.

A SRA. GABRIELA GRAÇA - Obrigada.

A SRA. TIA JU - Sr. Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Alexandre Knoploch) - Deputada Tia Ju.

A SRA. TIA JU - Quero só fazer uma ressalva rápida, porque, na verdade, a gente quer mesmo ouvir. Primeiro, parabenizo a doutora. Primeiro e segundo por ser mulher. Parabéns! Eu sei que os homens que estão aqui apoiam esses meus parabéns às mulheres que têm esse sentimento. Quando ocorre esse tipo de situação, a gente se coloca muito no lugar, como se fosse parte da nossa família, alguém da nossa família.

E o IML realmente vem sofrendo esses dramas, não é? Eu acompanhei uma família que estava querendo enterrar o seu parente. E nós tivemos um dilema, por conta da situação financeira do Estado, faltavam insumos para que fosse feito o laudo e identificação da vítima. Eles só conseguiram enterrar o parente depois de longos seis meses, quando foi identificado que realmente a pessoa que estava ali no IML era realmente o irmão, o filho, e eles puderam fazer.

Então, parabeno. E aqui, Sr. Presidente, eu sei que a gente está tratando a questão do Hospital, também a gente tentar, junto a esta CPI, não sei de que forma, fazer o encaminhamento para o fortalecimento do trabalho do IML, que é de uma importância nesta e em diversas outras situações e que ainda continua sofrendo, podemos dizer assim, um sucateamento, a falta de amparo e apoio que de fato esse setor tão importante necessita.

Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Alexandre Knoploch) - Perfeito, Deputada Tia Ju.

Deputado Bruno Dauaire.