

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE DA COMISSÃO PARLAMENTAR DE INQUÉRITO DA SAÚDE**

Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada - Icipe, pessoa jurídica devidamente inscrita no CNPJ nº 10.942.995/0001-63, com sede no SMAS, Trecho 3, Conjunto 3, Bloco "A", Sala 204, Asa Sul – Brasília/DF, CEP.: 71.215-300, neste ato representado por seu Diretor Presidente, Senhor **NEWTON CARLOS DE ALARCÃO**, brasileiro, casado, engenheiro civil, vem mui respeitosamente à presença de Vossa Excelência, apresentar

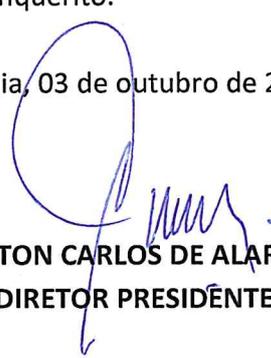
**ESCLARECIMENTOS**

uma vez que, por ocasião do julgamento do Processo TCDF 27.787/2016, tomou conhecimento dos Ofícios nº 57 e 58/2016-CPI da Saúde, datados de 24 de agosto de 2016, do Requerimento Nº 71 e dos fatos narrados no Relatório Informativo de Análise Específica produzido pela Polícia Civil do DF, que versa sobre o Contrato de Gestão 01/2014 celebrado entre o Instituto do Câncer e Pediatria Especializada – Icipe e a Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal.

Diante de tudo que será exposto e demonstrado, requer-se a Vossa Excelência que receba os esclarecimentos que apresentamos, roga-se por seu conhecimento e análise a fim de corroborar com as investigações realizadas por esta respeitável CPI da Saúde.

Colocamo-nos a disposição para prestar qualquer informação que por ventura venha a ser necessária para melhor instrução do inquérito.

Brasília, 03 de outubro de 2016.

  
**NEWTON CARLOS DE ALARCÃO**  
**DIRETOR PRESIDENTE**



## Sumário

	2
<b>1. Apresentação</b> .....	<b>3</b>
<b>2. Contexto Histórico</b> .....	<b>3</b>
<b>2.1 Criação da Abrace</b> .....	<b>3</b>
<b>2.2 A construção do Hospital da Criança</b> .....	<b>5</b>
<b>2.3 A criação do Icipe</b> .....	<b>6</b>
<b>2.4 A qualificação do Icipe</b> .....	<b>7</b>
<b>2.5 O Contrato de Gestão</b> .....	<b>7</b>
<b>2.6 A gestão do Hospital da Criança de Brasília</b> .....	<b>8</b>
<b>2.7 Ação do Ministério Público</b> .....	<b>10</b>
<b>3. ESCLARECIMENTOS SOBRE O CONTEUDO DO RELATÓRIO PARCIAL DA CPI DA SAÚDE</b> .....	<b>12</b>
<b>4. Resultados da Gestão do Icipe</b> .....	<b>36</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>41</b>

## **ESCLARECIMENTOS DO INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL E PEDIATRIA ESPECIALIZADA, RELATIVO AO RELATÓRIO PARCIAL DA CPI DA SAÚDE**

### **1. Apresentação**

Este documento destina-se a prestar esclarecimentos em relação ao Relatório Parcial da CPI da Saúde.

Para maior clareza e vinculação dos fatos relacionados às afirmações contidas no Relatório Parcial da CPI da Saúde (Anexo I), numeramos no mesmo, todos os pontos que ao nosso ver requeriam esclarecimentos e nos referimos a esta numeração. Assim o esclarecimento 1 se refere ao trecho do relatório identificado com o número 1, e assim por diante. Em cada item de esclarecimento, no texto destacado em negrito, transcrevemos parte do texto do relatório contendo a afirmação para qual estamos prestando os respectivos esclarecimentos.

Inicialmente apresentaremos uma contextualização histórica para mostrar como os fatos ocorreram para se chegar ao que é hoje o Hospital da Criança.

### **2. Contexto Histórico**

#### **2.1 Criação da Abrace**

- a) A ABRACE, criada em 1986, nasceu da união de um grupo de pais e amigos de crianças que estavam em tratamento de leucemia no Hospital de Base de Brasília. Uma coisa que saltava aos olhos desse grupo era a imensa dificuldade que famílias carentes tinham para seguir o tratamento prescrito. Com frequência deixavam de dar continuidade ao tratamento porque não tinham condições de se hospedar em Brasília (no caso de famílias de outros estados) ou mesmo de se deslocar de suas residências até o Hospital (no caso de famílias de Brasília);

- b) Ocorriam também problemas que afetavam todos os pacientes. O hospital ficava frequentemente sem medicamentos importantes (inclusive quimioterápicos). As famílias com mais condições financeiras sempre achavam uma maneira de contornar essas dificuldades, enquanto as menos favorecidas nada tinham a fazer.
- c) Tudo isso levou este grupo a pensar na criação de uma instituição que pudesse contribuir para apoiar essas famílias carentes. Fundada em 1º de Maio de 1.986 a ABRACE foi, assim, fruto da união da dor e do amor de quem tinha objetivos comuns.
- d) Os objetivos iniciais da ABRACE, que permanecem até hoje são:
- Assegurar a assistência moral e psicológica às famílias e aos pacientes, a partir do diagnóstico e durante o tratamento;
  - Prestar assistência material, social e recreativa às famílias carentes;
  - Contribuir para a melhoria das condições de atendimento hospitalar e do trabalho dos profissionais envolvidos;
  - Desmistificar a doença junto à sociedade.
- e) O trabalho desenvolvido pela ABRACE ao longo dos anos, contando única e exclusivamente com o apoio da sociedade, sem qualquer recurso público, tem alcançado resultados expressivos, entre os quais merecem destaque:
- Redução a zero dos índices de abandono do tratamento;
  - Melhoria significativa na condição alimentar das crianças carentes em tratamento;
  - Acesso das crianças carentes a exames e tratamentos não disponíveis na rede pública de Brasília, inclusive com o deslocamento para outras localidades;
  - Eliminação dos óbitos pela falta de medicamentos.
- f) De seu início em 1.986, quando contava com um pequeno e desconhecido grupo de abnegados, que operavam verdadeiros milagres para obter os recursos necessários para exercer suas atividades, até os dias de hoje, onde conta com a solidariedade de milhares de fiéis doadores, é possível constatar que a entidade, que é dirigida por voluntários não remunerados, realizou um grande trabalho. O grande patrimônio da instituição é a sua credibilidade junto à sociedade que a apóia. A ABRACE é hoje reconhecida a nível Nacional, e tem sido fonte de inspiração para outras entidades, que em outras cidades, fazem um trabalho

similar. A recompensa ao longo destes anos tem sido a constatação: muitas vidas foram salvas.

## **2.2 A construção do Hospital da Criança**

- a) Um fato que sempre causou uma profunda consternação na ABRACE eras as condições totalmente inadequadas para o atendimento das crianças no Hospital de Base. Ver uma criança sendo submetida a um doloroso tratamento de leucemia deixa a todos comovidos. Imagine constatar que, além disso, não existem as condições mínimas de respeito e dignidade no tratamento. Das longas discussões internas ficava claro para todos que a única solução era a construção de um Hospital dedicado exclusivamente ao tratamento das crianças. Este era, entretanto, um sonho que, verificadas as dificuldades, parecia sempre impossível. A ABRACE teve a ousadia de correr atrás desse sonho.
- b) Em 2001 a Abrace iniciou conversações com a SES visando encaminhar o projeto de construção de um hospital para tratamento do câncer infantil. Durante o andamento desses entendimentos a SES se opôs a construção de um hospital destinado exclusivamente ao tratamento do câncer infantil, sob a justificativa que as intercorrências decorrentes do tratamento dessa doença, envolvia a necessidade de várias especialidades, sendo recomendado, portanto, que o hospital fosse de especialidades pediátricas com referência no tratamento do câncer infantil. Apesar de toda sua luta ser voltada para o apoio ao tratamento do câncer infantil a Abrace aceitou essas ponderações.
- c) Em 19/05/2004, depois de aprovado pela PGDF, foi assinado o Convênio 014/2004 (Anexo II), de Cessão de Uso, para a Abrace, de um terreno da SES, para a construção do hospital que mais tarde receberia o nome de “Hospital da Criança José de Alencar”. O convênio já previa a criação de outra entidade, que deveria ser qualificada como OS, que seria, juntamente com a SES, responsável pela gestão do Hospital da Criança.
- d) Em 2005 foram iniciadas as obras do Hospital. Todos os recursos foram captados pela Abrace junto a sociedade, não tendo havido nenhum recurso público na construção do Bloco I.

- e) A construção foi concluída em Julho de 2009. De imediato, como previsto no convênio a Abrace enviou ofício para a SES, disponibilizando a edificação para ser incorporada ao patrimônio público.

### **2.3 A criação do Icipe**

- a) Próximo ao fim da construção do Hospital, e visando cumprir o estabelecido no convênio a Abrace contratou uma consultoria para aconselhar quanto ao modelo mais adequado para a entidade a ser criada. Entre as muitas alternativas foi recomendado que a melhor alternativa fosse uma associação que deveria buscar a qualificação como OS, pois apenas esse modelo permitiria a cessão dos profissionais (principalmente médicos oncologistas) que trabalhavam na secretaria nas atividades que seriam transferidas para o Hospital da Criança. Ou seja, a Abrace, não escolheu criar uma OS, mas, tão somente seguiu a recomendação considerada como a única alternativa adequada para o correto funcionamento do Hospital da Criança.
- b) A Abrace então liderou um grupo de pessoas (servidores da SES, médicos, profissionais liberais, empresários, etc), que de alguma forma já apoiavam a instituição na luta contra o câncer infantil, para a criação do Icipe. O Icipe (|Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada) foi assim criado em 22/05/2009, seguindo todas as exigências da legislação em vigor.
- c) Desde o início a sociedade, através da Abrace apoiou financeiramente o Icipe para fazer frente a despesas como registro, aluguel do local onde hoje é sede do Instituto e outras despesas necessárias para viabilizá-lo. Ainda hoje a Abrace mantém uma relação íntima com o Icipe. Todas as despesas do Icipe, que não podem ser cobertas pelo Contrato de Gestão são pagas através de doações da Abrace. Desta forma, a Abrace, coerente com sua missão, apóia o Instituto que é um braço fundamental na luta para ampliar e melhorar o tratamento do câncer infantil.
- d) A ação da Abrace de construir o Hospital da Criança, doá-lo ao poder público, e através do Icipe, participar ativamente da luta para tratamento do câncer infantil tem sido reconhecida por todos, nacional e internacionalmente.

- e) O Icipe é dirigido por um Presidente e um Vice-presidente, que se reportam a um Conselho de Administração e um Conselho Fiscal. Todos os ocupantes destes cargos são voluntários sem remuneração.

## **2.4 A qualificação do Icipe**

- a) O Icipe foi qualificado como Organização Social em 15/05/2010 através do Decreto 31.589/2010.
- b) Em 08/07/2010, a PGDF, através do Procurador Wesley Ricardo Bento, ao analisar a primeira minuta do Contrato de Gestão, no parecer PROCAD/PGDF 734/2010, apontou a existência de inadequações (em relação a exigências da lei 4.081/2008 e do código civil) no Estatuto do Icipe e recomendou que o estatuto fosse corrigido e que fosse feito um processo de convalidação. As falhas apontadas foram corrigidas e em 08/02/2011 foi publicado o Decreto 32.755/2011 que convalidou o Decreto 31.589/2010.
- c) Posteriormente, ao analisar nova minuta do contrato, a PGDF aponta o surgimento de novo óbice quanto ao processo de qualificação do Icipe. Estava em andamento no TJDF uma ação de inconstitucionalidade contra o artigo 4º da Lei 4.081/2008 (Lei das OSs do Distrito Federal). Em 19/10/2010 a ADI foi acatada parcialmente, decretando-se a inconstitucionalidade do artigo 4º. Diante disso, a PGDF apontou a necessidade de nova convalidação, pois considerou que a convalidação anterior (feita através do Decreto 32.755/2011) tinha sido feita sob a égide de uma lei que veio a ter um artigo considerado inconstitucional. Atendendo a essa recomendação da PGDF foi feita nova convalidação, através do Decreto 32.980/2011 de 10/06/2011.
- d) Conforme descrito, pode-se verificar que o processo de qualificação se pautou pelo preciosismo na observância estrita de todos os trâmites legais.

## **2.5 O Contrato de Gestão**

- a) Na 251ª Reunião Ordinária realizada no dia 11/05/2010, através da resolução nº 09 o Conselho de Saúde aprovou por unanimidade o Projeto Básico para Organização e implantação e Operacionalização do Hospital da Criança, com base no voto da Conselheira Titular Asenath Teixeira de Menezes Farinasso. A decisão foi publicada no Diário Oficial do GDF do dia 31/05/2010 (Anexo III).

- b) A 1ª minuta do Contrato de Gestão foi enviada para a PGDF que em 08/07/2010, através do parecer 734/2010 da lavra do Procurador Wesley Ricardo Bento, se manifestou sobre a mesma. Neste parecer o Procurador Wesley aponta falhas no estatuto do Icipe em relação a exigências do código civil. Quanto ao Contrato de Gestão, em função dessas falhas no estatuto, ele diz que não poder fazer no momento uma análise definitiva, mas, não se furta já nesse parecer, a apontar falhas na minuta de modo a propiciar que as mesmas já sejam corrigidas.
- c) A minuta de contrato foi submetida a análise da PGDF outras vezes, em um processo de aperfeiçoamento, para finalmente ser aprovada através do parecer 246/2011 (Anexo IV), de 18/04/2011, do Procurador Luís Márcio Olinto Pessoa. A aprovação ficou obviamente condicionada convalidação do Decreto 32.755 (decreto de qualificação do Icipe) e ao atendimento das recomendações expressas no parecer 734/2010. Em seguida, em 24/05/2011, o Procurador Geral Adjunto, Apolinário de Alencar faz recomendações adicionais e aprova o parecer do Procurador Luís Márcio Olinto Pessoa. Tanto a convalidação do Decreto 32.755, quanto as recomendações foram atendidas antes da assinatura do Contrato de Gestão.
- d) A equipe que faz a gestão do Hospital da Criança é composta de profissionais contratados pelo Icipe e de servidores da saúde cedidos ao Icipe. Os profissionais do Icipe, contratados pelo regime CLT, são remunerados de acordo com critérios estabelecidos no Contrato de Gestão. Os servidores cedidos, na maioria médicos especialistas, trabalhavam nos serviços que foram transferidos para o Hospital da Criança. Existe um abatimento, no valor a ser transferido mensalmente para o Icipe, por conta desses profissionais cedidos.

## **2.6 A gestão do Hospital da Criança de Brasília**

- a) A gestão do HCB é totalmente pautada nos normativos federais (Lei 9.637/1998) e distritais (Lei 4.081/2008 e Decretos 30.136/2009 e 33.390/2011) que disciplinam o funcionamento das OSS no Brasil e no Distrito Federal, no Código Civil e na jurisprudência das Cortes de Contas do DF e da União.

- b) No que se refere a pessoal o STF, por ocasião do julgamento da ADI 1.923/DF, entendeu que toda contratação deve ser precedida de processo seletivo em que devem ser observados os princípios da moralidade e impessoalidade.
- c) Desde o início de suas atividades, mesmo antes da deliberação do STF, os funcionários contratados pelo ICIPE, em regime CLT, passam por processo seletivo criterioso e transparente, realizado pela Diretoria de Recursos Humanos do HCB. Todo o processo de recrutamento e seleção obedece aos critérios definidos no Decreto Distrital 30.136, de 5 de março de 2009, normativo que define as normas gerais de gestão de Recursos Humanos em Organizações sociais qualificadas no âmbito do DF.
- d) Os processos seletivos são divulgados em jornal de grande circulação e no site do Hospital: [www.hcb.org.br](http://www.hcb.org.br), onde também está disponível o manual de recrutamento e seleção do HCB (anexo V), que descreve todas as etapas dos processos seletivos aqui realizados.
- e) Os profissionais disponibilizados pela SES/DF, a título de cessão, com ônus para o HCB, foram autorizados a cumprir sua carga horário no HCB em função da transferência dos serviços de assistência terciária pediátrica, antes realizados por outros hospitais da rede. Estes profissionais assinaram um termo de compromisso e podem solicitar o retorno a qualquer tempo.
- f) Todas as compras e contratações do HCB são realizadas por chamamento publicado no Diário Oficial do Distrito Federal e no site do Hospital da Criança de Brasília José Alencar – [www.hcb.org.br](http://www.hcb.org.br).
- g) Apesar de a Lei Federal e o STF na ADI 1923 entenderem que a Organização Social pode editar seu próprio regulamento de compras e contratações, no Distrito Federal as OS devem obedecer ao Decreto Distrital 33.390, de 06 de novembro de 2011, que disciplina o procedimento a ser adotado pela OS em suas compras e contratos.
- h) Baseado na Lei Distrital o HCB editou um Manual de Suprimentos que detalha todos os procedimentos a serem seguidos para as aquisições e contratações. O documento está publicado no site do hospital e encontra-se anexo a estes esclarecimentos (Anexo VI).

i) Mensalmente o Icipe/HCB apresenta à Secretaria de Saúde do DF um relatório que contém o número de atendimentos, contratos firmados, pagamentos e notas fiscais e atividades desenvolvidas naquele mês. A SES-DF faz a análise da documentação a fim de verificar o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas pactuadas no Contrato de Gestão.

j) O HCB também encaminha à Secretaria de Saúde a Prestação de Contas Anual, que é o relatório consolidado de todos os meses. Esta documentação é enviada pela SES-DF aos órgãos de controle, Controladoria-Geral e Tribunal de Contas do Distrito Federal, para que verifiquem a regularidade da aplicação dos recursos públicos pelo Icipe no HCB.

k) O TCDF aprovou as Prestações de Contas do ICYPE/HCB de 2011, 2012 e 2013, relativas ao primeiro Contrato de Gestão firmado em 2011. Neste mesmo ano, a Controladoria Geral do Distrito Federal apresentou Relatório de Inspeção realizada nos Contratos de Gestão 01/2011 e 01/2014, que concluiu pela continuidade da parceria.

## **2.7 Ação do Ministério Público**

a) Processo TCDF 41.101/2007

- ✓ O MPC-DF, através da representação 034/2007, junto ao TCDF, questionou a legalidade do convênio de cessão de uso do terreno para a Abrace. A representação deu origem no TCDF ao processo 41.101/2007;
- ✓ Ao longo de 8 anos o TCDF fez auditorias, pedidos de informações e diligências;
- ✓ Por fim, por unanimidade, o TCDF, em 02/06/2015, através da decisão 2.181/2015 (Anexo VII), decidiu pela legalidade do convênio de cessão de uso do terreno e determinou o arquivamento do processo.

b) Processo TCDF 24.165/2011

- ✓ O MPC-DF, através da representação 16/2011, junto ao TCDF, questionou a legalidade do Contrato de Gestão. A representação deu origem no TCDF ao processo 24.165/2011;
- ✓ Ao longo de 4 anos o TCDF realizou inúmeras auditorias, pedidos de informações e diligências;

- ✓ Por fim, por unanimidade, o TCDF, em 05/02/2015, através da decisão 259/2015 (Anexo VIII), decidiu pela legalidade do Contrato de Gestão e determinou o arquivamento do processo.
- c) Processo TCU 024.089/2015
- ✓ O Ministério Público Federal, representado pela Promotora Marisa Isar, em 08/09/2015, recorreu ao TCU, contra a decisão do TCDF de arquivar os processos 41.101/2007 e 24.165/2011;
  - ✓ A 2ª Câmara do TCU, por unanimidade, em 31/05/2016, através do Acórdão 6319/2016 (Anexo IX), decidiu não conhecer a representação do MPF e determinar seu arquivamento, contestando todas as argumentações apresentadas na representação (Anexo X);
- d) Processo 6ª Vara da Fazenda Pública ACP 2015.01.1.120126-7
- ✓ O Ministério Público Federal, em 19/10/2015, através dos promotores Marisa Isar, Josué Arão de Oliveira e Cláudio João Freire, propôs junto a 6ª Vara da Fazenda Pública uma Ação Civil Pública de Improbidade Administrativa contra o Icipe e outras pessoas físicas;
  - ✓ O pedido deu origem na 6ª Vara da Fazenda Pública ao processo ACP 2015.01.1.120126-7;
  - ✓ Na ação o MPF repete os argumentos das representações junto ao TCDF e da representação junto ao TCU. Não temos dúvidas que em função da fragilidade das argumentações relativas ao Icipe o pedido será arquivado da mesma forma que as demais iniciativas.
- e) Processo TCU 22.385/2016
- ✓ O Ministério Público Federal, em 28/07/2016, através da Procuradora Luciana Loureiro Oliveira, entrou com nova representação, contestando a decisão do TCU de não dar conhecimento na representação anterior;
  - ✓ O pedido deu origem ao processo TCU 22.385/2016 que se encontra pendente de julgamento.
- f) Resumo
- ✓ Como pode ser visto não existe uma única decisão contra o Icipe. Pelo contrário, em todos processos já julgados, as decisões, sempre tomadas por unanimidade, foram de reconhecimento da legalidade da atuação do Icipe em

relação aos questionamentos feitos. Além disso o Icipe já teve aprovadas as contas já submetidas ao TCDF relativas aos anos de 2011, 2012 e 2013.

### **3. ESCLARECIMENTOS SOBRE O CONTEUDO DO RELATÓRIO PARCIAL DA CPI DA SAÚDE**

#### **Item 01 do Relatório Parcial da CPI da Saúde (HCB/ICIPE)**

##### **DOS FATOS**

##### **Esclarecimento 1**

**“Mesmo com parecer contrário da Procuradoria do DF (documento anexo) apontando diversas irregularidades formais na contratação do ICIPE, o contrato foi assinado...”**

A informação não é verdadeira. O parecer referido acima é o 734/2010, de 08/07/2010, da lavra do Procurador Wesley Ricardo Bento, na qual o mesmo analisa a 1ª minuta do Contrato de Gestão 01/2011 enviado a PGDF. Neste parecer o Procurador Wesley aponta falhas no estatuto do Icipe em relação a exigências do código civil. Em função dessas falhas ele diz não poder fazer no momento uma análise definitiva, mas, que não se furta, já nesse parecer, a apontar falhas na minuta de modo a propiciar que as mesmas já sejam corrigidas.

A minuta de contrato foi submetida à análise da PGDF outras vezes, em um processo de aperfeiçoamento, para finalmente ser aprovada através do parecer 246/2011, de 18/04/2011 (vide Anexo IV), do Procurador Luís Márcio Olinto Pessoa. A aprovação ficou obviamente condicionada a convalidação do Decreto 32.755 (decreto de qualificação do Icipe) e ao atendimento das recomendações expressas no parecer 734/2010. Em seguida, em 28/04/2011, o Procurador Chefe, Joaquim Francisco Nunes Bandeira faz recomendações adicionais e aprova o parecer do Procurador Luís Márcio Olinto Pessoa. Tanto a convalidação do Decreto 32.755, quanto as recomendações foram atendidas antes da assinatura do Contrato de Gestão.

##### **Esclarecimento 2**

**“Possibilitando somente no período compreendido entre os anos de 2011 e 2014 o repasse de quase R\$ 200.000.000,00 (duzentos milhões de reais)...”**

A informação não é verdadeira. Entre junho de 2011 e dezembro de 2014, o valor repassado no período foi de R\$ 150.759.751,71 (cento e cinquenta milhões, setecentos e cinquenta e nove mil, setecentos e cinquenta e um reais e setenta e um centavos), incluindo recursos de custeio e investimento.

Desse total, ao término do Contrato de Gestão SES/DF 001/2011 foram devolvidos aos cofres do Fundo Distrital de Saúde, R\$ 5.337.777,06 (cinco milhões, trezentos e trinta e sete mil, setecentos e setenta e sete reais e seis centavos. Dessa forma, o repasse efetivo no período de 2011 a 2014, foi de R\$ 145.421.974,65 (cento e quarenta e cinco milhões, quatrocentos e vinte e um mil, novecentos e setenta e quatro reais e sessenta e cinco centavos).

### **Esclarecimento 3**

**“Não bastasse a ‘dinheirama’ empregada em uma organização social com finalidade duvidosa de ‘filantropia’, há fundadas suspeitas para se acreditar que o dinheiro que vindo sendo empregado nessa OS não vem sendo utilizado de forma devida como será demonstrado doravante.”**

O adjetivo ‘dinheirama’ empregado de forma pejorativa não vem acompanhado de nenhuma evidência que justifique seu emprego.

Não existe “fundadas suspeitas” para se inferir que o dinheiro repassado ao ICYPE, não vem sendo empregado de forma devida. Apesar da afirmação de que isso seria demonstrado doravante. Ao longo de todo o relatório não foi indicada uma única evidencia que permitisse essa ilação caluniosa.

Além disso, essa informação representa um desrespeito ao TCDF, que após rigorosas auditorias, já aprovou as contas do ICYPE referentes aos anos de 2011, 2012 e 2013, atestando total regularidade no período.

### **Esclarecimento 4**

**“...como será visto, os dirigentes de referida OS guardam uma íntima relação com os integrantes da ABRACE, mantendo ainda uma relação ‘promíscua’ com os dirigentes do HCB. Excelentíssimo Deputado, a confusão é tão grande em diferenciar a ICYPE do HCB que nem mesmo as pessoas que compõem o gabinete da Secretaria da Saúde souberam diferenciar, chegando a afirmar que ICYPE e HCB seriam uma coisa só. De mais a mais, as coincidências não param por aí, na medida em que há pessoas que integram a ICYPE e ABRACE a um só tempo, havendo também pessoas que integram concomitantemente a ICYPE e o HCB. ”**

Existem aí duas afirmações: “...a OS mantém uma relação íntima com os integrantes da Abrace...” e “a OS mantém uma relação promíscua com os dirigentes do HCB...”

A primeira afirmação é verdadeira. O Icipe foi criado sob a liderança da Abrace, cuja presidente, Ilda Peliz, foi a primeira presidente do Instituto e hoje representa a Abrace no Conselho de Administração do Icipe. O atual presidente do Icipe, Newton Alarcão é voluntário da Abrace a mais de 30 anos onde colaborou em diversos cargos. Desde 2011 ele se afastou do cargo de vice-presidente da Abrace para se dedicar ao Icipe. Conforme explanado no item 2.3 esta relação íntima vem desde a criação do Icipe, liderado pela Abrace.

A segunda afirmação não é verdadeira. Não existem dirigentes do Icipe que sejam dirigentes do HCB, exceto a representante dos empregados do Icipe no Conselho de Administração, exigência obrigatória na legislação. Entre os atuais 666 profissionais que atualmente trabalham no HCB existem 5 que constam como fundadores do Icipe, sem nenhum conflito de interesse:

- Dr. Renilson Rehem, médico, Superintendente Executivo;
- Dra. Isis Maria Quezado Magalhães, médica, Diretora Técnica;
- Dra. Elisa de Carvalho, médica, Coordenadora do Corpo Clínico;
- Dr. José Carlos Córdoba, médico; Coord. de Oncohematologia;
- Rosa Maria Neumann, Assessora Institucional.

Icipe e HCB são coisas totalmente diferentes. Icipe é uma associação, qualificada como OS, que gere o Hospital da Criança de Brasília José Alencar e HCB é uma unidade hospitalar da SES. Entretanto, é bastante provável, que se perguntada onde trabalha, a maioria dos profissionais contratada pelo Icipe irá responder que trabalha no HCB, ou até que são funcionários do HCB. É óbvio que isso decorre do orgulho que as pessoas sentem em se declarar funcionários do HCB, o hospital público melhor avaliado no Brasil.

É natural que essa visão (“relação promíscua” ou “coincidências” como quer o relatório) se estenda a outras pessoas, incluindo usuários e servidores da SES. Os 98% dos usuários que classificam como bom e ótimo o atendimento do HCB, se perguntados, por cento dirão que foram bem atendidos por funcionários do HCB, e, até mesmo, nem saberão o que seja Icipe.

#### **Esclarecimento 5**

**“ Outro detalhe que merece atenção é que a maioria dos integrantes da (sic) ICIPE, HCB e ABRACE possuem várias empresas com “animus lucrandi” registradas em seu nome. São pessoas que se dedicam muito a “filantropia”, mas não se esquecem de lucrar em suas empresas, havendo, “permissa vênua”, uma incompatibilidade lógica insuperável entre uma atividade e a outra, sendo certo afirmar que algumas dessas pessoas possuem mais de dezenas de empresas, sendo que em sua maioria “prestam” serviços (página 3)**

Esta afirmação é no mínimo tendenciosa e caracteriza juízo próprio de valor, pois arguir em um Relatório de CPI que há incompatibilidade lógica em um empresário se dedicar a filantropia é contestar a honestidade da conduta do cidadão que doa voluntariamente tempo e dedicação a causas sociais baseando-se unicamente no fato de ser sócio em empresa.

#### **Item 02 do Relatório Parcial da CPI da Saúde (HCB/ICIPE)**

#### **HISTÓRICO E LEGISLAÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS E O ICIPE**

##### **Esclarecimento 6**

**“...sendo que a partir desse ano referida OS passou a receber toda a sorte de recursos públicos, parte findo da União (fonte 138) sendo o restante de recursos próprios do DF (fonte 100), além de recursos vindos de Associações como a Abrace.”**

O Icipe não recebe toda a sorte de recursos públicos. Recebe o valor estabelecido no Contrato de Gestão para cumprir as metas quantitativas e qualitativas pré-estabelecidas.

Como esclarecido no item 2.3 a Abrace apoia financeiramente o Icipe no pagamento de despesas que não podem ser pagas com recursos do Contrato de Gestão.

#### **Item 03 do Relatório Parcial da CPI da Saúde (HCB/ICIPE)**

#### **DOS VÍNCULOS EMPRESARIAIS DE 1º GRAU**

##### **Esclarecimento 7**

**“ ABRACE – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ASSISTÊNCIA AS FAMÍLIAS DE CRIANÇAS PORTADORAS DE CÂNCER E HEMOPATIAS, criada em 27 de junho de 1986, é uma Associação Privada filantrópica de Utilidade Pública, situada (...). Tem como sócios as pessoas de (...)**  
**ICIPE – INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL E PEDIATRIA ESPECIALIZADA, criado no dia 23 de junho de 2009 como associação privada de atividades de apoio à gestão de saúde (...) Tem como sócios (...)**”

Aqui um esclarecimento para equívocos cometidos em diversos trechos do relatório. As empresas com “animus lucrandi” mais comuns são as empresas limitadas (Ltda) e sociedades anônimas. Nas empresas limitadas os “sócios” possuem cotas destas empresas e participam dos lucros do negócio de forma proporcional às suas cotas. Nas empresas S/A os “acionistas” possuem ações das mesmas e participam dos lucros de forma proporcional às suas ações. Já as organizações sem “animus lucrandi”, ditas organizações do 3º setor, não possuem “sócios” nem “acionistas”. Seus membros são associados.

Chamar de “sócios” os membros de uma organização sem “animus lucrandi” só se explica pela intenção de passar a idéia de que se trata de uma organização com “animus lucrandi”, o que teria que ser provado e não apenas suposto. Portanto a Abrace e o Icipe não possuem “sócios” nem “acionistas”. Seus membros são associados.

### **Esclarecimento 8**

**“Em relação à constituição/criação do Icipe, estes signatários descobriram coisas estranhas sobre o rito envolvido nesse processo”**

Todas as informações relativas a criação e qualificação do Icipe foram prestadas nos itens 2.3 e 2.4 e fica claro que não houve “coisas estranhas nesses processos”.

O Ministério Público, através da promotoria de saúde, apresentou uma denúncia de improbidade administrativa. Em decorrência desta denúncia foi aberto, na 6ª Vara da Fazenda Pública do DF, o processo 2015.01.1.20126-7, que se encontra na fase de admissibilidade. Nesta ação o MP repete os argumentos de representações anteriores e não temos dúvida que esta ação também não vai prosperar. Para maiores detalhes da ação do Ministério Público ver item 2.7.

Todas as informações relativas as diversas iniciativas do Ministério Público tentando imputar irregularidades contra o Icipe foram descritas no item 2.7. onde fica demonstrada a inexistência de qualquer decisão contra o Icipe.

Pelo contrário, em todos processos já julgados, as decisões, sempre tomadas por unanimidade, foram de reconhecimento da legalidade da atuação do Icipe em relação aos questionamento feitos. Além disso o Icipe já teve aprovadas as contas já submetidas ao TCDF relativas aos anos de 2011, 2012 e 2013.

### **Esclarecimento 9**

**“Renilson Rehem de Souza, consta como sócio em cinco empresas:”**

A informação não é verdadeira. Renilson Rehem não é sócio de nenhuma das empresas citadas e abaixo relacionadas:

**1 – Empresa Paulista de Planejamento Metropolitano S/A – EMPLASA - Empresa Pública pertencente à Administração Indireta do Estado de São Paulo, da qual foi membro do Conselho de Administração entre 2007 e 2008;**

**2 – Instituto Brasileiro das Organizações Sociais de Saúde – IBROSS** - Pessoa jurídica de direito privado constituída sob a forma de associação sem fins lucrativos.

**3 – Nova Direção Consultoria Projetos e Administração em Saúde Ltda** - Empresa constituída sob a forma de sociedade limitada cujo CNPJ foi cancelado em 17/01/2005.

**4 – Nova Saúde Consultoria em Gestão de Serviços e Sistemas Ltda – ME** - Microempresa constituída sob a forma de sociedade limitada baixada em 08/01/2014.

**5 – Vidas - Gestão Administrativa em Saúde Ltda** - Empresa constituída sob a forma de sociedade limitada cujos sócios atuais são José Augusto Rios Bastos e Luiz Carlos Faria Ribeiro.

Cumpra esclarecer que Renilson Rehem não pode ser sócio em empresa pública, no caso a Emplasa, nem no IBROSS, que se trata de associação sem fins lucrativos, ou seja, não exerce práticas comerciais e, portanto, não aufera lucro.

A empresa Nova Direção foi encerrada há mais de 10 (dez) anos, a Nova Saúde, baixada há dois anos, e a Vidas, que não o relaciona em seu QSA como membro da sociedade limitada.

A fim de provar o alegado, anexa-se toda documentação relativa às empresas mencionadas pela CPI da Saúde como sendo de sociedade de Renilson Rehem de Souza (Anexo XI).

#### **Esclarecimento 10**

**JOSÉ GILSON ANDRADE, não consta como sócio em empresa e, apesar de figurar como Superintendente Adjunto do HCB, não possui residência física em Brasília (...)**

Um ponto importante a esclarecer é a afirmativa de que Diretores do HCB não possuem residência física em Brasília. Além da referência a José Gilson Andrade há documento contendo informações dos membros da Diretoria onde existe a indicação de que residem em outros Estados. O ICIPE encaminhou para a CPI da Saúde o Ofício 17/2016 contendo informações pessoais de todos os ocupantes cargos de direção do HCB.

No caso do Dr. José Gilson Andrade, o mesmo reside em Brasília, desde que assumiu o cargo de Superintendente Adjunto, em agosto de 2011, inicialmente na SQN 212, Bloco B, Apto. 501 e posteriormente na SQSW 101, Bloco B, apto. 608.

Anexamos cópia do documento encaminhado à CPI que comprova serem todos os Diretores do HCB residentes no Distrito Federal (Anexo XII).

#### **Esclarecimento 11**

**“HÉLIO CEZAR ZGIET SILVEIRA, consta também como sócio na empresa:**

**VIDAS – GESTÃO ADMINISTRATIVA EM SAÚDE LTDA CNPJ 08.179.231/0001-16, que tem como sócio o já mencionado RENILSON REHEM DE SOUZA.”**

Conforme já mencionado anteriormente os sócios atuais são José Augusto Rios Bastos e Luiz Carlos Faria Ribeiro.

#### **Esclarecimento 12**

**- VALDENIZE TIZIANI \* CISEP – Centro Integrado e Sustentável de Ensino e Pesquisa, consta também como sócio na empresa:**

**AGORA CURSOS E TREINAMENTOS LTDA – ME, CNPJ 07.917.764/0001-95.”**

A participação da Diretora nesta empresa foi vendida em 2014. Nunca figurou como sócia - gerente. No entanto, por descuido das partes, a baixa na junta comercial ainda não foi efetuada. Não há e nunca houve contratos com GDF ou com pessoas jurídicas. Todos os clientes da empresa são pessoas físicas.

A empresa emite notas fiscais, referente aos serviços educacionais prestados. Nenhuma tendo como beneficiário o Icipe ou o HCB.

#### **Esclarecimento 13**

**“Não se pode olvidar, que estes signatários também descobriram que RENILSON REHEM DE SOUZA foi nomeado pela Portaria nº 204, de 21/08/2015 do DODF, para atuar na realização de estudos e projetos, com vistas a descentralização da gestão da saúde.” (página 7)**

Um dos maiores questionamentos da CPI da Saúde é a indicação de Renilson Rehem de Souza para composição de grupo de trabalho criado pela SES-DF por meio da Portaria 204, de 19 de agosto de 2015, visando o estudo e discussão a cerca da descentralização da gestão da saúde no DF.

A simples leitura da Portaria possibilita diferenciar os servidores e não servidores que compoariam o Grupo de Trabalho, uma vez que os primeiros estão relacionados com suas matrículas, e os últimos identificados por meio do número do registro geral.

Para fins elucidativos, cumpre esclarecer que além de Superintendente Executivo do HCB e Membro Suplente do Conselho de Saúde do DF, Renilson é médico sanitарista e mestre em gestão da saúde pública. Participou do Movimento da Reforma Sanitária, integrando o movimento de Renovação Médica, na democratização das Entidades Médicas. Foi delegado da 8ª Conferência Nacional de Saúde (que definiu as bases do Sistema Único de Saúde – SUS), representando o segmento dos trabalhadores, pois era membro do Conselho Federal de Medicina.

Foi funcionário público durante mais de 15 (quinze) anos, como Médico Sanitarista, na Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, onde ocupou vários cargos de direção. Também exerceu o cargo de Secretário de Medicina Social da INAMPS na Bahia atuando de forma decisiva na implantação do SUS naquele estado.

Em 1998, assumiu a Secretaria de Assistência à Saúde, do Ministério da Saúde. Nesta época, o Programa de Saúde da Família, o Sistema Nacional de Transplantes e toda a assistência hospitalar estavam nesta área. A Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador, a RENAST, também foi concebida e instituída nessa época, bem como os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS. O Sistema Nacional de Transplantes saiu do papel e, também, toda a normatização do sistema de urgência e emergência, que resultou no SAMU.

Mais recentemente, foi Secretário Adjunto do Estado de São Paulo, época em que, por pouco mais de dois anos, presidiu o Conselho Estadual de Saúde.

A excelência em sua formação acadêmica, com bem lembrado pela CPI da Saúde (página 9 do Relatório) foi reconhecida pelo então Secretário de Saúde à época, Fábio Gondim, que o convidou a integrar Grupo de Trabalho que discutiria a descentralização da gestão, na qualidade de consultor.

A consultoria foi totalmente gratuita e durou 60 (sessenta) dias, conforme previsto na própria Portaria. Os relatórios elaborados pelo Grupo de Trabalho estão juntados a esta peça (Anexo XIII), e não contém nenhuma menção à adoção do modelo de OS em outras unidades de saúde do DF, se limitando apenas a tratar de proposta para a divisão da assistência à saúde no DF em regiões administrativas, ampliando o grau de descentralização da gestão.

#### **Esclarecimento 14**

**“Também consta como membro suplente do Conselho de Saúde do DF, que dentre outras atribuições opinam sobre a possibilidade de organizações sociais gerirem a saúde do DF por**

**meio de contratos de gestão. Tais fatos, por si só, afrontam os princípios mais comezinhos da Administração Pública, em especial da moralidade e legalidade.”**

O Relatório considera imoral e ilegal a participação de Renilson Rehem no Conselho de Saúde do DF por considerar que por ser representante de hospital gerido por OS influencia os demais na aprovação do modelo. Por conta disso, o Ministério Público de Contas, em sua Representação 18/2016, requereu liminarmente o impedimento de Renilson Rehem a comparecer as reuniões do Conselho de Saúde do Distrito Federal. Pleito atendido pela Egrégia Corte de Contas Distrital.

O pedido do MP de Contas se consubstancia na alegação de que Renilson Rehem ocupa cargo de membro suplente no CSDF, juntamente com o titular do Instituto de Cardiologia do DF, como representantes de **hospitais privados**.

Segundo a Procuradora de Contas estão presentes os pressupostos legais intrínsecos ao pedido de cautelar, quais sejam a fumaça do bom direito “ (representado pelo vasto probatório carreado pela CPI) ” e do perigo da demora “ (que se renova potencialmente, a cada reunião do Conselho)”.

A Representação da Segunda Procuradoria faz parecer reprovável o fato de existirem representantes de hospitais privados no Conselho de Saúde do DF. Aponta como descabida a possibilidade destes membros deliberarem sobre temas de interesses de seu seguimento (ICDF e HCB, subentende-se).

Os signatários do Relatório e o MP de Contas pareceram esquecer que a representação dos hospitais privados e prestadores de serviços de saúde é amparada pela Lei Distrital 4.604, de 15 de julho de 2011. Reproduzo abaixo a composição do Conselho de Saúde do DF:

Art. 2º O CSDF é composto por vinte e oito membros conselheiros titulares, distribuídos de forma paritária, sendo quatorze representantes dos usuários, sete representantes dos trabalhadores de saúde e **sete representantes dos gestores e prestadores de serviços públicos e privados de saúde**, com a seguinte distribuição de vagas:

I – as quatorze vagas de usuários deverão ser compostas por representantes de:

- a) associações de doentes renais crônicos;
- b) associações de portadores de deficiência física;
- c) associações de portadores de doenças raras;

- d) associações de diabéticos;
- e) associações de hemofílicos;
- f) associações do segmento de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – LGBT;
- g) associações de apoio aos pacientes com câncer;
- h) organizações religiosas;
- i) associações de alunos da área de saúde;
- j) associações de trabalhadores rurais;
- k) associações ou entidades de defesa do consumidor;
- l) associações de aposentados, pensionistas ou idosos;
- m) associações de pessoas com deficiência mental;
- n) associações ou entidades ambientais;

II – as sete vagas de trabalhadores em saúde deverão ser compostas, dentre as representações de trabalhadores das seguintes áreas ou segmentos, por:

- a) dois representantes do sindicato ou associação dos médicos;
- b) um representante do sindicato ou associação dos enfermeiros;
- c) um representante das demais carreiras de saúde de nível superior;
- d) um representante dos farmacêuticos;
- e) um representante dos trabalhadores das atividades-meio;
- f) um representante do Sindicato dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem;

III – as sete vagas de gestores públicos e privados deverão ser compostas pelas seguintes representações:

- a) um representante dos hospitais privados;
- b) um representante da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde – FEPECS;
- c) um representante do Hospital Universitário de Brasília – HUB/FUB ou dos Hospitais Militares das Forças Armadas;
- d) três representantes da SES/DF;
- e) um representante da Fundação Hemocentro de Brasília.

§ 1º Para cada titular haverá um suplente.

A nomeação de Renilson Rehem de Souza como membro do CSDF foi publicada no DODF 153, de 10 de agosto de 2015, sendo-lhe atribuído o cargo de suplente do Representante do Instituto de

Cardiologia do DF, Dr. Jorge Bruno Rosário de Souza, em conformidade com a legislação distrital (Anexo XIV).

O ilustre Relator, induzido pelo Relatório da CPI e pelas afirmações do MP de Contas, afirma em seu Voto que o fato de Renilson Rehem de Souza ser membro do CSDF e presidente do Instituto Brasileiro de Organizações Sociais – IBROSS, o que o torna representante de 19 (dezenove) Organizações Sociais “*ofende os princípios constitucionais da Administração Pública, mormente o da moralidade administrativa e o da impessoalidade*”.

Entretanto, a presença de representante de hospital público gerido por Organização Social no Conselho de Saúde e que ademais preside uma entidade de caráter associativo não pode ser encarada como ofensa a moralidade e à impessoalidade visto que a função primordial daquele órgão é justamente o debate, o estudo e a troca de conhecimentos dos mais diversos seguimentos a fim de definir políticas em gestão da saúde.

Imoral e impessoal seria se a composição do Conselho de Saúde fosse realizada somente por representantes de uma classe, o que de certo direcionaria todas as suas decisões para suas próprias necessidades, não dando voz aos demais seguimentos.

Afastar um membro do Conselho de Saúde sob a alegação de que sua presença influencia as decisões dos demais é no mínimo colocar em dúvida a idoneidade de todos ali presentes, uma vez que quem age por influência se deixa influenciar.

#### **Item 04 do Relatório Parcial da CPI da Saúde (HCB/ICIPE) DOS GESTORES DA OSS ICIPE/HCB**

##### **Esclarecimento 15**

**“Durante o depoimento de MARLI RODRIGUES, sindicalista do SINDSAÚDE foi denunciado suposto esquema fraudulento na gestão de contratos no GDF, incluindo-se a Secretaria de Saúde do DF. Chegou a citar um nome que estaria influenciando na contratação de OSS para gerir o sistema Público de saúde, qual seja: RENISON REHEM DE SOUZA (documento em anexo). Ocorre que já havia uma investigação por parte desta equipe não só com esse nome, mas também com outros gestores da OSS-ICIPE/HCB, conforme demonstraremos.”**

Trata-se de assertiva de extrema gravidade, totalmente descontextualizada, envolvendo pessoas íntegras e sem qualquer indicação do conteúdo das fraudes supostamente cometidas.

Consultados os anexos, não foram identificados nenhum documento que se refira a demonstração de suposta ação de “influenciamento” de Renilson Rehem em relação a contratações de OS’s por parte da SES/DF. Ademais, o ato de influenciar diz respeito a ideia de convencimento, debate, argumentação, o que não constitui crime, sequer contravenção. É próprio do estado de direito democrático.

O ICIPE/HCB não tem conhecimento de nenhuma investigação policial ou parlamentar anterior a esta CPI da Saúde, jamais tendo sido chamado a prestar esclarecimento ou a tomar conhecimento de qualquer denúncia prévia envolvendo a instituição.

Tal condição, a de desconhecimento de investigações prévias, só se justificaria em condição excepcional de investigação de caráter absolutamente sigilosa. O documento não esclarece essa condição e muito menos aponta fatos concretos que justifiquem a quebra do sigilo supostamente existente.

Apesar de estar expresso que as afirmativas serão demonstradas não se encontra no documento ou em seus anexos, qualquer elemento substantivo em relação ao afirmado.

#### **Esclarecimento 16**

**“JAIME ALARCÃO trabalhou no ramo varejista, no setor de panificação, quando foi preso no ano de 2001, por crime contra o consumidor, à época denominada cartel do pão, sendo o mesmo indicado como autor intelectual do referido cartel....”**

As atividades de parentes e amigos, não tem nenhuma relação com a atuação de Newton Alarcão como presidente do Icipe. De qualquer modo, é oportuno esclarecer que Jaime Alarcão nunca foi preso.

No episódio citado, apresentou-se voluntariamente para prestar esclarecimentos. Quanto a Waldir Alarcão, por sua formação profissional, foi chamado pelo então deputado Washington Mesquita, para trabalhar na Assessoria do mesmo, função que exerceu nos anos de 2011 e 2012.

#### **Esclarecimento 17**

**“Juntos formaram o conglomerado de empresas denominado POLITEC/INDRA, gigantes do ramo de informática e tecnologia da informação, com diversos contratos com empresas públicas em vários Estados, incluso neste rol o GDF, mais especificamente a Secretaria de Saúde, através da Politec”.**

A afirmação não é verdadeira. A Politec, empresa criada em 1970, tinha como sócios Newton Carlos de Alarcão, Carlos Alberto Barros e Hélio Santos Oliveira. A empresa foi vendida em Julho de 2011 para a empresa Espanhola Indra, mudando logo depois o nome para Indra Company.

Portanto, desde julho de 2011 os três antigos sócios deixaram de ter qualquer ingerência sobre a empresa vendida. Tanto a Politec quanto a Indra Company jamais tiveram qualquer contrato com a Secretaria de Saúde. Particularmente, Newton Carlos de Alarcão, que até 2007 ocupou o cargo de Diretor de Tecnologia da empresa, se afastou deste cargo naquele ano, quando a empresa se transformou em S/A, passando a atuar apenas como membro do Conselho de Administração.

Quando da venda, eram sócios da Politec Tecnologia da Informação S/A, as seguintes pessoas físicas e empresas:

- Mitsubishi Corpóration
- Alexander Willhem Albert
- Hélio Santos Oliveira
- Newton Carlos de Alarcão
- Carlos Alberto Barros de Castro
- Flávio Augusto de Maia
- Humberto Luiz Ribeiro
- Politec Participações Ltda

No Anexo XV, são apresentadas cópias de folhas do Livro de Ações da empresa onde mostram que todos os sócios venderam suas ações para Indra Brasil Ltda. Como se pode ver, pelas datas, o registro da transferência das ações foi feito 60 dias após a assinatura do contrato de venda que, conforme informado anteriormente, ocorreu em Julho de 2011.

#### **Esclarecimento 18**

**“Cabe informar a Vossa Excelência que a empresa POLITEC foi objeto de investida policial, culminando com a prisão de seu sócio presidente, HÉLIO DOS SANTOS OLIVEIRA, preso por força da operação nominada de ‘CUSTO BRASIL’, e que foi ultimada pela Policia Federal.”**

A afirmação não é verdadeira. Hélio Santos Oliveira jamais foi preso e deixou de ser presidente da Politec a partir de julho de 2011 quando a empresa foi vendida, não tendo, portanto, mais nenhuma responsabilidade sobre a empresa.

#### **Esclarecimento 19**

**“...pois em 2007 também foi alvo da operação da Polícia Federal, denominada MAINFRAME, também em fraude contra o erário público.”**

A operação Mainframe foi uma operação do CADE (Conselho Administrativo de Defesa Econômica), acusando várias empresas de formação de cartel. A Politec, acusada inicialmente, foi posteriormente excluída do processo, através de TAC (Termo de Ajuste de Conduta) sem admissão de culpa, celebrado com o CADE. No Anexo XVI são relacionadas às empresas contra as quais o CADE abriu processo de acusação de cartel em 2015.

#### **Esclarecimento 20**

**“Na estrutura da ABRACE/ICIPE/HCB, chegamos ao nome forte e influente no governo federal e distrital, quando o assunto é ORGANIZAÇÃO SOCIAL, trata-se de RENILSON REHEN DE SOUZA, médico de formação, gestor público (...) Homem de excelente formação acadêmica que tem influenciado de forma temerária a contratação das organizações sociais, junto ao Poder Público, para atuarem na área da saúde. O custo disso? Uma saúde extremamente cara para a população de Brasília, implicando possível enriquecimento ilícito daquelas pessoas que estão ligadas direta ou indiretamente à organização social”**

Este segmento demonstra claramente os objetivos e diretrizes do Relatório, assim como a sua fragilidade e superficialidade. Além do que os autores fogem e muito da sua competência.

Afinal a existência das Organizações sociais está prevista em Lei, tanto federal como distrital, com reconhecimento expresso e específico pelo STF, corte máxima do Judiciário do País.

Ademais, há que se questionar:

Quais as fontes dos executores do relatório para afirmar que a adoção de parcerias com OS'S redundam em “uma saúde extremamente cara para a população de Brasília”?

Ou ainda, qual a sustentação da afirmação “implicando possível enriquecimento ilícito daquelas pessoas que estão ligadas direta ou indiretamente à organização social”?

Senhores, não estamos aqui para tratar de suposições, ilações ou juízos de valores. Isto é, ou deveria ser, uma investigação isenta, conduzida por profissionais, onde não cabem proselitismos desta natureza.

#### **Esclarecimento 21**

**“Em 2001, no governo Fernando Henrique Cardoso-PSDB, estava no comando do Ministério da Saúde o ex-Senador José Serra. Nessa época, RENILSON ocupava a cadeira de Secretario de**

**Assistência à Saúde, sendo que, em articulação com o lobista ALEXANDRE PAES DOS SANTOS, a Secretaria Adjunta da ANVISA, DÉBORA CRISTINA ALVEZ, além do empresário NELSON SEQUEIROS RODRIGUES TANUREZ, tentaram extorquir a empresa NOVARTIS, gigante na comercialização de medicamentos no combate ao câncer. (...) RENILSON REHEM e ALEXANDRE PAES DOS SANTOS atuavam nos bastidores do executivo e legislativo, o primeiro como gestor público e o segundo como lobista.”**

A verdade, que se demonstrará documentalmente, é que o Dr. Renilson Rehem foi vítima de uma tentativa de chantagem por parte do referido lobista, tendo sido ele o denunciante ao Ministério Público do caso, conforme esclarecemos abaixo:

Por meio do então Assessor de Comunicação também do Ministério da Saúde, Renilson tomou conhecimento de que o lobista alegava ter em seu poder fita magnética contendo conversa gravada no Restaurante Trastevere onde poderia comprovar que havia servidores do Ministério envolvidos em esquema de corrupção juntamente com um laboratório multinacional visando o favorecimento na compra de medicamentos para tratamento do câncer.

Com base nesta informação, **Renilson Rehem apresentou denúncia ao MPF em 27 de setembro de 2001** (Anexo XVII). O inquérito policial foi autuado sob o número 2001.34.00.028819-3. Em 05 de novembro de 2001 encaminhou Memorando à Consultoria Jurídica do Ministério, órgão setorial da Advocacia Geral da União a fim de que tomasse providências no sentido efetuar o acompanhamento do inquérito, que à época recebeu a numeração IPL 04397/01.

Atualmente o processo encontra-se em tramitação na 10ª Vara Federal do DF sob o número 4533-36.2011.4.01.3400, cujas cópias das denúncias e depoimentos são anexadas ao presente, para conhecimento desta CPI (Anexo XVII).

#### **Item 05 do Relatório Parcial da CPI da Saúde (HCB/ICYPE) DOS GESTORES E DO RELACIONAMENTO EMPRESARIAL**

##### **Esclarecimento 22**

**“No caso em testilha, todos os indícios são de que as empresas pertencentes aos investigados também celebram contrato com a Administração Pública, ou quicá com o próprio ICYPE/HCB, sendo que o resultado disso tudo nós já sabemos: DESVIO DE DINHEIRO PÚBLICO e LOCUPLETAMENTO ILÍCITO SEM CAUSA. ”**

Neste item, os investigadores, mais uma vez, sem apresentar nenhuma situação objetiva, estabelecem uma estranha relação:

Ter atividade empresarial e participar de associações de interesse social são indícios (“não restam dúvidas”) de “dilapidação do patrimônio”, “DESVIO DE DINHEIRO PÚBLICO” e “LOCUPLETAMENTO ILÍCITO SEM CAUSA” (grifos originais).

Mais uma vez o relatório foge a seus objetivos. Pior que isso. Induz o leitor a considerar a existência de irregularidades, sem apontar, objetivamente, uma sequer.

Não cabe a investigação policial, com base em elementos subjetivos, inferir resultados. Cabe demonstrá-los.

#### **Item 06 do Relatório Parcial da CPI da Saúde (HCB/ICYPE)**

##### **OUTRAS CONSIDERAÇÕES RELEVANTES**

###### **Esclarecimento 23**

**“não há dúvida de que o mentor intelectual da implementação de Organizações Sociais no âmbito da saúde é RENILSON REHEN DE SOUZA (...) A qualidade de mentor intelectual é reforçada pelo fato de que a sua empresa IBROSS e a Organização Social ICYPE funcionam no mesmo local (...) Dessa forma RENILSON REHEN DE SOUZA utiliza em conjunto a referida sala com o seu amigo NEWTON CARLOS DE ALARCÃO, Presidente da ICYPE. A utilização conjunta da sala não seria estranha, não fosse o fato de RENILSON REHEN DE SOUZA, de um lado defende o interesse de dezenove OSs, sendo que de outro NEWTON CARLOS DE ALARCÃO, Presidente da ICYPE, recebe uma enormidade de recursos públicos, advindos da União e do GDF, sem contar os repasses advindos da ABRACE (...) Não seria estranho afirmarmos que a ABRACE, ICYPE e HCB, embora pessoas totalmente distintas, fossem tratadas como uma única pessoa, dada a evidente confusão patrimonial entre elas, além de possíveis relações comerciais escusas com empresas pertencentes as pessoas vinculadas a tais pessoas jurídicas.”**

O relatório acusa o Dr. Renilson de ser “mentor intelectual da implantação de Organizações Sociais no âmbito da Saúde”.

A alcunha supera a expectativa do citado. Ademais reitera-se que as Organizações Sociais são instituições perfeitamente legais, não havendo, se fosse o caso, nenhum impedimento ou restrição a sua divulgação e defesa.

A questão da indicação do Dr. Renilson para participar de Grupo de Trabalho (portaria 204/2016) já foi tratada no Esclarecimento 13 deste documento, em que fica demonstrado que a questão das OS's não fazia parte do escopo de trabalho do grupo e muito menos dos seus resultados, que tratavam de questões relacionadas a políticas de descentralização da gestão no âmbito da SES/DF.

Mais uma vez faz-se referência a supostas empresas do Dr. Renilson. No tópico “Esclarecimento 9” essa questão é abordada e demonstrado, documentalmente, que o Dr. Renilson não é sócio de nenhuma empresa. Ademais, caso fosse titular de alguma empresa, não necessariamente haveria conflito de interesse, nem muito menos ser objeto de suspeição.

Conforme já citado o IBROSS não é uma empresa e sim uma associação sem fins lucrativos, que congrega, hoje, 19 das maiores e mais respeitadas instituições de saúde do país.

Esclarece-se ainda que o IBROSS é uma associação relativamente recente e que provisoriamente, o ICIPE, concordou em sediar-la, até que a mesma se estabelecesse em endereço próprio, o que já estava sendo providenciado.

Esclarece-se também que a “enormidade de recursos público” não são recebidos pelo Sr. Newton Alarcão. São recebidos pelo ICIPE, em conta específica aberta no BRB, para a operação do HCB, que existe e funciona, conforme podem atestar os elaboradores do relatório, uma vez que eles mesmos declaram terem comparecido por duas vezes ao hospital.

O repasse de recursos se dá em conformidade com o contrato estabelecido e cujas prestações de contas são realizadas mensalmente, juntamente com as informações relativas ao cumprimento das metas quantitativas e qualitativas estabelecidas.

Curiosa também a afirmação da existência de “confusão patrimonial” entre ABRACE, ICIPE e HCB. Cada uma destas instituições tem sua própria identidade, contabilidade e estruturas patrimoniais totalmente separadas.

Mais grave e mais uma vez sem nenhuma base material é a insinuação de “possíveis relações comerciais escusas com empresas pertencentes as pessoas vinculadas a tais pessoas jurídicas. O que não corresponde à verdade.

#### **Esclarecimento 24**

**“ Em rápido acesso ao sistema SIGGO, é possível constatar que já foram transferidos para o ICYPE quase R\$ 275.000.000,00 (duzentos e setenta e cinco milhões de reais – documento em anexo), compreendendo o período de 2011 (data de sua qualificação como ICYPE) até o ano de 2016. A malversação desses recursos públicos, ou ainda, o desvio desses recursos públicos ...”**

Todos os recursos recebidos pelo ICYPE tiveram como fundamento os Contratos de Gestão estabelecidos. Assim, de julho de 2011 a agosto de 2016, foram transferidos ao ICYPE para a gestão e operação do HCB, R\$ 279.774.196,27, o que representa uma média mensal no período de R\$ 4.512.487,04.

Há que se esclarecer que em toda a sua história, jamais foi questionada a integridade do ICYPE no manejo dos recursos públicos repassados.

Mesmo quando detratores do ICYPE e do HCB apontam “irregularidades” sempre se apegam a aspectos formais relacionadas à cessão do terreno para a construção do hospital, a habilitação do ICYPE como OS ou mesmo a própria assinatura dos contratos de gestão, questões já exaustivamente examinadas pelo TCDF, que não deu provimento a nenhuma delas e que por motivos desconhecidos sempre voltam à tona, particularmente por parte de segmento do Ministério Público.

Jamais se duvidou, pelo menos publicamente, da correção das condutas do ICYPE. Porém, o relatório chega ao descalabro de insinuar a possibilidade da ocorrência de “malversação” ou como expresso mais adiante “ o ICYPE, HCB e ABRACE, **estão juntas e misturadas (página 12)**, tudo a indicar um aglomerado de pessoas com o fim único de desviar dinheiro público [...]” (grifos do original), mais uma vez sem apontar nenhum indicio.

Há aqui a se reiterar e reafirmar, que a aplicação regular dos recursos foi atestada pelo TCDF que julgou regulares as contas do ICYPE relativas aos exercícios fiscais de 2011, 2012 e 2013.

#### **Item 07 do Relatório Parcial da CPI da Saúde (HCB/ICYPE) DA INVESTIGAÇÃO SOBRE A MEDICA DÉA MARIA TARBES DE CARVALHO**

#### **Esclarecimento 25**

**“Ao longo das exaustivas diligências, chegou-se ao nome de DEA MARIA TARBES DE CARVALHO,... como sendo pessoa que participou da Ata de Assembleia Geral de Constituição do ICYPE.”**

Para a constituição do ICIPE, foram observadas algumas premissas, tais como: (1) a iniciativa da ABRACE, como previsto no Convênio; (2) a competência para a gestão de um hospital público, a partir da formação e experiência do conjunto de fundadores; e (3) a continuidade da caracterização da parceria entre o Estado e a sociedade civil na composição do grupo.

De fato, dos dezenove fundadores, signatários da Ata de Assembleia Geral de Constituição do ICIPE, seis pessoas eram vinculadas à ABRACE, sete eram profissionais da Secretaria de Estado da Saúde do DF, alguns com cargo de chefia, e seis foram convidados por se tratarem de pessoas idôneas, com relevante atuação em suas áreas, importantes para a administração de unidade hospitalar com as características pretendidas.

**A médica em questão é, assim, uma de sete profissionais de saúde vinculados à SES DF, que assinaram a Ata de Constituição do ICIPE.** Destaque-se que não ocupou qualquer cargo de direção na entidade recém-criada até quatro anos após esse evento, quando já não ocupava cargo de confiança na SES.

#### **Esclarecimento 26**

**“Conforme averbação ultimada no 1º Ofício de Registro Civil das Pessoas Naturais e Jurídicas, Cartório Marcelo Ribas, a servidora da Secretaria de Saúde, DÉA MARA TARBES DE CARVALHO, passou à condição de Diretora do ICIPE, ..., sendo eleita no dia 22/05/2013, sendo que naquela época, DEA MARA ainda não estava desligada da Secretaria de Saúde, na medida em que a sua aposentadoria somente ocorreu no mês de agosto de 2013....”**

Optou-se por trazer esse esclarecimento fora da sequência do texto, uma vez que se encontra associado ao anterior nos termos das leis. Nunca foi vedado ao servidor público participar de associações sem fins lucrativos, uma vez que ele não tivesse cargo de direção na dita associação. A Lei do Servidor Público do DF, LEI COMPLEMENTAR No. 840 DE 23 DE DEZEMBRO DE 2011, explicita em seu Art. 193, inciso X, que:

*“Art. 193. São infrações graves do grupo I  
X. participar de gerência ou administração de sociedade ou empresa privada, personificado ou não personificada, salvo:  
c) em instituições ou entidades beneficentes, filantrópicas, de caráter social e humanitário e sem fins lucrativos, quando compatível com a jornada de trabalho.”*

Necessário ressaltar que (1) a servidora já não ocupava cargo de direção na SES há mais de dois anos, (2) já tinha dado entrada ao processo de aposentadoria e, (3) o mais importante, **nunca**

**recebeu qualquer provento ou outro tipo de vantagem na ocupação do cargo de Diretora Vice-Presidente do ICYPE.**

De fato, todos os cargos de direção do ICYPE são voluntários, não fazendo jus a qualquer remuneração os Diretores Presidente e Vice-Presidente e componentes dos conselhos.

**Esclarecimento 27**

**Em 11/06/2010, DEA MARA TARBES DE CARVALHO encaminhou ofício ao Chefe da Unidade de Administração Geral – UAG, aos cuidados do Sr. Armando Assunção, solicitando a liberação de verbas para o ICYPE, que somadas chegavam ao importe de quase R\$80.000.000,00 (oitenta milhões de reais), referente à minuta de contrato acordada entre as partes (processo 060.002.634/2010). No documento em anexo, a médica em testilha, na condição de Subsecretária Interina de Programação, Regulação, Avaliação e Controle – SUPRAC/SES, ainda pediu que se priorizassem o feito, pois a data limite para celebração de contratos novos seria até o dia 02/07/2010.**

Antes de entrar no mérito da questão, algumas informações são relevantes. De novembro de 2008 a dezembro de 2010, a servidora em tela ocupou o cargo de Diretora de Programação e Políticas de Saúde / DIPPS/SUPRAC. Durante esse período, de junho de 2009 a julho de 2010, atuou como Subsecretária Interina de Programação e Políticas de Saúde/SUPRAC, até que houvesse nomeação formal para o cargo. Em início de janeiro de 2011 todos entregaram os cargos que ocupavam por motivo de mudança de governo.

Nenhum dos cargos por ela ocupados teve como atribuição ou prerrogativa a autorização ou ordenação de despesas ou de celebração de contratos e convênios.

Na época, a área de planejamento da SES- DF era só o ponto de partida desses processos, após solicitação de áreas técnicas finalísticas ou em virtude de acordos institucionais, de interesse da Administração.

Os termos gerais eram analisados pela área técnica da GEDEPS/DIPPS/SUPRAC, considerando principalmente metas de prestação de serviços (quantitativos de procedimentos), indicadores para avaliação e custos envolvidos. A partir daí uma minuta de contrato e um parecer eram elaborados, com vistas à continuidade do trâmite do processo.

Havia então o encaminhamento para a Unidade de Administração Geral – UAG, responsável pela aprovação dos custos estabelecidos, a partir da análise da disponibilidade orçamentária e

comprometimento de orçamento futuro. Caso aprovado nessa instância, o processo era então encaminhado à Coordenação de Contrato para análise, revisão e aprovação dos termos do contrato ou convênio, dando a ele uma forma mais definitiva.

Cumprida essa etapa, o processo seguia para a Assessoria Jurídica do Gabinete do Secretário, que se encarregava de outra análise e o envio do processo à Controladoria Geral, se fosse o caso. Só então o processo era encaminhado ao Gabinete do Secretário para assinatura do contrato ou convênio e autorização da despesa que se fizesse pertinente nos termos do acordo. A autorização era enviada ao Diretor do Fundo de Saúde, para desembolso.

O documento em tela (Anexo XVIII) era, assim, o primeiro passo de um longo processo. No ato, a Subsecretária Interina aprovava o parecer da sua área técnica e a minuta de contrato de gestão por ela proposta, e, no encaminhamento desses documentos ao chefe da UAG, identificava os valores totais constantes na minuta para o ano corrente e o subseqüente, para custeio e investimento, como era padrão. Como consta no documento, *“Informamos que, de acordo com os termos dessa minuta de contrato, os valores a serem apreciados por essa UAG, são os discriminados a seguir”*. Se fosse o caso, o chefe da UAG poderia devolver o processo para ajustes de valor e, conseqüentemente das metas físicas.

Em nenhum momento há solicitação de prioridade para o feito. Há, sim, a solicitação de agilidade no trâmite do processo, como orientado na época, uma vez que, por se tratar de ano eleitoral, as datas limites para assinatura de novos contratos deveriam ser respeitadas. Tal observação estava presente, na verdade, na maioria dos processos iniciados em data tão próxima ao limite estabelecido, como nesse caso: data do ofício de encaminhamento - 11.06.09; data limite - 02.07.09.

No que se refere aos valores na minuta de contrato, os relativos ao custeio, nos anos de 2009 e 2010 foram elaborados a partir de estudo realizado pela ATTO Consultoria, contratada pela ABRACE, e balizados pelos técnicos da SES, já tendo sido apreciados pelo TCDF. Os valores de investimento tiveram por base o relatório do grupo de trabalho designado pela PORTARIA Nº 168, DE 20 DE AGOSTO DE 2009, (ANEXO XIX)

Finalmente, não há que se falar em “solicitação de liberação de verbas”, em primeiro lugar por não ser esse feito de atribuição da servidora e, em segundo, por não ser possível a liberação de qualquer recurso, na ausência de acordo assinado. **Assim é que não só não foi solicitada a liberação de recursos para o ICIPÉ nessa ocasião, como o ICIPÉ não recebeu recursos da SES, a qualquer título, até sua contratação em julho de 2011.**

Na época da contratação, a servidora DEA MARA TARBES DE CARVALHO atuava na SES sem cargo comissionado, como técnica da GEDEPS/DIPPS/SUPRAC, condição que perdurou até sua aposentadoria em agosto de 2013.

### **Esclarecimento 28**

**“ ... não há dúvidas de que a médica DÉA MARA TARBES DE CARVALHO praticou no mínimo o crime de advocacia administrativa, atuando em favor do ICIPE, quando ainda estava lotada como Subsecretária da SUPRAC/SES DF, na medida em que a sua atuação no dia 11/06/2010, encaminhando solicitação de dinheiro ao Chefe da UAG, antecede a data da constituição / criação do ICIPE”.**

No que se refere a esse parágrafo, presume-se que o relator se refere à contratação do ICIPE e não à sua constituição/criação, ocorrida em maio de 2009. Entendemos que a questão relativa ao ato datado de 11.06.2010 foi extensivamente abordado no tópico anterior. Resta assim a acusação de “advocacia administrativa” contra a médica DÉA MARA TARBES DE CARVALHO.

O crime de advocacia administrativa está previsto no artigo 321 do Código Penal Brasileiro. Consiste em "patrocinar, direta ou indiretamente, interesse privado perante a administração pública, valendo-se da qualidade de funcionário". Se o interesse for público, não se trata deste crime, uma vez que o interesse é da administração. Na defesa do interesse público há dever, não configurando o crime. Como dito anteriormente, o documento em questão se relaciona tão somente a uma etapa administrativa inicial de um processo de celebração de acordos - um encaminhamento de minuta de contrato à outra área técnica da SES - que cabia à ex- servidora por força do cargo que ocupava.

De fato, a criação e contratação do ICIPE decorreram do Convênio 14/2004, uma vez que nele estavam previstos. Desde a época de sua celebração, o referido convênio foi sempre respeitado por todos os administradores públicos, governadores e secretários, cientes de que os compromissos estavam sendo cumpridos na sua integralidade, com o apoio de toda a população do DF.

Nesse contexto, a criação do ICIPE e sua contratação pela SES para administração do hospital aconteceram em cumprimento ao estabelecido no convênio, sendo de pleno interesse público e da Administração Pública. E foi também no interesse público e da Administração Pública que a médica DEA MARA TARBES DE CARVALHO sempre atuou, nada havendo que desabone sua conduta funcional, em todos esses anos de trabalho.

**Item 08 do Relatório Parcial da CPI da Saúde (HCB/ICIPE)  
DAS CONCLUSÕES E SUGESTÕES AO PRESIDENTE DA CPI**

**Esclarecimento 29**

**“O Contrato de Gestão (CG) nº. 01/2011 e a sua renovação, CG nº 01/204, são nulos “ab initio”, pois a contratação da ICIPE, amplamente questionada pelo MPDFT em ação civil pública já mencionada, não poderia ter ocorrido pelo fato de que o ICIPE não preenchia os requisitos formais estabelecidos nos Chamamentos Públicos’**

Mais uma vez os investigadores extrapolam em suas funções, notadamente por não ser instancia competente para o julgamento da questão, que ademais, já foi apreciada pelo TCDF, que considerou regular os procedimentos realizados, não acolhendo a posição do MPTCDF.

**Esclarecimento 30**

**“A investida de RENILSON REHEM DE SOUZA como membro suplente do Conselho de Saúde do DF fere o princípio da moralidade, na medida em que este poderia atuar como Conselheiro, pois é Presidente do IBROSS e cuida dos interesses econômicos de 19 (dezenove) organizações sociais (...).”**

**“A contradição insuperável de RENILSON REHEM DE SOUZA em participar como agente de atividade econômica do DF, na condição de empresário, e, concomitantemente, se também agente de filantropia, na condição de Presidente do IBROSS; Superintendente Executivo do HCB; Conselheiro de Saúde do DF; e componente do Grupo de Trabalho criado em 2015 (Portaria nº 204), não pode prosperar. Ele recebeu dinheiro público da ICIPE, mas ao mesmo tempo defende os interesses da ICIPE, sendo imperioso registrar que participou do ato de criação da ICIPE em 2009 (vide cópia da Ata de Assembleia registrada na ABRACE). Tanto é assim que as dependências do IBROSS estão situadas nas mesmas dependências do ICIPE (...)” página 15.**

Esta é, sem dúvida, uma das maiores “acusações” suportadas por Renilson Rehem desde que foi eleito para a Diretoria do IBROSS: ser Presidente das Organizações das Sociais.

Para alguns membros do MP e representantes de categorias do DF presidir um instituto que representa instituições sérias tais como o Hospital Sírío Libanês, Hospital Albert Einstein, o Hospital Oswaldo Cruz, o Hospital Santa Catarina, o Hospital Santa Marcelina, a Santa Casa de Misericórdia da Bahia, o Instituto de Medicina Integral de Pernambuco – IMIPE, o ICIPE e várias organizações respeitadas no País, é a base da associação criminosa de Renilson Rehem. Sem

dúvida o crime a ele atribuído é defender o modelo que hoje torna o Hospital da Criança de Brasília uma Unidade de Referência em Pediatria no Brasil.

**O IBROSS não é uma empresa.** Foi fundado em 10 de abril de 2015, sob a forma de associação, dotada de personalidade jurídica privada, independência financeira, administrativa e patrimonial, sem escopo econômico, político-partidário ou religioso, e é regido por seu Estatuto Social (Anexo XX).

**O IBROSS não representa qualquer Organização Social.** Para tornar-se associada é necessário que a OS comprove possuir requisitos objetivos tais como ser entidade privada sem fins lucrativos, ser qualificada como OS na área de Saúde pela União, Estados, Municípios ou DF, ter celebrado contrato de gestão há pelo menos 1 (um) ano e ainda vigente, bem como que não tenha incorrido nos últimos 5 (cinco) anos em práticas contrárias à moralidade ou que resultem em sanção cuja gravidade importe em rescisão do contrato de gestão, desqualificação ou impedimento na celebração de parceria com qualquer Ente da Federação.

**O IBROSS não foi criado para influenciar governos a adotarem o modelo de OS.** Seus principais objetivos são: promover estudos e pesquisas, desenvolvimento de tecnologias alternativas, produção e divulgação de informações e conhecimentos técnicos e científicos que digam respeito à prestação de serviços de saúde por Organizações Sociais; Difundir as boas práticas de gestão identificadas nas parcerias de OSs com o Poder Público; e Certificar e premiar OSs que adotem as melhores práticas de gestão, excelência em serviços de saúde, idôneas e de reputação ilibada, contribuindo assim para a sustentabilidade do modelo.

**O crime de Renilson Rehem hoje é o de opinião.** Pois defende que a gestão por Organizações Sociais pode representar efetividade para os serviços de saúde, contribuindo para a excelência na prestação do serviço público.

Corroborando com os fatos acima narrados é válido destacar que no ato da publicação não houve qualquer questionamento do Ministério Público a respeito da indicação de representantes do ICDF e HCB para composição do Conselho de Saúde, passando a fazer apenas agora, onde a implantação de organizações sociais no DF tem sido tema usualmente debatido pelo Governo do DF.

Felizmente desde o fim da ditadura militar, defender publicamente seus próprios princípios não é considerado crime no Brasil.

O Dr. Renilson, não é, conforme já exaustivamente demonstrado, agente de atividade econômica no DF e nem em nenhum outro lugar, na condição de empresário.

Essa guerra ideológica travada pelo Ministério Público de Contas desde 2007 encampada por políticos da Capital tem trazido sérias consequências a instituições honestas e respeitadas que nada fizeram para serem taxadas como ímprobas e criminosas.

#### **4 – Resultados da Gestão do Icipe**

O HCB existe devido à ação determinada de um grupo relativamente pequeno de pessoas, sob o manto da ABRACE, associado a um grupo de profissionais de saúde dedicados, por sua insistência e determinação, dotou a sociedade brasileira de um equipamento ainda não disponível na região.

A despeito do que vem sendo noticiado pelos meios de comunicação sobre a gestão de Unidades de Saúde por Organizações Sociais em outros Estados, julga-se de extrema importância apresentar dados que demonstram a excelência da gestão do HCB pelo Icipe.

Em 2016 o HCB completa 5 anos e já ultrapassou a marca de 2 milhões de atendimentos (2.015.174). Dentre eles, até agosto de 2016, foram 1.194.279 exames diagnósticos, 325.048 consultas médicas, 49.913 diárias (20.279 internações e 29.634 hospital-dia); 34.391 sessões de quimioterapia; 13.879 transfusões; e 2.555 procedimentos cirúrgicos.

O quadro de pessoal é composto por 666 funcionários (em 31.08.2016), entre celetistas e estatutários, que conforme acordado com a SES-DF, cumprem jornada parcial de trabalho no HCB.

Cumprido esclarecer que com relação à gestão de recursos humanos no âmbito do HCB, estatui o Contrato de Gestão 01/2014 em sua cláusula 6.1.11 que a instituição deve dispor e gerir recursos humanos suficientes para o atingimento de seus objetivos, seja por contratação de empregados celetistas em quadro permanente do hospital, ou, conforme cláusula 8.1.11, outros profissionais disponibilizados pela SES –DF, a título de cessão, com ônus para o ICIPLE, justificada pela transferência de serviços anteriormente realizados no Ambulatório do Hospital de Base do Distrito Federal-HBDF e no Núcleo de Oncologia pediátrica do Hospital de Apoio de Brasília-HAB.

Estão publicados no site do HCB os Manuais de Recrutamento e Seleção e de Cargos, Salários e Carreiras cujas cópias encaminhamos para ciência desta CPI.



O trabalho voluntário, considerado um dos pilares da Instituição, é realizado em parceria com a ABRACE e o HCB fechou o mês de agosto de 2016 com 161 voluntários atuando em diversos grupos, desenvolvendo ações que visam garantir uma estadia mais alegre no ambiente hospitalar.

Além disso, a ABRACE apoia a gestão do HCB com iniciativas relacionadas a transporte de pacientes (Rota Solidária), apoio social (Casa de Apoio), dentre outros.

O HCB proporciona aos seus usuários um atendimento de qualidade e humanizado. O corpo técnico é formado por renomados especialistas e primamos pela excelência técnica operacional. O Icipe busca o reconhecimento do HCB como um hospital de excelência capaz de oferecer à população um serviço totalmente realizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), eficaz e eficiente, cujo produto é assistir às crianças e adolescentes portadores de doenças de média a alta complexidade em sua integralidade.

As atividades de Ensino e Pesquisa desenvolvidas no HCB estão intrinsecamente ligadas à excelência na gestão do cuidado e assistência. Ao longo desses 5 anos, mais de 700 alunos e residentes passaram pelo Hospital, foram firmados diversos acordos de cooperação com instituições nacionais e internacionais de renome, culminando com o desenvolvimento e publicação de pesquisas, como por exemplo:

1) NORONHA, E. P. ; ANDRADE, F. G. ; ZAMPIER, C. ; ANDRADE, C. F. ; TERRA-GRANADO, E. ; POMBO-DE-OLIVEIRA, M. S. ; [CORDOBA, J. C.](#) ; [MAGALHAES, I.Q.](#) . Immunophenotyping with CD135 and CD117 predicts the FLT3, IL-7R and TLX3 gene mutations in childhood T-cell acute leukemia. *Blood Cells, Molecules & Diseases* (Print), v. 57, p. 74-80, 2016.

2) MOURA, SUELLEN VALADARES ; ANDRADE, FRANCIANNE ; MAGALHÃES, ISIS Q. ; COSTA, IMARUÍ ; SILVA, DENISE BOUSFIELD ; D ANDREA, MARIA LYDIA ; PINHEIRO, VITÓRIA P. ; LEE, MARIA LUCIA M. ; WERNECK, FERNANDO ; EMERENCIANO, MARIANA ; [POMBO-DE-OLIVEIRA, MARIA S.](#) . Clinical and molecular epidemiology of neonatal leukemia in Brazil. *Leukemia & Lymphoma* (Print), p. 1-19, 2014.

3) MAGALHÃES, ISIS Q.; CORDOBA, M.S. ; CAMARGO, R. . Analysis of GATA1 mutations and leukemogenesis in newborns with Down syndrome. *Genetic Molecular Research*, v. 12, p. 4630, 2013.

Outra prioridade da gestão é a garantia da Segurança do Paciente, conforme prevê a legislação vigente. Todas as ações, desde a manutenção da infraestrutura, a disponibilidade de equipamentos, insumos e medicamentos, a definição e processos de trabalho, os protocolos assistenciais, o dimensionamento de pessoal às decisões administrativas, são realizadas utilizando-se boas práticas para alcançar resultados ótimos para o paciente.

A economicidade em suas contratações também é ponto relevante a se destacar. Somente no ano de 2015 o Setor de Compras do HCB atingiu uma economia de R\$ 949.708,66 ao negociar melhores preços com as empresas vencedoras dos certames. Até setembro de 2016 esta negociação atingiu o valor de R\$ 1.260.656,45.

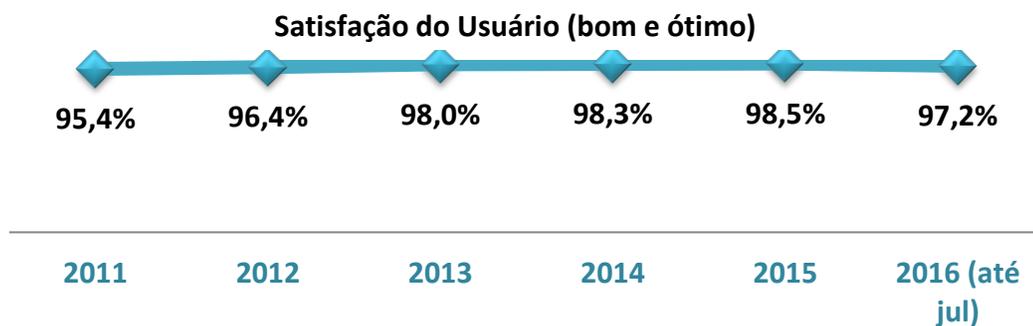
Procedimento idêntico se faz nas prorrogações contratuais, pois a cada Aditivo o Núcleo de Gestão de Contratos realiza pesquisa de mercado e, caso constate que os valores atuais estão fora do comumente praticado, realiza nova negociação. Entre setembro de 2015 a agosto de 2016 a economia proveniente destas negociações totalizou R\$ 973.335,12.

Um dos valores do HCB é o compromisso com a transparência e, nesse sentido, são realizadas diversas ações, como a publicação no site dos relatórios mensais de prestação e contas e fatos relevantes que fazem parte do dia a dia do Hospital.

O HCB foi destaque em diversos meios de comunicação como exemplo positivo de modelo de gestão, como na matéria da Revista Evoke.



O resultado da gestão pelo Icipe reflete na satisfação do usuário e do funcionário. Demonstramos, no gráfico abaixo, a constância dos altos níveis de satisfação do usuário desde o início dos atendimentos em 2011 até julho do ano corrente:



Em 2014, a pedido do Conselho de Administração do ICYPE, foi realizada pesquisa externa para aferição do índice de satisfação do usuário, que confirmou os índices já constatados mensalmente pela pesquisa de satisfação interna.



PONTOS POSITIVOS	
✓ Médicos	✓ Recepção
✓ Limpeza	✓ Estrutura
✓ Atendimento em geral	✓ Enfermagem
✓ Organização	✓ Ambiente/Conforto
<b>Avaliação geral do Hospital da Criança</b>	
<b>Otimo e Bom</b> <b>99,4%</b>	
<small>Fonte: Instituto de Pesquisa Sema Opinião e Mercado Pesquisa realizada entre os dias 18 e 22 de maio de 2014.</small>	

No ano de 2015 foi realizada pesquisa de clima organizacional, do total de funcionários, 72% responderam ao questionário, cujo resultado é demonstrado abaixo.



Complementarmente, anexamos ao presente:

- **Anexo XXI:** Histórico de todas as Ações interposta contra o ICYPE e respectivos resultados.
- **Anexo XXII:** Comparativo conteúdo das ações interpostas pelo Ministério Público contra o ICYPE no TCDF e TCU.

## **ANEXOS**

- I – RELATÓRIO PARCIAL CPI DA SAÚDE**
- II – CONVENIO 014/2004**
- III – RESOLUÇÃO CSDF nº 09/2010**
- IV - PARECER 246/2011**
- V - MANUAL DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO DO HCB**
- VI - MANUAL DE SUPRIMENTOS HCB**
- VII - DECISÃO TCDF 2181-2015 PROCESSO 41.101/2007**
- VIII - DECISÃO TCDF 259-2015 PROCESSO 24.265/2011**
- IX - ACÓRDÃO TCU 6319-2016 PROCESSO 024.089/2015**
- X - VOTO TCU PROCESSO 024.089/2015**
- XI - RELAÇÃO DE EMPRESAS CITADAS NO RELATÓRIO CPI;**
- XII - OFÍCIO ICYPE 17/2016**
- XIII - PORTARIA 204/2015 E RELATÓRIOS RESULTANTES DO GRUPO DE TRABALHO**
- XIV - PORTARIA DE NOMEAÇÃO CONSELHO DE SAÚDE E LEGISLAÇÃO VIGENTE**
- XV - CÓPIAS DE FOLHAS DO LIVRO DE AÇÕES DA EMPRESA POLITEC**
- XVI - EMPRESAS PROCESSADAS NA OPERAÇÃO MAINFRAME**
- XVII - DOCUMENTOS RELATIVOS À DENÚNCIA DE ALEXANDRE PAES DOS SANTOS**
- XVIII - OFÍCIO GAB/SUPRAC DE 10/06/2010**
- XIX - PORTARIA Nº 168, DE 20 DE AGOSTO DE 2009**
- XX - ESTATUTO DO IBROSS**
- XXI – HISTÓRICO DE TODAS AS AÇÕES E RESULTADOS DESDE A ASSINATURA DO CONVÊNIO 14/2004 ATÉ OS DIAS ATUAIS**
- XXII - COMPARATIVO DE AÇÕES PROMOVIDAS PELO MINISTÉRIO PÚBLICO NO TCDF E TCU**