



DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA, REVISÃO E REDAÇÃO

NÚCLEO DE REDAÇÃO FINAL EM COMISSÕES

TEXTO COM REDAÇÃO FINAL

Versão para registro histórico

Não passível de alteração

CPI - MÁFIA DAS ÓRTESES E PRÓTESES NO BRASIL			
EVENTO: Audiência Pública	REUNIÃO Nº: 0727/15	DATA: 27/05/2015	
LOCAL: Plenário 8 das Comissões	INÍCIO: 14h24min	TÉRMINO: 17h36min	PÁGINAS: 78
DEPOENTE/CONVIDADO - QUALIFICAÇÃO			
JOSÉ CARLOS DE MORAES - Diretor do Departamento de Gestão Hospitalar no Estado do Rio de Janeiro. GILBERTO BARICHELLO - Diretor Administrativo e Financeiro do Grupo Hospitalar Conceição — GHC. FERNANDO GRITSCH SANCHIS - Médico ortopedista e cirurgião de coluna vertebral.			
SUMÁRIO			
Oitiva de convidados.			
OBSERVAÇÕES			
Houve exibição de imagens. Grafia não conferida: Alessandro Zanato.			



O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Boa tarde a todos!

Havendo número regimental, declaro aberta a 18ª reunião da Comissão Parlamentar de Inquérito destinada a investigar a cartelização na fixação de preços e distribuição de órteses e próteses, inclusive com a criação de artificial direcionamento da demanda e captura dos serviços médicos por interesses privados — Máfia das Órteses e Próteses no Brasil.

Ata.

Informo que se encontra à disposição dos Srs. Parlamentares cópia da ata da 17ª reunião, realizada em 26 de maio de 2015.

Indago se há necessidade da leitura.

O SR. DEPUTADO DR. JOÃO - Peço dispensa, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Dispensada a leitura, por solicitação do Deputado Dr. João.

Em discussão a ata. *(Pausa.)*

Não havendo quem a queira discutir, submeto à votação a respectiva ata.

Os Deputados que a aprovam permaneçam como se encontram. *(Pausa.)*

Aprovada a ata.

Expediente.

Comunico aos Srs. Deputados o recebimento dos seguintes expedientes: do Deputado Mário Heringer, do PDT de Minas Gerais, em que solicita escusa da sua ausência na reunião realizada no dia 26 de maio; do Sr. Claudio Seferin, Diretor-Geral do Hospital Mãe de Deus, em que solicita a possibilidade de ser ouvido em nova data, em razão da realização de reunião geral do Conselho da mantenedora do hospital, agendada anteriormente e assumida em pauta pré-ajustada com os diretores e superintendentes do hospital.

Ordem do Dia.

A presente reunião destina-se a ouvir o Sr. José Carlos de Moraes, Diretor do Departamento de Gestão Hospitalar do Estado do Rio de Janeiro, conforme Requerimento nº 40, de 2015; o Sr. Gilberto Barichello, Diretor Administrativo e Financeiro do Grupo Hospitalar Conceição, conforme Requerimento nº 67, de 2015; o Sr. Fernando Gritsch Sanchis, médico ortopedista e cirurgião de coluna vertebral, conforme Requerimentos nºs 80, de 2015, e 111, de 2015.



Informo aos nobres pares que a Dra. Niele de Campos Severo, advogada atuante no Rio Grande do Sul, foi convocada para ser ouvida nesta audiência pública. Ocorre, porém, que houve atraso pelos Correios na entrega do ofício de intimação à Dra. Niele, razão pela qual será designada nova data para que ela possa contribuir com os trabalhos desta CPI.

Antes de iniciar as oitivas de hoje, eu gostaria de fazer uma comunicação aos Srs. Deputados. Esta Presidência vem informar a V.Exas. que todos os requerimentos formulados nesta CPI, durante a realização dos seus trabalhos, devem ser elaborados pela assessoria dos próprios Parlamentares, com a devida justificação e dados pertinentes, contendo, inclusive, a finalidade pretendida com o respectivo pedido.

Caso o requerimento verse sobre requisição de documento, deve o nobre Deputado indicar, também, a informação que pretende extrair do mesmo, para que seja possível providenciar os profissionais capacitados a promover a análise adequada da documentação.

Além disso, informo que os requerimentos devem ser protocolizados na Secretaria desta Comissão, com antecedência máxima de 24 horas da realização da reunião deliberativa, para que possam ser apreciados e votados.

Faço esta comunicação aos Deputados, porque ontem houve uma compreensão, por alguns Parlamentares, de que os próprios assessores da Comissão Parlamentar de Inquérito é que fariam os requerimentos oriundos das oitivas acontecidas não só ontem, mas também em dias anteriores.

Nós gostaríamos de dizer que isso compete à assessoria dos Srs. Parlamentares, tendo em vista que o trabalho da assessoria da Comissão é especificamente para colaborar com o andamento da Presidência e da Relatoria, além do mais, há um grande acúmulo de demandas que impossibilita os assessores de fazerem esses requerimentos.

Então, eu gostaria, inclusive, que comunicassem a todos os Parlamentares que são eles que precisam fazer essa correspondência. Eu estou solicitando à Secretaria que faça uma correspondência, ainda hoje, para os Srs. Parlamentares, porque amanhã nós vamos ter uma reunião deliberativa de requerimentos e muitos dos Srs. e das Sras. Parlamentares podem acreditar que amanhã deverão ser



pautados alguns dos requerimentos que eles entendem que eram de alçada da assessoria da Comissão Parlamentar de Inquérito.

Estou pedindo para fazer uma correspondência, da Presidência, à todos os Parlamentares dando-lhes ciência dessa deliberação.

Iniciaremos os trabalhos de hoje ouvindo o Sr. José Carlos de Moraes, Diretor do Departamento de Gestão Hospitalar no Estado do Rio de Janeiro e o Sr. Gilberto Barichello, Diretor Administrativo e Financeiro do Grupo Hospitalar Conceição do Rio Grande do Sul.

Eu gostaria de chamá-los para compor a Mesa. Como a seguir nós vamos ouvir o Sr. Fernando Sanchis, médico ortopedista do Rio Grande do Sul, informo ao Sr. Fernando que ele pode permanecer no recinto desta Comissão ou pode ser conduzido por alguém da Secretaria da Comissão até a sala da Secretaria das Comissões Parlamentares de Inquérito e lá aguardar a hora da sua oitiva. Essa é a prática que estão fazendo outras Comissões Parlamentares de Inquérito que estão tramitando aqui na Casa. Nós queremos, também, adotar essa mesma prática nesta Comissão. Então, não só o Sr. Fernando Sanchis, como também a advogada que o acompanha, poderão esperar na Secretaria da Comissão para acompanhar de lá os trabalhos desta CPI.

Hoje, nós estamos aqui com o Dr. José Carlos de Moraes, do Ministério da Saúde, responsável também pelo Departamento de Gestão Hospitalar dos hospitais federais do Rio de Janeiro. Ele vem aqui, porque houve dois requerimentos para ouvir os Diretores do Hospital de Bonsucesso e também do Hospital dos Servidores do Estado acerca do tema desta Comissão Parlamentar de Inquérito, conforme requerimento formulado e aprovado por esta Comissão.

Como o Dr. José Carlos é o Diretor de Gestão de todos os hospitais, ele vem aqui em nome dessas duas instituições.

Nós vamos, também, ouvir o Dr. Gilberto Barichello, Diretor Administrativo e Financeiro do Grupo Hospitalar Conceição, que é um grupo de hospitais do Rio Grande do Sul, um hospital que abrange outras unidades do Estado. No passado, já houve situações que se assemelham às que nós estamos discutindo aqui hoje, situações essas que, certamente, criaram ações inovadoras, para que os eventos acontecidos no passado e que hoje estão muito patentes no Rio Grande do Sul não



mais ocorram naquela instituição hospitalar. Ele vai falar da experiência no Grupo Hospitalar Conceição acerca do tema que deu ensejo à criação desta Comissão Parlamentar de Inquérito.

Peço a atenção — só para reprisar mais uma vez — aos nobres Deputados e Deputadas para os seguintes procedimentos que nortearão os trabalhos de hoje. A palavra será concedida aos convidados convocados, que terão o prazo de até 20 minutos, prorrogáveis a juízo da Comissão, não podendo ser aparteados durante a sua fala, conforme art. 256, § 2º do Regimento Interno.

Concluída a manifestação do convidado convocado, será concedida a palavra ao Relator e aos Sub-Relatores, em seguida aos demais Deputados, observada a ordem de inscrição, para, no prazo máximo de 3 minutos, cada um interpelar o convidado convocado, conforme art. 256, § 5º do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

O convidado convocado somente poderá ser interpelado sobre o tema objeto dos termos do convite, convocação formulada por esta CPI, art. 256 § 5º.

A lista de inscrição para as interpelações encontra-se à disposição dos Srs. Deputados na mesa de apoio desta Comissão Parlamentar de Inquérito. É permitida a permuta de inscrição entre os Deputados, mas os que não se encontrarem presentes na hora da chamada perderão a inscrição.

Esta Presidência consulta também os Srs. Parlamentares sobre a possibilidade de, caso o tempo seja exíguo e haja Ordem do Dia, nós fazermos blocos de perguntas, com cinco participações cada, e dispensar a réplica e a tréplica, conforme também prática desde o início da Comissão Parlamentar de Inquérito. Solicito ainda que sejamos breves para que todos os inscritos possam fazer uso da palavra.

Convido, em primeiro lugar, o Sr. José Carlos de Moraes, Diretor do Departamento de Gestão Hospitalar no Estado do Rio de Janeiro, e o Sr. Gilberto a tomar assento na mesa. Eles já estão aqui.

Concedo a palavra ao Sr. José Carlos de Moraes, que disporá de até 20 minutos para a sua apresentação.

O SR. JOSÉ CARLOS DE MORAES - Boa tarde, Sr. Deputado! Peço permissão para ficar em pé para fazer a minha apresentação.



O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - V.Sa. poderá usar os meios disponíveis e poderá se situar da forma como melhor lhe convier para sua apresentação.

O SR. JOSÉ CARLOS DE MORAES - Obrigado.

Boa tarde, Srs. Deputados! É uma satisfação estar presente aqui. O Ministério da Saúde tem subordinado a ele, no Rio de Janeiro, três institutos nacionais: o de cardiologia, o de câncer e o de traumatismo-ortopedia, estes não subordinados à ação do Departamento de Gestão Hospitalar, que atua sobre outros seis hospitais gerais. Inicialmente vou aqui apresentá-los aos senhores, para que tenham uma ideia — os Srs. Deputados ou alguns Parlamentares que são do Estado do Rio de Janeiro —, de como são os hospitais, sua classificação, características.

O Hospital Federal de Andaraí é um hospital de portas abertas, ou seja, ele tem urgência, tem uma unidade de queimados. Por isso, o quantitativo de leitos complementares é uma referência. Há um centro de queimados, referência para o Estado do Rio de Janeiro em atendimento público. É um hospital com essa classificação. Ele tem a emergência, tem a traumatismo-ortopedia, oncologia, inúmeros procedimentos. Tem cerca de 2,7 mil profissionais. Este é o seu desempenho, no ano passado. Vocês podem observar aqui 3 mil.

O Hospital Federal de Bonsucesso é um hospital dos mais antigos — cerca de 70 anos —, com seis prédios estruturados. Na verdade, assemelha-se mais a um condomínio, porque ele tem uma creche, uma igreja, uma praça e seis prédios de assistência, todos eles em funcionamento. O Hospital de Bonsucesso tem 480 leitos, sendo 70 complementares — neste caso são só leitos de UTI — e de suporte, ou transplante. Há uma unidade de transplante renal ainda mantida nessa unidade. Tem 3,3 mil profissionais aproximadamente. No ano passado, produziu 13 mil cirurgias, um dos mais gerais.

O Hospital Cardoso Fontes é um hospital de menor porte, que fica na região oeste da cidade, em Jacarepaguá, tem 180 leitos, aproximadamente. Ano passado, fez com algumas unidades alguns cadastros, 1,7 mil profissionais e produção ambulatorial bem significativa neste caso.

O Hospital Federal de Ipanema, na zona sul do Rio de Janeiro, muito próximo ao outro hospital, que é o da Lagoa, é o menor hospital, com 150 leitos, com essas



habilitações colocadas. Não tem emergência, como já disse. O Cardoso Fontes, que apresentei, é um hospital de porta aberta, tem emergência. E o Bom Sucesso é outro hospital de porta aberta, com emergência. Os demais não têm emergência nessas unidades.

O Hospital Federal da Lagoa é um prédio mais recente e é o mais novo de todos os hospitais, com 53 anos. Todos eles são organizados.

Esse é o hospital que tem um projeto arquitetônico estrutural do Oscar Niemeyer; os jardins, do Burle Marx. Na parte interna, a preservação é distinta. O edifício é tombado e é o mais recente hospital. Além do lugar em que se localiza, que é muito bonito, ele tem uma estrutura com 250 leitos, sendo 28 complementares. O hospital tem um grande serviço de oftalmologia de referência, antigo. São dois grandes serviços de oftalmologia no Rio de Janeiro, sendo que o outro é no Hospital dos Servidores, um dos mais antigos, com cerca de 70 anos, com somente um prédio, com 13 andares e 559 leitos, atualmente. Sessenta e um desses leitos são complementares, com produção de cirurgias, no ano passado, e de internações e cirurgias, aqui identificados.

No final do ano passado, quando assumi a direção do departamento, em uma portaria publicada em 11 de setembro de 2014, algumas estratégias estavam em andamento para discutir a eficiência de compras ou organização.

No entanto, algumas questões se destacaram e chamaram a atenção devido ao custo do insumo ou do conjunto de insumos ou à atividade proposta, e nós destacamos grupos que pudessem fazer uma avaliação.

De um lado, com todos os quimioterápicos, hoje, as seis unidades podem ser classificadas como UNACON — Unidade de Alta Complexidade em Oncologia, ou seja, que fazem procedimentos e tratamentos de câncer, com cirurgia e procedimento de quimioterapia, e isso consome um volume expressivo do valor do custeio das unidades.

Os outros componentes, que têm expressivo valor, são todos relacionados aos dispositivos implantáveis. Objeto dessa discussão: órteses, próteses e materiais especiais.

No conjunto dessas unidades, distinto dos institutos, nós observávamos que o registro desses insumos e de todos os processos a ele vinculados estavam



subordinados, à época, a dois sistemas: um administrativo, chamado OSSPUB — Organização Social de Saúde Pública e outro em implantação, que é o *e-SUS Hospitalar*, com diferenças de lançamento.

A gente observa toda entrada dos insumos e a sua dispensação, por exemplo, no almoxarifado central ou no sistema. O ingresso desses insumos para assistência tem que ser transmitido novamente para um hospital no outro sistema, na entrada, digitando esses insumos e cada uma das figuras para outro sistema em que é permitido, do ponto de vista assistencial, fazer a rastreabilidade. Isso gera inconformidades e gerou, em alguma medida, transferências ou registros inadequados nesses dois formatos. Há uma ação que a gente vai observar, posteriormente.

Em função dessa necessidade, em outubro, uma revista de circulação nacional destacou o uso de insumos no Hospital dos Servidores. Nós começamos, naquele momento, um levantamento de todas as aquisições feitas no período e o cruzamento dessas aquisições com o sistema de controle de almoxarifado dos hospitais, ou o sistema AIH — Autorização de Internação Hospitalar, ou seja, o sistema nacional de informações hospitalares e os prontuários, para fazer um registro e a identificação desses processos. Havia inconsistência, dada aos múltiplos sistemas que eram adotados no registro, alguns, com registros; outros, sem registros, o que nos leva a ter de tomar outra medida necessária para a organização.

Da natureza do sistema operacional que tínhamos lá, ficou registrado que nós temos a existência dessas OPMEs — Órteses, Próteses e Materiais Especiais fora do almoxarifado central, já nos centros cirúrgicos, com descentralização, com baixa no almoxarifado central e ainda a não-utilização sob guarda dos centros cirúrgicos, o que demandou a necessidade de reorganizar esse sistema, para que essa guarda estivesse subordinada diretamente à dispensação do almoxarifado com outra lógica de registro.

As unidades tinham inadequações em comissões obrigatórias que a lei exige. Este, por exemplo, é o registro dos contratos. Toda licitação é feita, tem que ter uma comissão que receba este; e outra comissão, para compras cujos valores são superiores a 80 mil. A maioria das unidades não havia estruturado, isso, naquele momento, o que demandava reestruturá-las do ponto de vista da administração.



O fluxo de aquisição, distribuição e devolução não era padronizado. Então, feita a licitação, da entrada do insumo até o seu uso no procedimento cirúrgico, não havia padronização, gerando para cada unidade a organização desse fluxo da forma que melhor lhe conviesse.

Para tentar organizar, nós fizemos um conjunto de atividades com reuniões entre os diretores administrativos e os diretores assistenciais, porque o DGH — Departamento de Gestão Hospitalar tem uma coordenação assistencial e uma administrativa. Esta é a estrutura enxuta do departamento.

Fizemos análises de todas essas informações, visitas às unidades, visitas aos estoques, posteriormente, reunião técnica com a Secretária de Saúde, aí já envolvendo os institutos. Na medida em que se fez necessário reorganizar os procedimentos internos, era necessário que padronizássemos, inclusive para os institutos. O objetivo disso, em fevereiro, era a publicação de uma portaria que normatizasse todos os atos internos para as unidades federais subordinadas ao Ministério da Saúde.

Foram revistos os fluxos, com a introdução de novos fluxos de suprimentos. Implantamos mecanismos de controle, com a criação de salas específicas sob guarda ainda vinculadas aos almoxarifados centrais e não mais ao centro cirúrgico, com a responsabilidade da equipe de cirurgia. Então, esse material, ainda que dentro de sala específica no centro cirúrgico, está sob responsabilidade do almoxarifado. Houve a nomeação das comissões — eu havia comentado —, que são as comissões obrigatórias e necessárias ao processo da licitação e contratação, do recebimento e custódia dos valores e das aquisições cujo valor era superior a 80 mil reais. Também houve a revisão dos processos de abastecimento interno e de aperfeiçoamento da distribuição interna nos fluxos de todas as unidades. Isso foi necessário, porque, entre a aquisição e a chegada ao registro da dispensação da prótese, com a confirmação de um ato cirúrgico, deveria haver uma cadeia, e não havia a necessidade dessa cadeia de registro nessas unidades.

Ainda para o processo de aquisição, adotamos os padrões de termos de referência, de editais, etc., que são organizados pela Advocacia-Geral da União, que analisará todos os procedimentos necessários, como também a adoção de materiais



que o Tribunal de Contas indica e indicava nas auditorias que deveriam ser adotados pelos hospitais.

Algumas unidades, diferentemente de uma estrutura corporativa — esqueci-me de mencionar isso aos senhores —, são unidades gestoras tanto de orçamento quanto da execução. Então, as licitações, os processos e os contratos são realizados pela própria unidade. A unidade orçamentária desses processos são os hospitais, não o departamento, então, há a adoção dessas orientações, o controle de justificativa do medicamento e de outros insumos, porque o medicamento também foi parte desse processo de análise e adoção dos normativos, pelo Ministério do Planejamento, na elaboração da pesquisa de preço. Notadamente, algumas regras foram estabelecidas: Instruções Normativas nºs 5 e 7, que tratam da necessidade de um processo organizado para pesquisa e formação de preço para as licitações.

No plano de ação, foi formado um grupo de trabalho que analisou isso, uma proposta de minuta de portaria que regulamenta internamente. No conjunto das unidades, foram implementados e formulados os processos que serão adotados em todo o processo de cadeia: no insumo, no registro, na forma de solicitação, na forma da dispensação e na devolução. Um conjunto dessas devoluções, que são registradas, é pela utilização. Ou seja, na grande maioria das solicitações que os profissionais fazem ao almoxarifado, a quantidade de materiais dispensados é maior do que aquele que vai ser usado. Por exemplo, em uma cirurgia de joelho, não respeitando nenhum código e nenhum número, estima-se que, pelo planejamento da cirurgia, ele vai usar um número anterior e alguns números posteriores a esta demanda. Um deles é utilizado, e aquele que não é utilizado deveria, e deve, retornar ao almoxarifado central. Contudo, alguns desses podem ser abertos e não utilizados. Para isso, tem que haver um processo diferente de devolução com um registro específico. É por isso que os procedimentos adotados para essas duas finalidades têm que ser distintos: a devolução daquilo que não foi utilizado, mas ainda está com a embalagem não violada, e aquela que é devolução para o almoxarifado. Aí, vai seguir as normas e orientações técnicas daquilo que é reprocessável ou não reprocessável, e a destinação, a partir disso, o que eu acabei de comentar, que é isto aqui.



E, no caso, é necessária interação com o departamento no DATASUS — Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, na reformatação e reorganização dos sistemas, cuja nova versão, neste momento, está em teste no Hospital Federal da Lagoa, que unifica os procedimentos administrativos e toda a estrutura desse processo de controle, inclusive informatizando os processos.

Talvez seja repetitivo, mas quero dizer que houve um plano de ação que, ao identificar todo o material que estava fora do almoxarifado, o levou de volta para o controle do almoxarifado, com o processo de controle, a criação de fluxos de entrada e controle, todas as normas vigentes quanto à classificação e ao acondicionamento dos insumos. Inúmeras auditorias da CGU, do Tribunal de Contas falavam dos processos e das características de custodiamento, que é o termo que a CGU adota, de como custodiar os insumos e transferir a responsabilidade da custódia, quando ele sai da guarda de um lugar para o outro. Então, esses processos, nós tivemos que organizar no registro, no processo e na forma de circulação desses insumos, dentro de cada uma das unidades.

Criação da sala específica para a guarda, dentro dos almoxarifados. Uma das observações que nós fazemos é que, nesses almoxarifados gerais, que têm inúmeros insumos, era necessário que tivéssemos dentro dele, para esses insumos especificamente, uma sala com guarda específica, sob responsabilidade ainda da mesma equipe. Era necessário destacar que essa sala é que teria um satélite desse almoxarifado no centro cirúrgico, para que a circulação, a dispensação desse insumo fosse no centro cirúrgico, mas por equipe ainda de responsabilidade do almoxarifado, não mais da equipe central do centro cirúrgico.

Foi criado um grupo de trabalho com o DATASUS, para que nós pudéssemos refazer, reestruturar e atender a demandas do sistema de informação; a implantação de formulários padronizados, que foram, nesse caso, padronizados pela portaria que mencionarei à frente, e a utilização do sistema, com a implantação desses módulos administrativos, que o e-SUS Hospitalar em implantação não tinha, por isso, a coexistência de dois sistemas de gerenciamento.

Diante do conjunto de situações, no gabinete da Secretária, em abril, nós propusemos à Secretária a publicação de uma portaria, que acabou sendo publicada em maio, que disciplina o uso, o recebimento e o controle das OPMEs nas unidades



subordinadas ao Ministério da Saúde; disciplina o planejamento da contratação — quando, como, de que forma deve ser feito esse planejamento, considerando o histórico e as metas futuras desses registros; disciplina todo o processo de aquisição e a formalização dos contratos; disciplina o recebimento e a distribuição das OPMEs, nessa cadeia que mencionei, da sua entrada, do custodiamento central, até a dispensação, com registro por imagem, com registro em prontuário, com a regra toda estabelecida; novamente, o controle e a utilização das OPMEs nesse processo, uma vez que esse controle precisaria ser estabelecido com futura rastreabilidade interna à unidade, com todos os registros nesse processo e, no futuro, se for o caso, permitir a rastreabilidade do processo e das implantações já feitas.

Por fim, está aqui um dos registros mais gerais, com dois artigos, só para exemplificar a padronização dos formulários que serão físicos e que serão introduzidos no sistema de informação, agora padronizados.

Para concluir, Sr. Presidente, eu falei desse conjunto de medidas que estão sendo tomadas, obviamente, de forma geral, porque não havia distinção mais específica do modo de operação de cada uma das unidades, que se organizavam a partir de práticas importantes. Houve uma revisão significativa, nos últimos anos, do processo de aquisição. As aquisições demonstraram ser viáveis, com bons preços, para o sistema de saúde. Contudo, os processos administrativos demandavam reestruturação.

A apresentação é esta. Coloco-me à disposição do Sr. Presidente e dos demais Deputados.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Agradeço ao Sr. José Carlos de Moraes.

Concedo a palavra ao Sr. Gilberto Barichello, Diretor Administrativo e Financeiro do Grupo Hospitalar Conceição, que disporá de até 20 minutos.

O SR. GILBERTO BARICHELO - Boa tarde a todos e a todas! Cumprimento o Presidente da CPI, Deputado Geraldo Resende, e o Relator, Deputado André Fufuca. Cumprimento, nas pessoas dos Deputados Jorge Solla e Odorico Monteiro, todos os Deputados. Cumprimento aqui os representantes do Ministério que acompanham esta CPI.



Eu tenho a convicção de que o Ministro — conversei com ele — tem todo o interesse no acompanhamento dessa questão, para melhorar inclusive o marco regulatório, a qualificação do controle sanitário dos produtos, dessas tecnologias. Portanto, nós do Grupo Hospitalar Conceição, enquanto também prestadores de serviços, confiamos muito nesta CPI.

(Segue-se exibição de imagens.)

Apresento rapidamente o Grupo Hospitalar Conceição. Nós somos responsáveis por 35% das internações do Município de Porto Alegre. A maior emergência da Região Sul está em Porto Alegre, no Hospital Nossa Senhora da Conceição, bem como a maior concentração de leitos de internação e de UTI e de serviços especializados. Nós temos uma rede de postos que atende em torno de 105 mil habitantes da Zona Norte de Porto Alegre. Nós abrigamos 35% da residência médica e multiprofissional do Rio Grande do Sul. Nós temos 1.552 leitos, distribuídos em 4 unidades hospitalares: o Hospital da Criança Conceição, com vocação para o atendimento à criança; o Hospital Cristo Redentor, para atendimento de traumatologia, ortopedia e neurologia, que é portanto, é um pronto-socorro da Zona Norte; o Hospital Fêmina, que tem vocação para a atenção integral à mulher; e o Hospital Nossa Senhora da Conceição, que é maior, um grande hospital geral com praticamente todas as especialidades, que tem 770 leitos e 5 emergências com portas abertas durante 24 horas.

Quando assumimos o Grupo Conceição em 2003, nós rompemos com todos os planos privados de saúde e passamos a atender única e exclusivamente o SUS. Hoje o Grupo Conceição só atende pelo Sistema Único de Saúde. Somos responsáveis por 2,4 milhões de atendimentos ambulatoriais/ano, 60 mil internações e 34 mil cirurgias/ano.

O Grupo Conceição tem 8.960 funcionários concursados e, entre terceirizados, residentes e estagiários, mais 2.900.

Esse Hospital, além de atender bem às pessoas, que é a sua missão — nós temos que atender bem e temos feito um esforço para isso —, é um hospital que desenvolve ensino e pesquisa. Nós temos 270 pesquisas clínicas sendo desenvolvidas internamente no Grupo Conceição, em contratos e convênios com laboratórios, inclusive os estrangeiros. Temos 600 residentes — somos



responsáveis por dois terços dos residentes — e temos em torno de 6 mil estagiários, estudantes que fazem estágio curricular anualmente no Grupo, vindos de mais de 30 universidades, entre públicas e privadas, inclusive algumas de Santa Catarina. Portanto, é um hospital vocacionado para atender pessoas e que desenvolve ensino e pesquisa também.

Antes de entrar na questão, eu preciso contar uma historinha. Eu vou tentar acelerar. Eu sou Barichello, mas eu vou tentar dar uma de Schumacher aqui, certo? *(Risos.)* Em 2003, quando assumimos, nós nos deparamos, especialmente no Hospital Cristo Redentor, que é nosso pronto-socorro e que atende traumatologia, ortopedia e neuro, com vários problemas de compras nas licitações, de direcionamento de compras e de superfaturamento de preços, um conjunto de problemas na área de gestão de órteses e próteses.

Imediatamente nós abrimos uma sindicância, sendo que, dada a pressão na época, nós tivemos que buscar um integrante da Advocacia-Geral da União para presidi-la. A sindicância identificou indícios, os quais foram para um processo administrativo disciplinar que redundou na demissão de um conjunto de trabalhadores do Grupo Hospitalar Conceição, entre médicos, profissionais administrativos da área de licitação e assim por diante.

Inclusive esta semana, recebemos o Acórdão 2199, do TCU, 10 anos depois. E na tomada de contas especial, não foi aceito o pedido de reconsideração desses profissionais, que vão ter que ressarcir o Hospital.

Além disso, há um conjunto de ações que o Ministério Público Federal moveu relativas a esta situação e que estão tramitando, em que também há certa responsabilização. Mas ainda estão tramitando.

Em função desse fato, nós começamos a fazer, dentro do Hospital, um redesenho dos processos de trabalho, para que se levasse maior segurança aos pacientes, que também foram lesados. Por exemplo, com relação ao pós-cirúrgico, na nota fiscal constavam quatro parafusos de titânio, na nota de sala constavam quatro parafusos de titânio, mas nos raios X pós-cirúrgicos só apareceram dois parafusos. Então, houve problemas dessa ordem. Esses prontuários foram periciados por três profissionais do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia.



Então, em função dessas questões, nós começamos a redesenhar todo o processo de trabalho, para que o paciente tivesse maior segurança clínica, para que houvesse maior segurança nos processos de licitação, do ponto de vista da gestão dos processos de aquisição, e também para que a decisão não ficasse única e exclusivamente com o especialista, ou médico ou odontólogo. O especialista é o grande responsável, ninguém vai tirar o direito do especialista de prescrever — é evidente que é ele que tem que prescrever. Mas era preciso que a instituição GHC também criasse outros mecanismos de avaliação e controle das prescrições.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Só um minutinho. Sr. Gilberto.

Dr. Paulo Foletto, assuma aqui, por favor.

O SR. GILBERTO BARICHELLO - Em função disso, foi criado o Núcleo de Incorporação de Tecnologias — NIT, do Grupo Hospitalar Conceição, que tem a responsabilidade de padronizar produtos que o Grupo adquire.

Nós temos um cardápio de 33 mil itens de que fazemos aquisição no Grupo Conceição, porque temos uma rede básica de 12 postos de saúde; temos 3 CAPS — de álcool e drogas para adultos, infantil e consultório de rua —; temos hospitais; temos ensino e pesquisa. Portanto, o número de itens que compramos é muito elevado, chegando à ordem de 33 mil. Além do mais, a UPA da Zona Norte, a única de Porto Alegre, somos nós que gerenciamos e administramos.

Esse Núcleo de Incorporação de Tecnologias não tem só médicos, ele tem profissionais de enfermagem, profissionais médicos, profissionais farmacêuticos. Portanto, o Núcleo de Incorporação de Tecnologias tem um conjunto de profissionais, pois o requisito da multidisciplinaridade e interdisciplinaridade para incorporação de tecnologia é importante para ele não ficar só na mão de um especialista ou de uma única categoria.

Abaixo do Núcleo, nós criamos quatro comissões. Temos a Comissão de Padronização de Medicamentos — COMEDI, já que todos os medicamentos hoje comprados pelo Grupo Conceição, além de terem autorização da ANVISA — com exceção daqueles que a Justiça manda comprar sem autorização da Agência —, estão padronizados, avaliados e com parecer favorável da COMEDI. Temos a Comissão de Padronização de Materiais e Instrumentais — COPAMATI, em que



ainda estamos em processo de padronização. Temos a Comissão de Padronização de Equipamentos e Acessórios — COPEA, em também estamos num processo de padronização, o qual não está concluído. E temos a Comissão de Órteses, Próteses e Materiais Especiais — COPME. Essas comissões são vinculadas e dão subsídios ao Núcleo de Incorporação de Tecnologias para a decisão final. Portanto, esse é um processo.

A Comissão de Órteses, Próteses e Materiais Especiais, que é o tema desta CPI, tem representantes de serviços médicos, enfermagem, farmácia e a gerência de materiais, que é a gerência responsável para instruir os processos de compra, para depois irem para a Comissão de Licitação. Portanto, além do olhar técnico-assistencial, ela tem um olhar de cunho administrativo. À medida que você incorpora uma tecnologia, além de querer que ela tenha efeito terapêutico e seja de qualidade, você tem que pensar no seu custo. É o mesmo caso de eu querer que o meu filho estude na melhor escola, mas não ter dinheiro para isso. Eu tenho que lidar com o critério terapêutico e também com o critério de custo na hora da incorporação.

Portanto, a COPME é vinculada ao NIT, como eu falei, e tem todas estas atribuições: homologar pareceres técnicos; avaliar a realização de procedimentos não habilitados ou quantitativos; assessorar o fluxo de licitação, recebimento, guarda, distribuição e controle de documentação de todas as órteses, próteses, etc. Portanto, essa Comissão não só decide o que incorporar, pois também monitora o caminho das órteses e próteses dentro do Hospital, desde a decisão da incorporação até a colocação, passando pelo faturamento e a AIH.

Todo o nosso processo de licitação é virtual, não utiliza papel. Em 2009, desapareciam processos, perdiam-se folhas, trocavam-se folhas. Hoje o nosso processo de licitação é virtual. Se vocês entrarem agora no *site* do GHC com o usuário “cidadao” e a senha “transparencia”, verão todas as licitações que estão sendo realizadas neste momento. Portanto, não há mais papel. O único papel que se assina é o contrato, porque nem todas as empresas têm certificação digital.

Hoje a CGU e o TCU têm senhas que lhes permitem fiscalizar, daqui de Brasília, um processo em andamento sem pedi-lo em papel. Não utilizamos mais papéis, o que é uma grande inovação do ponto de vista de custo, de meio ambiente,



de segurança do processo de compra. Todo ator que tem interface no processo de compra jamais pode retirar o documento que colocar no sistema. Ele só pode corrigi-lo com outro documento, porque ali fica a rastreabilidade, não há como mudar o parecer ou perder o papel. E cada funcionário que tem a interface dispõe de um tempo para realizar sua tarefa.

Portanto, do ponto de vista do processo de compra, há transparência, segurança e visibilidade, para qualquer cidadão acompanhar o que está acontecendo no Grupo Conceição.

Quanto às dispensações dos materiais, 99% das órteses e próteses de ortopedia, neurocirurgia e traumatologia são compradas pelo preço Tabela SUS. Nós compramos pelo preço Tabela SUS 99% delas, sendo que a maioria é inclusive nacional.

Então, sobre aquela história que existia no passado, de que órteses e próteses importadas têm maior qualidade, o que as nacionais não têm, a própria ANVISA tem resultados que mostram que a qualidade de ambas é igual. A “síndrome do Tio Sam” não é melhor do que a nossa brasileira do ponto de vista do processo produtivo.

Nós temos um conjunto de sistemas informatizados que controlam todo esse processo do caminho de órteses e prótese até os locais em que são utilizadas, prescritas e implantadas. E vamos demonstrá-lo aqui.

Esta aqui é a Tabela de Procedimentos do SUS, em que vão todas as informações do processo, inclusive o preço.

Os pregões são exclusivos de OPMEs. A área do usuário informa os quantitativos. Esse é um sistema informatizado, que mostra uma média de consumo. O pedido vai direto para a Gerência de Materiais, que verifica quais foram as últimas compras e a que preço foram feitas, para fazer a pesquisa de mercado. Tudo isso é um sistema informatizado.

Também seguimos a IN 7/14, do Ministério do Planejamento, que diz como se tem de fazer a pesquisa de mercado. Às vezes as pessoas só ligam para o fornecedor — esta é a pior das pesquisas, esta é a “enganatória”. Além do mais, a última conta não necessariamente é o preço de mercado do dia, embora também seja uma referência.



A Gerência Financeira disponibiliza o orçamento; a Assessoria Jurídica analisa, a Comissão de Licitação faz o pregão e a Gerência de Materiais faz o controle dos materiais. O pregão é eletrônico, com registro de preços e consignação — depois eu vou explicar o porquê da consignação.

Este é o *site* do GHC. Você entra ali onde está a setinha vermelha, em Acompanhamento de Processos; digita “cidadao” para o usuário e “transparencia” para a senha; e vai ver todos os processos de licitação que estão em andamento e os que já se realizaram e foram homologados.

Aqui é um exemplo do nosso processo informatizado de compras, em que não existe papel. Este é um dos processos que está em andamento: o objeto é “Aquisição de órteses e próteses, kits de hemodinâmica 761”; processo número tal; Pregão Eletrônico 1216. Ele foi iniciado pelo profissional do Grupo Conceição chamado Diogo e segue agora todos os passos. Isso tudo você pode acompanhar.

O Setor de OPMEs, que administra órteses e próteses...

O SR. DEPUTADO SILVIO COSTA - Sr. Presidente, por favor.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Paulo Foletto) - Pois não.

O SR. DEPUTADO SILVIO COSTA - Só uma pergunta, eu cheguei agora. O meu nome é Silvio Costa, sou Deputado Federal.

Sr. Presidente, me diz uma coisa: o Dr. Gilberto...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Paulo Foletto) - Se V.Exa. interromper...

O SR. DEPUTADO SILVIO COSTA - Não, por favor, eu quero perguntar. Em nome da CPI, eu quero perguntar: o Dr. Gilberto Barichello...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Paulo Foletto) - A rotina não é essa. A rotina é perguntar depois que ele terminar a exposição.

O SR. DEPUTADO SILVIO COSTA - Mas, por favor, eu quero fazer uma pergunta a V.Exa., não a ele.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Paulo Foletto) - Está bem.

O SR. DEPUTADO SILVIO COSTA - O Dr. Gilberto Barichello foi convocado para depor na CPI ou é convidado? É a primeira pergunta que eu quero fazer.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Paulo Foletto) - O Sr. Gilberto é Diretor do Grupo Hospitalar Conceição, que é uma unidade do Governo Federal que funciona



no Rio Grande do Sul, e foi convidado para fazer a explanação do modelo que o Grupo Hospitalar Conceição apresenta como referência.

O SR. DEPUTADO SILVIO COSTA - Ah, ele foi convidado?

O SR. PRESIDENTE (Deputado Paulo Foletto) - Sim.

O SR. DEPUTADO SILVIO COSTA - O.k. Ele foi convidado. A informação aqui era de que ele tinha sido convocado. Se ele foi convidado então, tudo bem! Ele veio dar uma palestra na CPI?

O SR. PRESIDENTE (Deputado Paulo Foletto) - Sim.

O SR. DEPUTADO SILVIO COSTA - Está bom!

O SR. GILBERTO BARICHELO - O Setor de OPMEs administra todo o processo, todo o caminho de órteses e próteses, da aquisição até a implantação e o faturamento. Como eu tenho um tempo ainda de 4 minutos, poderia relacionar cada item do que ele faz, mas só quero dizer que todo o controle de órteses e próteses é feito por quatro comissões, uma em cada hospital, que controlam única e exclusivamente o caminho de órteses e próteses.

Portanto, o material sai do almoxarifado do Setor de Órteses e Próteses; vai para o bloco cirúrgico; o instrumentador recebe e analisa cada item que chega ao bloco cirúrgico; a cirurgia acontece; e o material que sobrar volta e é conferido. Eu vou mostrar as fotos, porque é mais fácil de entender.

Nós também fizemos um processo inovador, que está sendo implantado em todos os hospitais de Curitiba e no Brasil e foi motivo de um seminário internacional. Nós fizemos um contrato com a ANVISA, a Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia — SBOT e a UFRGS, através do Laboratório de Metalurgia Física. Com o GHC, são quatro atores. E fizemos um processo de monitoramento de todos os implantes ortopédicos de quadril e joelho, que consistiu em monitorar a qualidade dos produtos. Portanto, o GHC ia, comprava o material da empresa e o mandava para a UFRGS destruí-lo e ver se ele tinha qualidade.

Além desse monitoramento da qualidade, nós também fazemos o monitoramento dos procedimentos cirúrgicos de implantes e processos. Esses resultados todos estão com a ANVISA. Inclusive houve várias ações com a ida a empresas, que envolveram inclusive a punição de empresas por causa da qualidade de material.



Surgiu daí o Registro Nacional de Artroplastias, para implantes ortopédicos na área de quadril e na área de joelho, que se implantou agora em 14 hospitais de Curitiba além do nosso, da Secretaria Municipal de Curitiba. Isso também foi uma das conclusões da Comissão Interministerial que o Ministério da Saúde montou junto com os Estados, os Municípios e os outros Ministérios. E já faz parte das deliberações implantá-lo em todo o Brasil.

Aqui é o processo. Após a consulta médica, todos os casos cirúrgicos na área de ortopedia, neuro e traumatologia são discutidos por equipe. Não é o médico que prescreve que fará a cirurgia. Ele pode prescrever, mas não necessariamente fazer a cirurgia ou implante, porque lá as cirurgias são feitas pela equipe, não só por quem prescreve. Qualquer um pode prescrever.

O nosso Coordenador do Setor de Órteses e Próteses confere todo o material, que tem rastreabilidade e chega com uma etiqueta com código de barras. Após conferir, ele vai lá ao bloco cirúrgico, entrega o material daquela cirurgia ao instrumentador, que confere o material.

Esta é a nota de sala. Nós estamos informatizando a nota de sala agora, porque colocamos computadores nas salas cirúrgicas. Elas ainda não tinham sido informatizadas porque não havia computador em cada uma.

Quando a cirurgia acontece, o processo volta para o Setor de Órteses e Próteses, onde tudo o que sobrou de material é conferido com a nota de sala e com a nota fiscal. Ele também confere já os raios X pós-cirúrgicos, porque todos os nossos raios X são digitalizados, não têm aquele papel. Então, o Coordenador do Setor de Órteses e Próteses — que não é o médico, que não é a enfermeira que estava na sala cirúrgica — confere, pelos raios X digitalizados, se os materiais foram implantados ou não no paciente. A partir dessa conferência, é registrado tudo no sistema — este que nós desenvolvemos com a ANVISA, com a SBOT, com a UFRGS: o nome do paciente, o número de lote, a validade, a rastreabilidade, quais componentes foram utilizados no paciente e assim por diante.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Sr. Gilberto, o seu tempo está esgotado. Então, nós vamos lhe dar mais 3 minutos, para que possa concluir.

O SR. GILBERTO BARICHELLO - Todos esses processos são próprios nossos. Neles consta o nome do paciente, o tipo de componente que foi usado, a



hora em que foi usado, qual foi o médico, quando aconteceu a cirurgia. Então, tudo isso está informatizado e tem rastreabilidade a qualquer momento.

Finalizando, o Ministério Público pediu, via DENASUS, uma auditoria do Hospital Cristo Redentor — continuamente o Ministério Público vem monitorando isso nos hospitais. O resultado dessa auditoria nós recebemos agora em maio e diz o seguinte: *“Não houve nenhuma notificação, face à inexistência de não conformidades”*. *“A auditoria verificou o cumprimento das recomendações exaradas no relatório junto ao Hospital Cristo Redentor. Todas as exigências foram cumpridas”*. Está ali: houve o lançamento de todos os dados que permitem o rastreamento de materiais implantados, a relação de prontuários. Ela verificou a atuação da Comissão de Revisão de Prontuários, cuja ação certifica se houve irregularidade.

Então, nós tivemos agora uma auditoria que comprovou que estamos cumprindo rigorosamente todas as normas nessas áreas.

Também estamos dando passos ainda mais adiante. Nós temos quatro projetos que estão sendo implantados agora, alguns já em testes, sendo que um é a revisão de cadastros de OPMEs, com a criação de códigos do GHC compatibilizados com a Tabela SUS e etc. Qual é o problema? O Ministro já falou isto aqui: o problema é que o código do SUS é diferente do que consta da descrição da ANVISA, que é diferente do que consta nos bancos públicos de preço.

Portanto, o GHC está dando um passo mais adiante: além do código do SUS, que é aquele em preto, nós estamos criando um código próprio nosso. Por exemplo, este é o código e a descrição do SUS para enxerto arterial inorgânico valvado. Só que, como há vários tipos desse enxerto, nós estamos descrevendo o que existe no mercado, porque cada um pode ter preço diferente. E nos bancos públicos só aparece a descrição e o código, então, às vezes você não sabe do que se está falando e quanto custa.

Por isso, nós já estamos criando um código próprio do Hospital, descrevendo todos os tipos e tamanhos de válvulas, que têm preços diferentes. No mercado só aparece um preço único de válvula, o que confunde e não deixa você perceber se está comprando bem ou mal e comparar.



Esse é o problema de nomenclatura que a Comissão Interinstitucional já detectou. E o Ministro também já falou que é preciso criar uma nomenclatura para padronizar tanto o comparativo de preços como também os protocolos de uso. Então, o GHC já está cuidando dessa questão.

O segundo inventário geral...

(Desligamento automático do microfone.)

O SR. GILBERTO BARICHELLO - Então, falando um pouquinho rápido aqui, era basicamente isso o que tinha a apresentar.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Agradeço ao Sr. Gilberto Barichello. O som foi cortado, mas não pela Mesa.

Concedo a palavra ao Sr. Relator, Deputado André Fufuca, para fazer seus questionamentos.

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - Boa tarde, Srs. Deputados, todos que acompanham a nossa Comissão! As perguntas que irei fazer são genéricas e envolvem as duas entidades convidadas, aqui presentes na pessoa do Diretor do Departamento de Gestão Hospitalar no Rio de Janeiro, Sr. José Carlos de Moraes, e do representante da Diretora-Superintendente do Grupo Hospitalar Conceição, Sr. Gilberto Barichello.

Senhores convidados, para economizar tempo, eu farei as perguntas e os senhores respondem. É a mesma pergunta para os dois.

Os senhores receberam alguma denúncia envolvendo a indicação de realização de cirurgias desnecessárias para utilização de órteses e próteses? Em caso positivo, qual foi o procedimento tomado? *(Pausa.)*

Podem responder. Não houve nenhuma denúncia?

O SR. GILBERTO BARICHELLO - Não, não recebemos nenhuma denúncia.

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - Os senhores receberam alguma denúncia envolvendo superfaturamento na compra ou na utilização de órteses e próteses?

O SR. GILBERTO BARICHELLO - Não. E todas as denúncias que recebemos já foram apuradas.

O SR. JOSÉ CARLOS DE MORAES - Nos hospitais federais do Rio de Janeiro, as denúncias que apareceram também foram apuradas. Mas todas elas são



de certames licitatórios. Então, como o que orienta a aquisição são certames licitatórios, quando da denúncia, pesquisamos e auditamos o contrato que eventualmente foi denunciado.

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - Certo.

Houve necessidade de criação de uma equipe médica, no caso uma câmara técnica, para revisar os pedidos de cirurgia de colocação de órteses e próteses encaminhados?

O SR. GILBERTO BARICHELO - Nós apresentamos ali todas as comissões que são câmaras técnicas, porque já temos o Núcleo de Incorporação e a COPEMI. Nós temos as comissões que analisam isso.

O SR. JOSÉ CARLOS DE MORAES - No DGH, existem comissões que foram instituídas para padronizar os insumos prévios e suas indicações. Internamente nas unidades, não existe uma comissão que analise os pedidos ou as orientações clínicas que cada profissional faz.

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - Os senhores receberam alguma denúncia envolvendo suposta ligação ilícita, com oferecimento de vantagens financeiras entre médicos e fabricantes ou distribuidores de órteses e próteses? Em caso positivo, qual foi o procedimento tomado?

O SR. GILBERTO BARICHELO - Eu exemplifiquei que as denúncias que vieram até nós já foram apuradas e estão em processo de responsabilização, inclusive com evolução ao Erário público dos recursos, via tomada de contas especial do TCU e também via processos judiciais movidos pelo Ministério Público Federal.

O SR. JOSÉ CARLOS DE MORAES - Nos hospitais gerais, não há denúncia dessa natureza. Até o momento, não recebemos nenhuma denúncia.

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - Nenhuma dessas denúncias?

O SR. JOSÉ CARLOS DE MORAES - Não.

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - Quais instrumentos para fiscalização e banimento os senhores sugerem que sejam adotados para identificar e coibir a prática de tais condutas citadas de superfaturamento, de recebimento de propina ou indicação de realização de cirurgias de forma desnecessária?



O SR. GILBERTO BARICHELO - Isso é bem complexo. Podemos dividir em duas partes. Uma parte é a qualificação da gestão dos prestadores de serviço. Cada hospital tem que criar instrumentos e mecanismos que qualifiquem a gestão de órteses e próteses e materiais especiais — nós apresentamos um case nosso aqui —, para que essa decisão seja uma decisão que tenha vários olhares, não só o olhar do prescritor.

Ninguém pode tirar o direito de o médico prescrever — é dele. Mas as instituições hospitalares têm uma responsabilidade muito maior do que a prescrição somente. Elas têm a responsabilidade de dar suporte financeiro para comprar os materiais, portanto, na hora de incorporar custos têm que olhar também o custo financeiro; têm que olhar a qualidade; e têm que olhar a pertinência da prescrição.

Portanto, essas comissões com um olhar multidisciplinar, que envolve o farmacêutico, que entende de produtos, que entende de tecnologias; o enfermeiro, que é aquele que está ali diariamente ao lado do médico e do paciente e sabe da qualidade, das tecnologias e dos produtos na hora da dispensação e da administração; e também o próprio médico.

Portanto, esse olhar multidisciplinar faz parte dos mecanismos internos, além dos processos de qualificação que passam, inclusive no nosso caso, pela licitação. É preciso que essa licitação tenha transparência, para que todos os atores, inclusive os usuários do Sistema de Saúde e os controladores, como o CGU e o TCU, possam estar acompanhando os processos de licitação. Isso não pode ser feito depois de 1 ano em que terminou a licitação, quando vem lá uma inspeção ordinária, pega o processo e vê que o estrago está feito. É isso que eu quero dizer. Trata-se de um marco interno, porque os prestadores de serviço têm que qualificar a sua gestão para coibir esse tipo de prática ilícita.

Outra parte diz respeito aos gestores de saúde. E eu estou falando aqui dos gestores públicos de saúde tanto no âmbito da União, do Ministério da Saúde e suas agências reguladoras, como também dos Estados e Municípios, que têm responsabilidade de melhorar os marcos regulatórios sobre esse tema e de padronizar, através de protocolos, o uso desses produtos, criar padronização. Nós estamos no início desse processo. E a própria Comissão Interinstitucional está vendo a necessidade de acelerar essa padronização. É preciso padronizar



nomenclaturas para que cada hospital, cada gestor possa comparar o preço do mesmo produto, pesquisando em outros lugares. Hoje isso é impossível dada a descrição do produto e da nomenclatura.

Portanto, podemos melhorar um conjunto de situações para coibir essas práticas ilícitas. Eu citei algumas, mas há outras, por exemplo. Há a tal da assimetria da informação. Hoje, sobre a mesma cirurgia de quadril, existem informações diferentes porque a própria nomenclatura é diferente e os protocolos que existem são incipientes. Agora temos o Registro Nacional das Artroplastia, que já começa a ter uma padronização. E todo mundo começa a se olhar. Portanto, começamos, sim, a mudar. Isso já é uma lógica.

Mas é preciso haver essas iniciativas por parte dos prestadores, para que tomam essas atitudes, e também dos gestores, para qualificar os processos de marco regulatório e assim por diante.

O SR. JOSÉ CARLOS DE MORAES - Lembro que, no caso dos hospitais e da empresa, nós estamos falando de hospitais públicos, que são regidos pela legislação de aquisição, ou seja, pelas leis de licitação e contratos. E para a inserção disso nos processos, tem que haver um conjunto de padronização.

Necessariamente existem umas questões macroscópicas de estruturação do sistema. Esta é a ideia que o Barichello já mencionou, no sentido de que é preciso estruturar a nomenclatura a identificação. Existe uma comissão organizada no Ministério da Saúde, que também já foi mencionada pelo Barichello.

E no campo da prática de cada uma dessas unidades que fazem a aquisição, ocorre assim no nosso caso: os profissionais solicitantes, aqueles que vão prescrever, não fazem parte das comissões de licitação, então, não são eles que têm contato direto com os prestadores. Há restrição à circulação dos fornecedores ou seus representantes no âmbito do espaço de clínicas. Se eles quiserem ir à unidade, têm que falar com a estrutura administrativa, aquela que faz a aquisição, não podem ir direto abordando os profissionais.

A definição de padronização, a estruturação de processos padrões que possam organizar, tanto para a solicitação quanto disciplinando o uso, ainda que respeitando a prescrição, porque existem situações muito específicas. Nós não teremos um insumo prescrito, que terá que ser comprado excepcionalmente,



considerando a natureza, o perfil, a idade e a característica do insumo daquele produto implantável, a ser implantado, que precisará ser adquirido.

Então, há um conjunto que vai desde a padronização, a regularização, a estruturação dos processos de compras até a fiscalização dos contratos e do uso de cada um desses insumos. Essa cadeia, no âmbito das unidades públicas, tem uma natureza um pouco distinta na sua organização. Os profissionais são requisitados, em algumas vezes, para dar parecer técnico sobre o produto adquirido, mas não participam do processo de contratação de forma direta. E essa é uma medida no âmbito das unidades públicas importantes.

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - Satisfeito, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Passo a palavra ao Sub-Relator, Deputado Odorico Monteiro.

Solicito a lista de inscrição dos Srs. Deputados e das Sras. Deputadas.

O SR. DEPUTADO ODORICO MONTEIRO - Sr. Presidente, Srs. Deputados, saúdo o Dr. Barichello e parabênizo, pela apresentação, o José Carlos, nosso querido Cal.

Eu considero importante essas duas apresentações porque coloca a possibilidade de que é possível avançar nessa área.

Eu considero importante, Sr. Presidente, solicitar ao Diretor, ao representante do Grupo Hospitalar Conceição, que envie à CPI todo o processo que se deu no hospital, quem estava envolvido, de que forma, a apuração, o acórdão do TCU, ou seja, todo o processo que houve.

Então, considero importante para que, como parte do problema da CPI também está muito ligada ao Rio Grande do Sul, principalmente a Porto Alegre, possamos, de repente, ter nuances do processo de investigação. Então, nós vamos solicitar, através de requerimento, a esta CPI, mas já coloco agora aqui.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Deputado Odorico, é até importante, porque a decisão que nós tomamos antes de iniciar as oitivas foi no sentido de que qualquer requerimento dos membros da Comissão Parlamentar de Inquérito tem que ser feito pelas suas próprias assessorias, pelos seus próprios gabinetes, tendo em vista que ontem houve interpretação equivocada de que a assessoria da Comissão faria os requerimentos.



O SR. DEPUTADO ODORICO MONTEIRO - Não. São os Deputados que têm de fazê-los.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Então, gostaria que V.Exa. fizesse o requerimento que está indicando, para que possamos votá-lo ainda amanhã.

O SR. DEPUTADO ODORICO MONTEIRO - Lógico. Eu vou fazer o requerimento.

Há outra questão que eu considero importante e queria perguntar para os dois. Vou fazer algumas perguntas, mas eles podem respondê-las depois.

Refiro-me ao processo de treinamento e capacitação dos médicos para utilizar órteses e próteses. Algo muito frequente na CPI é que a maior parte dos médicos treinados para esses implantes de órteses e próteses são treinados pela indústria ou pelos representantes.

Então, queria saber se os hospitais têm um processo. Sei que são hospitais de excelência, de residência. Qual é o processo de educação continuada desses hospitais para os seus médicos? Isso é importante.

Outra coisa. Se o hospital acompanha...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Deputado Sub-Relator, poderia dar oportunidade para eles responderem?

O SR. DEPUTADO ODORICO MONTEIRO - Eu estava pensando em fazer todos os questionamentos, e eles responderem depois.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - E eles responderem ao final? *(Pausa.)* O.k.

O SR. DEPUTADO ODORICO MONTEIRO - Assim, ganhamos tempo.

Os hospitais têm conhecimento da participação desses médicos em congressos? Como é a participação desses profissionais que trabalham com a indústria em seminário, em simpósio, em eventos, em congressos? A maior parte desses médicos, com certeza, deve ter dupla militância: no setor privado e nos hospitais públicos.

Então, como é essa questão que eu considero importante e como é que o hospital trabalha nessa perspectiva desses em relação a... Porque uma coisa comum que estamos vendo... Uma empresa fez um treinamento em Goiás para 62



médicos. Então, foi passagem paga pelas empresas, treinamento pago pelas empresas. Os senhores têm acompanhamento do corpo clínico que participa desses eventos? Como é essa questão? Considero isso importante.

O José Carlos já falou um pouco dessa questão da relação dos instrumentadores, mas ontem aqui, em um depoimento, ficou muito claro que, inclusive nos hospitais públicos, quem fornece e quem vai para dentro do centro cirúrgico é a empresa. Então, ela vende. E quando há uma cirurgia lá, vem o instrumentador dele com o carrinho de material e entra no centro cirúrgico. É ele quem está instrumentalizando dentro do centro cirúrgico.

Eu quero saber se essa prática existe tanto no Grupo Hospitalar Conceição quanto nos demais hospitais do Rio de Janeiro. Eu considero que esse é um ponto importante dessa relação que nós precisamos clarear dentro do marco regulatório da relação das empresas com os hospitais. O pessoal do centro cirúrgico é formado só por funcionários dos seus hospitais? Não há nenhum funcionário das empresas dentro do centro cirúrgico?

A outra questão...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Deputado Odorico, até para...

O SR. DEPUTADO ODORICO MONTEIRO - Pois não, pois não.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Eu gostaria de aproveitar o seu questionamento para já fazer um adendo.

O SR. DEPUTADO ODORICO MONTEIRO - Pois não, Presidente. Fique à vontade.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Quero fazer um adendo, já que eu não estou inscrito. Eu sempre oportunizo o conjunto de Deputados.

Essa prática do Hospital Conceição é regra geral ou é exceção? Parece-me que é exceção. Em nenhum hospital do Brasil eu vi o que vocês montaram. Eu nunca tive informação de que existe em outras instituições hospitalares algo similar ao que o Grupo Conceição montou. Ou seja, há uma pessoa dentro do centro cirúrgico para conferir todas as órteses e próteses e todos os materiais especiais que vão ser utilizados em qualquer cirurgia. Um instrumentador com conhecimento... Porque me parece...



Inclusive, eu levei minha filha para fazer uma cirurgia buco-maxilo-facial e algo me causou espanto ao chegar dentro do centro cirúrgico: uma pessoa que não era nem da equipe estava com todo o equipamento — uma parafernália de parafuso, de todos os equipamentos — à disposição do cirurgião buco-maxilo-facial que ia fazer o procedimento. E ali a pessoa ficava anotando e anotava no velho esquema da folha de cirurgia — marcava ali, riscava aqui, botava um... Isso sem qualquer tipo de controle, que, porventura, venha a ter na prestação de contas para o plano de saúde do qual sou usuário.

O SR. DEPUTADO ODORICO MONTEIRO - E o que nós ouvimos ontem é que a empresa coloca como se fosse um favor que está fazendo ao hospital. Ela disse que tem um capital imobilizado de 100 mil reais dentro do centro cirúrgico para dar suporte às cirurgias que são indicadas, utilizando-se o material que ela vende.

Então, alegando — usando uma linguagem popular —, entre aspas, “o investimento”. Ela faz um favor ao hospital ao ceder esse material.

Outra questão que me parece importante. Pelo Grupo Hospital Conceição foi apresentada a questão da equipe. Há uma segunda opinião? É importante saber se a prática da segunda opinião é usada como rotina nos dois hospitais ou se o médico que indica é o médico que faz. Eu ouvi do José Carlos que o médico que indica não faz parte do processo licitatório. Então, como é essa coisa da segunda opinião? O médico que indica no hospital é o médico que faz?

Essa portaria do Ministério foi publicada em maio de 2015. Eu acho que é importante. Eu acho que ela dá uma contribuição para isso nesse sentido. Há dentro dos hospitais grupo de governança clínica para trabalhar a gestão de protocolos? Como é esse processo da governança clínica nos hospitais?

No caso do Rio, José Carlos, eu queria ouvir um pouco sobre o nível de integração dos outros hospitais. Eu sei que são os três institutos, o Laranjeiras, o INCA e o INTO, e os hospitais federais que estão ligados aos hospitais.

Mas como a parte de órteses e próteses envolve uma questão comum, qual é o nível de integração entre o INTO e os outros hospitais na otimização de aquisição, de treinamento, de capacitação?

Eu estou defendendo aqui que nós vamos ter que pensar na possibilidade de o Brasil criar o que eu estou chamando de sistema **nacional de educação**



permanente para órtese e prótese para o serviço público. Que a gente tenha redes nacionais de capacitação, porque parte do problema acontece porque, como você não tem um sistema de capacitação, de treinamento de órtese e prótese e de governança clínica nesse campo, os profissionais ficam totalmente à mercê do mercado no treinamento, na capacitação e no adestramento do uso da tecnologia. Então, nós vamos pensar no Brasil, em algo mais.

Quero saber se o Rio já tem alguma coisa incipiente. O próprio grupo hospitalar se já acha que tem condição, por serem hospitais públicos, de compor essa rede ou de pensar essa rede? E qual seria a contribuição concreta de vocês nessa perspectiva?

Sr. Presidente, eu coloco essas questões porque acho que, depois, a gente pode fazer o debate seguido.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Vamos oportunizar a resposta para os nossos dois convidados. Que possamos ser concisos também nas respostas.

O SR. JOSÉ CARLOS DE MORAES - Tentarei, Sr. Presidente.

A questão das cópias dos processos é com o Barrichello. O processo de capacitação dos profissionais: os hospitais federais são responsáveis por 70% da residência médica do Estado do Rio de Janeiro. Então, existe um processo de formação de profissionais em campo. São campos de prática de ensino.

Este ano nós tivemos o ingresso de 440 Residentes R1, somando um total de 680 residentes no conjunto dessas unidades. São profissionais que estão envolvidos no processo de cuidado, muitos deles ligados à universidade, e são responsáveis pela condução dessa residência.

Quanto à capacitação específica no insumo, não existe uma prática organizada nos hospitais. Mas é o que nós estamos propondo agora. É um núcleo que se estruturou a partir disso para organizar esse processo que pressupõe as câmaras técnicas que vão discutir a padronização da requisição dos processos internos daqueles necessários à capacitação dos profissionais. De muitos desses insumos, notadamente os ortopédicos, você faz a aquisição de determinados *kits*, e há um conjunto de outros instrumentos não cirúrgicos necessários ao ato, para implantação da OPME, ferramentas em teste. É necessário que os profissionais



conheçam esse novo *kit*, esse novo material, mas não como processo educacional, de educação permanente e estruturada.

Sobre a questão que o Deputado traz da participação de profissionais em eventos, todos esses profissionais que estão nessas unidades são profissionais também que exercem a profissão em unidades privadas na sua totalidade, são poucos aqueles com dedicação exclusiva ao serviço. Então, não tenho informações sobre forma direta da participação. Nós criamos mecanismos para evitar que essas empresas circulem dentro das unidades.

Existe um número muito expressivo de profissionais que participam dos seminários internacionais, a grande maioria com dispensa formalizada ou com autorização das suas saídas. E há poucos registros da sua solicitação de saída para participar de seminários nacionalmente, porque é o que podem fazer em outros turnos de horário, etc. Então, não consigo fazer associação entre a sua saída e quem financia esse deslocamento...

A prática de empresas ou profissionais de empresas circulando dentro das unidades ocorria com circulação expressiva. Algumas aquisições e adesões eram feitas especificamente, porque aquele insumo específico não fazia parte da licitação, do arsenal já disponível. Então, havia uma aquisição, uma adesão à ata de registro de preço, por exemplo, de uma unidade das Forças Armadas ou outra unidade pública. Nessa adesão, esse profissional entrega esse *kit*.

Na prática anterior, alguns anos atrás ele entregava direto no centro cirúrgico, sem que esse fosse o seu instrumentador. Essa prática já fora modificada, e, agora, é de todo o material e de todo o insumo que faz entrada; não é permitido ingresso de nenhum profissional que não seja do corpo técnico no espaço reservado ao centro cirúrgico, e todo esse material é colocado lá. Então, a instrumentação, o uso, a sessão e a organização não são feitos por profissionais que não sejam do quadro dos hospitais.

O SR. DEPUTADO ODORICO MONTEIRO - Então, houve uma transição?

O SR. JOSÉ CARLOS DE MORAES - Sim.

O SR. DEPUTADO ODORICO MONTEIRO - Houve um momento que o profissional da empresa entrava no centro cirúrgico...



O SR. JOSÉ CARLOS DE MORAES - E entregava no centro cirúrgico. Não que entrava no centro cirúrgico. Essa mudança...

O SR. DEPUTADO ODORICO MONTEIRO - Ele não era instrumentador da empresa? Nunca teve isso?

O SR. JOSÉ CARLOS DE MORAES - Não era instrumentador da empresa. Não, isso não.

Em algumas unidades anteriormente, você tem registros dessa forma de entrega. Já fora modificada anteriormente, e nós reforçamos isso, pedindo, neste momento, com esse levantamento que nós fizemos de entrada de material que não fosse pelo almoxarifado, que fosse exclusivamente pelo almoxarifado. Mas a entrada dessas equipes ou profissionais dentro do espaço do Centro Cirúrgico não era permitida.

Nesses hospitais, nós temos andares que consomem todo o espaço do Centro Cirúrgico. A sala reservada aos procedimentos, o Centro Cirúrgico, com 7, 8, 12, no caso do INTO, 21 salas dentro do Centro Cirúrgico, ele precede de um espaço anterior, onde as equipes acondicionam materiais. Esse era o espaço onde eventualmente esses profissionais circulavam, não dentro do espaço do Centro Cirúrgico.

O SR. DEPUTADO ODORICO MONTEIRO - Há alguma queixa de médico dizendo: *“Olha, nesse procedimento eu tive problema, porque não veio ninguém da indústria para cá.”*?

O SR. JOSÉ CARLOS DE MORAES - Não, não tenho registro disso, não.

O SR. DEPUTADO ODORICO MONTEIRO - Existe alguma coisa assim? Porque a justificativa das empresas é de que, se o auxiliar não for deles, vai haver prejuízo no procedimento.

O SR. JOSÉ CARLOS DE MORAES - Não, não há nenhum registro dessa natureza.

O SR. DEPUTADO ODORICO MONTEIRO - Não há nenhuma queixa por parte dos médicos de reclamação, de que o procedimento não deu certo, de que houve desperdício, alguma coisa assim, nada nesse sentido?

O SR. JOSÉ CARLOS DE MORAES - Não, não há nenhum registro. Ainda que os *kits* sejam renovados e os equipamentos necessários à implantação desses



novos insumos demandem treinamento, esse treinamento é feito fora desse espaço do Centro Cirúrgico, nunca lá.

O SR. DEPUTADO ODORICO MONTEIRO - Pelo próprio hospital?

O SR. JOSÉ CARLOS DE MORAES - Pelo próprio hospital. Em alguma medida, você precisa de uma referência técnica ou da empresa que forneça, em suma, essa característica e tal, mas não diretamente.

O SR. DEPUTADO ODORICO MONTEIRO - Obrigado.

O SR. JOSÉ CARLOS DE MORAES - A prática da segunda opinião é a seguinte: na nossa estrutura, os profissionais prescritores são os que executam o procedimento. Os hospitais, diferentemente de muitos, os seis hospitais têm grandes ambulatórios.

Então, os gestores fazem um encaminhamento via Sistema SISREG, fazem o agendamento ambulatorial, e esse agendamento gera os procedimentos que eventualmente serão cirúrgicos. O mesmo profissional que identifica e faz o diagnóstico será aquele que executará o procedimento cirúrgico lá na frente, porque há o procedimento geral, analisa, precisa de uma cirurgia, vai para a equipe de cirurgia. O profissional que fez a solicitação, o diagnóstico, todos os exames complementares para o procedimento, este realizará a cirurgia. Não existe um outro que avalie. Mas, normalmente, são equipes, é mais de um profissional que está envolvido em cada um desses procedimentos.

Quanto à questão da portaria que o Deputado mencionou, da governança clínica, nós estamos propondo, dentro da estrutura de cada hospital, um espaço de articulação que envolva a educação permanente, não pela portaria, mas por outra estrutura, a articulação do processo de educação permanente e a relação direta disso com os protocolos que será necessário serem regulamentados.

Mas é importante colocar, ainda, que existem outras experiências bastante positivas em outras unidades públicas, como o Hospital das Clínicas, em São Paulo, tem uma, o Hospital de Ribeirão Preto tem outra. Cada um tem, em algum lugar, uma experiência relevante que deve ser estudada e incorporada.

Em princípio, todas essas experiências, pelo menos aquelas que eu conheço, são replicáveis, ou seja, é possível que sejam implementadas. É claro que, com



igual esforço, a incorporação de tecnologia, de procedimentos e de capacitação é fundamental. Mas a grande maioria das experiências são replicáveis.

E toda a estrutura que nós estamos fazendo, no caso dos hospitais federais, implica em que — e é uma questão que o senhor colocou, Deputado —, a partir do diagnóstico feito, em todos os processos que estão sendo conduzidos e discutidos estão envolvidos os hospitais gerais e os três institutos, cada qual com a sua especificidade, mas fazem parte disso.

A portaria que foi publicada determina a regulamentação desta em 60 dias, o que nós faremos em ato conjunto, os três institutos e o DGH, para a sua implementação.

Além desse aspecto, há outro grupo que nós estamos estruturando, que é o da estruturação para rediscutir o poder de compra dessas unidades.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Dr. José Carlos, gostaria que o senhor fosse mais conciso.

O SR. JOSÉ CARLOS DE MORAES - Pois não, estou concluindo.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Nós temos vários outros Deputados inscritos que já se encontram...

O SR. JOSÉ CARLOS DE MORAES - Isso envolve a aquisição de todos os itens, de todas as unidades articuladas em processos únicos naquilo que for possível fazer, dos hospitais gerais e dos institutos, articulando o processo de compra e o poder de compra estatal naquele espaço.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Bom, convido o Dr. Barichello, para poder responder aos questionamentos do Deputado Odorico Monteiro. Logo depois, falarão o Deputado Jorge Solla e o Deputado Dr. João.

O SR. GILBERTO BARICHELO - Sobre os processos administrativos de licitação, nós podemos passar para vocês, porque isso já é de domínio público, inclusive da imprensa, em 2004, e podemos encaminhar aqui também os processos judiciais que são promovidos pelo MP, não há problema.

Sobre capacitação e treinamento, o conhecimento nessa área é de domínio de poucos, de quem produz a tecnologia, de raras pessoas. Nós não temos *know-how* interno, e acho que ninguém tem *know-how* interno nos hospitais, nem os



gestores, porque esse conhecimento é específico de quem produz. Nós temos que contratar esse conhecimento.

Então, no GHC, no edital de licitação, nós contratamos horas de treinamento, já com equipamento, inclusive com ressonância. Estamos instalando uma ressonância de 5 milhões e meio agora. Nós contratamos já a hora de treinamento, porque a empresa vai ter que treinar os profissionais. Quando compramos um monitor, ele precisa ser manuseado. Nós precisamos contratar de quem vendeu para nós a *expertise* de como deve ser manuseado. Senão vou cair no curso de Manutenção de Equipamento Clínico, se eu não manusear direito. Então, não há como fugir disso neste momento no País, não é só no GHC, é no País.

Portanto, nós temos que contratar essas horas e regulá-las, porque lá no GHC é proibida a circulação de laboratórios, de propagandistas, de vendedores, dentro do espaço do GHC. Só que o profissional do GHC tem dois, três, quatro empregos, inclusive às vezes a clínica privada. Lá ele recebe a visita do propagandista, disso e daquilo. Então, mesmo que se coíba esse assédio da indústria de venda de tecnologia, nós temos que ver que esse profissional circula em vários outros espaços. O dado do sindicato médico, Presidente Deputado Geraldo, é de que, 4 anos atrás, 73% dos médicos filiados ao Sindicato Médico do Estado do Rio Grande do Sul tinham de três a cinco empregos.

Portanto, um médico às vezes é controlado lá no GHC, mas há outros empregos pelos quais ele recebe e em que discute a tecnologia que ele quer comprar. Isso ele traz para dentro do serviço onde estiver. Portanto, no GHC, e acho que em todos os hospitais, nós temos que contratar essa *expertise*, esse treinamento, para lidar com aquele instrumental de apertar o parafuso no joelho da pessoa — vamos falar popularmente. Esse ato não é do conhecimento de muitas pessoas.

O SR. DEPUTADO PAULO FOLETTO - Desculpe-me interromper, mas a liberdade de escolha dele é total?

O SR. GILBERTO BARICHELLO - Não, não, não.

O SR. DEPUTADO PAULO FOLETTO - Vocês têm limitação, têm padrão, diminuiu muito?



O SR. GILBERTO BARICHELO - Claro, claro. Com certeza, porque existe a *expertise*, existe o profissional que trabalha há 30 anos no GHC e que já adquiriu a *expertise*. Por isso eu falei, lá na apresentação, que os casos cirúrgicos — já respondo à segunda pergunta do Deputado Odorico — são discutidos, que a cirurgia dos casos clínicos é discutida.

Portanto, não necessariamente o cara que prescreve a cirurgia é o que a faz lá no GHC. Em uma época era meio assim: o médico era dono do paciente. Se eu entrava com o CRM do Dr. José, era o Dr. José que cuidava. O Dr. José tinha uma carga horária de 12 horas e folgava 36 horas. Às vezes, o cara internado esperava 36 horas para o Dr. José vir, porque era dele o paciente. Agora é da equipe. Se muda a jornada, é a equipe que assume aquele paciente. Lá em 2003, 2004, havia esse comportamento de que o médico que colocava o paciente para dentro do hospital cuidava dele até o final. Agora o conceito é de que...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Conclua, Dr. Barichello.

O SR. GILBERTO BARICHELO - Concluindo: quanto aos congressos, no GHC há um acordo coletivo de que os médicos têm 10 dias por ano para participar de congresso. Isso faz parte da complementação da informação. Só que ele tem que trazer e provar a qual congresso ele foi, trazer a documentação, o conhecimento adquirido, para a gente validar isso.

Quer dizer, não é qualquer congresso. Se ele é um médico, não vale participar de um congresso de indústria automobilística, não vale. Tem que ser da sua área do conhecimento. Isso está regulado no acordo coletivo de trabalho. Portanto, eles podem participar de qualquer evento e congresso cujo conhecimento seja importante para a sua atividade corriqueira no Grupo Conceição. Isso está regulado em acordo coletivo.

Sobre o grau de integração entre os hospitais, eu acho que sim, está na hora. O que falávamos antes? Se nós estamos conseguindo comprar pregão eletrônico, registro de preço a preço de tabela SUS, outros não estão conseguindo, porque todo o mercado hoje é meio regionalizado nessa área. Às vezes é o mesmo produto, mas numa região não se consegue comprar pelo preço que no Rio Grande do Sul se consegue comprar. Às vezes, é o inverso. Nós precisamos trocar essa *expertise*. Vamos aderir aos registros de preço em que se consiga comprar pelo preço da



tabela. Nós precisamos ir trocando, constituindo rede. Em troca, em processo de compras conjuntas, ganha-se escala, barateia-se e foge-se às pressões regionais. Às vezes, o mercado se organiza regionalmente.

Nesse ambiente de órtese e prótese, existe, sim, um processo de cartelização. Montam-se verdadeiros cartéis regionais, e os preços são absolutamente divergentes. Isso não é novidade. Eu já vi apresentação aqui nesta CPI e várias falas nesse sentido.

Portanto, constituindo-se rede, nomenclatura, de forma que se possa comparar preços, protocolos de uso, consegue-se começar a barrar esse processo de cartelização e de diferenças de preços de produtos iguais. Só que há preços regionais diferentes, porque há um processo em que a indústria se organiza, às vezes, por região. Um fica com um pedaço para lá, e outro fica com outro pedaço para cá. Isso não é novidade.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - E o mesmo fornecedor oferta preços diferentes para os vários convênios que existem.

O SR. GILBERTO BARICHELLO - Isso. Só quero fazer uma referência. No processo do Núcleo de Incorporação de Tecnologia, no Grupo Conceição, para incorporar uma tecnologia, eu, Dr. Gilberto Barichello, neurocirurgião... Não sou. Eu não sou médico. Eu sou advogado, economista, com mestrado em Saúde Pública, Administração Hospitalar, enfim, isso aí. Não sou médico, certo? Mas o que acontece? Perdi o raciocínio. Estava falando... Desculpem-me. *(Pausa.)*

Para o Núcleo de Incorporação Tecnológica incorporar uma nova tecnologia, quem pediu tem que provar com documentos de evidência científica. Tem que ter artigos produzidos que provem que aquele produto é adequado e que é necessário incorporá-lo. Não é assim: pediu, levou. Tem que provar, por artigos, inclusive internacionais, a evidência clínica, a necessidade, a qualidade terapêutica e assim por diante. Não é assim: eu peço, alguém gosta do que eu pedi, e vai. Há um processo de prova científica também nessa questão.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Obrigado, Dr. Barichello. Vamos passar a palavra ao próximo Deputado inscrito, Deputado Jorge Solla.

Vamos voltar à prática anterior: o Deputado, em até 3 minutos, pode fazer os questionamentos, e a resposta será na hora, porque, com essa prática que nós



liberamos para o Deputado e Sub-Relator Odorico, nós consumimos um tempo muito grande. Inclusive, vários Deputados se queixaram a esta Presidência.

Então, passo a palavra ao Deputado Jorge Solla, por 3 minutos, para que faça seus questionamentos.

O SR. DEPUTADO JORGE SOLLÁ - Obrigado, Presidente. Primeiro, eu queria registrar que, no período de 2003 a 2005, eu tive a oportunidade de estar como Secretário de Atenção à Saúde no Ministério. Fui, inclusive, do Conselho do GHC e acompanhei aquele período. É realmente muito positivo a gente ver o quanto vocês avançaram de 2003 para cá, no que diz respeito a essa área.

O que nós encontramos lá foi uma bandidagem em operação, tanto que teve que se fazer um processo de intervenção, que levou até à demissão de servidores e a mecanismos de sindicância. E agora vocês estão aqui. A sua apresentação mostra que houve avanços enormes.

Eu não consegui pegar muitos detalhes, mas eu acho que ficou patente... Primeiro, claro, é preciso guardar as devidas experiências. No caso de Porto Alegre, há um grupo estruturado, com uma cultura de grupo, com uma existência de... Ainda é sociedade anônima?

O SR. GILBERTO BARICHELO - Isso. É sociedade anônima. Há uma incorporação das empresas com 21 filiais.

O SR. DEPUTADO JORGE SOLLÁ - É uma pessoa jurídica, sociedade anônima. Já no Rio, são unidades independentes, autônomas, sob gestão direta. Então, são situações diferentes.

Eu queria, se possível, que V.Sa. detalhasse um pouco mais esse processo de aquisição. Ficou claro que o GHC trabalha com consignação. E, no caso do Rio, parece-me que não é consignação, parece-me que é um mecanismo de aquisição de compra. E aí faço um contraponto, o que o Deputado Odorico pegou dessa questão do instrumentador da empresa. Eu quero relativizar um pouco isso, porque depende do formato. Por exemplo, no formato que a gente usa lá nos hospitais da rede própria da SESAB, necessariamente precisa haver uma pessoa da empresa dentro do Centro Cirúrgico. Como é compra totalmente consignada, ou seja, o poder público só paga aquilo que foi efetivamente utilizado, então a guarda do material, a



guarda do instrumental, a guarda de tudo é da própria empresa. E faz parte do processo de contratação essa regra.

Então, não é favor, como o Deputado Odorico comentou que a pessoa falou aqui. Não é favor, é parte do serviço. Você contrata um serviço de fornecimento de órteses e próteses com o serviço incluído, tanto o serviço de capacitação para novas tecnologias para os profissionais do serviço de saúde utilizarem, quanto o serviço de guarda e distribuição à medida que vai sendo necessário.

Eu não quero polemizar sobre isso, mas acho que, para os hospitais públicos, até onde eu conheço, é o mecanismo ideal, porque você reduz perda, reduz problemas na utilização. Como a incorporação tecnológica é muito rápida, você pode, daqui a 6 meses, ter que mudar completamente o tipo de órtese e prótese que está utilizando. Então, a aquisição pode vir por terra.

Além disso, temos que tentar aprofundar um pouco mais a comparação entre esse processo numa unidade que tenha uma gestão sob a forma S.A., apesar de ser pública, e numa unidade sob gestão direta mais tradicional. São bem diferentes os processos administrativos.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Concedo 30 segundos para cada um responder ao Deputado Jorge Solla, porque S.Exa. já consumiu os 3 minutos.

O SR. GILBERTO BARICHELO - Eu quero dizer que o Grupo Hospitalar Conceição, sendo vinculado ao Ministério, só atendia 100% SUS. Nós ganhamos no Supremo, agora, imunidade tributária. Pagavam 175 milhões ao ano de tributos. Nem isso tinha. Nós fomos à Justiça e ganhamos imunidade tributária contra os três entes federados. Portanto, S.A. foi uma dificuldade. A S.A. tem que pagar tributo, mas a missão do GHC não era de um processo produtivo que gera concorrência, disputa de mercado, porque só atende o SUS, é do Governo Federal e o orçamento é público. Então, não tem fato gerador de tributo. Essa tese foi vencedora agora nos tribunais.

Portanto, no GHC, nós temos um desenho. Obviamente, não significa que não haja falhas. É evidente que há falhas. Há erros nesse processo, porque o volume de compras dos itens no GHC é enorme. Mas existe uma estrutura de



gestão montada, e há vários graus que vigiam essa estrutura, com mecanismos internos.

Há então um processo permanente de qualificação. Tanto é que eu apresentei, no final, os processos que nós vamos implementar, que estão sendo implementados agora, porque nós precisamos avançar. Por que precisamos avançar? Porque as indústrias, as empresas que oferecem essas tecnologias mudam a cada 6 meses o padrão de tecnologia, e elas mudam as suas estratégias de agressividade no mercado, para vender.

Portanto, nós gestores temos que acompanhar, temos que ser — desculpem-me — “espertos” para também criar mecanismos, para que, de novo, não sejamos engabelados à era de 2003 e 2004. Então, é um processo permanente. Os gestores públicos, os prestadores de serviços têm que, continuamente, também aperfeiçoar os seus processos de gestão, os seus mecanismos de controle, porque a indústria muda, e ela não muda de graça. Ela muda porque objetiva o lucro e é preciso mudar o padrão de lucro. Então, temos que deixar isso absolutamente claro.

Consignação. Lá no GHC, toda guarda e distribuição é do GHC, não é da empresa. O treinamento dos instrumentais que os profissionais usam é da empresa, porque ela detém a *expertise*. Mas o controle do almoxarifado, o que fica consignado, os instrumentais, a distribuição, tudo é feito pelo coordenador do setor de OPM e sua equipe, como eu demonstrei ali. Não é a empresa. O que a empresa faz é o treinamento, é a capacitação dos profissionais para usarem aquele instrumental.

Sobre a S.A. Mesmo que nós sejamos uma S.A., os processos de compra são iguais a uma compra de uma administração direta. Temos que observar o processo de licitação, todas aquelas modalidades. Os ritos são os mesmos, porque nós somos uma empresa dependente do Governo Federal. Portanto, há um *mix* do Direito Privado, mas eu uso o *mix* do Direito Público. Várias legislações e procedimentos para a administração direta valem para nós. Neste caso, nós somos iguais aos hospitais do Rio, iguais ao Ministério da Saúde, iguais a uma Secretaria Municipal.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - O tempo de V.Sa. está esgotado.



O SR. GILBERTO BARICHELLO - Temos que fazer processo de licitação e temos 400 nos controlando.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Tem a palavra o Dr. José Carlos.

O SR. JOSÉ CARLOS DE MORAES - Pois não, tentarei ser breve. Começando pelo final, que é a questão da consignação, essa figura... Dados os processos licitatórios que estamos fazendo, inclusive já normatizados — e portaria recente trata disso —, nos editais nós trataremos da substituição, algo que se aproxima à consignação, que, na avaliação dos órgãos da Advocacia-Geral da União, lá no território onde estamos, isso não é uma figura... Não que isso seja possível neste momento. Os termos de referências é que orientam. Então, ela trabalha com a lógica de que aquilo licitado é aquilo que deve ser entregue e tem processo de guia e de controle disso.

Partindo de algumas experiências já exitosas, como esta do GHC e também no processo de aquisição que o INTO, por exemplo, faz, nós estamos trabalhando com os editais que nos permitam fazer a substituição dos insumos, ainda que não utilizados e com prazo de validade vencido constando em edital, o que vai nos permitir nos aproximarmos da consignação, mas a guarda, o manejo e todo o processo interno será de um dos profissionais das equipes.

O processo de aquisição, como colocado, o certame licitatório está estabelecido de tal forma que os editais que nós temos buscado organizar, fazendo as aquisições e na busca de adesões a outros certames que existam... E aí é importante falar que, no caso das unidades federais, só podemos fazer adesão a outro do mesmo nível. Podemos fazer a adesão à ata de outros Ministérios, de empresas públicas, como a GHC ou a EBSEH, mas não podemos fazer a adesão à ata de outro ente federado, do Estado ou do Município. Há vedação legal contra isso.

Então, as adesões e a participação de certames são no nível do igual, da universidade podemos, e assim sucessivamente. Há uma restrição de uso de determinados certames que estão em curso que limitam, por vedação legal, esse tipo de aquisição.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - O tempo está esgotado.



O SR. JOSÉ CARLOS DE MORAES - Então, a lógica de organização passa por isso, a reconfiguração dos editais e a forma como eles serão acompanhados e monitorados.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Eu vou passar a palavra ao Deputado Dr. João e gostaria que as respostas fossem imediatamente dadas, após o questionamento.

O SR. DEPUTADO WELLINGTON ROBERTO - Sr. Presidente, pela ordem.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Deputado Wellington Roberto, tem V.Exa. a palavra pela ordem. Qual é o artigo, Deputado?

O SR. DEPUTADO WELLINGTON ROBERTO - Não, é pela ordem, Sr. Presidente. Não é questão de ordem; é pela ordem.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - O.k. Pela ordem, tem V.Exa. a palavra.

O SR. DEPUTADO WELLINGTON ROBERTO - Eu queria perguntar a V.Exa. por que a Sra. Niele de Campos Severo não está aqui presente, para depor nesta CPI. Qual foi o motivo?

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Deputado, no início da reunião...

O SR. DEPUTADO WELLINGTON ROBERTO - Eu não estava presente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - V.Exa. não estava presente, mas nós fizemos a leitura aqui. A Dra. Niele de Campos Severo, advogada atuante no Rio Grande do Sul, foi convocada para ser ouvida nesta audiência pública. Ocorre, porém, que houve atraso, pelos Correios, na entrega do ofício de intimação à convocada, razão pela qual será designada nova data para que ela possa contribuir com os trabalhos desta CPI.

O SR. DEPUTADO WELLINGTON ROBERTO - Então, Sr. Presidente, o Dr. Fernando Sanchis está presente aqui?

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Está presente e foi dada a ele a possibilidade de estar na Secretaria. Ele está sentado aqui, acompanhando todo o desenrolar da CPI.

O SR. DEPUTADO WELLINGTON ROBERTO - Então, já quero pedir aos nobres pares e a essa Presidência a data para que essa senhora possa vir depor



aqui, e que o Fernando Sanchis esteja presente, numa nova convocação, para fazer uma acareação.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - O.k. V.Exa. pode fazer já o requerimento, para que nós possamos votar amanhã. Todos os pedidos de requerimento deverão ser processados pela própria assessoria dos Deputados.

O SR. DEPUTADO DR. JOÃO - Sr. Presidente, posso falar?

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Eu gostaria de passar a palavra ao próximo inscrito, o Deputado Dr. João.

O SR. DEPUTADO DR. JOÃO - Sr. Presidente, boa tarde!

O SR. DEPUTADO JOÃO CARLOS BACELAR - Posso saber a ordem de inscrição, Sr. Presidente?

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Pode saber. Depois do Deputado Dr. João, teremos o Deputado Roney Nemer, o Deputado Paulo Foletto, o Deputado Adelmo Carneiro Leão, o Deputado Silvio Costa, o Deputado João Carlos Bacelar e o Deputado Aureo.

Tem a palavra o Deputado Dr. João.

O SR. DEPUTADO DR. JOÃO - Sr. Presidente, boa tarde! Boa tarde, caros convidados e Deputados!

Eu quero, primeiramente, direcionar minhas perguntas ao Dr. José Carlos. Dr. José Carlos, a minha convocação não foi para o senhor. A minha convocação foi para a Dra. Maristela, Diretora do Hospital de Bonsucesso; para o Dr. João Antônio, Diretor do INTO, e para o Sr. Miguel Cardim, Diretor do Hospital dos Servidores do Estado. O senhor está, obviamente, representando os três.

O SR. JOSÉ CARLOS DE MORAES - Só dois.

O SR. DEPUTADO DR. JOÃO - Só dois. Como o senhor falou aqui, a instituição federal tem a autonomia de fazer as suas licitações. E as minhas perguntas serão baseadas especificamente no que foi publicado na imprensa em relação a essa máfia das próteses.

Essa portaria, obviamente, foi publicada agora em maio, e ela começou a ser estudada após as denúncias feitas pelo *Fantástico*, porque, até então, os hospitais federais do Rio de Janeiro não tinham nenhum controle, absolutamente nenhum



controle da saída dos materiais, principalmente as próteses e órteses, a ponto de 98% dessas próteses não terem controle de saída.

Em janeiro de 2010, 1.202 próteses mamárias foram utilizadas pelo Sistema SUS, 1.073 sem AIH, sem controle de papeleta. Ninguém sabe onde estão essas 1.073 próteses mamárias, para onde foram, onde estão, que pacientes foram operados, um descontrole completo. Isso, de 2010 a 2013. Foram 2.357 stents, dos quais 2.310 sem nenhum controle. Não se sabe onde estão esses pacientes, onde foram operados, se foram retirados stents do almoxarifado para operação em hospitais privados ou em clínicas privadas por médicos que trabalhavam no SUS.

Existe uma denúncia, no Hospital de Bonsucesso, de um material, de 6 mil unidades de um determinado material, do qual só chegaram 500 unidades, e foi atestado que as 6 mil entraram no Hospital de Bonsucesso.

O SR. JOSÉ CARLOS DE MORAES - Em que período?

O SR. DEPUTADO DR. JOÃO - No período entre 2010 e 2013. Eu estou levantando, para ver precisamente qual foi a data em que isso ocorreu, porque eu não cheguei ainda à data dessa denúncia.

Então, Diretor, eu queria que o senhor desse essas explicações e dissesse por que a Dra. Maristela e os respectivos diretores não vieram, sendo aqui representados pelo senhor, porque a denúncia feita pelo *Fantástico* em relação ao Hospital de Bonsucesso é a coisa mais aberrante possível, o desvio de material, a retirada de material, uma combinação lá entre o chefe do almoxarifado, médicos, empresas. Ou seja, é um vazamento de recurso público indescritível. Eu queria saber se o senhor tem conhecimento desses fatos.

Essa medida ocorreu. Essa tentativa de fechar esse vazamento foi realmente de janeiro para cá. Então, são as minhas considerações em relação ao senhor.

Ao Sr. Gilberto: o Dr. Fernando trabalha no seu hospital? Opera?

O SR. GILBERTO BARICHELO - Não.

O SR. DEPUTADO DR. JOÃO - Nunca operou? Nunca, nunca, nunca? Nunca teve participação, nunca operou, nunca teve paciente, nada?

O SR. GILBERTO BARICHELO - Não temos nenhum conhecimento disso.

O SR. DEPUTADO DR. JOÃO - Não. Pela exposição que o senhor fez aí, o seu hospital realmente é um hospital padrão, em termos de gestão, de organização,



de estruturação. Eu acho que, no Brasil, não temos um hospital com essa administração. Porém, na imprensa, a partir de janeiro, quando houve as denúncias, o que existe em relação a esse grupo é superfaturamento de prótese, inclusive até superfaturamento de compra de aparelho de pressão — de 600 reais, o hospital comprar por 4 mil reais aproximadamente. E há outras denúncias também de superfaturamento de algumas próteses. Agora, se é um hospital, é só SUS ou tem convênio?

O SR. GILBERTO BARICHELO - Só SUS.

O SR. DEPUTADO DR. JOÃO - Só SUS. Por que esse modelo... Pelo que o senhor apresentou aí, esse grupo tem um orçamento monstruoso. Para manter tudo isso aí montado, funcionando, com essa engrenagem que o senhor nos falou, tem um orçamento do SUS muito grande. Por que essa diferença desse grupo com o restante do Brasil, onde a gente vê hospital sucateado, o SUS pagando somente aquela tabela SUS vergonhosa, hospital na miséria? Qual o segredo que esse grupo fez junto ao SUS, ao Ministério, para que possa ter esse faturamento próprio, esse orçamento próprio e esse tratamento diferenciado? Por que isso não pode ser estendido para todo o Brasil, e todos os hospitais brasileiros terem esse tipo de orçamento, esse tipo de gerenciamento, que é o do Grupo Conceição?

São esses dois questionamentos que quero fazer.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Com a palavra, primeiro, o Dr. José Carlos e, depois, o Dr. Gilberto Barichello.

O SR. JOSÉ CARLOS DE MORAES - Sr. Deputado, primeiro um esclarecimento: a Dra. Maristela nunca foi diretora da unidade. A Dra. Maristela é substituta eventual da Coordenadora de Assistência da unidade, por um ato interno de boletim de serviço. Ela nunca foi nomeada, nunca existiu nenhum cargo. Então, sobre a informação de ela ser a diretora, havia um equívoco e, assim que fora feito o requerimento, informamos ao Ministério da Saúde sobre isso. Ela nunca foi diretora da unidade. Responde atualmente, porque a Diretora, a Coordenadora Assistencial pediu exoneração do cargo, e ela responde por um ato interno do boletim. Ela nunca foi diretora da unidade.



O Dr. Miguel não vir para esta convocação foi uma decisão que coube à articulação do Ministério da Saúde, da minha representação, neste momento, e, se for o caso, eu obviamente....

Com relação ao que o senhor coloca da portaria, eu mencionei na minha fala aqui que, em outubro do ano passado, nós fizemos o início, tratamos de duas questões essenciais que vínhamos trabalhando. Não está na apresentação, mas mencionei, no início, que havia duas frentes que tratavam da questão dos quimioterápicos, que têm um volume expressivo de recursos que são usados, e das OPMEs, de que todas as unidades fazem uso, cada uma com característica muito específica, algumas, como os dois hospitais que o senhor citou, que têm uso de praticamente todos esses insumos, cardiovascular, cardíaco, mama, etc. Então, há um conjunto dessas medidas que estão colocadas. As denúncias formuladas naquele processo estão em apuração. Temos uma auditoria da CGU, a Polícia Federal está atuando sobre os casos, porque as denúncias que o senhor traz eu não tenho como apurar administrativamente. São denúncias que requerem outro órgão de controle para fazer essa apreciação.

Com relação às medidas que estão sendo tomadas, elas são tomadas a partir da constatação de fatos. O baixo registro que mencionei, a contradição entre o registro em prontuário, a emissão de AIH, a emissão das notas de controle e a saída do almoxarifado são problemas das unidades, tanto que nós pedimos a reestruturação dos sistemas de informação, padronizamos os formatos, para que isso seja uma cadeia controlada e auditável, com características mais próprias de apuração.

Quanto aos volumes e àquela denúncia formulada de entrega, esse é um caso para ser apurado, não há como eu mencionar ou apurar, até porque a pessoa que fez essa denúncia na reportagem o fez com imagem velada, com distorção de voz. E não sei se há comprovação destes atos na denúncia formulada por ela. Mas, em todo caso, está em apuração. Há um órgão de controle acompanhando isso, e a Polícia Federal requisitou tais informações, que estão sendo transferidas. Se houver responsáveis, todo aquele que desvia o recurso público deve ser penalizado, não resta nenhuma dúvida. Temos orientações precisas do Governo, da nossa Presidenta, do nosso Ministro, da nossa Secretaria.



O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Conclua, Dr. José Carlos, porque nós temos ainda que ouvir o Dr. Fernando Sanchis.

O SR. JOSÉ CARLOS DE MORAES - Pois não, claro. Os desvios têm que ser corrigidos e coibidos. Então, nesse período que se levanta, em que é feita a apuração desses insumos todos, as medidas estão sendo acompanhadas. Tem que se fazer o levantamento desses processos que estão sendo auditados. Então, neste momento é assim. As medidas que estão sendo tomadas são de fato saneadoras, inspiradas no sucesso, naquilo que o GHC acabou por produzir, em outras experiências exitosas. E fica claro que o controle disso, seja na formulação do termo de requisição para a contratação e, depois, no ingresso e no controle interno da unidade, é necessário.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Tem a palavra o Dr. Gilberto Barichello.

O SR. GILBERTO BARICHELO - Deputado Dr. João, eu acho que as suas perguntas são importantes para esclarecer. Essa denúncia de superfaturamento na compra de um aparelho de pressão tem uma sindicância em andamento. Nós já notificamos a empresa, que respondeu, e já estamos, antes de terminar a sindicância, acionando, na Justiça, a devolução da empresa, porque o preço, de fato, foi irreal. Nós só estamos avaliando, na sindicância, se houve má-fé de algum trabalhador no processo de licitação, mas já detectamos que houve, sim, um problema de superfaturamento, e nós vamos acionar, na Justiça, a empresa, porque ela não devolveu administrativamente... Por quê? Porque ela não pode enriquecer ilicitamente com um erro de gestão. Ela tem que devolver.

Então, nós temos em torno de 30 sindicâncias em andamento no Grupo Hospitalar Conceição. Nós temos 8.600 funcionários. Lá não temos uma comunidade de anjos. Há falhas, há erros, pode haver inclusive processos de má-fé, e nós temos por prática apurar toda e qualquer denúncia que tenha um grau de procedência. Nós apuramos. Então, há em torno de 30 processos de sindicância. Não posso dizer precisamente quantos há, mas é um volume grande. Nesta semana, abrimos duas sindicâncias, e esta é a que apareceu na imprensa, que foi via Ouvidoria. Foi a primeira empresa pública que aderiu ao acesso à informação, à



lei, publicando salários, *sites*, etc., direitinho. Nós estamos, agora, fazendo o código de ética da empresa, para ser publicado, inclusive.

Então, nós temos por prática apurar toda e qualquer denúncia de superfaturamento ou problemas entre servidores, etc. O uso de Facebook denigre a imagem da instituição. Há um conjunto... Então, de fato, houve essa denúncia. Nós fizemos uma rápida apuração, meramente na análise do documento, e constatamos que, de fato, há problema. E já estamos encaminhando para o departamento jurídico, para buscar de volta da empresa, além do processo de sindicância, que vai apurar se, nesse processo, houve má-fé, apropriação indébita por algum servidor nesse processo... Portanto, lá, essa é a conduta.

Segundo: o modelo do GHC. Nem tudo é perfeito. Coloquei que nós temos um modelo de gestão. Tanto é que há 30 sindicâncias, há problemas — não é isso que se fala —, mas há uma estrutura de gestão e mecanismos de controle. Agora, por que o GHC tem um orçamento? Não sei se vocês viram o GHC. Ele é responsável por 10% de todas as internações do Estado do Rio Grande do Sul e por 35% das internações do Município de Porto Alegre, que tem 1 bilhão e 300 milhões de habitantes — desculpem-me, 1 milhão.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Seja conciso! Conclua!

O SR. GILBERTO BARICHELLO - O que eu quero dizer com isso? Cinquenta por cento... Inclusive, é o hospital que atende parte de Santa Catarina, lá, a região. Essa é a questão. Segundo, é uma empresa pública dependente, é do Governo Federal. Se eu compro um carro, eu tenho que manter esse carro, ou vou vendê-lo. Se a empresa pública é do Ministério, eu tenho que manter essa empresa pública com o dinheiro do Ministério. Então, eu acho que isso tem que ficar claro, porque não é algo estranho ao Ministério Público, não; é uma empresa pública vinculada a um Ministério, que está sob o guarda-chuva do Ministério, o supervisor é o Ministério da Saúde, e que, portanto, tem um orçamento.

Além disso, além de nós temos cuidado nesses números, nós fizemos ensino e pesquisa. Nós gastamos 20 milhões por ano só com formação de residentes. Até esses dias, tínhamos só residência médica. Hoje, nós temos residência integrada multidisciplinar. Há nove outras profissões que têm residentes.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - O tempo está esgotado.



O SR. GILBERTO BARICHELO - E há uma rede de atenção básica em toda a Zona Norte. Nós temos 12 postos de saúde na Zona Norte — e não recebemos 1 centavo do Município —, que somos nós que mantemos; UPA; 3 CAPS e 6 mil estagiários de universidade, porque nós temos o papel de ensino. São 6 mil estagiários que fazem estágios curriculares lá dentro — portanto, há custos indiretos — de 34 universidades públicas e privadas.

Portanto, é um hospital que é formador, e isso tem um custo no sistema. E é importante que haja esse custo porque nós estamos formando profissionais médicos, odontólogos e fisioterapeutas, para atuar fora do Estado e, dentro dos Estados, nos Municípios.

Então, obviamente, a dimensão do orçamento é grande, mas a dimensão dos serviços que ele presta também é grande. É só essa a correlação.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Obrigado.

O SR. DEPUTADO DR. JOÃO - Presidente, quero abrir só um parêntese, rapidinho, só para uma comparação. A distorção é tão grande! O senhor conhece a Baixada Fluminense? Nós temos 1 hospital para atender 4 milhões de pessoas, Hospital da Posse. O Ministério repassou os recursos para o Estado, o Estado repassou-os para o Município, e o Prefeito, hoje, está entregando a chave ao Ministério, porque não suporta fazer o custeio do Hospital. Então, realmente, Porto Alegre é uma cidade privilegiada.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - O próximo inscrito é o Deputado Roney Nemer. Vamos ser rigorosos com o tempo, porque nós temos também a oitiva do Dr. Fernando Sanchis.

O SR. DEPUTADO RONEY NEMER - Presidente, eu me sinto contemplado com as respostas que já foram colocadas.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Muito obrigado, Deputado Roney.

Tem a palavra o Deputado Paulo Foletto.

O SR. DEPUTADO PAULO FOLETTO - Eu vou ser bastante objetivo.

Para o Gilberto: os profissionais que atuam no Grupo Conceição trabalham por produção ou são assalariados?

O SR. GILBERTO BARICHELO - Emprego de CLT, assalariados.



O SR. DEPUTADO PAULO FOLETTO - Assalariados.

José Carlos, eu morei no Andaraí. Quando você estava falando, eu fiz a... Você acabou ouvindo. Eu morei no Andaraí em 1981 e 1982, no 13º andar da unidade hospitalar, porque há outra unidade lá. Naquele tempo...

O Rio de Janeiro é meio complicado nessa questão do setor público, não é? Quando eu morei lá, houve a eleição do Brizola, enfim. Desde então, o Rio passou a ter problemas administrativos na convivência da gestão pública com a normalidade. Eu não estou falando novidade, porque isso sai todo o dia no jornal; não é uma coisa nova.

No meu tempo, o camarada que organizava o pedido de material para o 8º andar do hospital onde eu fiz residência em Cirurgia Geral fazia uma lista, subia com um carrinho e voltava. Ele entrava no elevador com um carrinho cheio e, na hora em que ele chegava ao 8º andar, o carrinho estava pela metade. A gente, residente, morando ali, começou a ver aquele negócio: *“Vem cá, e o resto?”*. *“O resto eu levo para a Baixada para vender”*.

Então, isso foi em 1981 e 1982. Todo mundo que fez isso já morreu. Então, eu não estou condenando ninguém mais não, porque quem fazia isso já está morto. O que quero dizer é o seguinte: a impressão que eu tive é que, enquanto você está começando a se organizar para não se deixar roubar, ele já está organizado para qualificar a compra dele em preço, em procedimento. Então, o que eu acho que o Rio tem que fazer é ir lá aprender um pouco com Conceição e talvez até fazer uma centralização.

A última pergunta, que serve para qualquer um dos dois, eu fiz ontem para o senhor que tem 50 mil itens que disponibiliza para convênio privado e para o setor público, um dono de empresa aí — 50 mil itens! Não é possível que não haja um item em cima do outro que seja semelhante, porque igual é caminhão de japonês — isso é uma brincadeira. Não é possível que não haja itens semelhantes, e que pequenos detalhes os façam ficar bem mais caros e entrar pela ANVISA com um preço bem maior. Bota-se um parafuso a mais, diz-se que o material... Aí, tem que haver uma chave de fenda diferente, só que o preço é dobrado, porque esse é um comércio que tem muitas empresas estrangeiras, produtos importados. Graças a



Deus, eu ouvi do Gilberto que nós estamos chegando a 90% de material nacional lá no Grupo.

Então, vocês não acham que a ANVISA tem que passar um pente fino nessa liberação de material, que chegou à liberalidade, porque itens semelhantes e que custam muito mais caro têm que ser eliminados, ou informar essa eliminação, ou que a gente tem que passar esse pente fino? Só isso.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Eu gostaria que as respostas dos senhores fossem bastante concisas, tendo em vista que o Deputado Paulo Foletto não foi tão econômico como havia prometido. *(Riso.)*

O SR. JOSÉ CARLOS DE MORAES - Deputado, entre o período em que o senhor fez a residência e o atual, decorrem alguns anos. Então, houve uma mudança na estrutura de administração das unidades, com o conjunto de leis que se estruturaram a partir disso. O SUS, a Lei de Licitações, houve uma série de coisas, e esse período que o senhor frequentou era um período anterior a isso, com outras regras de estruturação e de organização. Ainda aqui são relevantes alguns dados históricos daquilo que significaram esses hospitais, no passado, e o que eles hoje significam no contexto. Foram municipalizados, voltaram com a gestão federal. Então, há um conjunto de processos que comprometeu a estrutura física de pessoal. Hoje, esses seis hospitais têm 3.700 trabalhadores, no total; 3.400 médicos — diferente, possivelmente, do que era na sua época, com um orçamento também não desprezível. Então, essa é a organização.

A experiência que vem sendo implementada no GHC inspirou parte das medidas que nós estamos adotando nos hospitais, com a diferença de que o GHC faz aquisição corporativa para as unidades que a detém. Lá nós temos que organizar processo para cinco, que gerarão seis contratos assinados com cada uma das unidades. Essa alteração do formato, da estrutura administrativa ainda está em discussão — qual é o melhor formato, como deve ser organizado.

Ainda que se faça uma licitação centralizada, as entregas para esses decorrerão de seis contratos administrativos assinados por unidades executoras de orçamento. É nessa estratégia corporativa que nós estamos enfrentando essa questão que não é marginal, mas que deve ser discutida, de desvio possível. Então, considerando que você está falando de um universo de 13 mil trabalhadores



circulando dentro dessas unidades, os processos de controle necessitam ser muito rigorosos.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Tempo esgotado, Dr. José Carlos.

Passo a palavra ao Dr. Gilberto Barichello, para ele ser bastante conciso também.

O SR. GILBERTO BARICHELO - Acho que o Deputado Foletto trouxe um problema central, que é o tema da necessidade de a gente ampliar a regulação econômica e a regulação sanitária, o controle sanitário. Isso nos remete à discussão do papel do Estado brasileiro, porque há aqueles que defendem que o papel do Estado tem que diminuir. Não. A ANVISA tem que ser ampliada para dar conta do papel de regulação econômica e sanitária, sob pena de as empresas sempre estarem anos-luz à frente do gestor.

Então, nós, aqui, temos um grau de responsabilidade política e de gestão. Precisamos discutir, inclusive, o papel do Estado, quais são as estruturas de que o Estado precisa, do ponto de vista da administração direta e das agências reguladoras, para aumentar a regulação econômica e a regulação sanitária, porque — só um exemplo — a ANVISA autoriza a marca, mas dentro da marca existem vários modelos. Isso existe. Tem que haver funcionário para fazer esses controles, tem que haver estrutura administrativa, tem que haver estrutura de gestão. Portanto, isso nos remete à discussão do papel do Estado.

Então, eu acho que esse é um problema central, que o Deputado Paulo Foletto... A CPI está de parabéns pelo trabalho que está fazendo, e tem que avançar nesses temas.

Outro tema, aqui... Enfim, é isso, então, resumindo para não...

Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Nós queremos agradecer ao Dr. Gilberto Barichello pela contribuição à CPI e ao Dr. José Carlos de Moraes.

Solicito à secretaria que acompanhe o Sr. Fernando Sanchis até esta mesa.

Convido o Sr. Fernando Sanchis a tomar assento à mesa, junto com a advogada que o acompanha.



O SR. DEPUTADO AUREO - Sr. Presidente, eu estou dentro da sala. Estou na porta, aqui. Não saí da Comissão, não.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Deputado, eu peço escusas, porque olhei aqui e na hora me pareceu...

O SR. DEPUTADO AUREO - Eu estou aqui. Eu estou aqui só...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Eu peço escusas a V.Exa. Já encerraram as oitivas. V.Exa. não estava nesse lugar aí. Eu peço escusas, porque achei que V.Exa. não estava no recinto.

O SR. DEPUTADO AUREO - Eu até deixei o papel aqui, a caneta.

O SR. DEPUTADO JOÃO CARLOS BACELAR - Sr. Presidente, aqui também...

O SR. DEPUTADO AUREO - Eu fui autor do requerimento e não tive a oportunidade de...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Quando eu vislumbrei, aqui, estava inscrito depois do Deputado Paulo Foletto. O Deputado Odelmo Leão não se encontrava, o Deputado Silvio Costa...

O SR. DEPUTADO AUREO - O Deputado João...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - O Deputado João Carlos Bacelar também não se encontrava naquele momento, e o Deputado Aureo também não se encontrava nesse assento. Eu entendi que todos já estavam...

O SR. DEPUTADO JOÃO CARLOS BACELAR - Então, Sr. Presidente, sugiro que, agora, com o novo depoente, nós sejamos os primeiros na lista de oradores, por gentileza.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Eu vou fazer essa concessão. No caso do Deputado Aureo, o motivo é que ele era, inclusive, o autor do requerimento que solicitou a presença aqui do Sr. José Carlos. Eu lhe peço escusas, porque entendi que V.Exa. já estava ausente do plenário. Foi uma falha desta Presidência, e eu assumo isso aqui de público.

Esta Presidência informa que o Sr. Fernando Gritsch Sanchis será ouvido na qualidade de investigado, sendo-lhe garantidos todos os direitos constitucionais inerentes à sua condição. Entretanto, informa que a colaboração de V.Sa.



certamente elucidará fatos investigados por esta Comissão e terá efeitos nas conclusões de nossos trabalhos.

Como já havia dito, após o questionamento da sua advogada, V.Sa. terá até 20 minutos para fazer a sua fala nesta Comissão.

O SR. DEPUTADO AUREO - Sr. Presidente, pela ordem. Só quero dar um esclarecimento, já que fui o autor do requerimento anterior.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Pois não. Antes, vou conceder a palavra ao Deputado...

O SR. DEPUTADO AUREO - Eu vou protocolar as perguntas que faria ao diretor do Departamento de Gestão Hospitalar no Rio de Janeiro, pedindo cópias das notas fiscais dos 3 últimos anos de todos os hospitais federais do Rio de Janeiro, de todos os fornecedores do Rio de Janeiro que praticaram o que está nos jornais e na matéria do Fantástico.

Não tive oportunidade de fazer perguntas. Quero deixar claro para todos que nos assistem pela *TV Câmara* ou pela Internet que estava no local da CPI, de modo que não resulte em perda de direito. Estava ali atrás.

Entendo também que V.Exa. tinha a intenção de agilizar os trabalhos, porque havia outra pessoa para ser ouvida nesta tarde. Mas eu vou protocolar um requerimento com a assessoria da Comissão, para que nós possamos esclarecer, porque no Rio de Janeiro existe um problema muito grave. Uma matéria de jornal mostra que, no Rio de Janeiro, na rede federal, pagam-se, por paciente internado, 50 mil, enquanto que nos hospitais municipais pagam-se 6 mil. Então, há alguma coisa errada nessa rede federal. Nós temos que investigar, colocar isso para a sociedade com muita transparência. Então, eu vou apresentar os requerimentos na Comissão.

Obrigado, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Pois não, Deputado Aureo. Eu agradeço a sua colaboração. Já assumi aqui que entendia que V.Exa. não se encontrava no recinto, mas V.Exa. há pouco disse que estava aqui dentro.

O SR. DEPUTADO AUREO - Eu fui colocar o telefone para carregar.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Nós vamos lhe dar prioridade e vamos remeter *incontinenti* os seus questionamentos. Espero que o Dr.



José Carlos e o Dr. Gilberto Barichello possam responder os questionamentos endereçados a eles.

Eu passo, então, a palavra ao Sr. Fernando Sanchis, para que possa fazer a sua fala.

O senhor dispõe de 5 minutos.

O SR. FERNANDO GRITSCH SANCHIS - Bom, em primeiro lugar, boa tarde a todos os presentes, a todas as autoridades, a todos os que aqui compareceram. Eu reservei algumas palavras para direcionar para todo mundo. Eu me chamo Fernando Gritsch Sanchis. Sou casado com a Grazielle há mais de 11 anos. Sou pai de duas meninas: a Ana Laura, de 4 anos e meio; e a Isadora, de 1 ano e 8 meses. Eu nasci em Santa Catarina, em Itajaí, e com 1 ano fui para Porto Alegre, onde fui criado e estou até hoje, certo? Em 1994, eu ingressei na Faculdade de Medicina, na Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre, que agora mudou de nome — Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre —, onde eu me formei em 2000. E desde então eu exerço a profissão. Realizei Residência Médica, especialização em Cirurgia de Coluna, e estou em constante atualização. Nesses 15 anos de profissão, eu nunca me envolvi em nenhuma atividade ilícita e sempre mantive uma postura ética condizente com os valores da profissão. Prova viva disso são os milhares de pacientes que tratei e trato, com os quais eu mantenho até hoje, no dia a dia da profissão, uma saudável relação médico-paciente. Além de me apresentar, eu venho por meio desta leitura deixar evidente a todos os presentes que faz cerca de 5 meses que eu estou sendo investigado, sem, até o presente momento, ter tido acesso à integralidade dos autos do caderno investigatório, como me garante a Constituição Federal, a fim de ter ciência do que contra mim se apura. Acredito que seja um direito ser informado de sua própria acusação e investigação, de forma clara, precisa e compreensível. Portanto, faço um sincero apelo a V.Exas. para que seja concedida à minha Defesa acesso aos autos, já que já se passaram 5 meses, e até agora a gente não teve acesso a nenhum documento. Ademais, quando da sessão da CPI do Senado Federal, realizada na Assembleia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul, no dia 15 de maio de 2015, fui informado pela mídia local de minha convocação, haja vista que nunca recebi qualquer convocação e fui submetido a assistir pela televisão



que, caso não comparecesse, o Senador Presidente da CPI optaria pela condução coercitiva. Dessa maneira, entendendo os princípios que integram o sistema processual brasileiro e o que está ocorrendo atualmente — a mídia com mais acesso ao processo que o próprio investigado —, me pergunto se há motivação para que eu, na condição de investigado suspeito, não tenha direito de saber das razões da restrição que me está sendo imposta, pois até a presente data não tenho ciência prévia do que está me sendo imputado, sob quais circunstâncias está ocorrendo essa investigação e qual o conteúdo da própria acusação. Resta evidente, ainda, que a informação clara, objetiva e compreensiva deverá ocorrer quando da convocação para depor e não no ato ou durante a declaração, o que ocorre neste caso. Dessa sorte, não vislumbro outra opção que não seja salvaguardar-me junto ao direito do silêncio, pois não há como me defender diante da obscuridade em que tramita todo o procedimento no qual estou supostamente envolvido. Por fim, quero deixar à disposição de V.Exas. meu sigilo fiscal, caso entendam conveniente investigar, e também a minha situação financeira, ainda que meus bens estejam, hoje, todos constritos, como já era do conhecimento desta CPI. Este é meu apelo, e é isto que eu tenho a declarar.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Dando prosseguimento, nós passamos a palavra ao Deputado André Fufuca, que é o nosso Relator, para fazer os questionamentos.

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - Boa tarde.

Sr. Fernando Sanchis, inicialmente, eu gostaria que você negasse ou confirmasse uma afirmação feita pelo Desembargador João Barcelos. Ele disse nesta CPI que no Rio Grande do Sul existia uma máfia ou uma quadrilha — como você quiser chamar — formada por advogados, médicos e empresas, que usavam, de forma indevida, a Justiça para legalizar as suas falcatruas.

Eu lhe pergunto: essas empresas, esse advogado e esses médicos de que ele fala são a PROHOSP, a INTELIMED, o Fernando Sanchis e a Niele de Campos? São os quatro que ele cita, ou apenas um de cada um?

O SR. FERNANDO GRITSCH SANCHIS - Vou manter o meu direito de permanecer em silêncio.

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - Vai permanecer em silêncio.



O SR. FERNANDO GRITSCH SANCHIS - É.

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - Você conhece a empresa PROHOSP?

O SR. FERNANDO GRITSCH SANCHIS - Vou manter o meu silêncio.

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - Você a conhece?

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Já respondeu, dizendo que ia manter o silêncio.

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - Não, estou só perguntando. V.Sa. vai manter o silêncio em relação a dizer se a conhece — só conhecer!

O SR. FERNANDO GRITSCH SANCHIS - Eu vou me manter em silêncio, como é meu direito.

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - Certo.

Você conhece a empresa INTELIMED?

O SR. FERNANDO GRITSCH SANCHIS - Vou seguir me mantendo em silêncio.

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - Certo.

Você... o senhor — desculpe-me — ou algum familiar seu tem alguma empresa registrada fora do País?

O SR. FERNANDO GRITSCH SANCHIS - Vou continuar me mantendo em silêncio.

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - O senhor sabe que, a cada momento em que fica em silêncio, em cada pergunta que estamos fazendo, é como se estivesse dizendo que está praticando isso, não é?

O SR. FERNANDO GRITSCH SANCHIS - Vou continuar me mantendo em silêncio.

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - O.k.

O senhor conhece Luiz Fidelix e Larson Strehl?

O SR. FERNANDO GRITSCH SANCHIS - Vou continuar me mantendo em silêncio.

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - O senhor foi acusado por várias pessoas de, inclusive, comandar uma quadrilha de falsificação de cirurgias e de superfaturamento. Inclusive, um ex-residente seu o denunciou por fazer



superfaturamentos e, sem o conhecimento dos residentes, de eles apenas assinarem para dar entrada pedindo liminares. Essa informação feita por um residente seu procede ou não procede?

O SR. FERNANDO GRITSCH SANCHIS - Vou continuar me mantendo em silêncio.

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - Você, agora há pouco, disse que nunca praticou nenhum ato ilícito, e até que se prove o contrário a sua afirmação tem que ser respeitada. Se você não praticou ato ilícito nenhum, por que a Polícia Civil do seu Estado invadiu a sua casa, por ordem judicial, inclusive levando passaporte seu e de seus familiares?

O SR. FERNANDO GRITSCH SANCHIS - Vou continuar me mantendo em silêncio.

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - Agora, eu peço ao senhor... Isso não tem nada a ver com o senhor, mas a sua afirmação sobre isso pode nos ajudar. O senhor conhece a cidade de Canoas, no Rio Grande do Sul?

O SR. FERNANDO GRITSCH SANCHIS - Vou continuar me mantendo em silêncio.

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - A cidade de Canoas é famosa. O senhor a conhece? Não é canoa, não; é a cidade de Canoas.

O SR. FERNANDO GRITSCH SANCHIS - Vou continuar me mantendo em silêncio.

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - Como eu falei, cada negação sua acaba por ser uma afirmação do delito. A denúncia que chegou a esta Comissão é gravíssima! Eu gostaria que o senhor respondesse, porque não tem nada a ver com o senhor, porém nos ajudaria bastante. Trata-se de uma denúncia de que, na cidade de Canoas, uma metalúrgica estaria fazendo próteses, e essas próteses seriam usadas por alguns médicos do Rio Grande do Sul. Isso é só uma pergunta, não tem nada a ver. O senhor tem conhecimento dessa afirmação?

O SR. FERNANDO GRITSCH SANCHIS - Vou continuar me mantendo em silêncio.

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - Qualquer pergunta que eu fizer o senhor vai manter silêncio?



O SR. FERNANDO GRITSCH SANCHIS - Vou continuar me mantendo em silêncio.

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - Eu vou fazer a última, então, para otimizar o tempo de todos. Na sua página do Facebook, sua página de rede social, o senhor costumava ser um palatino da moralidade, um palatino da ética, inclusive defendendo o linchamento de pessoas que praticassem atos de corrupção ou de violência em relação a eles. Mas o seu comportamento ético, pelo menos o de que nós temos conhecimento, demonstra o contrário. Demonstra que, à noite, o senhor era um palatino da ética no Facebook, mas, durante o dia, praticava atos de corrupção nos seus consultórios e nos hospitais. Eu lhe faço a seguinte pergunta: você ainda é a favor do linchamento de corruptos?

O SR. FERNANDO GRITSCH SANCHIS - Vou continuar me mantendo em silêncio.

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - Satisfeito, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Deputado Odorico Monteiro, como Sub-Relator.

O SR. DEPUTADO ODORICO MONTEIRO - Sr. Presidente, eu queria sugerir ao Relator... Eu tinha conversado com ele sobre um conjunto de perguntas. Talvez fosse o caso de ele continuar inquirindo o Sr. Fernando. Nós estamos diante de uma situação... Quer dizer, ele vem aqui dizendo que nunca praticou nenhum ato ilícito, teve residente dele aqui que atestou que deixou de ser residente. Quer dizer, ele, inclusive, atrapalhou a vida profissional desse médico. E ele vem aqui, usando, de certa forma... Eu acho que é um direito constitucional, mas prejudicando totalmente o processo de investigação.

Eu queria saber: por que o senhor diz que nunca foi informado de nenhum processo investigatório em relação ao senhor?

O SR. FERNANDO GRITSCH SANCHIS - Vou continuar me mantendo em silêncio.

O SR. DEPUTADO ODORICO MONTEIRO - Você foi preceptor do residente Henrique Cruz?

O SR. FERNANDO GRITSCH SANCHIS - Vou continuar me mantendo em silêncio.



O SR. DEPUTADO ODORICO MONTEIRO - Queria passar a palavra para os outros colegas, Sr. Presidente, para nós podermos ouvir mais o pensamento dos outros Parlamentares aqui presentes sobre a postura e qual deve ser a conduta da CPI em relação ao Sr. Fernando Sanchis, porque eu acho que a CPI tem que ter uma posição mais... Eu queria ouvir os outros colegas para, depois, no final, poder me posicionar.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Com a palavra o Deputado João Carlos Bacelar. Eu não quero cometer o mesmo deslize que cometi anteriormente.

O SR. DEPUTADO JOÃO CARLOS BACELAR - Agora V.Exa. acertou.

Sr. Presidente, Deputado Geraldo Resende; Sr. Relator, Deputado André Fufuca; Sras. e Srs. Deputados; senhor depoente, é triste vermos no Brasil um profissional liberal da Medicina vir até uma Comissão como esta, ficar calado; ao mesmo tempo, vendo centenas, milhares de pessoas desassistidas pela saúde, desassistidas pelo Serviço Único de Saúde — SUS ou por falta de recursos. Acho que, enquanto houver cidadãos como esse, todo recurso que for colocado na Medicina brasileira, todo dinheiro que for colocado na saúde será pouco.

Eu queria dizer ao Sr. Fernando que ele faz um grande desserviço à população do Nordeste, à população do Norte, à população do Centro-Oeste, aos menos favorecidos. Quando eu vejo centenas de pessoas deixarem de ser atendidas por falta de recursos ou por causa de filas quilométricas... E, de outro lado, um ortopedista, um médico — ele se diz médico, mas na verdade é um grande mafioso...

Aqui nós tivemos hoje, Sr. Presidente, a convocação da Sra. Niele de Campos Severo, advogada, que não veio, que apresentou requerimento aqui, dizendo que não chegou a tempo a convocação para a vinda dela. O Sr. Fernando está mantendo o direito constitucional de ficar calado. Eu queria propor... Vou fazer um requerimento aqui, logo em seguida, para convocar, em uma próxima convocação, quatro pessoas — novamente a Sra. Niele, o Sr. Fernando e estas duas empresas, PROHOSP E INTELIMED —, e, se possível, fazer aqui uma acareação entre as quatro. Eu acho que o Brasil precisa começar a passar a limpo... Esse termo que eu usei aqui ontem... V.Exa. , inclusive, achou um termo meio forte,



mas, infelizmente, os maus profissionais, como este sujeito que está aqui, fruto da máfia branca...

O senhor me perdoe e os outros Deputados médicos que estão aqui nesta Casa. É uma profissão respeitada, mas nós não podemos ter, no Brasil de hoje, pessoas que venham furta o nosso sistema de saúde, como essa quadrilha que se instalou na máfia branca brasileira.

Queria aqui, Sr. Presidente, Deputado Geraldo Resende, fazer este apelo para que na próxima reunião da CPI das Órteses e Próteses nós convoquemos esses quatro entes — essas duas empresas, essa senhora advogada, que também parece que tem feito um desserviço na área jurídica brasileira, e mais este depoente que aqui está — e façamos uma acareação entre os quatro. Eu tenho certeza absoluta de que existe uma grande tramoia entre eles. São bilhões e bilhões de recursos desviados no SUS, no sistema de saúde, e, infelizmente, no outro lado...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Deputado João Carlos Bacelar, o seu tempo está se esgotando. Eu gostaria que V.Exa. fizesse a conclusão e pudesse, inclusive, construir o requerimento, para que possamos votar amanhã. Tão logo seja feito o requerimento, tenho certeza de que vai ser aprovado e nós poderemos fazer a audiência que V.Exa. propõe.

O SR. DEPUTADO JOÃO CARLOS BACELAR - O requerimento já está sendo feito pela minha assessoria. Eu tenho certeza de que vai ser aprovado aqui, amanhã. Mas também queria dizer a V.Exa. que é importante...

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - Deputado João Bacelar, só 1 minuto.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Deputado Relator, V.Exa. quer falar?

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - O Relator tem o direito regimental de fazer isso.

Como V.Exa. está falando, já há indícios, inclusive, de que a Dra. Niele, o Dr. Fernando Sanchis, a empresa PROHOSP e a empresa INTELIMED têm uma conexão entre si. Por isso, eu fiz esses questionamentos.

Então, já que nós haveremos de, muitas vezes, aqui, falar com cadeiras, até porque aqueles que, em vez de se defenderem na CPI, ficam calados, por achar que a sua defesa é o silêncio... O seu silêncio é pior do que as suas acusações. Eu



também defendo e subscrevo, a partir de amanhã, quando você der entrada nesse requerimento, a acareação dos quatro, para que saibamos que, diante das quatro cadeiras, quem realmente está envolvido nisso.

O SR. DEPUTADO JOÃO CARLOS BACELAR - O.k., Sr. Relator.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Conclua, Deputado João Carlos.

O SR. DEPUTADO JOÃO CARLOS BACELAR - Para concluir, eu vou dar entrada no requerimento ainda hoje, Sr. Presidente.

Também quero dizer a V.Exa. que é de fundamental importância, nesta CPI, trazer a indústria da máfia brasileira no setor médico — seja multinacional, seja empresa nacional. Mas temos que trazer esses mafiosos, porque existe a lei de *compliance*. No seu Estado, no seu País, na Europa, nos Estados Unidos, seja onde for, eu garanto que eles não fazem isso que fazem aqui no Brasil. Então, vamos aqui trazer também requerimento dessas multinacionais, que são o principal elo da cadeia. É dela que parte o elo de corromper, é dela que parte o elo das distribuidoras de dar vantagem aos médicos mafiosos. Infelizmente, o termo “mafioso” tem que ser dito aqui nesta Comissão, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Conclua.

O SR. DEPUTADO JOÃO CARLOS BACELAR - Dói-me, como profissional liberal, como engenheiro civil, saber que há nas carreiras, como a de médico, pessoas que deveriam servir à população e usam esse expediente para roubar, surrupiar o dinheiro brasileiro.

Então, peço aqui essa acareação, ao mesmo tempo em que digo: é importante trazer a esta CPI, a este banco aqui, as grandes multinacionais que vêm corromper aqui no Brasil e alguns distribuidores de grande monta, que têm correlação com essas multinacionais. Esses são os grandes responsáveis, junto com médicos, como esse senhor que aqui está presente, que usam esse expediente para corromper o sistema de saúde brasileiro.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Tempo esgotado, Deputado.

O SR. DEPUTADO JOÃO CARLOS BACELAR - Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Deputado Dr. João.



O SR. DEPUTADO AUREO - Não sou eu, não, Presidente?

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - É porque passou a lista de inscrição e V.Exa. não...

O SR. DEPUTADO AUREO - A proposta foi da Presidência.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - O.k. Deputado Aureo.

O SR. DEPUTADO AUREO - Sr. Presidente, eu acho que o nosso depoente começou muito bem, com uma história bem fundamentada. Triste! Triste! Acho que, hoje, todos os que nos assistem pela *TV Câmara*, e vão ter direito a repetir essa imagem, todos os pacientes que o Dr. Fernando Sanchis atendeu na sua vida vão guardar esta imagem: o direito de ficar calado. O direito de ficar calado, quando uma grande mídia nacional expõe o nome e faz uma grande denúncia de uma máfia instalada no País.

Pessoas acreditaram, acharam que estavam sendo bem atendidas, que estavam na mão de um grande profissional, de um homem com uma história, que se formou, que fez um juramento. Mas, quando chega o momento de esclarecer à população brasileira, de esclarecer aos seus pacientes, como muitos já fizeram aqui, coloca-se no direito de ficar calado.

Eu não consigo acreditar que uma pessoa que não tem nada a ver com a situação usa esse direito, não aproveita este momento para limpar essa grande mancha que está ficando sobre o seu currículo. Eu não consigo acreditar que, quando você tem uma oportunidade desta, magnífica, quando você tem uma história construída de ética, de seriedade, de compromisso com o seu paciente e com a população brasileira, desperdiça este momento.

Eu quero fazer uma simples pergunta: a matéria do jornal, do *Fantástico*, que o colocou ali como uma das estrelas principais, a que todo o Brasil pôde assistir, é verdadeira ou falsa?

O SR. FERNANDO GRITSCH SANCHIS - Vou manter o meu direito de permanecer em silêncio.

O SR. DEPUTADO AUREO - Boa resposta.

Eu queria que a nossa assessoria, Presidente, nobre Relator André Fufuca, pedisse — não sei se já foi pedido — a quebra do sigilo telefônico, a quebra do sigilo



fiscal, a quebra do sigilo dos *e-mails*, para que possamos esclarecer o que está acontecendo nesta CPI e colocar, com muita clareza, para a população brasileira.

Eu não consigo acreditar que, num momento como este, haja um desperdício, com todos os Deputados aqui, representando cada um o seu Estado, representando o sofrimento da população brasileira, que espera que esta CPI cumpra efetivamente o seu compromisso com a população brasileira. Hoje é um dia muito triste. Tenho certeza de que está ficando uma marca muito grande no seu currículo, a partir de hoje, quando você não colabora com a nossa CPI e com a população brasileira.

Queria fazer esse pedido — não sei se já foi feito, nobre Relator. Se não foi, vou prepará-lo com a Comissão, para que possamos apresentar amanhã a quebra do sigilo bancário, telefônico, fiscal e dos *e-mails* do Sr. Fernando Sanchis.

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - Eu solicito a V.Exa. que o faça amanhã, através de requerimento, porque ainda não foi feito esse pedido à CPI.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Deputado, o Presidente, mais uma vez, diz claramente que todos os requerimentos deverão ser feitos pela assessoria dos Deputados e colocados em pauta, para que possamos votá-los amanhã. Essa é uma determinação da Presidência da CPI.

O SR. DEPUTADO AUREO - Eu só fiz a pergunta para evitarmos que haja duplo requerimento.

O SR. DEPUTADO JOÃO CARLOS BACELAR - Sr. Presidente, questão de ordem, por favor.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Nós vamos seguir aqui, Deputado...

O SR. DEPUTADO JOÃO CARLOS BACELAR - Uma questão de ordem, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Eu gostaria que V.Exa. pudesse...

O SR. DEPUTADO JOÃO CARLOS BACELAR - É para contribuir aqui com esta sessão.

Eu queria perguntar à Dra. Camila se o depoente tem um *habeas corpus* concedido pelo STF. Até porque, dessa forma, ele está obstruindo a investigação desta Comissão. Então, eu queria saber se ele tem um *habeas corpus* para poder se



manter em silêncio, porque, senão, Sr. Presidente, podemos pedir a prisão desse sujeito que está aqui.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Primeiro, Deputado, quem é o depoente aqui é o Sr. Fernando Gritsch Sanchis. Esta CPI não pode cair na espetacularização. Nós não podemos oportunizar aqui para o advogado fazer qualquer... Ela não pode ser instada a responder a um questionamento desses. Há também uma deliberação aqui, no *Habeas Corpus* nº 88.182, do Ministro Joaquim Barbosa, que diz claramente que não é necessário um HC para...

O SR. DEPUTADO JOÃO CARLOS BACELAR - Sr. Presidente, nossa assessoria jurídica nos informa que isso poderia...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - ...que ele possa evocar um preceito constitucional.

O SR. DEPUTADO JOÃO CARLOS BACELAR - Questão de ordem, Sr. Presidente. A assessoria jurídica do meu partido nos informa que, para se tomar uma posição dessas, teria que haver um *habeas corpus*. Por isso eu fiz essa pergunta à Dra. Camila aqui, para saber qual a posição jurídica em relação ao depoente. Isso aqui não é espetáculo, Sr. Presidente. Estou falando sobre a saúde do Brasil.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Deputado João Carlos Bacelar, ele está aqui na condição de investigado. Então, ele pode evocar o preceito constitucional de permanecer em silêncio. Eu gostaria que V.Exa. fizesse essa mesma assertiva à sua assessoria.

O SR. DEPUTADO JOÃO CARLOS BACELAR - Inclusive eu sinto aqui, Sr. Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Vamos prosseguir.
Deputado...

O SR. DEPUTADO JOÃO CARLOS BACELAR - Lá na CPI da PETROBRAS...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Questão de ordem não acolhida, Deputado.

O SR. DEPUTADO JOÃO CARLOS BACELAR - Sr. Presidente, V.Exa. está sendo autoritário.



O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Deputado, questão de ordem não acolhida.

O SR. DEPUTADO JOÃO CARLOS BACELAR - V.Exa. está sendo autoritário, Presidente!

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Pois não. V.Exa. pode requerer à Presidência da Casa, para saber se nós estamos conduzindo os trabalhos de forma autoritária.

Deputado Dr. João.

O SR. DEPUTADO DR. JOÃO - Sr. Presidente, espetáculo está fazendo esse indivíduo. Eu sou médico e não considero esse indivíduo aí um colega meu. Ele está aqui na condição até de bandido. Do meu ponto de vista, tinha que sair daqui algemado, porque está nos fazendo de palhaços.

Será que o Brasil todo está mentindo, será que a imprensa toda está mentindo e só ele está falando a verdade?

A fama dele, Sr. Presidente, lá no Rio Grande do Sul, é de um cara truculento, ameaçador. Eu estou com a relação aqui de vários residentes que estão sofrendo ameaça de vida desse indivíduo aí. Ele está ameaçando de morte, as pessoas estão denunciando. Há nomes aqui de pacientes — por questões de segurança, não vou mencionar o nome deles — que estão se escondendo porque ele está ameaçando-os. São pacientes que foram prejudicados, que tiveram sequelas, e ele está ameaçando-os para que não o denunciem. Então, esse indivíduo tinha que sair daqui hoje preso preventivamente. É a minha opinião.

Esse indivíduo pagou a faculdade do cunhado dele, Alessandro Zanato, um indivíduo pobre. Hoje esse Zanato é o testa-de-ferro dele. Anda com duas BMWs, desfilando pelas ruas de Porto Alegre, rindo de todo mundo — é da quadrilha desse indivíduo. Então, não posso ter respeito...

Nós temos no Brasil 400 mil médicos. Esse cara está manchando toda uma família de branco. Que respeito eu posso ter por esse indivíduo, mesmo que ele esteja protegido constitucionalmente? Se ele diz que não tem nada, tinha que aproveitar aqui e esclarecer para o Brasil que ele é inocente. Agora, fica olhando para todos nós aqui com uma cara ameaçadora. Isso é um desrespeito.



No meu ponto de vista, legalmente, Sr. Presidente, ele tinha que sair preso daqui, algemado.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Deputado Adelmo Carneiro Leão.

O SR. DEPUTADO ADELMO CARNEIRO LEÃO - Sr. Presidente, no início deste depoimento, o depoente leu um texto para se posicionar diante desta CPI. Eu gostaria de, neste momento, ter acesso ao texto que ele acabou de ler, para fazer os questionamentos.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Eu solicitei à advogada e vou passar o documento que ele leu aqui para o Deputado Adelmo.

O SR. DEPUTADO ADELMO CARNEIRO LEÃO - Eu vou ser rápido, sem fazer a minha indignação contaminar a minha voz e o meu tom de voz. Mas eu preciso colocar aqui algumas questões que não servem só nessa relação direta, mas que nós temos ouvido sempre e que servem para nós todos, em todas as áreas e em todas as condições de vida que nós temos.

Às vezes, colocam o partido como bandido, como temos ouvido aqui todos os dias — eu sou do Partido dos Trabalhadores —; às vezes, os médicos; outras vezes, os advogados, em função de crimes cometidos por algumas pessoas — e, às vezes, crimes graves.

Então, a minha primeira condição conceitual é de não contaminar a nossa profissão, o nosso espaço de serviço com os malfeitos, as práticas de corrupção, os atos de corrupção, porque senão nós vamos degenerando o que há de melhor na sociedade. A maior parte da população... As nossas qualidades são boas, embora nós não tenhamos só boas qualidades. Nós temos defeitos. É da nossa própria condição humana.

Então, partindo dessa condição, o depoente, no seu texto, afirmou que houve uma Comissão Parlamentar de Inquérito do Senado que foi ao Rio Grande do Sul e que ele nem foi ouvido, nem foi comunicado, embora tenha ouvido que ele seria convocado e que poderia até, por coerção, estar presente lá, mas que ele não o foi. E aqui manifestou a sua posição de inocente. Claro! Ninguém que tem erro, que tem... E, quanto mais grave o erro, menos disposição tem de confessá-lo.



Ora, aqui ele foi convocado, está presente, tem a oportunidade de, no depoimento, dialogar conosco, e está negando, diante de questões e de denúncias graves que pesam contra ele. Denúncias de toda ordem: das práticas médicas; da relação com seus servidores, com seus colegas profissionais, inclusive com seus residentes; da relação com os pacientes — aqui o Dr. João acaba de colocar, o que nos coloca hoje diante de uma pessoa perigosa.

Se nós estamos tratando de enfrentar esse problema, eu entendo, Sr. Presidente, que o depoente não poderia sair daqui livre. Eu entendo que seria de bom grado e de enorme responsabilidade nossa... Isso não é uma espetacularização. Esse é um ato próprio de quem aqui cumpre esse papel de Comissão Parlamentar de Inquérito. Diante de uma pessoa que compromete inclusive o depoimento de outras pessoas que até, eventualmente, estão dispostas a vir aqui contribuir conosco, amedrontadas, ameaçadas, deixarão de dar uma contribuição que ele não deu, fazendo a sua própria defesa, porque, diante das perguntas e das acusações que foram feitas e do silêncio dele... Eu acho que o silêncio não compromete, mas as acusações, das quais ele não se defendeu, o comprometem de maneira definitiva e grave.

Então, a minha posição aqui... Eu sou favorável — se V.Exa. tomar uma posição e se, eventualmente, for fruto de uma consulta a este Plenário — a que o Sr. Fernando Sanchis seja decretado prisioneiro, com prisão preventiva, para que possamos apurar os casos relativos à sua situação, já que ele fez um depoimento de inocência e não respondeu a nenhuma afirmação de acusação grave que pesa contra ele.

Então, a minha posição é no sentido de que esta CPI decrete a sua prisão preventiva para efeito de esclarecimento dos atos de denúncias graves que pesam sobre ele e sobre as práticas contra o sistema de saúde do Brasil.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Eu vou, mais uma vez, dizer: esta Presidência está seguindo o rito penal. E esta Presidência não vai extrapolar aquilo que nos remete, inclusive, a própria assessoria jurídica desta Comissão.

Há vasta jurisprudência, e eu quero ler aqui.

O SR. DEPUTADO JOÃO CARLOS BACELAR - Sr. Presidente...



O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Eu gostaria de terminar a minha fala, Deputado João Carlos Bacelar.

Eu gostaria de ler aqui um acórdão do STF:

“Ressalto que o Supremo Tribunal Federal vem concedendo liminares em habeas corpus para afirmar a garantia contra a autoincriminação. É, no entanto, necessário registrar que o Tribunal o faz na exata medida para não permitir que, sob a proteção de ordem concedida preventivamente, testemunhas convocadas para prestar depoimentos em CPI se eximam de seu dever legal (cf. despacho do ministro Sepúlveda Pertence no HC 80.868, Diário da Justiça de 20.04.2001). Ciente do entendimento da Corte, tenho registrado minha posição, no sentido de que a expedição de salvo-conduto não é requisito único para o exercício da garantia constitucional contra a autoincriminação. Essa garantia pode ser invocada a qualquer momento, sem que se exija do cidadão qualquer título judicial.”

Então, esse é o entendimento desta Presidência. E aqueles que porventura se sentirem contrariados podem, inclusive, recorrer.

O SR. DEPUTADO JOÃO CARLOS BACELAR - Não é vinculativa, Sr. Presidente. Não é vinculativa. Caso contrário, o STF não teria dado ao João Vaccari, no assunto da PETROBRAS, Sr. Presidente... Ela não é vinculativa. V.Exa. precisa consultar a consultoria jurídica da Câmara dos Deputados.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Já o fiz. E a consultoria jurídica que se encontra aqui inclusive manifesta o seu apoio a esta nossa posição.

O SR. DEPUTADO JOÃO CARLOS BACELAR - Na nossa concepção, ela não é vinculativa, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Eu gostaria de dizer aos nobres Deputados que se sentirem incomodados com a posição desta Presidência que podem recorrer à Presidência da Casa.

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - Questão de ordem, Sr. Presidente.



O SR. DEPUTADO ADELMO CARNEIRO LEÃO - Eu quero dialogar com V.Exa., se me permitir. Não estou pedindo que a condenação dele se faça pelo silêncio, definitivamente. Esse é um direito constitucional e sagrado; e eu, que defendo os direitos humanos, não estaria aqui para ofender esse direito.

O que estou dizendo é o seguinte: as acusações colocadas e exprimidas aqui nesta discussão mostram tratar-se de uma pessoa perigosa, que eventualmente está ameaçando os seus colegas residentes e até os seus pacientes, que eventualmente podem estar expostos a uma situação de risco e que podem até, em função do medo, não prestar depoimento.

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - Deputado Adelmo Leão... Questão de ordem.

O SR. DEPUTADO ADELMO CARNEIRO LEÃO - Se o reconhecimento, se a história da decisão política é em outro sentido, não quero que prevaleça aqui a minha orientação. Eu estou aqui para ajudar a construir.

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - Deputado Adelmo Carneiro Leão, Deputado Dr. João, Deputado João Carlos Bacelar, em primeiro lugar...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Deputado Relator, V.Exa...

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - Eu tenho direito constitucional e regimental a isso.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - V.Exa. quer fazer uma intervenção?

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - Vou fazer.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Então, está concedida a palavra ao Deputado Relator.

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - Em primeiro lugar, ninguém pode fazer com que a pessoa fale. Esse é um preceito constitucional. Ele tem o preceito constitucional de ficar em silêncio. Se esta Comissão prende uma pessoa por ela executar isso, quem está praticando crime é a Comissão — crime de abuso de autoridade.

Os crimes que esta pessoa que está aqui hoje como investigada cometeu são crimes que merecem punições exemplares, punições como prisão, entre outras.



Porém, ele está exercendo o seu direito constitucional. Prisão preventiva é direito da magistratura, não é do Parlamento.

Então, que fique registrado que aqui nós não estamos passando a mão na cabeça de ninguém, porém não podemos exceder em relação aos poderes que temos.

Que fique só registrado isso para fins de esclarecimento, Dr. Adelmo. V.Exa. sabe o respeito que tenho por V.Exa.

O SR. DEPUTADO ADELMO CARNEIRO LEÃO - Acato a consideração de V.Exa., mas o que eu estou colocando é o seguinte...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Deputado Adelmo...

O SR. DEPUTADO ADELMO CARNEIRO LEÃO - Só para concluir, se me permite.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Eu vou dar a palavra ao Deputado Odorico Monteiro. Depois eu devolvo a V.Exa.

O SR. DEPUTADO ADELMO CARNEIRO LEÃO - Só para concluir.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Então, para conclusão, Deputado Adelmo Carneiro Leão.

O SR. DEPUTADO ADELMO CARNEIRO LEÃO - Eu acato essa consideração. O problema que eu estou colocando é o seguinte: existem fatos, evidências, denúncias graves, inclusive de ameaça do depoente a várias pessoas. Então, a minha proposta é recomendarmos ao Ministério Público, a quem é de direito e de dever, que esta pessoa seja submetida à prisão preventiva, para libertar e eventualmente liberar quem está ameaçado, que poderá se sentir agora protegido e poderá vir aqui dar uma contribuição maior a esta CPI.

Não estou pedindo que a CPI faça o que ela não deve fazer.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Deputado Odorico Monteiro.

O SR. DEPUTADO ODORICO MONTEIRO - Sr. Presidente, eu vou propor aqui uma mediação que talvez resolva parte do problema, frente à dúvida jurídica. O Deputado Dr. João tem com algumas informações importantes de ex-pacientes do Sr. Fernando Sanchis que estão sendo ameaçados, de pessoas que estavam no espaço do trabalho dele, inclusive o próprio ex-residente Henrique Cruz falou dessas



ameaças. Que possamos aprovar um requerimento na próxima sessão solicitando a prisão preventiva dele ao juiz.

Eu acho que, na dúvida aqui, é importante que a CPI aprove o requerimento. Uma vez aprovado o requerimento solicitando a prisão preventiva, ele será encaminhado ao juiz, para que não se configure aqui abuso de autoridade por parte desta CPI, em função de dúvida entre a Presidência da CPI, a relatoria e a assessoria jurídica da Casa.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Este é o entendimento desta Presidência.

O SR. DEPUTADO DR. JOÃO - Sr. Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Deputado, eu vou responder ao Deputado Odorico Monteiro e, depois, passo a V.Exa.

Deputado Odorico Monteiro, este é o entendimento que temos também e com subsídios da assessoria. Caso haja indícios — e aqui foram acrescentados alguns indícios pelo Deputado Dr. João, segundo os quais o depoente hoje exerce algum tipo de ameaça a pessoas —, nós podemos ajuizar uma petição para um juiz, para que ele possa proceder à prisão preventiva do depoente. Esse é o entendimento da nossa assessoria jurídica. Eu vou seguir pautado nesse entendimento, mesmo porque — e V.Exa. sabe muito bem — a minha área de formação não é a jurídica, minha formação é na área médica.

O Deputado Dr. João tem a palavra.

O SR. DEPUTADO DR. JOÃO - Sr. Presidente, o próprio residente esteve depondo aqui na semana passada. Ele mostrou no depoimento e depois lá fora, com muita clareza, o medo que está tomando conta dele, tendo que andar com segurança em função das ameaças que esse cidadão aí faz a ele, residente. Veio para cá com segurança pessoal e anda no Município dele com segurança pessoal.

O SR. DEPUTADO JOÃO CARLOS BACELAR - Tem segurança aqui dentro?

O SR. DEPUTADO DR. JOÃO - O colega que veio na semana passada veio com segurança.

Outra coisa, Sr. Presidente, eu tenho uma relação... Na sexta-feira passada, eu iria a Porto Alegre com meu assessor. Mas, depois, raciocinei e não fui. Havia um



grupo de 11 pessoas que iria se encontrar comigo no aeroporto para depor de forma sigilosa sobre as ações horrorosas praticadas por esse indivíduo.

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - Questão de ordem, Presidente.

O SR. DEPUTADO DR. JOÃO - Mas essas pessoas estão à minha disposição, a qualquer momento que queiramos ir a Porto Alegre, para dar os devidos depoimentos contra esse indivíduo.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Antes da questão de ordem do Deputado André Fufuca, lembro que nós fizemos uma reunião na terça-feira e aventamos inclusive a uma ida desta Comissão ao Rio Grande do Sul, para ouvirmos não só advogados, como também outras pessoas que querem contribuir com a CPI. Logicamente, V.Exa. é um Deputado que está sempre presente aqui, inclusive é nosso Vice-Presidente, e poderá fazer o requerimento para que possamos ouvir lá um rol de pessoas que venham a contribuir com a Comissão Parlamentar de Inquérito.

Concedo a palavra ao Deputado André Fufuca.

O SR. DEPUTADO ANDRÉ FUFUCA - Deputado Dr. João, se existem as ameaças feitas pelo Dr. Fernando às pessoas ou testemunhas, regimentalmente, devem ser apresentadas — uma ligação, uma mensagem, uma ameaça verbal ou escrita — por forma de requerimento à CPI. E esta CPI tem que aprovar esse insulto, tem que aprovar essa ameaça. A partir disso, nós daremos encaminhamento ao juiz. Nós fazemos o pedido de prisão preventiva, para que ele o acate. É preciso dar entrada dessas ameaças, na CPI, como requerimentos. Assim, poderemos dar o tramite legal a isso.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Vou ler a compreensão desta Presidência, mais uma vez. Inclusive, estou repetindo aqui a orientação da assessoria jurídica. Quero ler aquilo que há pouco dissemos:

“Se houver indício de estar o acusado ameaçando testemunhas, deverá ser aprovado um requerimento pela Comissão Parlamentar de Inquérito, solicitando a decretação de prisão preventiva do depoente ao juiz, pois trata-se de matéria de reserva de jurisdição. No mais, o depoente possui o direito constitucional de permanecer



calado, não podendo ser constrangido sob pena de respondermos pelo crime de constrangimento ilegal.”

Essa é a posição da Presidência. Eu gostaria de contar com a sensibilidade do conjunto dos Deputados para que nós possamos dar prosseguimento à oitiva do Sr. Fernando Sanchis.

O SR. DEPUTADO JOÃO CARLOS BACELAR - Não há súmula, Sr. Presidente! Ela não é vinculativa. Não existe a súmula e ela não é vinculativa. Se não houvesse na cidade um *habeas corpus*, o Ministro Teori não teria concedido ao Sr. Vaccari na CPI da PETROBRAS, ele teria decidido que não haveria nessa cidade. O seu depoente poderia ter corrido atrás de um HC e nem esse trabalho ele teve. Então, vir para cá, para uma CPI desta responsabilidade, e cinicamente ficar calado, constrangendo o Plenário e a saúde pública brasileira é um absurdo, Sr. Presidente!

Eu gostaria que o senhor tivesse esse sentimento de revolta, não só do povo brasileiro, mas também desta Comissão. E também nos termos jurídicos...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Deputado João Carlos Bacelar, eu tenho esse constrangimento também. Talvez V.Exa. não me conheça profundamente, mesmo eu estando aqui há quatro Legislaturas. Tenho certeza de que V.Exa. tem mais Legislaturas do que eu. Eu invoco até o testemunho do Deputado Odorico, lá do Ceará. Eu sou filho de um lavrador, ou seja, eu poderia ser de um desses participantes do Movimentos dos Trabalhadores Rurais Sem Terra, e de uma lavadeira de roupas; eu consegui fazer Medicina na Universidade Federal do Ceará; fiz residência médica na USP de Ribeirão Preto, na minha especialidade, ginecologia e obstetrícia; sempre coloquei a minha profissão a serviço dos mais humildes. Fico tão revoltado quanto V.Exa. e muito mais, porque eu cliniquei durante mais de 20 anos e depois entrei na atividade de agente político. Quero dizer a V.Exa. que fico abismado quando vejo cidadãos, tenho certeza absoluta, com um enriquecimento tamanho assim, que logicamente deixa escancarado. Há informações de que o depoente de hoje tem helicópteros e mansões. E não é só no Brasil; ele tem mansões no exterior. Ele tem carros de modelos que um colega médico que ganhe razoavelmente bem nunca...



O SR. DEPUTADO JOÃO CARLOS BACELAR - Eu queria ser empresário da medicina, como há vários outros empresários da medicina...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Eu gostaria que V.Exa. me permitisse terminar. V.Exa. está exorbitando em suas intervenções aqui.

Eu gostaria de dizer que isso me constrange, assim como tenho certeza de que constrange o Deputado João, o Deputado Odorico, que se especializou em saúde pública e deve ter um patrimônio mínimo, como alguns outros colegas médicos. Aqui está o Deputado André Fufuca, que é recém-formado e ainda está iniciando suas atividades como médico. O Deputado Aureo não é médico. Eu não sei se tem algum outro colega da Comissão que seja médico.

Sabe-se muito bem que ficar rico na medicina hoje é uma raridade. Ou o colega é uma sumidade em alguma especialidade, ou seja, pode cobrar preço muito majorado, além daquilo que é praticado no mercado, ou o faz de uma forma que possa muito bem desencaminhar a atividade.

Deputado, o meu sentimento é de médico. Quando V.Exa. se reporta à minha profissão como máfia de branco, eu gostaria de dizer que logicamente existe isso em todos os setores. Há alguns que participam dessa máfia. A grande maioria dos colegas médicos do País são pessoas sérias. V.Exa. não pode generalizar. Tenho certeza de que este é o sentimento dos Deputados Odorico Monteiro e Dr. João e de todos os médicos aqui desta Casa, que querem com isso dar uma contribuição, defenestrar, expurgar maus elementos que infelizmente denigrem a nossa categoria. E isso também ocorre em várias outras atividades. A engenharia também não tem blindagem; também há maus engenheiros, como há maus políticos. Nós sabemos que há maus políticos. Há aqueles que fazem atividade política para o exercício do mal. E é lógico que eu nunca generalizei que todo político — e eu me incluo — pratica determinados atos condenáveis. Há maus empresários, há empresários sonegadores. Nós precisamos fazer isso.

Eu gostaria que V.Exa., quando se reportasse à categoria médica, pudesse também chamá-los como aqueles que hoje têm uma boa aceitação — 93% da população brasileira credenciam os médicos como uma das profissões mais bem avaliadas. Os maus elementos são, sim, mafiosos. A grande maioria dos colegas médicos, cerca de 400 mil médicos neste País, são pessoas da melhor envergadura,



do melhor padrão. Inclusive a Medicina brasileira, em várias especialidades, é padrão para o mundo todo. Eu gostaria só de fazer essa observação.

Eu gostaria de passar a palavra ao Deputado Aureo, do Rio de Janeiro.

O SR. DEPUTADO AUREO - Sr. Presidente, primeiro, eu me dirijo ao nobre colega Parlamentar, Dr. João. Entendemos o sentimento que está na Casa hoje, quando o Deputado João Carlos Bacelar coloca a questão da máfia branca. Mas devemos ter clareza dos profissionais que atuam no nosso País. Eu também vou aqui me somar à Presidência nesse apelo ao nobre colega. Mas também entendo o momento o sofrimento da população brasileira.

Há uma CPI no Senado, e eu queria fazer uma pergunta — não sei se a Presidência pode me responder: já foi feito convite ou convocação do Sr. Fernando, para ser ouvido no Senado?

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Eu não tenho ciência disso. Logicamente que as duas CPIs caminham em paralelo e nós...

O SR. DEPUTADO AUREO - Eu queria fazer a pergunta, então, ao depoente: se já foi feito o convite ao Senado para o depoente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Pode fazer direto ao depoente.

O SR. DEPUTADO AUREO - Sr. Fernando, o senhor já foi convidado à CPI do Senado?

O SR. FERNANDO GRITSCH SANCHIS - Vou continuar me mantendo em silêncio.

A SRA. CAMILA MAUSS BECKER - Excelência...

O SR. DEPUTADO AUREO - V.Sa. não pode usar a palavra.

Sr. Presidente, eu queria também que pudéssemos alinhar, para facilitar o nosso trabalho na Comissão; que a Presidência possa fazer contato com a Presidência da CPI do Senado para ver quando um depoente lá já tenha ido. Isso, para facilitar os trabalhos da nossa CPI aqui.

Tenho clareza, depois desse momento que passou, de todas essas grandes especulações aqui, que o depoente não muda de postura. Ficamos a cada dia mais assustados com o que acontece.



O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Vamos, novamente, entrar em contato com o Senador Magno Malta, tentar fazer alguns trabalhos em conjunto.

Como eu disse aqui, respondendo até ao questionamento do Deputado Dr. João, ou melhor, a fala do Dr. João — não foi nem questionamento—, vamos tentar fazer uma audiência pública no Rio Grande do Sul, para ouvir um conjunto de pessoas que querem, também, colaborar com a Comissão Parlamentar de Inquérito.

Como não existe mais nenhum Deputado inscritos...

O SR. DEPUTADO WALNEY ROCHA - Sr. Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - O Deputado Walney Rocha tem a palavra .

O SR. DEPUTADO WALNEY ROCHA - Boa tarde, Sr. Presidente, boa tarde, Srs. Deputados. Na verdade, quero fazer uma sugestão. O Deputado Bacelar pediu uma acareação entre os investigados: a Dra. Neide, o Sr. Fernando e os proprietários responsáveis pelas empresas.

Eu gostaria, Deputado Bacelar, que, antes dessa acareação, nós pudéssemos, primeiro, convocar os representantes das empresas, para ver se separadamente conseguimos um pouco mais de informações.

O Deputado Aureo pediu a quebra do sigilo do Sr. Fernando. Eu quero complementar pedindo a quebra do sigilo bancário, a quebra do *e-mail* e do telefone, também, dos proprietários da empresa PROHOSPITAL e a INTELIMED, para que possamos ter mais informações, a fim de, no período da acareação, já dispormos de instrumentos para discutir com mais clareza.

É somente esse pedido, Sr. Presidente. Eu vou encaminhar o ofício à Mesa para as devidas providências.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Peço a V.Exa. que encaminhe o requerimento à Comissão. Nas quintas-feiras, todas as reuniões da Comissão são destinadas à votação de requerimentos.

Como não existe mais nenhum inscritos...

O SR. DEPUTADO WALNEY ROCHA - Eu só gostaria de ouvir do Deputado se poderia acatar a sugestão antes da acareação. Primeiro, para buscarmos essas informações para depois fazermos acareações.



O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Deputado João Carlos Bacelar.

O SR. DEPUTADO JOÃO CARLOS BACELAR - Sim, nobre colega. Acredito que a proposição de V.Exa. tem fundamento, mas também seria bom frisarmos que esta CPI tem data pré-marcada para terminar. Então, se começarmos a ouvir muitas pessoas e não fizermos as acareações, porque muitas vezes são elucidados os problemas nas acareações, podemos incorrer no erro de a CPI acabar e não ouvirmos essas quatro pessoas em conjunto.

Então, se for para o bem da CPI ouvir antecipadamente essas duas empresas, pela nossa pessoa, não há nenhum problema. Mas eu sempre friso a relação do tempo. Existem muitos requerimentos aqui aprovados, muitas pessoas, muitas empresas que deverão vir.

Principalmente, Sr. Presidente, quero deixar registrado aqui: a indústria internacional, as multinacionais que vêm aqui para o Brasil fazer esse tipo de baderna no sistema brasileiro...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - O Deputado Walney Rocha pediu...

O SR. DEPUTADO JOÃO CARLOS BACELAR - Eu estou concluindo, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Conclua.

O SR. DEPUTADO JOÃO CARLOS BACELAR - Então, Deputado Walney, se V.Exa. quiser antecipar aqui essas duas empresas, não existe nenhum problema por parte deste Deputado. Mas friso que o tempo está predeterminado. Então, esta CPI tem que andar rápido. Se nós pudermos fazer a acareação, acho que seria o mais rapidamente possível. Porque se a empresa vir e também ficar calada, como foi hoje o depoimento do Sr. Fernando, nós vamos perder mais 1 dia.

O SR. DEPUTADO WALNEY ROCHA - Mas é por isso, Deputado, que eu estou pedindo, também, a quebra do sigilo das empresas, porque nós vamos ter outro tipo de informação; inclusive, o contato que essa empresa deve ter diretamente com o Sr. Fernando. Nós vamos ter material até para poder fazer esse confronto entre a empresa, o Sr. Fernando e a advogada que hoje não pôde comparecer.



Uma outra pergunta, Sr. Presidente: essas pessoas foram convidadas ou convocadas?

O SR. DEPUTADO JOÃO CARLOS BACELAR - Convocadas.

O SR. DEPUTADO WALNEY ROCHA - Todas foram convocadas?

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Convocadas.

O SR. DEPUTADO WALNEY ROCHA - Obrigado. Estão investigadas.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Então, amanhã, nós vamos ter uma sessão para apreciar requerimentos. Todos os requerimentos que foram apontados nessas últimas duas reuniões deverão ser votados amanhã.

Eu gostaria de, mais uma vez, perguntar, por derradeiro, ao nosso depoente de hoje, Dr. Fernando Gritsch Sanchis: o senhor tem alguma coisa a acrescentar ou vai continuar permanecendo em silêncio?

O SR. FERNANDO GRITSCH SANCHIS - Vou continuar permanecendo em silêncio.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Então, existia um rol de questionamentos que esta Presidência faria, mas como ele invoca o preceito constitucional, nós nos abstermos de fazer qualquer questionamento.

Há informação, pela Secretaria da Comissão, de que o Dr. Fernando Sanchis foi ouvido na CPI no dia 15 de maio.

Procede essa informação?

O SR. FERNANDO GRITSCH SANCHIS - Procede.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Geraldo Resende) - Procede a informação. Então, aos Srs. Deputados, ele foi ouvido e nós vamos entrar em entendimento para verificar se lá ele prestou algumas informações que sejam relevantes para a Comissão.

Nada mais havendo a tratar declaro encerrada a presente reunião, antes, porém, convoco reunião, amanhã, quinta-feira, dia 28 de maio, às 9h30min, no Plenário 9, com a seguinte pauta: deliberação de requerimentos.

Uma boa tarde a todos.