



RELATÓRIO COMPLEMENTAR DE DILIGÊNCIA DO MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS – AUDITORIA DE CONFORMIDADE

Auditoria na judicialização dos serviços de saúde em Mato Grosso referente a cirurgias realizadas pelo Hospital São Mateus (Clínica Souza Brito)

Protocolo: 315.915/2017

Relator: Conselheira Jaqueline Maria Jacobsen Marques

Modalidade: Relatório Conclusivo

Objeto da fiscalização: avaliar a legalidade, legitimidade e economicidade de processos judiciais atendidos no Hospital São Mateus e sob a responsabilidade da SES/MT.

Ato de designação: Portaria TCE/MT nº 29/2017 e Ordem de Serviço nº 010197/2018

Equipe de Auditoria:

Bruno de Paula Santos Bezerra – Auditor Público Externo (coordenação e supervisão)

Denisvaldo Mendes Ramos – Auditor Público Externo

Período abrangido pela auditoria: janeiro de 2014 a março de 2017

Período de produção de conhecimento: julho a agosto de 2018

Jurisdicionados avaliados:

1. Governadores do Estado de Mato Grosso (exercícios 2014 a 2016)
2. Secretaria de Estado de Saúde – SES/MT
3. Secretários de Estado de Saúde (exercícios 2014 a 2016)
4. Hospital São Mateus
5. Equipe Médica do Hospital São Mateus



1. INTRODUÇÃO

1. Trata-se de Relatório Complementar de Diligência solicitado pelo Ministério Público de Contas de Mato Grosso – MPC/MT para avaliar a alteração de responsabilidade exclusiva de **pagamento em duplicidade** de R\$ 43.000,00 à empresa Neurocor (equipe médica cirúrgica)¹ para **superfaturamento** na ordem de R\$ 32.134,31² pelo atendimento do paciente N.C.L., no processo judicial nº 45599-65.2014.8.11.004.

2. No relatório conclusivo da auditoria, a defesa da empresa Neurocor sustentou que não houve pagamento em duplicidade e que os profissionais médicos receberam por dois serviços distintos: ao Hospital São Mateus por uma cirurgia aberta (microcirurgia para Tumor Intracraniano) e à empresa Neurocor pelo procedimento Embolização de Tumor de Cabeça e Pescoço.

3. Na análise da defesa pela Equipe Técnica Médica da consultoria contratada pelo TCE/MT (empresa Qualirede), constatou-se existir registro da execução do procedimento de “embolização pré-operatória do tumor intracraniano”, realizado na Neurocor, em 22/10/2014, com a finalidade de reduzir o sangramento na cirurgia principal (craniotomia), no qual foi constatado um superfaturamento na ordem de R\$ 32.134,31.

4. Por esse motivo foi alterado a imputação inicial constante no relatório preliminar, passando não mais a responsabilidade exclusiva da empresa Neurocor pelo pagamento em duplicidade na ordem de R\$ 43.000,00, mas a responsabilidade exclusiva pelo superfaturamento no montante de R\$ 32.134,31³, conforme identificado na auditoria.

5. Desse modo, em respeito aos postulados constitucionais do devido processo legal, do contraditório e da ampla defesa, o MPC/MT entendeu necessária nova citação da empresa Neurocor para manifestar-se quanto à irregularidade identificada de superfaturamento (**item “f”, do documento digital nº 225169/2018 e dos parágrafos 312 a 316 do documento digital nº 225141/2018**).

¹ Página 28 e seguintes do Documento Digital nº 318593/2017.

² Item “f”, do Documento Digital nº 225169/2018.



2. DA DEFESA

6. Devidamente citada, a Empresa Neurocor se manifestou⁴ que não houve superfaturamento, sendo autônoma e independente do Hospital São Mateus, embora localizada na mesma dependência deste; que cumpriu ordem judicial específica (medida liminar), apresentando, ao fim, a prestação de contas da intervenção cirúrgica de alta complexidade cumprida na modalidade “particular”.

7. Informou que não cooptou paciente ou família deste para realizar procedimento, sendo instada a fornecer o respectivo orçamento e que, após, realizou o procedimento pelo qual a determinação judicial assim o ordenou e, posteriormente, o remunerou, não sendo parte no processo de onde adveio a ordem liminar para ser cumprida.

8. Pontuou que não cometeu ilícito, uma vez que foi chamada executar a ordem em substituição à ineficiência estatal e, tendo-a cumprindo escorreitamente, vem agora a ser compelida a restituição de diferenças.

9. Alegou também que a empresa não tem obrigatoriedade em trabalhar na iniciativa privada com os preços praticados pelo ente público, ao ser compelida a cumprir o mandamento judicial.

10. Ressaltou que os médicos Dr. Luciano Ricardo França e Dr. Jony Soares Ramos prestavam serviços tanto ao Hospital São Mateus quanto à Neurocor, sendo que não há que se falar em duplicidade de pagamento para a equipe médica, tendo em vista que foram realizados na paciente, **mas pela mesma equipe médica**: um procedimento de alta complexidade realizado nas dependências da Neurocor (Embolização de Tumor de Cabeça e Pescoço) e uma cirurgia aberta (Microcirurgia para Tumor Intracraniano) realizada no Hospital São Mateus, não tendo o que se falar em responsabilidade solidária da Neurocor e Hospital São Mateus.

11. Informou, por fim, que a solidariedade decorre de lei ou contrato e, no caso em exame, nem de um e de outro houve superfaturamento e prova nesse sentido. Assim, requereu o arquivamento do feito em relação à NEUROCOR e ainda seja afastada qualquer responsabilidade solidária com o Hospital São Mateus, por não guardar qualquer vínculo, legal ou contratual que sustente a propalada solidariedade.

⁴ Documento externo nº 133400/2019.



3. DA ANÁLISE DEFESA

12. Cumpre informar que os serviços prestados e cobrados pelo Hospital foram custeados com recursos públicos do Estado de Mato Grosso, vinculados ao Fundo Estadual de Saúde da SES/MT.

13. Desse modo, os contratos firmados com a administração pública (o que inclui esses pagos em decorrência de decisões judiciais) devem observar os mandamentos e princípios do processo de licitação pública, conforme transcrito no art. 37, inc. XXI da Constituição Federal de 1988:

XXI - ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações".

14. De modo semelhante, a Lei nº 8.666/93, que regulamenta o art. 37, inciso XXI da Constituição Federal de 1988, diz em seu artigo 2º, § único:

Art. 2º - As obras, serviços, inclusive de publicidade, compras, alienações, concessões, permissões e locações da Administração Pública, quando contratadas com terceiros, serão necessariamente precedidas de licitação, ressalvadas as hipóteses previstas nesta Lei.

Parágrafo único. Para os fins desta Lei, **considera-se contrato todo e qualquer ajuste entre órgãos ou entidades da Administração Pública e particulares, em que haja um acordo de vontades para a formação de vínculo e a estipulação de obrigações recíprocas, seja qual for a denominação utilizada. (grifado)**

15. Nesses casos de judicialização de saúde, em que há acordo de vontades para formação de vínculo entre o poder judiciário (realizado pelo juiz, com a execução do bloqueio judicial de valores e o pagamento ao prestador) e o prestador de serviço (por meio do fornecimento do orçamento, da prestação do serviço e recebimento do valor previsto), considera-se a existência de um contrato administrativo.

16. Nesse sentido, entende-se que as contratações dos serviços médicos, advindas de tutelas judiciais, deverão ser realizadas por meio de dispensa de licitação, com base no art. 24, inc. IV da Lei nº 8.666/93:

Art. 24. É dispensável a licitação:

(...)

IV - nos casos de emergência ou de calamidade pública, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar



prejuízo ou comprometer a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares, e somente para os bens necessários ao atendimento da situação emergencial ou calamitosa e para as parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias consecutivos e ininterruptos, contados da ocorrência da emergência ou calamidade, vedada a prorrogação dos respectivos contratos.

17. Assim, as aquisições de serviços médicos pela Administração Pública, por meio de tutela judicial, obedecem aos mandamentos previstos no diploma normativo mencionado, bem como aos princípios constitucionais da legalidade, legitimidade, economicidade e eficiência.

18. Em regra, uma empresa não integra a relação processual no âmbito dos Tribunais de Contas, uma vez que não seria jurisdicionado e a relação envolveria apenas a Corte de Contas e o ordenador de despesas (gestor público).

19. No entanto, a decisão proferida pelos Tribunais de Contas poderá vir a alcançar as empresas prestadoras de serviços e os profissionais médicos, sendo estes responsabilizados, com base no inciso II, art. 71, da Constituição Federal e no inciso II, art. 1º, da Lei Complementar nº 269/07.

20. Assim, caso seja constatado o superfaturamento em obras, serviços e aquisição de produtos decorrentes de dispensa e inexigibilidade, com base no art. 25, § 2º, da Lei 8.666/93, no inciso II, art. 71, da Constituição Federal e no inciso II, art. 1º, da Lei Complementar nº 269/2007, o Tribunal de Contas deverá incluir como responsável a empresa prestadora.

21. É importante salientar que o dever de ressarcimento pelos danos causados já seria firmado por regra da responsabilidade civil, com fundamento nos artigos 186 e 927 do Código Civil, que, em síntese, dispõe que todo aquele que com sua conduta, dolosa ou culposa, violar direito alheio e causar dano a outrem comete ato ilícito e fica obrigado a reparar o dano causado.

22. Ademais, a Lei Federal nº 8.080/90 preconiza que o SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada, em caráter complementar, quando houver indisponibilidade de seus serviços à população.

23. Nesse diapasão, o art. 3, § 1º e § 6º da Portaria GM/MS nº 2.567/16, que regulamenta a complementação da iniciativa privada no SUS, dispõe que:



§ 1º Na complementação dos serviços de saúde deverão ser observados os princípios e as diretrizes do SUS e as normas técnicas e administrativas aplicáveis.

(...)

§ 6º Para efeito de remuneração, os serviços contratados deverão utilizar como referência a Tabela de Procedimentos do SUS. (grifado)

24. Em cumprimento ao princípio da razoabilidade, **não foi utilizada a Tabela de Procedimentos do SUS como referência, por possuir valores defasados em relação aos valores praticados no mercado privado**. Por isso, buscou-se utilizar uma tabela de referência na saúde suplementar, conforme explicitado no relatório de auditoria.

25. Destaca-se que a Tabela CBHPM representa o valor de mercado na saúde suplementar, uma vez que as operadoras de planos de saúde a utilizam como referência para remuneração dos profissionais médicos pelo qual conclui-se que os preços pagos pelos convênios de saúde podem ser utilizados como valor de mercado.

26. Desse modo, utilizou-se a Tabela CBHPM como padrão para a análise dos honorários médicos, tendo em vista sua larga utilização pelas operadoras de planos de saúde.

27. Ressalta-se que, na prática, o valor pago pelas operadoras é ainda menor do que o preço tomado como referência na auditoria, haja vista que, nas relações comerciais, há aplicação de redutor que pode chegar em até 20% do valor previsto na Tabela CBHPM, a depender do procedimento médico.

28. Como exemplo de pagamentos de valores inferiores àqueles apresentados na Tabela CBHPM, cita-se os seguintes julgados judiciais:

ADMINISTRATIVO. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. RESOLUÇÃO. TABELA DE HONORÁRIOS. COMPETENCIA. COAÇÃO.

1 - Os Conselhos de medicina não podem impor tabela de honorários (CBHPM), sob pena de violação da liberdade contratual.

2 - A fixação de honorários profissionais mínimos pelo Conselho Federal não se enquadra nas atribuições deferidas pela Lei nº 3.268/57, mesmo que o faça a título de impor um padrão mínimo e ético de remuneração dos procedimentos médicos, para o Sistema de Saúde Suplementar. (Embargos Infringentes nº 2004.72.00.014923 - 8/SC – Relator: Des. Federal Luis Alberto D. Azevedo Aurvalle). (grifou-se)

ADMINISTRATIVO. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. RESOLUÇÃO. TABELA DE HONORÁRIOS. COMPETENCIA. COAÇÃO.



1 - Os Conselhos de medicina não podem impor tabela de honorários (CBHPM), sob pena de violação da liberdade contratual.

2 - Não se insere na competência do Conselho Federal de Medicina a edição de resolução que se consubstancie em coação aos profissionais da área verificada a partir de publicações em jornais, recomendado a suspensão de atendimento à população sob pena de processo disciplinar.

3 - Agravo de Instrumento não provido. (AG 2004.01.00.058671- 9/RO, Rel. Juíza Federal Daniele Maranhão Costa (conv), Sétima Turma, DJ p.78 de 09/06/2006).

29. Nas decisões acima, observou-se que entidades representativas das categorias médicas solicitaram, para efeitos de pagamentos pelos procedimentos médicos, o emprego da Tabela CBHPM, sem deflator, considerando que a utilização da Tabela CBHPM com deflator seria prática usual na saúde suplementar.

~~30.~~ **Tem-se, assim, que o valor utilizado na auditoria foi até superior ao preço praticado no mercado privado, beneficiando os prestadores de serviços médicos auditados.**

31. **Além disso, os valores dos procedimentos realizados em 2013 a 2016 foram avaliados com base na Tabela CBHPM de 2016, que representa preços superiores àqueles previstos para os tratamentos realizados nos exercícios anteriores.**

32. Portanto, conclui-se que a auditoria utilizou parâmetros razoáveis, ao considerar os valores praticados no mercado sem deflatores, bem como a Tabela CBHPM, atualizada em 2016, mesmo para os procedimentos realizados em exercícios anteriores.

33. Com relação especificamente à solicitação de diligência por parte do MPC/MT, a empresa corroborou o assentado pela Equipe Técnica Médica no relatório conclusivo de auditoria de que foi constatada a realização da embolização de tumor de cabeça e pescoço, sendo cobrado o valor de R\$ 43.000,00 pela Neurocor (Equipe médica cirúrgica).

34. No caso em tela, a Equipe Técnica Médica reconheceu a realização do procedimento de embolização (Apêndice 7 deste relatório):

Com relação ao recebimento em duplicidade, a defesa alegou ter realizado outro procedimento de alta complexidade nas dependências da Clínica Neurocor (Embolização de Tumor de Cabeça e Pescoço).

Foram encaminhados junto à defesa documentos comprobatórios da realização do procedimento. Após a análise, a empresa Qualirede verificou que "existe registro de execução do procedimento de "embolização pré-



operatória do tumor intracraniano”, realizado na Neurocor (Cinecor) no dia 22/10/2014 a fim de reduzir o sangramento na cirurgia principal a realizar-se no dia 24/10/2014, Craniotomia (essa já auditada inicialmente)".

35. Todavia, na avaliação da despesa cobrada pelo procedimento de embolização, no montante de R\$ 43.000,00, foi constatada pela Equipe Técnica Médica um superfaturamento de R\$ 32.134,31, conforme já evidenciado no Apêndice 7 do relatório conclusivo de auditoria.

4. DA CONCLUSÃO

36. Ante todo o exposto, mantém-se o apontamento do relatório conclusivo em que foi constatada a realização da embolização de tumor de cabeça e pescoço com superfaturamento de R\$ 32.134,31, a ser ressarcido sob a responsabilidade exclusiva da empresa Neurocor, não tendo, portanto, como acolher os argumentos trazidos pela defesa.

É o relatório.

Secretaria de Controle Externo de Saúde e Meio Ambiente do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso, em Cuiabá, 25 de abril de 2019.

<p><i>Assinatura digital</i> Denisvaldo Mendes Ramos⁵ Auditor Público Externo</p>	<p><i>Assinatura digital</i> Bruno de Paula Santos Bezerra Supervisor de Auditoria Auditor Público Externo</p>
---	---

⁵ Documento firmado por assinatura digital, baseada em certificado digital emitido por Autoridade Certificadora credenciada, nos termos da Lei Federal nº 11.419/2006 e Resolução Normativa nº 9/2012 do TCE/MT.