

CPI suspeita de fraude em processos

Distritais afirmam que havia troca de documentos relacionados com pagamentos e internações no hospital Santa Juliana

MARIANA SANTOS

Os cinco depoimentos prestados ontem pela manhã na CPI da Saúde da Câmara Legislativa revelaram que houve substituição de papéis nos processos de internação em UTIs do hospital Santa Juliana, bancados pelo SUS. A assessora de auditoria da Secretaria de Saúde Simone Ferreira de Brito, ouvida pelos distritais, afirmou que era normal a retirada de folhas de processos "com erros de digitação ou mesmo de contas", e que estas eram jogadas fora e trocadas por outras de mesma numeração. Os integrantes da comissão avaliaram ainda que o trabalho dos auditores, na maioria das vezes, era inoperante pois os pareceres com as devidas glosas orçamentárias eram elaborados depois de liberadas as ordens de pagamento.

Segundo a presidente da CPI, deputada Eliana Pedrosa (PFL), a comissão recebeu uma denúncia anônima apontando modificações suspeitas nos processos de transferência de pacientes da rede pública para a particular. As substituições dos papéis teriam acontecido durante o fim de semana posterior à aprovação da CPI na Câmara, que investiga um possível favorecimento do hospital Santa Juliana na transferência de pacientes de UTIs da rede pública para a privada. Embora a assessora afirme que as modificações eram "normais",



ELIANA E ARLETE (D): ordens de pagamentos para o hospital costumavam ser emitidas antes mesmo do parecer dos auditores

Eliana explica que o procedimento correto, em caso de erro, seria incluir uma nova folha sem cancelar a anterior.

— Essas manipulações são indicativos de que os processos não foram acompanhados com o devido cuidado, inclusi-

ve, não observando sequer a ordem cronológica — disse a presidente, ressaltando que já leu 12 dos 53 processos enviados pela Secretaria de Saúde que tratam da transferência de pacientes. Segundo ela, os 11 destinados ao paga-

mento para o Santa Juliana tiveram as ordens de pagamentos emitidas antes mesmo do parecer dos auditores.

Em um dos casos, a fatura do hospital dirigido por parentes e amigos de Bernardino foi emitida no dia 10 de ja-

neiro deste ano, no valor de R\$ 6 mil. O pagamento foi feito nove dias depois. No entanto, o relatório dos auditores é datado de 18 de março.

As glosas ignoradas por vezes eram significativas. Em um dos pareceres, uma ordem

no pagamento no valor de R\$ 76 mil recebeu sugestão de corte de quase 50%, chegando a um pagamento auditado em apenas R\$ 38 mil.

Para a relatora da CPI, deputada Arlete Sampaio (PT), duas questões ainda devem ser esclarecidas: de quem partiu a ordem de basear os pagamentos de serviços médicos terceirizados pela tabela da Associação Médica de Brasília, e não pela tabela do SUS; e se todos os hospitais particulares sabiam que o ressarcimento seria pago com valores de mercado. Em seu depoimento, um dos mais contundentes, Alan Ribeiro dos Santos, chefe da auditoria desde junho de 2002, revelou que o preço de mercado foi estabelecido como parâmetro pelos auditores por não existir contrato que discipline os procedimentos e, como os prestadores de serviço usavam valores de mercado, a base foi seguida.

— A auditoria não teve conhecimento de que havia pagamento sendo feito antes, sem glosa. Fazemos nosso papel acreditando que os colegas também estão fazendo o deles — disse Alan.

Os depoimentos duraram quase cinco horas, e foram acompanhados por auditores do Tribunal de Contas e do Departamento Nacional de Auditoria do SUS (Denasus), além de delegados da Polícia Civil e da Polícia Federal.