



PROCESSO Nº : 31.591-5/2017 (SIGILOSO)
ASSUNTO : AUDITORIA DE CONFORMIDADE - JUDICIALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM MATO GROSSO
UNIDADE : SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO
RESPONSÁVEL : HOSPITAL SÃO MATEUS (PRINCIPAL) E OUTROS
INTERESSADOS : SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO
CONTROLADORIA GERAL DO ESTADO
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO
RELATOR : CONSELHEIRA INTERINA JAQUELINE JACOBSEN MARQUES

Sumário¹

1. RELATÓRIO.....	3
2. DA AUDITORIA REALIZADA.....	12
3. DAS IRREGULARIDADES APURADAS.....	16
a) Achado de auditoria 01 - superfaturamento de 59,48% na conta hospitalar do processo judicial nº 45599-65.2014.8.11.0041.....	16
b) Achado de auditoria 02 - superfaturamento de 53,72% na conta hospitalar do processo judicial nº 10799-89.2014.8.11.0015.....	22
c) Achado de auditoria 03 - superfaturamento de 83,52% na conta hospitalar do processo judicial nº 2893-37.2014.8.11.0051.....	29
d) Achado de auditoria 04 - superfaturamento de 79,06% na conta hospitalar do processo judicial nº 8688-66.2014.8.11.0037.....	35
e) Achado de auditoria 05 - superfaturamento de 76,64% na conta hospitalar do processo judicial nº 3377-81.2014.8.11.0009.....	41
f) Achado de auditoria 06 - superfaturamento de 44,69% na conta hospitalar do processo judicial nº 6715-45.2014.8.11.0015.....	48
4. FUNDAMENTAÇÃO.....	54
4.1 Introdução.....	54
4.2 Análise global dos argumentos defensivos.....	55
a) Avaliação da equipe técnica de auditoria quanto às teses defensivas.....	55
b) Análise ministerial.....	61
b.1.) Da competência do Tribunal de Contas.....	61
b.2.) Da necessidade de observância aos preços de mercado, em razão da natureza pública da despesa.....	64
b.3.) Da violação à boa-fé objetiva	70
b.4.) Da metodologia de cálculo empregada pela equipe técnica médica.....	72
c) Conclusão da análise global.....	77
4.3 Análise dos argumentos individuais não abarcados na análise global.....	77

¹ Navegação rápida clicando no número da página.





4.3.1 Responsabilização pelas irregularidades por prestador de serviço.....	78
a) Hospital São Mateus - documento externo nº 30195/2018 - Achados de 01 a 06.	78
b) Empresa Neurocor - Diagnóstico e Terapêutica Endovascular Ltda - Documentos digitais nº 20496/2018 e nº 82345/2019 - Achado nº 01.....	81
c) ECCOR - Equipe de Cirurgia Cardiovascular - Dr. Gilbran Roder Feguri e Dr. Paulo Ruiz Lúcio de Lima - documentos digitais 21885/2018, 51930/2018, 51932/2018 e 51930/2018 - Achados 02, 05 e 06.....	87
d) Medneuro Serviços Médicos - Dr. Giovani Mendes Ferreira, Dr. Marconi Alves Rosa, e Dr. Luciano França da Silva - documento digital nº 83804/2018 - Achados 01, 03 e 04.	93
e) Sedare Anestesiologia LTDA. e Médicos Anestesiistas - Viviane Ytuyo Fernandes, José Márcio Costa Marques Júnior, Virgínia Guimarães Carellos Silva Aguiar e Gláucia Serenato - documentos digitais nº 18049/2018, 51936/2018, 58122/2018 e 53316/2018 - Achado 05.....	103
4.3.2 Responsabilização das pessoas físicas	110
4.3.2.1 Da responsabilização pelo valor dos respectivos serviços, e não sobre a soma total dos valores superfaturados.....	110
a) Cobrança excessiva por honorários médicos - Dr. Alarico Haikel Neto - Médico Cirurgião - documento digital nº 199735/2018 - achado de nº 05.....	112
b) Cobrança excessiva por honorários médicos Médico Cirurgião - Dr. Valdiro José Cardoso Júnior - documento digital nº 63016/2018 - Achado 05.....	115
c) Cobrança excessiva por honorários médicos - Dr. Franco Araújo de Oliveira - documento digital nº 73572/2018 - Achado 02.....	120
d) Cobrança excessiva por honorários - perfusionista - Dr. Helton Carlos S. Oliveira - documento digital nº 73401/2018 - Achados 02 e 06.....	123
e) Cobrança excessiva por honorários médicos - Dra. Milena Ruvieri - documento digital nº 73572/2018 - Achado 02.....	126
f) Cobrança excessiva por honorários médicos - Dra. Mariana Nascimento - documento digital nº 68205/2018 - Achado 02.....	128
g) Cobrança excessiva por honorários médicos - Dr. Jony Soares Ramos (espólio) - Doc. Digital nº 20502/2018 - Achado 01.....	129
h) Cobrança excessiva por honorários médicos - Dr. Marcelo Borges (Doc. Digital nº 28781/2018 - Achados 02 e 05).....	131
i) Cobrança excessiva por honorários médicos - Honorários médicos - Dr. Júnior Cesar Ratto (Doc. Digital nº 22673/2018 - Achado 02), Dra. Keyla Medeiros Maia (Doc. Digital nº 22677/2018 - Achado 02) - Soraya Rossi, Tatiana Oliveira, Paula Maciel, Luiz Gonzaga Filho e Daniel Figueiredo (Doc. Digital nº 22599/2018 - Achado 05).....	133
4.4. Necessidade de tomada de contas especial para verificação da conduta dos agentes públicos envolvidos.....	134
4.5. Órgãos envolvidos na Judicialização da Saúde e Proposta de encaminhamento sugerida pela Secretaria de Controle Externo.....	135
5. CONCLUSÃO.....	143





PARECER Nº 2.171/2019

EMENTA: AUDITORIA ESPECIAL DE CONFORMIDADE. SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO. EXERCÍCIO 2017. JUDICIALIZAÇÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE. PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS OBTIDO NA VIA JUDICIAL COM SOBREPREGO. PARECER PELA DETERMINAÇÃO DE RESTITUIÇÃO AO ERÁRIO, APLICAÇÃO DE MULTA E EXPEDIÇÃO DE RECOMENDAÇÕES E DETERMINAÇÕES.

1. RELATÓRIO

1. Retornam os autos tratando-se de **Auditoria Especial de Conformidade**², instaurada pela Portaria TCE/MT nº 29/2017 e Ordem de Serviço nº 010197/2018, referente a procedimentos cirúrgicos realizados no **Hospital São Mateus**, para atendimento de demandas judiciais, sob a responsabilidade da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES/MT).

2. Na origem, cuidam os autos de Auditoria Especial de Conformidade, realizada pela Secretaria de Controle Externo de Saúde e Meio Ambiente, com o objetivo de avaliar a legalidade, legitimidade e economicidade no cumprimento das demandas judiciais de saúde imputadas à Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, durante o período de 2014 a 2016.

3. O objeto da auditoria teve por escopo a avaliação de contas hospitalares e extra hospitalares de 28 processos judiciais, com o fito de averiguar a conformidade dos gastos decorrentes da judicialização da saúde, sob responsabilidade da SES/MT.

4. No relatório consolidado de auditoria, constatou-se que do total avaliado de **R\$ 17.070.950,03**, cobrados pela prestação de serviços médicos e hospitalares aos pacientes, houve um superfaturamento na ordem de **R\$**

² Documento digital nº 318593/2017.





8.777.602,64. Detectou-se, em média, um superfaturamento de 51,42% nas contas hospitalares oriundas dos tratamentos solicitados na via judicial.

5. Além dos superfaturamentos, na avaliação da equipe técnica detectou-se: deficiência nos procedimentos de controle da SES/MT para identificar inconformidades nos processos judiciais vinculados às cirurgias, *Home Care* e Tratamento Fora de Domicílio - TFD; ausência de auditoria médica e de enfermagem (concomitante e *a posteriori*) na prestação de serviços médicos judicializados em face da SES/MT e; baixa efetividade da SES/MT no atendimento das demandas judiciais de saúde.

6. Para melhor apuração dos achados de auditoria e com o intuito de preservar o sigilo dos prontuários médicos dos pacientes, foram elaborados relatórios individualizados por tipos/modalidades e prestadores de serviços.

Tabela 1 - Relação de Processos da auditoria na judicialização de saúde em Mato Grosso			
Nº Protocolo TCE/MT	Hospital / Instituição	Modalidade de serviços de saúde	Nº de processos/prontuários
1) 57.576/2017	Hospital Pequeno Príncipe	Judicialização referente à TFD	3
2) 345.326/2017	Hospital Femina	Judicialização de cirurgias	13
3) 315.915/2017	Hospital São Mateus	Judicialização de cirurgias	6
4) 329.525/2017	Hospital Santa Rosa	Judicialização de cirurgias	1
5) 329.665/2017	Hospital Sotrauma	Judicialização de cirurgias	1
6) 329.673/2017	Hospital Santo Antônio	Judicialização de cirurgias	2
7) 329.690/2017	Carmed Home Care	Judicialização referente a Home Care	1
8) 345.059/2017	Help Home Care	Judicialização referente a Home Care	1
Total			28

Fonte: Equipe técnica de auditoria - Documento digital nº 225367/2018 (p. 06)

7. No relatório, objeto dos presentes autos, foram avaliados seis processos judiciais vinculados a procedimentos cirúrgicos realizados no **Hospital São Mateus**.





8. Como principal achado de auditoria constatou-se que, devido à não definição de preços de referência de mercado para a realização dos procedimentos e serviços de saúde na via judicial, e à existência de falhas no controle e avaliação das contas hospitalares imputadas judicialmente à SES/MT, ocorreu o pagamento de despesas em valores superiores aos de mercado, ocasionando um **superfaturamento na ordem de R\$ 1.473.515,74 em relação às contas hospitalares dos processos judiciais avaliados**. Em consequência, o orçamento da SES/MT foi impactado negativamente, reduzindo a oferta de ações e serviços de saúde destinados à coletividade.

Tabela 2 - Valores consolidados das contas hospitalares de cada paciente					
Hospital / Instituição	Paciente	Valor recebido (A)	Valor de referência (B)	Valor superfaturado (C) = (A) - (B)	% do valor superfaturado/ valor recebido (D) = (C) / (A)
3. São Mateus	NCL	R\$ 501.990,69	R\$ 196.837,95	R\$ 305.152,74	60,79%
	APC	R\$ 407.333,26	R\$ 160.744,77	R\$ 246.588,49	60,53%
	INP	R\$ 394.050,96	R\$ 64.943,83	R\$ 329.107,13	83,52%
	JBO	R\$ 352.176,49	R\$ 65.491,90	R\$ 286.684,59	81,40%
	JPC	R\$ 225.199,62	R\$ 40.922,45	R\$ 184.277,17	76,64%
	ESP	R\$ 179.504,75	R\$ 57.799,12	R\$ 121.705,63	67,80%
Subtotal São Mateus	06 pacientes	R\$ 2.060.255,77	R\$ 586.740,02	R\$ 1.473.515,75	71,52%

Fonte: Equipe de auditoria - Relatório Consolidado - Documento digital nº 225367/2018 (p. 11).

9. Após a análise técnica preliminar³, em atenção aos princípios constitucionais do contraditório e ampla defesa, foram citados os possíveis responsáveis⁴ para que respondessem às seguintes irregularidades:

Irregularidade: JB 02. Despesa Grave. Pagamento de despesas referente a bens e serviços em valores superiores ao praticado no mercado e/ou superiores ao contratado - superfaturamento (art. 37, caput, da Constituição Federal; art. 66, da Lei nº 8.666/1993).

Achado 01: o Hospital São Mateus e a equipe médica da instituição exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do

³ Documento digital nº 318593/2017.

⁴ Em regra, uma empresa privada não figura na relação jurídico processual no âmbito dos Tribunais de Contas. No entanto, a decisão proferida pela Corte de Contas poderá vir a alcançar as empresas prestadoras de serviços e procedimentos médicos, com fundamento no inciso II, art. 71, da Constituição Federal, no inciso II, art. 1º, da Lei Complementar nº 269/2007 e, ainda, nos arts. 186 e 927, do Código Civil e 70 da Lei nº 8.666/1993.





paciente **N.C.L.**, processo judicial nº **45599-65.2014.8.11.0041**, o montante de R\$ 305.152,74, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

Responsáveis pelo Achado 01:

- 1) A empresa **Neurocor** (equipe médica cirúrgica) é responsável exclusiva por R\$ 43.000,00 (380 UPF/MT) e responsável solidária por R\$ 76.432,84 (675 UPF/MT), juntamente com o **Hospital São Mateus**⁵; e
- 2) O **Hospital São Mateus** é responsável exclusivo por R\$ 196.585,59 (1.738 UPF/MT) e responsável solidário por R\$ 76.432,84 (675 UPF/MT), juntamente com a equipe médica da empresa Neurocor, formada pelos seguintes profissionais: *Dr. Luciano R. França; Dr. Jony S. Ramos (espólio); Dr. Viviane Y. Fernandes.*, conforme tabelas 15 e 16.

Achado 02: O **Hospital São Mateus** e a equipe médica exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente **A.P.C.**, processo judicial nº **10799-89.2014.811.0015**, o montante de R\$ 246.588,49, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

Responsáveis pelo Achado 02:

- 1) A empresa **Eccor** (equipe médica cirúrgica vascular) é responsável exclusiva por R\$ 60.000,00 (480 UPF/MT) e responsável solidária por R\$ 10.523,82 (84 UPF/MT), juntamente com o **Hospital São Mateus**;
- 2) O **Hospital São Mateus** é responsável exclusivo por R\$ 176.064,67 (1.409 UPF/MT) e responsável solidário pelo montante de R\$ 10.523,82 (84 UPF/MT), juntamente com a equipe médica da empresa **Eccor**, formada pelos seguintes profissionais: *Dr. Paulo Ruiz Lúcio de Lima; Dr. Marcelo Borges; Dr. Gibran Roder Feguri; Dr. Helton Carlos (perfusionista); Dr. José Márcio (anestesista); Dra. Gláucia (anestesista); Dr. Júlio Cesar Ratto; Dr. Franco Araújo; Dra. Keyla Medeiros Maia; e, Dra. Milena Ruvieri*, conforme explicitado nas Tabelas 30 e 31.

Achado 03: O **Hospital São Mateus** e a equipe médica exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente **I.N.P.**, processo judicial nº **2893-37.2014.811.0051**, o montante de R\$ 329.107,13, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

Responsáveis pelo Achado 03:

- 1) A **equipe médica** é responsável solidária por R\$ 36.040,45 (336 UPF/MT), juntamente com o **Hospital São Mateus**;
- 2) O **Hospital São Mateus** é responsável exclusivo por R\$ 293.066,68 (2.738 UPF/MT) e responsável solidário pelo montante de R\$ 36.040,45 (336 UPF/MT), juntamente com a equipe médica, formada pelos seguintes profissionais: *Dr. Giovanni Mendes, Dr. Marconi Alves Rosa e Dra. Viviane Y. Fernandes*, conforme explicitado nas Tabelas 45 e 46.

Achado 04: O **Hospital São Mateus** e a **equipe médica** da instituição exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento da paciente **J.B.O.**, processo judicial nº **8688-66.2014.811.0037**, o montante de R\$ 286.684,59, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

Responsáveis pelo Achado 04:

- 1) O **Hospital São Mateus** é responsável exclusivo pelo montante de R\$

⁵ Esse aspecto da imputação foi modificado, como se verá mais a frente.





188.166,42 (1664 UPF/MT) e responsável solidário juntamente com a **equipe médica** da instituição por R\$ 98.518,17 (871 UPF/MT); e

2) A **Equipe médica do Hospital São Mateus** formada pelos seguintes profissionais: *Dr. Marconi A. Rosa, Dr. Giovani Mendes, Dra. Virgínia Guimarães, Dra. Letícia Guimarães*, todos responsáveis solidários com o Hospital São Mateus pelo montante de R\$ 98.518,17 (871 UPF/MT), conforme explicitado nas Tabelas 58 e 59.

Achado 05: O Hospital São Mateus e a equipe médica da empresa **Eccor** exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente **J.P.C.**, processo judicial nº **3377-81.2014.811.0009**, o montante de R\$ 184.277,17, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

Responsáveis pelo Achado 05:

1) A empresa **ECCOR** (equipe médica cirúrgica vascular) é responsável exclusivo pelo montante de R\$ 50.000,00 (440 UPF/MT) e responsável solidário, juntamente com o **Hospital São Mateus**, por outros R\$ 99.123,25 (873 UPF/MT); e

2) O **Hospital São Mateus** é responsável exclusivo pelo prejuízo de R\$ 35.153,92 (309 UPF MT) e responsável solidário pelo montante de R\$ 99.123,25 (873 UPF/MT), juntamente com a equipe médica da empresa **Eccor**, formada pelos seguintes profissionais: *Dr. Paulo Ruiz Lúcio de Lima; Dr. Marcelo Borges; Dr. Gibran Roder Feguri; Sedare Anestesiologia; Soraya Byana Rezende; Tatiana Forte Oliveira; Paula Maciel Santos; Alarico Haikel Neto e Valdiro José Cardoso*, conforme explicitado na Tabela 74 e 75.

Achado 06: O Hospital São Mateus, e a **equipe médica** exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento da paciente **E.S.P.**, processo judicial nº **6715-45.2014.811.0015**, montante de R\$ 121.705,62, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

Responsáveis pelo Achado 06:

1) Empresa **Eccor** responsável exclusiva por R\$ 75.000,00 (649 UPF/MT) e responsável solidária com o **Hospital São Mateus** por R\$ 1.935,36 (16 UPF/MT);

2) **Hospital São Mateus** responsável exclusivo por R\$ 44.770,26 (387 UPF/MT) e responsável solidário por R\$ 1.935,36 (16 UPF/MT) com equipe médica da empresa **Eccor**, formada pelos seguintes profissionais: *Dr. Paulo Ruiz, Dr. Gibran, Dr. Helton Carlos e Dra. Glaucia*, conforme explicitado nas Tabelas 88 e 89. (Grifo apostado).⁶

10. Na oportunidade, também foram notificadas a Controladoria Geral do Estado, a Auditoria Geral do SUS, a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, a Procuradoria-Geral do Estado de Mato Grosso, a Defensoria Pública do Estado, o Ministério Público do Estado de Mato Grosso e o Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso, para que se manifestassem acerca das determinações e recomendações de

⁶ Todas as informações referem-se ao documento digital nº 318593/2017, inclusive, as tabelas mencionadas no curso dos apontamentos.





melhoria propostas nos seguintes termos:

Propõe-se determinar à Controladoria Geral do Estado e à Auditoria Geral do SUS que:

a) com base no §3º, art. 5º, da Lei Complementar Estadual nº 550/2014, realize novas auditorias, prévias, concomitantes e *a posteriori*, nos processos judicializados e submetidos a atendimento no Hospital São Mateus, com base nos critérios de relevância, risco e materialidade.

Propõe-se recomendar à Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso que:

a) normatize os preços que serão adotados para os procedimentos e serviços de saúde demandados judicialmente, adotando-se os preços praticados pelas instituições oficiais e de referência em saúde;

b) realize credenciamento e contratualização junto aos prestadores de serviços para atender demandas judiciais de saúde relacionadas ao Tratamento Fora de Domicílio;

c) implemente mecanismos e procedimentos de controle a fim de atender, tempestivamente, às ordens judiciais dos processos de TFD ajuizados em face do Estado de Mato Grosso, conforme determina a Portaria SAS/MS nº 55/99, CIB MT nº 005/05 e Portarias GBSES nº 55/15 e nº 230/2016;

d) realize periodicamente, sob a subordinação técnica da Controladoria Geral de Mato Grosso, a supervisão e auditoria médica e de enfermagem para avaliar as despesas dos processos judiciais de saúde quanto aos aspectos da legalidade, legitimidade e economicidade, conforme determina o art. 5, § 3º da Lei Complementar MT nº 550/14 e as Portarias GBSES/MT nº 55/15 e nº 230/2016.

Propõe-se recomendar à Procuradoria-Geral do Estado de Mato Grosso que:

a) implemente ações e procedimentos para aumentar a interlocução com a SES/MT e CGE/MT, a fim de que a defesa do pleito judicial passe a englobar aspectos jurídicos e técnicos específicos de cada processo judicial, relacionados à regulação assistencial, pertinência e preço dos procedimentos e serviços de saúde.

Propõe-se recomendar à Defensoria Pública do Estado, ao Ministério Público do Estado e ao Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso que:

a) solicite, ao autor da ação, a comprovação da negativa do atendimento na via administrativa (SUS), conforme recomendação do art. 1º, § 1º, do Ato de Provimento nº 02/15, da Corregedoria Geral de Justiça de Mato Grosso.

b) solicite, aos atores envolvidos, o cumprimento dos estágios de execução da despesa pública (empenho, liquidação e pagamento), referentes aos pagamentos dos bloqueios judiciais dos processos relacionados à saúde, conforme determina o art. 63, §§ 1º e 2º, da Lei nº 4.320/64 e art. 73, inciso I, da Lei nº 8.666/93.

c) encaminhe os processos para reexame necessário, duplo grau de jurisdição, nas hipóteses cabíveis, conforme determina o art. 496 do Código de Processo Civil.





11. Devidamente cientificados, os gestores e demais responsáveis apresentaram suas justificativas, conforme tabela a seguir:

RESPONSÁVEIS	DEFESA DOCUMENTO EXTERNO Nº
Hospital São Mateus	30195/2018
Honorários médicos - Médicos Cirurgiões - Dr. Giovani Mendes Ferreira, Marconi Alves Rosa, Luciano França da Silva e Medneuro Serviços Médicos Ltda	83804/2018
Honorários médicos - Médico Cirurgião - Dr. Alarico Haikel Neto	199735/2018
Enfermeiro - Helton Carlos S. Oliveira	73401/2018
Honorários médicos - Médico Cirurgião - Dr. Valdiro José Cardoso Júnior	63016/2018
Honorários médicos - Médico - Dra. Mariana Nascimento	68205/2018
Honorários médicos - Médico - Dr. Franco Araújo de Oliveira	73572/2018
Honorários médicos - Médicos Cirurgiões Cardiovasculares - Eccor - Equipe de Cirurgia Cardiovascular, Dr. Gilbran Roder Feguri e Dr. Paulo Ruiz Lúcio de Lima	21885/2018 e 51930/2018
Honorários médicos - Médico Cirurgião - Dr. Gilbran Feguri	51932/2018
Empresa Sedare Anestesiologia Ltda e Médicos Anestesiologistas - Viviane Ytuyo Fernandes, José Márcio Costa Marques Júnior, Virgínia Guimarães Carellos Silva Aguiar e Gláucia Serenato	18049/2018 51936/2018 - Viviane Ytuyo 58122/2018 - José Márcio Costa 53316/2018 - Gláucia Serenato
Honorários médicos - Médico Cirurgião - Dr. Jony Soares Ramos	20502/2018
Honorários médicos - Médico Cirurgião - Dr. Júnior Cesar Ratto	22673/2018
Honorários médicos - Médico - Dra. Keyla Medeiros Maia	22677/2018
Honorários médicos - Médico - Dr. Marcelo Borges	28781/2018
Honorários médicos - Médico - Dra. Milena Ruvieri	23782/2018
Empresa Neurocor - Diagnóstico e Terapêutica Endovascular Ltda	20496/2018
Honorários médicos - Médico - Dr. Paulo Ruiz Lúcio de Lima	51930/2018
Honorários médicos - Médicos - Soraya Rossi, Tatiana Oliveira, Paula Maciel, Luiz Gonzaga Filho e Daniel Figueiredo e Silva	22599/2018
Honorários médicos - Médico - Dra. Letícia Guimarães	SEM MANIFESTAÇÃO/ DECLARADA REVEL ⁷
INTERESSADOS	MANIFESTAÇÃO
AUDITORIA-GERAL DO SUS	16525/2018
CONTROLADORIA-GERAL DO ESTADO	SEM MANIFESTAÇÃO
DEFENSORIA PÚBLICA	SEM MANIFESTAÇÃO
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO	21940/2018

7 Documento digital nº 187619/2018: em julgamento singular declarou-se a revelia de Letícia Guimarães, citada por meio do Edital de 525/JJM/2018, publicado no Diário Oficial de Contas em 31/08/2018, edição 1431





SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE	23859/2018
TRIBUNAL DE JUSTIÇA	15207/2018
MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL	25942/2018

12. Na sequência, em virtude da superveniência de normativa modificando a competência material para a presidência dos processos de Auditoria Especial, nos termos da Resolução Normativa nº 10/2018, de 31/07/2018, publicada no DOC. nº 1.410/2018, do dia 01/08/2018, o Conselheiro Presidente, Domingo Neto, declarou-se incompetente para continuar relatando o processo⁸.

13. Após a realização de sorteio, os autos foram redistribuídos para a Conselheira Interina Jaqueline Jacobsen, a qual, com fulcro no artigo nº 47, da Lei Complementar Estadual 269/2007, c/c art. nº 34, § 1º e 220, ambos do Regimento Interno deste Tribunal de Contas, declarou o sigilo dos autos, haja vista a existência de informações pessoais e prontuários médicos de pacientes⁹.

14. Ato subsequente, a equipe de auditores elaborou Relatório Conclusivo (documento digital nº 225141/2018), opinando pela manutenção das irregularidades de sigla **JB 02** e sugerindo a **os seguintes encaminhamentos**:

- a) a apreciação da auditoria pelo Tribunal Pleno, nos termos do art. 189 do Regimento Interno do TCE/MT (Resolução nº 14/2007);
- b) o estabelecimento de prazo, não superior a 90 dias, para apresentação de plano de ação pelos notificados (interessados) para implementação das recomendações e determinações sugeridas pela equipe técnica (parágrafo 10º, acima), consoante padrão de confecção encartado no documento digital nº 225141/2018 (página 163);
- c) a realização de monitoramento pela equipe técnica dos resultados alcançados decorrentes da adoção das deliberações do TCE/MT, no prazo de 24 a 36 meses após publicação;
- d) envio de cópia do relatório visível no documento digital nº 225141/2018 a todos os notificados e responsabilizados no processo;
- e) imputação de condenação ao ressarcimento de valores aos cofres públicos, sem prejuízo da aplicação da penalidade prevista no art. 75, inciso II, da Lei Complementar 269/2007 (Lei Orgânica do TCE-MT) c/c art. 287, da Resolução Normativa 14/2007 (Regimento Interno do TCE-MT).

8 Documento digital n. 155145/2018.

9 Documento digital n. 158144/2018.





15. Vislumbrando o poder-dever de responsabilização solidária também em relação aos agentes públicos e autoridades envolvidos nos fatos auditados, o Ministério Público de Contas requereu a realização de diligência pela Equipe Técnica (documento digital nº 11473/2019), objetivando a identificação dos possíveis responsáveis solidários. Contudo, o pedido foi indeferido, com fundamento no dever de razoável duração do processo, tendo em vista que os autos já se encontravam em condições de julgamento, postergando-se a análise da eventual responsabilização a futura apuração (documento digital nº 35317/2019).

16. Retornando os autos ao *parquet* de contas, observou-se que, por ocasião das defesas apresentadas, houve modificação da imputação inicial à empresa Neurocor¹⁰.

17. Isso porque, à luz dos documentos apresentados pelas defesas (documentos digitais nº 20496/2018, 83804/2018 e 20502/2018 - prontuários e relatórios médicos), verificou-se a realização de procedimentos distintos pela empresa Neurocor e pelo Hospital São Mateus, comprovados pelos prontuários e demais documentos coligidos pelos defendentes.

18. Constatou-se, assim, que o Hospital São Mateus teria recebido por uma cirurgia aberta (microcirurgia para Tumor Intracraniano) e a empresa Neurocor por um procedimento de Embolização de Tumor de Cabeça e Pescoço, este, não auditado inicialmente, pois não havia nos autos comprovação de que houvesse sido realizado.

19. Nesse sentido, após o recebimento dos documentos citados, o procedimento de embolização foi auditado, apurando-se possível sobrepreço no montante de R\$ 32.134,31.

20. Diante disso, requereu-se a citação da empresa Neurocor para se

¹⁰ A irregularidade inicialmente imputada (em solidariedade ao Hospital São Mateus - achado nº 1) dizia respeito ao pagamento em duplicidade de R\$ 43.000,00 à empresa Neurocor (equipe médica cirúrgica), conforme se observa das páginas 28 e seguintes do documento digital nº 318593/2017.





manifestar a respeito da nova irregularidade apurada, consistente no suposto superfaturamento de R\$ 32.134,31, na realização do procedimento de Embolização de Tumor de Cabeça e Pescoço, apontado no Anexo do Relatório Técnico de Defesa (Doc. Digital 225169/2018, p. 269-277) e nos parágrafos 312 a 316, do Relatório Técnico de Defesa (Doc. Digital 225141/2018, p. 115-116).

21. Deferida a diligência¹¹, a empresa foi citada¹², apresentando suas razões por intermédio do documento digital nº 82345/2019.

22. Analisada a manifestação, a Secretaria de Controle Externo¹³ concluiu pela manutenção do apontamento consistente na 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**¹⁴.

23. Por fim, retornaram os autos ao Ministério Público de Contas para emissão de parecer conclusivo, nos termos do artigo 99, inciso III, da Resolução Normativa 14/2007.

2. DA AUDITORIA REALIZADA

24. Prefacialmente, importar perceber, que, conforme o novo modelo de fiscalização implementado pela Resolução Normativa nº 15/2016, o Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso tem como um de seus instrumentos de fiscalização as auditorias (art. 2º, I), descritas como o “instrumento de fiscalização utilizado pelo Tribunal para o exame objetivo e sistemático das operações contábeis, orçamentárias, financeiras, operacionais e patrimoniais dos órgãos jurisdicionados” (art. 3º, caput).

¹¹ Documento digital nº 54116/2019.

¹² Ofício 291/2019/GCIJMM - documento digital nº 60070/2019.

¹³ Por meio do relatório técnico de diligência - documento digital nº 86158/2019.

¹⁴ Diante disso houve modificação do item 1) relativo ao achado de nº 01 para constar: 1) A empresa Neurocor (equipe médica cirúrgica) é responsável exclusiva por R\$ 32.134,31 (284 UPF/MT) e responsável solidária por R\$ 76.432,84 (675 UPF/MT), juntamente com o Hospital São Mateus;





25. Consoante preceituam os arts. 4º e 5º da aludida norma, as auditorias são classificadas em auditorias de “conformidade”, “financeira” ou “operacional”, quanto a sua natureza, ou, ainda, como “coordenadas”, “especiais” ou “ordinárias”, quanto a sua forma, a saber:

Art. 4º. As auditorias, quanto à natureza, podem ser de regularidade, que abrange a auditoria de conformidade e a auditoria financeira, ou operacional.

§ 1º Auditoria de conformidade tem por objetivo o exame da legalidade e da legitimidade dos atos de gestão dos responsáveis sujeitos à jurisdição do TCE/MT, quanto ao aspecto contábil, financeiro, orçamentário e patrimonial.

§ 2º Auditoria financeira tem por objetivo examinar se um conjunto de informações financeiras, seja na forma de conta ou demonstração contábil, no âmbito consolidado ou individual, evidencia adequadamente, em seus aspectos relevantes, os atos e fatos concernentes à administração orçamentária, financeira e patrimonial, de acordo com a legislação pertinente, os princípios e as normas contábeis aplicáveis.

§ 3º Auditoria operacional é uma técnica de exame independente e objetivo da economicidade, eficiência, eficácia e efetividade de organizações, programas e atividades governamentais, com a finalidade de promover o aperfeiçoamento da gestão pública.

Art. 5º. As auditorias, quanto à forma, podem ser coordenadas, especiais ou ordinárias.

§ 1º A auditoria coordenada será adotada quando o objeto e o escopo envolverem diferentes unidades gestoras fiscalizadas de uma ou mais relatorias, merecendo, para o alcance de melhores resultados, uma atuação conjunta e padronizada, desdobrando-se em um processo de auditoria por unidade gestora.

§ 2º A auditoria especial será adotada para objetos relevantes, de natureza incomum ou extraordinária, podendo envolver diferentes unidades gestoras fiscalizadas de uma ou mais relatorias, instruída por meio de um único processo de auditoria.

§ 3º Auditoria ordinária é a modalidade de auditoria previamente programada ou inserida no Plano Anual de Fiscalização - PAF, restrita a uma unidade gestora fiscalizada.

§ 4º As auditorias ordinárias, coordenadas e especiais podem ser, quanto à sua natureza, de regularidade ou operacionais. (Grifou-se)

26. Importa ressaltar que as auditorias ordinárias são previstas ou inseridas no Plano Anual de Fiscalização (PAF), elaborado de acordo com critérios de materialidade, relevância, risco e oportunidade, na forma do art. 17 e seguintes da citada Resolução Normativa.





27. Nesse contexto, denota-se do Relatório Técnico Preliminar que entre 2014 a 2016 foram julgadas 10.515 ações judiciais de saúde em face do Estado de Mato Grosso, gerando gastos de aproximadamente R\$ 223 milhões aos cofres públicos. Diante desta realidade, com o intuito de se avaliar a legalidade, legitimidade e economicidade das ações judiciais de serviços da saúde, foram selecionados como amostra 28 processos judiciais, com valores iguais ou acima de R\$ 100.000,00, vinculados a distintos serviços de saúde (cirurgias, Tratamento Fora de Domicílio - TFD e Assistência Domiciliar - Home Care), para serem auditados.

28. Nestes autos, o objeto da auditoria circunscreveu-se à avaliação da legalidade, legitimidade e economicidade dos procedimentos adotados nos processos judiciais nº 45599-65.2014.8.11.0041 (achado nº 01), 10799-89.2014.8.11.0015 (achado nº 02), 2893- 37.2014.811.0051 (achado nº 03), 8688-66.2014.811.0037 (achado nº 04), 3377-81.2014.8.11.0009 (achado nº 05) e 6715-45.2014.811.0015 (achado nº 06), todos atendidos pelo **Hospital São Mateus** e sob a responsabilidade da SES/MT.

29. **Identificou-se que do total avaliado de R\$ 2.060.803,79, cobrados pela prestação de serviços aos pacientes, houve um superfaturamento no valor de R\$ 1.473.515,74. Constatou-se, em média, um superfaturamento da ordem de 71,50% em relação às contas hospitalares analisada, oriundas dos tratamentos solicitados na via judicial.**

30. Das despesas e serviços prestados aos pacientes, foram avaliados os seguintes itens: a) honorários médicos e de outros profissionais; b) diárias e taxas hospitalares; c) órtese, Prótese ou Material Especial - OPME; e, d) materiais, equipamentos e medicamentos.

31. Devido à complexidade na análise das despesas envolvidas, a Secretaria de Controle Externo de Saúde e Meio Ambiente informou que foi contratada empresa de consultoria especializada no tema, objetivando a análise da legalidade, legitimidade e economicidade das despesas nos processos selecionados, de modo que





foi adotada a metodologia de parametrização de preços proposta pela consultoria especializada.

32. Nesse contexto, utilizou-se como parâmetro de preços dos honorários médicos os valores cobrados pela Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos - CBHPM¹⁵ **em 2016**, sem aplicação de nenhum deflator.

33. Com relação aos honorários dos demais profissionais de saúde, foram utilizadas: a) a Tabela de Referência do Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional - COFFITO, para os profissionais fisioterapeutas; b) a Tabela do Sindicato dos Fonoaudiólogos do Estado do Paraná, para os profissionais de fonoaudiologia; e, c) a Tabela de Referência do Conselho Regional de Psicologia da 18ª Região - MT, para os profissionais de psicologia. Para avaliação do valor mensal cobrado na prestação dos serviços de atendimento domiciliar (Home Care), foi utilizado o Edital nº 002/2011 da SES/MT.

34. Já, como balizador dos preços das diárias, tanto de apartamento quanto das Unidades de Tratamento Intensivo - UTI, utilizou-se os valores do Edital de Chamamento Público Nº 002/2016 do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado de Mato Grosso - Instituto MT Saúde, que compreende domínio público.

35. Em relação às taxas foi adotada a Sistemática de Remuneração dos Hospitais que atuam na Saúde Suplementar: Conta Aberta Aprimorada/Tabela Compacta, documento elaborado em conjunto pela Associação Brasileira de Medicina de Grupo - Abramge, Associação Nacional dos Hospitais Privados - Anahp, Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas - CMB, Confederação Nacional de Saúde - CNS, Federação Brasileira de Hospitais - FBH, Federação Nacional de Saúde Suplementar - Fenasaúde, União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde - Unidas, Unimed do Brasil - Unimed e Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

¹⁵ Os valores definidos na CBHPM são propostos pelos grupos de cada especialidade médica. Assim, foi estabelecido os valores com base nos praticados pelo mercado privado, obedecendo os princípios da razoabilidade e proporcionalidade.





36. No que concerne a materiais e medicamentos, foi avaliada a pertinência e quantidade dos itens utilizados para realização dos procedimentos médicos aos pacientes, utilizando-se a técnica da curva ABC¹⁶. Já quanto à referência de preços, para esses dois itens, foram utilizados os preços da Tabela Brasíndice e Simpro.

37. Quanto às órteses, próteses e materiais especiais, analisou-se inicialmente a pertinência e a quantidade dos itens utilizados e depois avaliou-se os preços com base no Edital de Chamamento Público Nº 001/2016 do Instituto MT Saúde e na Tabela do Comitê Técnico Nacional de Produtos Médicos - CTNPM.

38. Feitas essas considerações, passa-se à análise individualizada das irregularidades imputadas nos autos.

3. DAS IRREGULARIDADES APURADAS

a) Achado de auditoria 01 - superfaturamento de 59,48% na conta hospitalar do processo judicial nº 45599-65.2014.8.11.0041

39. Trata-se de ação judicial que solicita procedimento cirúrgico de embolização de tumor intracraniano e microcirurgia para tumor intracraniano, ao paciente e autor da ação N.C.L. (Nair da Costa Leite), em face do Estado de Mato Grosso.

40. De acordo com o relatório médico, emitido em 10/09/14, a requerente foi diagnosticada com lesão expansiva intracraniana extra-axial frontal, necessitando de tratamento cirúrgico emergencial (fls. 22/23 dos autos judiciais). A autorização de internação hospitalar foi emitida pelo Médico **Marconi Alves Rosa**, em 16/09/14.

41. Em 26/09/14, o pleito solicitado foi deferido para que a paciente N.C.L. fosse atendida no Hospital Geral Universitário - Hospital referenciado e regulado pelo

¹⁶ Conforme o teorema do economista Vilfredo Pareto, a curva ABC é uma classificação estatística de materiais, baseada no princípio de Pareto, em que se considera a importância dos materiais, baseada nas quantidades utilizadas e no seu valor, baseado na amostragem dos itens de maior relevância.





SUS para o tipo de tratamento demandado (fls. 22/31).

42. Devido à inércia da PGE/MT, representante judicial da SES/MT, e da SES/MT perante o cumprimento da ordem judicial, foi determinado pelo juízo o bloqueio de recursos públicos das contas do Estado às entidades Neurocor e Hospital São Mateus para tratamento de saúde à paciente N.C.L.

43. Naqueles autos o Hospital São Mateus solicitou o bloqueio de valores antes mesmo da prestação dos serviços, o que foi indeferido pelo juízo, fornecendo um prazo de 24 horas ao Hospital e à empresa Neurocor para o cumprimento da ordem judicial (fls. 80/81).

44. Após a apresentação das notas fiscais pelos prestadores de serviços para realização de embolização de tumor de cabeça e microcirurgia de tumor cerebral (fls. 94 e 127), foi determinado pelo juiz o pagamento à Neurocor, no valor de R\$ 43.000,00 (Alvarás n° 131162-0 de 03/12/14) e ao Hospital São Mateus, no valor de R\$ 458.990,69 (Alvarás n° 133163-9 de 03/12/14 e n° 167896-5/2015 de 23/06/15 - fls. 114/145).

45. De acordo com a fatura/espelho apresentado pelo Hospital São Mateus (responsável pelo tratamento), o valor da conta hospitalar foi de R\$ 458.990,69. No entanto, foram verificados três alvarás distintos, somando R\$ 501.990,69, consoante Tabela a seguir:

Tabela 3 - Relação dos alvarás de pagamento (Processo nº 45599-65.2014.8.11.0041)						
Alvará	Folha	Beneficiário	Valor	Data	Nota Fiscal	Folha
133162-0/2014	112	Neurocor - Diag. E Ter. Endovascular	R\$ 43.000,00	03/12/2014	R\$ 43.000,00	94
133163-9/2014	114	Hospital São Mateus	R\$ 383.432,42	03/12/2014	R\$ 458.990,69	127
167896-5/2015	115	Hospital São Mateus	R\$ 75.558,27	23/06/2015		
Total			R\$ 501.990,69		R\$ 501.990,69	

Fonte: Equipe técnica de auditoria - extraída do documento digital nº 318593/2017, página 17.





46. Da análise das despesas médicas liquidadas e comprovadas foram encontradas as seguintes inconformidades¹⁷:

a) **Honorários dos profissionais de saúde:** do total de pagamentos em honorários profissionais (honorários médicos cirúrgicos + honorários médicos de visitas + honorários de outros profissionais), no montante de R\$ 113.330,47, constatou-se um **superfaturamento de R\$ 90.383,67**. Ou seja, a cobrança excedeu em 79,75% os valores de mercado.

a.1) *Honorários médicos cirúrgicos:* para parametrização de preços, utilizou-se como referência os valores cobrados pela Tabela CBHPM de 2016, sem aplicação de nenhum deflator. Observa-se que o custo total gasto com honorários médicos foi de R\$ 85.731,16. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizaria R\$ 9.298,32. Desse modo, R\$ 76.432,84 (89,15%) devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais. Ademais, como não ficou evidenciado na fatura hospitalar se o causador do prejuízo (pela cobrança superior aos valores de mercado) foi o Hospital ou a equipe médica, entendeu-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano.

a.2) *Honorários médicos de visita:* Para parametrização de preços, também utilizou-se como referência os valores cobrados pela Tabela CBHPM de 2016, sem aplicação de nenhum deflator. Observa-se que o custo total gasto com honorários de visitas foi de R\$ 20.399,49. Entretanto, com base na tabela de referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizaria R\$ 9.391,58. Desse modo, R\$ 11.007,91 (53,96%) devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais

a.3) *Honorários de outros profissionais:* para parametrização de preços dos honorários dos outros profissionais, utilizou-se como referência os valores cobrados pelas Tabelas do Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional e do Conselho de Regional de Psicologia da 18ª Região - MT. Observa-se que o custo total gasto com honorários foi de R\$ 7.199,82. Entretanto, com base na tabela de referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizaria R\$ 4.256,90. Desse modo, R\$ 2.942,92 (40,87%) devem ser ressarcidos

¹⁷ Realizada pela Equipe Técnica da empresa Qualirede, especializada em auditoria de saúde.





pelo Hospital.

b) **Diárias:** referente às diárias, para parametrização de preços, utilizou-se como referência a Tabela de domínio público do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado - Instituto MT Saúde, exercício de 2016, sem aplicação de deflator. Observa-se que o custo total gasto com diárias foi de R\$ 30.025,43. Entretanto, com base na tabela de referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizaria R\$ 9.788,44. Desse modo, constatou-se um **superfaturamento de R\$ 20.236,99 (67,40%)**, que deve ser ressarcido pelo Hospital.

c) **Taxas hospitalares:** estão inclusos neste item, de forma geral, os valores faturados e descritos como taxas administrativas, taxas de expediente, taxas de enfermagem, taxas de equipamentos e taxas de uso de salas, gases medicinais e outros. O item exames laboratoriais foi apresentado no relatório de despesas do hospital como taxas, entretanto, este item corresponde a exames complementares. Foi possível aferir que todos os valores cobrados referentes a taxas de uso de equipamentos, são passíveis de adequação. O valor cobrado referente a taxa de sala cirúrgica e ar comprimido foram sugeridos conforme referência - Edital de Chamamento Público Nº 002/2016 do Plano de Saúde "Mato Grosso Saúde". Em oxigênio e exames laboratoriais não foram encontradas não conformidades nos valores cobrados. A análise da auditoria não encontrou etiqueta de bolsa de sangue ou qualquer evidência para a referida cobrança de "Banco de sangue", portanto sugeriu-se a adequação nesse item (restituição). Assim, observa-se que o custo total gasto com taxas foi de R\$ 58.944,41. No entanto, com base nas tabelas de referência (Tabela conta aberta¹⁸ e Edital de Chamamento Público Nº 002/2016), o valor devido pelos serviços prestados totalizaria R\$ 40.832,33. Desse modo, constatou-se um **superfaturamento de R\$ 18.111,78 (30,73%)**, que deve ser ressarcido pelo Hospital.

d) **Órtese, Prótese ou Material Especial - OPME:** Referente à OPME,

¹⁸ Conta Aberta Aprimorada/Tabela Compacta, documento elaborado em conjunto pela Associação Brasileira de Medicina de Grupo - Abramge, Associação Nacional dos Hospitais Privados - Anahp, Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas - CMB, Confederação Nacional de Saúde - CNS, Federação Brasileira de Hospitais - FBH, Federação Nacional de Saúde Suplementar - Fenasaúde, União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde - Unidas, Unimed do Brasil - Unimed e Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.





os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 167.063,43. De acordo com a análise da Equipe Técnica Médica, não foram localizadas as etiquetas das OPMEs utilizadas nos procedimentos, documentos exigidos pela Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1804/2006. No entanto, como existia registro da utilização dos materiais em relatório cirúrgico e havia pertinência técnica para a sua utilização, recomendou-se a manutenção do pagamento destes itens com a ressalva de que o atendimento não ocorreu em conformidade com o normativo pertinente. Ademais, analisando-se os custos desse item observou-se que, com base na tabela de referência (Tabela padronizada pelo Comitê Técnico Nacional de Produtos Médicos - CTNPM e Tabela Instituto MT Saúde, exercício 2016), o valor devido pelos serviços prestados totalizaria R\$ 48.060,66. Desse modo, constatou-se um **superfaturamento de R\$ 119.002,77 (71,23%)**, que deve ser ressarcido pelo Hospital.

e) **Materiais e medicamentos:** no que se refere aos materiais e medicamentos, foram avaliadas a pertinência técnica e a quantidade desses itens, utilizando-se da técnica da curva ABC (itens mais recorrentes e de maior valor). Assim, observa-se que o total gastos em materiais foi de R\$ 30.412,46. No entanto, com base nas tabelas de referência (Tabelas Brasíndice e Simpro), o valor devido em relação ao item totalizaria R\$ 24.683,17. Desse modo, constatou-se um superfaturamento de **R\$ 5.729,29 (18,84%)**, que deve ser ressarcido aos cofres públicos pelo hospital. Igualmente, do valor total de R\$ 56.068,20 cobrados de medicamentos, com base nas tabelas de referência (Tabelas Brasíndice e Simpro), somente R\$ 39.660,86 seria devido. Desse modo, constatou-se um superfaturamento na ordem de **R\$ 16.407,34 (29,26%)** que deve ser ressarcido pelo hospital.

f) **Exames complementares:** no tocante aos exames complementares, os valores cobrados pelo Hospital, com a nomenclatura de Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT, totalizaram R\$ 3.146,59. De acordo com a análise da Equipe Técnica Médica, não foi apresentado registro de realização/laudo que justificasse a cobrança de radiografia de crânio - 2 incidências. Conclui-se, portanto, pela cobrança indevida de **R\$ 3.146,59**, que deve ser ressarcida.





47. Ademais, ao analisar os recursos recebidos diretamente pela empresa Neurocor, por meio do **alvará de pagamento nº 133163-9/2014**, no montante de R\$ 43.000,00, pontuou-se que, além do superfaturamento mencionado acima, haveria duplicidade de pagamento para a equipe médica de cirurgiões.

48. Isso porque, na análise do processo judicial, verificou-se o recebimento de honorários médicos tanto por meio do alvará judicial mencionado acima (**alvará de pagamento nº 133163-9/2014**), quanto por meio dos alvarás judiciais recebidos pelo Hospital São Mateus, conforme Tabela 3.

49. Assim, a equipe técnica sugeriu a devolução de R\$ 43.000,00, sob a responsabilidade exclusiva da empresa **Neurocor Diagnóstico e Terapêutica Endovascular**, situação que veio a ser modificada após análise das defesas apresentadas, conforme já adiantado no relatório desta peça.

50. Destarte, inicialmente, em análise à conta hospitalar do paciente N.C.L., no valor total de R\$ 501.990,69, constatou-se um superfaturamento de **R\$ 273.018,43** e um pagamento em duplicidade de **R\$ 43.000,00** para a empresa Neurocor (equipe médica cirúrgica).

51. A responsabilidade pelos apontamentos foi assim imputada: **(1)** à empresa Neurocor (equipe médica cirúrgica), responsabilidade exclusiva por R\$ 43.000,00 (380 UPF/MT) e responsável solidária por R\$ 76.432,84 (675 UPF/MT), juntamente com o Hospital São Mateus; e **(2)** ao Hospital São Mateus a responsabilidade exclusiva por R\$ 196.585,59 (1.738 UPF/MT) e responsabilidade solidária por R\$ 76.432,84 (675 UPF/MT), juntamente com a equipe médica da empresa Neurocor, formada pelos seguintes profissionais: Dr. Luciano R. França; Dr. Jony S. Ramos; Dr. Viviane Y. Fernandes, conforme explicitado nas Tabelas 15 e 16 do relatório técnico preliminar (documento digital nº 318593/2017), a seguir recortadas:





Tabela 15 - Responsabilidade solidária da conta hospitalar – Hospital São Mateus e Equipe médica		
Item/Serviço	Valor superfaturado	Responsabilidade
Honorários	R\$ 90.383,67	Hospital São Mateus exclusivamente por R\$ 13.950,83
		Hospital São Mateus solidariamente com a equipe médica por R\$ 76.432,84
Honorários	R\$ 43.000,00	Empresa Neurocor (empresa médica cirúrgica)
Materiais	R\$ 5.729,29	Hospital São Mateus
Exames Complementares	R\$ 3.146,59	Hospital São Mateus
Diárias	R\$ 20.236,99	Hospital São Mateus
Medicamentos	R\$ 16.407,34	Hospital São Mateus
Materiais Especiais OPME	R\$ 119.002,77	Hospital São Mateus
Taxas	R\$ 18.111,78	Hospital São Mateus
Total	R\$ 316.018,43	

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Tabela 16 - Responsabilidade solidária dos procedimentos – Hospital São Mateus e Equipe médica		
Valor superfaturado	Responsáveis	Origem/ Procedimento/ Data
R\$ 76.432,84	Hospital São Mateus, Luciano R. França; Jony S. Ramos; e Viviane Y. Fernandes	3.14.03.15-8 Lesão de Nervos Associados à Lesão Óssea – 24/10/2014
R\$ 13.950,83	Hospital São Mateus	Visita Hospitalar

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

b) Achado de auditoria 02 - superfaturamento de 53,72% na conta hospitalar do processo judicial nº 10799-89.2014.811.0015.

52. Trata-se de ação de obrigação de fazer, com pedido de antecipação de tutela, interposta por A. P. C. (Alcídio Pereira do Camargo), em face do Estado de Mato Grosso e do Município de Sinop/MT, objetivando a realização de cateterismo cardíaco para diagnóstico de lesão coronariana, com urgência.

53. Aduz a inicial que o requerente se encontrava internado no Hospital Regional de Sinop/MT em razão de infarto agudo do miocárdio, necessitando com urgência da realização do procedimento cirúrgico.





54. A tutela foi antecipada em 07/08/2014 (fls. 18 a 20), sendo determinado aos Requeridos que providenciassem o tratamento adequado à parte Autora: a realização de cateterismo cardíaco, além de todos os demais pedidos para recuperação e manutenção da saúde do Requerente.

55. O Município de Sinop/MT informou, conforme fls. 34 e 35, que o Requerente foi transferido para a cidade de Cuiabá/MT no dia 22/08/2014 para a realização do procedimento pleiteado.

56. Na sequência, (fls. 38) a parte Autora informou que o procedimento pleiteado foi realizado (no Lacic pelo Dr. Fábio R. Figueiredo, CRM/MT 5189), todavia constatou-se a necessidade da realização de nova intervenção médica (revascularização do miocárdio). Postulou a parte, assim, pela inserção do novo procedimento no pedido inicial e a concessão da antecipação dos efeitos da tutela.

57. O juiz despachou às fls. 45 e 46, em 12/09/2014, intimando os Requeridos a cumprirem a decisão inicial, relatando que o procedimento pleiteado, cirurgia de revascularização do miocárdio, seria continuação da obrigação de fazer imposta.

58. **Ressalte-se que, apesar da ação ter sido movida em face do Estado de Mato Grosso e do Município de Sinop, conforme documentos de fls. 74, 75, 173 e 174, os recursos bloqueados pelo Poder Judiciário somente atingiram o erário estadual.**

59. Em petição às fls. 114 a 120, de 29/10/2014, o Hospital e Maternidade São Mateus LTDA informou que o custo do tratamento seria de R\$ 185.155,45, sendo R\$ 125.155,45 para o hospital e R\$ 60.000,00 para a equipe médica da ECCOR.

60. O paciente foi internado em 13/02/2015, submetido ao procedimento de revascularização do miocárdio no dia 18/02/2015 e recebeu alta dia 18/03/2015, conforme fls. 146 a 149. O hospital informou ainda que o custo hospitalar subiu de R\$





185.155,45 para R\$ 407.333,26, sendo R\$ 347.333,26 para o Hospital São Mateus e R\$ 60.000,00 para a equipe médica da ECCOR.

61. As notas fiscais do Hospital São Mateus no montante de R\$ 347.333,26 encontram-se à fl. 160 dos autos, enquanto a da equipe médica da ECCOR no montante de R\$ 60.000,00 está localizada à fl. 164.

62. De acordo com a fatura/espelho apresentado pelo Hospital São Mateus, o valor da conta hospitalar foi de R\$ 347.333,26, o qual foi utilizado como referência para a auditoria técnica médica.

63. Todavia, foram verificados pagamentos na ordem de R\$ 407.333,26, conforme alvarás apresentados na Tabela a seguir:

Tabela 4 - Relação dos alvarás de pagamento (Processo nº 10799-89.2014.811.0015)						
Alvará	Folha	Beneficiário	Valor	Data	Nota Fiscal	Folha
243913-1/2016	256	Eccor	R\$ 60.000,00	07/06/2016	R\$ 60.000,00	164
209443-6/2016	242	Hospital São Mateus	R\$ 347.333,26	14/01/2016	R\$ 347.333,26	160
Total			R\$ 407.333,26		R\$ 407.333,26	

Fonte: Equipe técnica de auditoria - extraída do documento digital nº 318593/2017, página 32.

64. Da análise das despesas liquidadas foram encontradas as seguintes inconformidades¹⁹:

a) **Honorários dos profissionais de saúde:** do total de pagamentos em honorários profissionais (honorários médicos cirúrgicos + honorários médicos de visitas + honorários de outros profissionais), no montante de R\$ 91.009,80, constatou-se um **superfaturamento de R\$ 60.921,90**. Ou seja, a cobrança excedeu em 66,94% os valores de mercado.

a.1) *Honorários médicos cirúrgicos:* para parametrização de preços, utilizou-se como referência os valores cobrados pela Tabela CBHPM de 2016, sem aplicação de nenhum deflator. De acordo com o Relatório da Equipe Técnica Médica, houve a cobrança de R\$ 1.000,00

¹⁹ Realizada pela Equipe Técnica da empresa Qualirede, especializada em auditoria de saúde.





referente ao honorário de traqueostomia. Todavia, não houve registro que comprove a realização desse procedimento. Assim, este valor não é passível de remuneração. Quanto aos demais itens analisados observa-se um total gasto com honorários médicos de R\$ 17.658,20. Entretanto, com base na tabela de referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizaria R\$ 8.487,88. Desse modo, **R\$ 9.170,32 (51,93%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais. Na constatação do superfaturamento de R\$ 9.170,32, concluiu-se que R\$ 1.000,00 é de responsabilidade exclusiva do Hospital São Mateus, em razão da ausência de registro que comprove a realização do procedimento de traqueostomia. Ademais, como não ficou evidenciado na fatura hospitalar se o causador do restante do prejuízo foi o Hospital ou a equipe médica, entendeu-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano.

a.2) *Honorários médicos de visita:* para parametrização de preços, também utilizou-se como referência os valores cobrados pela Tabela CBHPM de 2016, sem aplicação de nenhum deflator. Observa-se que o custo total gasto com honorários de visitas foi de R\$ 51.679,91. Entretanto, com base na tabela de referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizaria R\$ 7.252,78. Desse modo, **R\$ 44.427,13 (85,97%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais. Ademais, como não ficou evidenciado na fatura hospitalar se o causador do restante do prejuízo foi o Hospital ou a equipe médica, entendeu-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano.

a.3) *Honorários de outros profissionais:* para parametrização de preços dos honorários dos outros profissionais, utilizou-se como referência os valores cobrados pelas Tabelas do Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional e do Conselho de Regional de Psicologia da 18ª Região - MT. Observa-se que o custo total gasto com honorários foi de R\$ 21.671,69. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizaria R\$ 14.347,24. Desse modo, **R\$ 7.324,45 (33,80%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

b) **Diárias:** referente às diárias, para parametrização de preços, utilizou-se como referência a Tabela de domínio público do Instituto de





Assistência à Saúde dos Servidores do Estado - Instituto MT Saúde, exercício de 2016, sem aplicação de deflator. Observa-se que o custo total gasto com diárias foi de R\$ 43.723,42. Entretanto, com base na tabela de referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizaria R\$ 16.965,33. Desse modo, constatou-se um **superfaturamento de R\$ 26.758,09 (61,20%)**, que deve ser ressarcido pelo Hospital.

c) **Taxas hospitalares:** estão inclusos neste item, de forma geral, os valores faturados e descritos como taxas administrativas, taxas de expediente, taxas de enfermagem, taxas de equipamentos e taxas de uso de salas, gases medicinais e outros. Os valores de nebulização, ar comprimido, taxa de sala porte 7, taxa de sala de instrumentação porte 7, perfurador, e bomba de circulação extracorpórea foram valorados conforme Edital de Chamamento Público nº 002/2016 do Plano de Saúde Mato Grosso Saúde. Em relação a cobrança dos gases, foi utilizado como referência dois orçamentos de oxigênio gasoso oriundos de empresas fornecedoras de gases medicinais da região de Mato Grosso. Obteve-se valores de referência que variaram entre R\$ 8,00 e R\$ 12,00, compatíveis com o metro cúbico, sendo então calculado o valor do litro mais caro, de forma a realizar uma remuneração adequada aos hospitais. O custo total gasto com taxas foi de R\$ 87.297,48. Entretanto, com base na tabela de referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizaria R\$ 30.633,06. Desse modo, constatou-se um **superfaturamento de R\$ 56.664,42 (64,91%)**, que deve ser ressarcido pelo Hospital.

d) **Órtese, Prótese ou Material Especial - OPME (sem registro de sobrepreço/superfaturamento):** de acordo com a análise da Equipe Técnica Médica, existiu pertinência para o quantitativo exigido e os valores cobrados pelo Hospital São Mateus estão em conformidade com os preços de mercado.

e) **Materiais e medicamentos:** no que se refere aos materiais e medicamentos, foram avaliadas a pertinência técnica e a quantidade desses itens, utilizando-se a técnica da curva ABC (itens mais reincidentes e de maior valor). Com materiais, foram gastos R\$ 53.991,22. Entretanto, com base nas tabelas de referência (Tabelas Brasíndice e Simpro), os gastos com materiais totalizaria R\$ 33.201,35.





Desse modo, **constatou-se um superfaturamento na ordem de R\$ 20.789,85 (38,51%)**, que ser ressarcido aos cofres públicos. De outro lado, foram gastos R\$ 57.246,89 com medicamentos. No entanto, com base nas tabelas de referência (Tabelas Brasíndice e Simpro), os gastos com medicamentos totalizaria R\$ 45.862,28. Desse modo, **constatou-se um superfaturamento na ordem de R\$ 11.384,60 (19,89%)**, que deve ser ressarcido pelo Hospital.

f) **Exames complementares:** no tocante aos exames complementares, de acordo com o Relatório da Equipe Técnica Médica (Apêndice 2 do documento digital nº 318593/2017), foi identificada a cobrança de itens sem registro de realização e/ou laudo. Por este motivo, não há pertinência para esta cobrança e foi sugerida a devolução dos recursos pagos, no montante de **R\$ 10.069,63** a ser ressarcido, também, pelo Hospital.

65. Ademais, ao analisar os recursos recebidos diretamente pela Equipe de Cirurgia Cardiovascular - Eccor, por meio do **alvará judicial nº 243913-1/2016**, no montante de R\$ 60.000,00, constatou-se que, além do superfaturamento anteriormente mencionado, houve duplicidade de pagamento para a equipe médica de cirurgias.

66. Isso porque, na análise do processo judicial, verificou-se o recebimento de honorários médicos tanto por meio do alvará judicial mencionado acima, quanto por meio dos alvarás judiciais recebidos pelo Hospital São Mateus, conforme Tabela 4, acima.

67. Assim, a equipe técnica sugeriu a devolução de R\$ 60.000,00, sob a responsabilidade exclusiva da empresa Eccor.

68. Destarte, em análise à conta hospitalar do paciente A.P.C., no montante de **R\$ 407.333,26**, constatou-se um superfaturamento de **R\$ 186.588,49** e um pagamento em duplicidade de **R\$ 60.000,00** para a empresa Eccor (equipe médica cirúrgica).





69. A responsabilidade pelos apontamentos foi assim imputada: **(1)** à empresa Eccor (equipe médica cirúrgica vascular) a responsabilidade exclusiva por R\$ 60.000,00 (480 UPF/MT) e a responsabilidade solidária por R\$ 10.523,82 (84 UPF/MT), juntamente com o Hospital São Mateus; e **(2)** ao Hospital São Mateus a responsabilidade exclusiva por R\$ 176.064,67 (1.409 UPF/MT) e responsabilidade solidária pelo montante de R\$ 10.523,82 (84 UPF/MT), juntamente com a equipe médica da empresa Eccor, formada pelos seguintes profissionais: Dr. Paulo Ruiz Lúcio de Lima; Dr. Marcelo Borges; Dr. Gibran Roder Feguri; Dr. Helton Carlos (perfusionista); Dr. José Márcio (anestesista); Dra. Gláucia (anestesista); Dr. Júlio Cesar Ratto; Dr. Franco Araújo; Dra. Keyla Medeiros Maia; e, Dra. Milena Ruvieri, conforme explicitado nas Tabelas 30 e 31, do relatório técnico preliminar (documento digital nº 318593/2017), a seguir recortadas:

Tabela 30 - Responsabilidade solidária da conta hospitalar – Hospital São Mateus e Equipe médica		
Item/Serviço	Valor superfaturado	Responsabilidade
Honorários	R\$ 60.921,90	Hospital São Mateus exclusivamente por R\$ 50.398,08
		Hospital São Mateus solidariamente com a equipe médica por R\$ 10.523,82
Honorários	R\$ 60.000,00	Empresa Eccor
Materiais	R\$ 20.789,85	Hospital São Mateus
Exames Complementares	R\$ 10.069,63	Hospital São Mateus
Diárias	R\$ 26.758,09	Hospital São Mateus
Medicamentos	R\$ 11.384,60	Hospital São Mateus
Materiais Especiais OPME	R\$ 0,00	Hospital São Mateus
Taxas	R\$ 56.664,42	Hospital São Mateus
TOTAL	R\$ 186.588,49	

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).





Tabela 31 - Responsabilidade solidária dos procedimentos – Hospital São Mateus Príncipe e Equipe médica

Valor superfaturado	Responsáveis	Origem/procedimento
R\$ 8.170,32	Hospital São Mateus, Paulo Ruiz, Marcelo Borges, Gibran Roder Feguri, Helton Carlos (perfusionista), José Márcio (anestesista) e Gláucia (anestesista)	Revascularização do miocárdio + Instalação do circuito de circulação extracorpórea + Perfusionista + Anestesia
R\$ 978,45	Hospital São Mateus e Júlio Cesar Ratto	Consulta/visita nefrologia
R\$ 508,35	Hospital São Mateus e Franco Araújo	Consulta/visita clínico
R\$ 150,00	Hospital São Mateus e Keyla Medeiros Maia	Consulta/visita hospitalar
R\$ 716,70	Hospital São Mateus e Milena Ruvieri	Consulta/visita nutrólogo
R\$ 10.523,82	TOTAL	

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

c) Achado de auditoria 03 - superfaturamento de 83,52% na conta hospitalar do processo judicial nº 2893-37.2014.811.0051

70. Trata-se de ação condenatória, com pedido de tutela antecipada, apresentada pela paciente I.N.P. (Ilda Nicolini Pedranjo), por meio da Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso, em face da Fazenda Pública do Estado de Mato Grosso e da Fazenda Pública do Município de Campo Verde, visando a realização de microcirurgia para retirada de tumor cerebral.

71. Com a inicial, vieram laudos e receituários médicos (fls.23 a 25), emitidos por Giovani Mendes, CRM/MT 4934, e Leopoldo Blanco de Araújo, CRM/MT 5255, relatando que a paciente necessitava de tratamento cirúrgico em caráter de urgência devido ao risco de sequelas e morte.

72. Em decisão às fls. 28/36 foi deferido o pedido liminar aduzido pela requerente.

73. Na sequência, a autora veio aos autos (fls. 48 e 49) apresentar orçamento do Hospital São Mateus, no montante de R\$ 394.050,96, para a realização





da cirurgia.

74. Logo após, o Município de Campo Verde, em manifestação de fls. 81 a 83, informou que o transporte e o agendamento de consulta com médico neurocirurgião, no Hospital Regional de Rondonópolis, foi realizado para o dia 15/09/2014. Todavia, a Requerente declinou da vaga regulada pela Administração Pública, sob a alegação de já ter iniciado tratamento com profissional especializado na cidade de Cuiabá.

75. O Hospital São Mateus manifestou-se nos autos requerendo a sua habilitação como terceiro interessado, bem como o levantamento dos valores bloqueados (fls. 88 a 90).

76. O Ministério Público manifestou favorável à transferência dos valores bloqueados para o hospital particular, ante a urgência do procedimento (fls. 154 a 157).

77. No dia 23/09/2014, o montante de R\$ 394.598,98 foi transferido pelo juízo responsável ao Hospital São Mateus, conforme fl. 161.

78. O Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário de Mato Grosso (NAT), na mesma data (23/09/2014), emitiu parecer técnico informando que o Hospital Geral Universitário de Cuiabá era o hospital de referência para a disponibilização do tratamento neurocirúrgico (fl.163).

79. Logo após, o Hospital São Mateus veio aos autos, às fls. 165 a 167, informar que o procedimento da Sra. Ilda Nicolini Pedranjo havia sido realizado no dia **26/09/2014** e que a Requerente teve alta no dia **02/10/2014**.

80. Ressalta-se que, mesmo tendo o município de Campo Verde obtido transporte e consulta com médico neurocirurgião pelo SUS, conforme fls. 81 a 83 do processo judicial (em 15/09/2014), a requerente declinou da vaga regulada pela





Administração Pública (em 12/09/2014).

81. Dessa forma, a microcirurgia para retirada de tumor cerebral da paciente foi realizada no Hospital São Mateus, pela via judicial, com um custo para os cofres públicos estaduais de R\$ 394.598,98, conforme tabela a seguir:

Tabela 5 - Resumo das despesas e dos pagamentos efetuados			
Documento	Descrição	Valor	Data
Alvará de pagamento	Nº 119947-1/2014	R\$ 394.598,98	23/09/2014
Relatório de fechamento da conta	Nº atendimento 292226	R\$ 406.238,10	09/10/2014
Nota fiscal	Nº 9293	R\$ 406.238,10	07/10/2014

Fonte: Equipe técnica de auditoria, com base no processo judicial nº 2893-37.2014.811.0004 (fls. 161, 168 e 169) - extraída do documento digital nº 318593/2017, página 48.

82. Da análise das despesas liquidadas foram encontradas as seguintes inconformidades²⁰:

a) **Honorários dos profissionais de saúde:** do total de pagamentos em honorários profissionais (honorários médicos cirúrgicos + honorários médicos de visitas + honorários de outros profissionais), no montante de R\$ 246.149,19, constatou-se um **superfaturamento de R\$ 236.186,06**. Ou seja, a cobrança excedeu em **95,95%** os valores de mercado.

a.1) *Honorários médicos cirúrgicos:* Para parametrização de preços, utilizou-se como referência os valores cobrados pela Tabela CBHPM de 2016, sem aplicação de nenhum deflator. Observa-se que o custo total gasto com honorários médicos foi de R\$ 44.300,00. Entretanto, com base na tabela de referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizaria R\$ 8.259,55. Desse modo, R\$ 36.040,45 devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais. Ademais, como não ficou evidenciado na fatura hospitalar se o causador do prejuízo foi o Hospital ou a equipe médica, entendeu-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano.

a.2) *Honorários médicos de visita:* para parametrização de preços, também utilizou-se como referência os valores cobrados pela

²⁰ Realizada pela Equipe Técnica da empresa Qualirede, especializada em auditoria de saúde.





Tabela CBHPM de 2016, sem aplicação de nenhum deflator. **Observa-se que foram realizadas, tão somente, duas visitas hospitalares, com o custo total de R\$ 199.049,19.** Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizaria R\$ 183,30. Desse modo, **R\$ 198.865,89 (99,91%) devem ser ressarcidos pelo Hospital São Mateus.** Vale notar que a paciente permaneceu internada por apenas 07 (sete) dias, de 26/09/2014 (data de realização da cirurgia) a 02/10/2014 quando teve alta (consoante informação prestada pelo São Mateus às fls. 165 a 167 dos autos judiciais), demonstrando a irrazoabilidade do valor cobrado. Importante notar, ainda, que os honorários de visita foram superiores, inclusive, aos próprios honorários relativos à realização do procedimento cirúrgico.

a.3) *Honorários de outros profissionais:* para parametrização de preços dos honorários dos outros profissionais, utilizou-se como referência os valores cobrados pelas Tabelas do Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional e do Conselho de Regional de Psicologia da 18ª Região - MT. Observa-se que o custo total gasto com honorários foi de R\$ 2.800,00. Entretanto, com base na tabela de referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizaria R\$ 1.520,28. Desse modo, **R\$ 1.279,72 devem ser ressarcidos pelo Hospital.**

b) **Diárias:** referente às diárias, para parametrização de preços, utilizou-se como referência a Tabela de domínio público do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado - Instituto MT Saúde, exercício de 2016, sem aplicação de deflator. Observa-se que o custo total gasto com diárias foi de R\$ 4.048,00. Entretanto, com base na tabela de referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizaria R\$ 1.733,90. Desse modo, constatou-se um **superfaturamento de R\$ 2.314,10**, que deve ser ressarcido pelo Hospital.

c) **Taxas hospitalares:** conforme assinala o documento “Sistemática de Remuneração dos Hospitais que atuam na Saúde Suplementar: Conta Aberta Aprimorada/Tabela Compacta”, os equipamentos e materiais de uso comum e contínuo no tratamento dos pacientes estão incluídos na composição dos valores das diárias (já analisadas no item anterior), não sendo, portanto, devida a sua cobrança aqui também. Ademais, foram





apurados itens com sobrepreço. Observa-se que o custo total gasto com taxas foi de R\$ 3.810,49. Entretanto, com base na tabela de referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizaria R\$ 1.480,82. Desse modo, **R\$ 2.329,67**, devem ser ressarcidos pelo Hospital.

d) **Órtese, Prótese ou Material Especial - OPME**: referente à OPME, de acordo com a análise da Equipe Técnica Médica, não foram localizadas as etiquetas das OPMEs utilizadas nos procedimentos, documentos exigidos pela Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1804/2006. Contudo, como existia o registro da utilização dos materiais em relatório cirúrgico e havia pertinência técnica para a sua utilização, recomendou-se a manutenção do pagamento destes itens com a ressalva de que o atendimento não ocorreu em conformidade com o normativo pertinente. Nesse sentido, observa-se que o custo total gasto com OPME foi de R\$ 129.028,00. Entretanto, com base na tabela referência (Tabela padronizada pelo Comitê Técnico Nacional de Produtos Médicos - CTNPM e Tabela Instituto MT Saúde, exercício 2016), o valor devido pelos serviços prestados totalizaria R\$ 43.661,77. Desse modo, constatou-se um **superfaturamento de R\$ 85.366,23 (66,16%)**, que deve ser ressarcido pelo Hospital.

e) **Materiais e medicamentos**: no que se refere aos materiais e medicamentos, foram avaliadas a pertinência técnica e a quantidade desses itens, utilizando-se da técnica da curva ABC (itens mais recorrentes e de maior valor). No contexto das despesas referentes a materiais, foi identificada a cobrança itens contemplados no conjunto de diárias e taxas, assim como o sobrepreço em alguns itens. Do valor total de R\$ 6.444,44, exigido pelo Hospital São Mateus em materiais, **R\$ 1.841,71 (69,09%)**, devem ser ressarcidos aos cofres públicos por cobrança indevida ou acima dos valores de mercado (referência: Tabelas Brasíndice e Simpro). Igualmente, do valor total de R\$ 3.501,48 exigidos pelo Hospital São Mateus em medicamentos, **R\$ 253,36 devem ser ressarcidos** por estarem acima do preço de mercado (referência: Tabelas Brasíndice e Simpro).

f) **Exames complementares**: no tocante aos exames complementares, foi identificada a cobrança de itens sem registro de realização e/ou laudo. Por este motivo, não há pertinência para esta





cobrança e foi sugerida a devolução dos recursos pagos. Concluiu-se, portanto, que do valor exigido no item exames complementares, **R\$ 816,00** devem ser ressarcidos pelo Hospital São Mateus aos cofres públicos estaduais, em razão da ausência de comprovação da despesa.

83. Destarte, conforme apresentado pela auditoria, do valor total de R\$ 394.050,96 recebido pelo Hospital e equipe médica, houve um **superfaturamento de R\$ 329.107,13 (83,52%)**.

84. A responsabilidade pelos apontamentos foi assim imputada: **(1)** à equipe médica a responsabilidade solidária por R\$ 36.040,45 (336 UPF/MT), juntamente com o Hospital São Mateus; e **(2)** ao Hospital São Mateus a responsabilidade exclusiva por R\$ 293.066,68 (2.738 UPF/MT) e responsabilidade solidária pelo montante de R\$ 36.040,45 (336 UPF/MT), juntamente com a equipe médica, formada pelos seguintes profissionais: Dr. Giovani Mendes, Dr. Marconi Alves Rosa e Dra. Viviane Y. Fernandes, conforme explicitado nas Tabelas 46 e 45 do relatório técnico preliminar (documento digital nº 318593/2017), a seguir recortadas:

Tabela 45 - Responsabilidade solidária da conta hospitalar – Hospital São Mateus e Equipe médica		
Item/Serviço	Valor superfaturado	Responsabilidade
Honorários	R\$ 236.186,06	Hospital São Mateus exclusivamente por R\$ 200.145,61
		Hospital São Mateus solidariamente com a equipe médica por R\$ 36.040,45
Materiais	R\$ 1.841,71	Hospital São Mateus
Exames Complementares	R\$ 816,00	Hospital São Mateus
Diárias	R\$ 2.314,10	Hospital São Mateus
Medicamentos	R\$ 253,36	Hospital São Mateus
Materiais Especiais OPME	R\$ 85.366,23	Hospital São Mateus
Taxas	R\$ 2.329,67	Hospital São Mateus
TOTAL	R\$ 329.107,13	

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).





Tabela 46 - Responsabilidade solidária dos procedimentos – Hospital São Mateus Príncipe e Equipe médica		
Valor superfaturado	Responsáveis	Origem/procedimento
R\$ 33.791,20	Hospital São Mateus, Giovani Mendes e Marconi Alves Rosa	Microcirurgia para tumores cerebrais + craniotomia + cranioplastia
R\$ 2.249,25	Hospital São Mateus e Viviane Y. Fernandes	Anestesia microcirurgia para tumores cerebrais + craniotomia + cranioplastia
R\$ 36.040,45	Total	

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

d) Achado de auditoria 04 - superfaturamento de 79,06% na conta hospitalar do processo judicial nº 8688-66.2014.811.0037

85. Trata-se de ação judicial que solicita procedimento cirúrgico de neuromonitorização por aspirador ultrassônico para retirada de tumor cerebral, ao paciente e autor da ação J.B.O. (João Batista de Oliveira), em face do Estado de Mato.

86. De acordo com o relatório médico, emitido em 17/10/14, o requerente foi diagnosticado com nevralgia do trigêmeo (tumor cerebral), necessitando de tratamento cirúrgico emergencial. Todavia, no laudo médico do Dr. Felipe Bastos de Lima consta que não há no SUS o equipamento aspirador ultra sônico para realização da cirurgia (fl 47).

87. Em 29/10/14, o pleito solicitado foi deferido pelo juiz para que o paciente J.B.O. fosse atendido por um prestador de serviço, mediante a apresentação de orçamento de dois hospitais (fls. 49/51).

88. Devido à inércia da PGE/MT, representante judicial da SES/MT, e da SES/MT perante o cumprimento da ordem judicial, foi determinado pelo juízo o bloqueio de valores e pagamento ao Hospital São Mateus, no valor de R\$ 351.373,73, para realização de procedimento cirúrgico ao paciente J.B.O. (Alvará nº 138897-5/15 de 12/01/15 - fl. 99).





89. Cumpre registrar, contudo, que há uma diferença, **no montante de R\$ 39.371,51 (diferença com correção monetária)**, entre o valor recebido pelo Hospital São Mateus - apresentado na nota fiscal (R\$ 352.176,49 após a correção monetária) - e o valor constante na prestação de contas da fatura hospitalar, de R\$ 312.804,98 (fls. 183/191).

90. Destaca-se, por fim, que em dezembro de 2015, 11 meses após a realização do procedimento cirúrgico ao paciente J.B.O. e pagamento ao Hospital, a PGE/MT requereu ao juiz a juntada do Ofício nº 4851/2015 da SES/MT, informando-o sobre a necessidade da cópia dos documentos pessoais do autor para cumprimento da ordem judicial (fls. 259/260).

91. Pois bem. Antes da análise da pertinência da fatura hospitalar apresentada pelo Hospital São Mateus, **destaca-se a diferença de R\$ 38.568,75 (sem correção monetária)** existente entre o montante recebido pelo Hospital (R\$ 351.373,73), via bloqueio judicial, e o valor constante no faturamento da conta hospitalar do paciente J.B.O. (R\$ 312.804,98).

92. De acordo com o Relatório da Equipe Técnica Médica, **não foram constatados no prontuário médico do paciente registros que comprovassem essa diferença. Conclui-se, portanto, que R\$ 38.568,75 devem ser ressarcidos pelo Hospital (os quais foram englobados no valor final apurado a seguir).**

93. Da análise das despesas liquidadas foram encontradas as seguintes inconformidades²¹:

a) **Honorários dos profissionais de saúde:** do total de pagamentos em honorários profissionais (honorários médicos cirúrgicos + honorários médicos de visitas + honorários de outros profissionais), no montante de R\$ 117.575,90, constatou-se um **superfaturamento de R\$ 107.002,34**. Ou seja, a cobrança excedeu em **91,01%** os valores de mercado.

a.1) *Honorários médicos cirúrgicos:* para parametrização de

21 Realizada pela Equipe Técnica da empresa Qualirede, especializada em auditoria de saúde.





preços, utilizou-se como referência os valores cobrados pela Tabela CBHPM²² de 2016, sem aplicação de nenhum deflator. Observa-se que o custo total gasto com honorários médicos foi de R\$ 106.881,63. Entretanto, com base na tabela de referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizaria R\$ 8.363,46. Desse modo, R\$ 98.518,17 (92,18%) devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais. Ademais, como não ficou evidenciado na fatura hospitalar se o causador do prejuízo foi o Hospital ou a equipe médica, entendeu-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano.

a.2) *Honorários médicos de visita*: para parametrização de preços, também utilizou-se como referência os valores cobrados pela Tabela CBHPM de 2016, sem aplicação de nenhum deflator. O custo total gasto com honorários de visitas foi de R\$ 3.938,60. Entretanto, com base no valor de referência, a quantia devida pelos serviços médicos totalizaria R\$ 1.050,98. Desse modo, **R\$ 2.932,62 (73,62%)** devem ser ressarcidos. Como não ficou evidenciado na fatura hospitalar, durante a análise realizada, se o causador do prejuízo aos cofres públicos estaduais foi o Hospital São Mateus ou a equipe médica da instituição (pela cobrança dos valores superiores aos preços de mercado), entende-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano.

a.3) *Honorários de outros profissionais*: para parametrização de preços dos honorários dos outros profissionais, utilizou-se como referência os valores cobrados pelas Tabelas do Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional e do Conselho de Regional de Psicologia da 18ª Região - MT. Observa-se que o custo total gasto com honorários foi de R\$ 6.710,67. Entretanto, com base nas tabelas de referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizaria R\$ 1.159,12. Desse modo, **R\$ 5.551,55 (82,73%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

b) *Diárias*: referente às diárias, para parametrização de preços, utilizou-se como referência a Tabela de domínio público do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado - Instituto MT Saúde, exercício de 2016, sem aplicação de deflator. Observa-se que o custo

²² Os valores definidos na CBHPM são propostos pelos grupos de cada especialidade médica. Assim, foi estabelecido os valores com base nos praticados pelo mercado privado, obedecendo os princípios da razoabilidade e proporcionalidade.





total com diárias foi de R\$ R\$ 4.171,82. Entretanto, com base na tabela de referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizaria R\$ 1.879,48. Desse modo, constatou-se um **superfaturamento de R\$ 2.292,34 (54,95%)**, que deve ser ressarcido pelo Hospital.

c) **Taxas hospitalares:** de acordo com o Relatório da Equipe Médica Técnica, o item exames laboratoriais foi faturado pelo hospital como taxa, entretanto, esse item corresponde a exames complementares. Ademais conforme assinala o documento “Sistemática de Remuneração dos Hospitais que atuam na Saúde Suplementar: Conta Aberta Aprimorada/Tabela Compacta”, os equipamentos e materiais de uso comum e contínuo no tratamento dos pacientes estão incluídos na composição dos valores das diárias (analisada no item anterior), não sendo, portanto, devida a sua cobrança aqui também. Foi apurado, ainda, itens com sobrepreço. Assim, do custo total com taxas, no montante de R\$ 9.858,34, o valor devido pelos serviços prestados, com base na tabela de referência, totalizaria R\$ 2.420,84. Desse modo, **R\$ 7.437,50 (75,44%)** devem ser ressarcidos exclusivamente pelo Hospital.

d) **Órtese, Prótese ou Material Especial - OPME:** referente à OPME, a análise da Equipe Técnica Médica consignou que não foram localizadas as etiquetas das OPMEs utilizadas nos procedimentos, documentos exigidos pela Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1804/2006. No entanto, como existia o registro da utilização dos materiais em relatório cirúrgico e havia pertinência técnica para a sua utilização, recomendou-se a manutenção do pagamento destes itens com a ressalva de que o atendimento não ocorreu em conformidade com o normativo pertinente. Como valores de referência foi utilizada a Tabela padronizada pelo Comitê Técnico Nacional de Produtos Médicos - CTNPM e Tabela Instituto MT Saúde, exercício 2016. O custo total com OPME foi de R\$ 164.902,46. Entretanto, com base na tabela de referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizaria R\$ 43.662,95. Desse modo, constatou-se um **superfaturamento de R\$ 121.239,51 (73,52%)**, que deve ser ressarcido pelo Hospital.

e) **Materiais e medicamentos:** no que se refere aos materiais e medicamentos, foram avaliadas a pertinência técnica e a quantidade desses itens, utilizando-se da técnica da curva ABC (itens mais





reincidentes e de maior valor). Do total de R\$ 6.226,04 gastos em materiais, **R\$ 2.339,59 (37,58%) devem ser ressarcidos** aos cofres públicos por cobrança indevida ou acima dos valores de mercado, consoante análise da Equipe Técnica Médica em referência às Tabelas Brasíndice e Simpro. Igualmente, do valor total de R\$ 3.349,28 cobrados a título de medicamentos, **R\$ 280,66 (8,38%) devem ser ressarcidos** exclusivamente pelo hospital por cobrança indevida ou acima dos valores de mercado, conforme análise da Equipe Técnica Médica, utilizando como parâmetros de referência as Tabelas Brasíndice e Simpro.

f) **Exames complementares:** no tocante aos exames complementares, o valor cobrado pelo Hospital totalizou R\$ 6.721,14. No entanto, de acordo com a análise da Equipe Técnica Médica, foram identificadas cobranças de exames complementares dos quais não foram encontrados registros de realização/laudos, são eles: radiografia de tórax - 1 incidência e ecodopplercardiograma transesofágico (inclui transtorácico). Por esse motivo, não há pertinência para esta cobrança. Conclui-se, portanto, que **R\$ 6.721,14 devem ser ressarcidos** pelo Hospital.

94. Destarte, conforme apresentado pela auditoria, do valor de R\$ 312.804,98 recebido pelo Hospital e a equipe médica, houve um **superfaturamento de R\$ 247.313,08 (79,06%)**.

95. Ademais, além do superfaturamento de R\$ 247.313,08, constatou-se, como já referido, um pagamento a maior de R\$ 39.371,51, existente entre o montante recebido pelo Hospital (R\$ 352.176,49), via bloqueio judicial, e o valor constante no faturamento da conta hospitalar (R\$ 312.804,98) **que, também, devem ser ressarcidos pelo Hospital**²³.

96. Logo, a responsabilidade pelos apontamentos foi assim imputada: **1)** ao Hospital São Mateus a responsabilidade exclusiva pelo montante de R\$ 188.166,42

²³ Isso porque, de acordo com o Relatório da Equipe Técnica Médica, não foram constatados no prontuário médico do paciente registros que comprovassem a pertinência dessa diferença.





(1664 UPF/MT) e responsável solidário juntamente com a equipe médica da instituição por R\$ 98.518,17 (871 UPF/MT); **2)** à equipe médica do Hospital São Mateus formada pelos seguintes profissionais: Dr. Marconi A. Rosa, Dr. Giovani Mendes, Dra. Virgínia Guimarães, Dra. Letícia Guimarães, todos responsáveis solidários com o Hospital São Mateus pelo montante de R\$ 98.518,17 (871 UPF/MT), conforme explicitado nas Tabelas 58 e 59 do relatório técnico preliminar (documento digital nº 318593/2017), a seguir recortadas:

Tabela 58 - Responsabilidade solidária da conta hospitalar – Hospital São Mateus e Equipe médica		
Item/Serviço	Valor superfaturado	Responsabilidade
Honorários	R\$ 107.002,34	Hospital São Mateus exclusivamente por R\$ 8.484,17
		Hospital São Mateus solidariamente com a equipe médica por R\$ 98.518,17
Materiais	R\$ 2.339,59	Hospital São Mateus
Exames Complementares	R\$ 6721,14	Hospital São Mateus
Diárias	R\$ 2.292,34	Hospital São Mateus
Medicamentos	R\$ 280,66	Hospital São Mateus
Materiais Especiais OPME	R\$ 121.239,51	Hospital São Mateus
Taxas	R\$ 7.437,50	Hospital São Mateus
Pagamento a maior	R\$ 39.371,51	Hospital São Mateus
TOTAL	R\$ 286.684,59	

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Tabela 59 - Responsabilidade solidária dos procedimentos – Hospital São Mateus e Equipe médica		
Valor superfaturado	Responsáveis	Origem/procedimento/data
R\$ 98.518,17	Hospital São Mateus, Marconi A. Rosa, Giovani Mendes, Virgínia Guimarães e Letícia Guimarães	Microcirurgia para tumores cerebrais – 23/01/15
R\$ 8.484,17	Hospital São Mateus	Visita + honorários de outros profissionais
R\$ 107.002,34	Total	

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).





e) Achado de auditoria 05 - superfaturamento de 76,64% na conta hospitalar do processo judicial nº 3377-81.2014.811.0009

97. Trata-se de ação cominatória de obrigação de fazer, com pedido de tutela antecipada, proposta pela Defensoria Pública do Estado, em favor de João Pereira de Carvalho (J. P. C.), contra o Estado de Mato Grosso, com o objetivo de receber tratamento cirúrgico.

98. Consta na exordial, que o autor fora internado no Hospital Regional de Colíder/MT com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio, sendo submetido a diversos exames complementares (eletrocardiograma, cinecoronariografia e cateterismo cardíaco).

99. Assevera que em nova avaliação cardiológica fora constatada a necessidade da realização procedimento médico cirúrgico denominado revascularização do miocárdio, com urgência, sob pena do requerente vir a óbito.

100. Às folhas 62 a 66, a magistrada responsável concedeu a liminar para que a parte demandada, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, fornecesse ao requerido o tratamento médico pleiteado (cirurgia de revascularização do miocárdio) em Hospital que suportasse tal procedimento, seja público ou privado, com o condizente meio de transporte e demais cuidados para com o requerente, tudo às expensas do Estado requerido.

101. O Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NAT) emitiu parecer técnico sob nº 1937/2014, fls. 72 e 73, no qual recomendou a regulação do paciente junto à Central de Regulação.

102. À fl. 85, foi encartado orçamento emitido pelo Hospital São Mateus, cujos os custos totais para a cirurgia de revascularização do miocárdio ficou avaliada em R\$ 169.943,64.





103. O paciente foi internado no Hospital São Mateus em 20/01/2015, submetido ao procedimento cirúrgico em 29/01/2015; deixou a UTI e foi para o quarto no dia 31/01/2015; e recebeu alta hospitalar em 02/02/2015.

104. De acordo com a fatura/espelho apresentado pelo Hospital São Mateus, o valor da conta hospitalar foi de R\$ 175.199,62, o qual foi utilizado como referência para a auditoria técnica médica.

105. Todavia, foram verificados pagamentos na ordem de R\$ 225.199,62, conforme alvarás apresentados na Tabela a seguir:

Tabela 6 - Relação dos alvarás de pagamento (Processo nº 3377-81.2014.811.0009)						
Alvará	Folha	Beneficiário	Valor	Data	Nota Fiscal	Folha
173935-2/2015	246/248	Eccor - Equipe de Cir. Cardiovascular	R\$ 0,00	22/07/2015	R\$ 50.000,00	211
1739325-5/2015	245	Hospital São Mateus	R\$ 175.199,62	22/07/2015	R\$ 175.199,62	221/236
Total			R\$ 225.199,62		R\$ 225.199,62	

Fonte: Equipe técnica de auditoria - extraída do documento digital nº 318593/2017, página 75.

106. Da análise das despesas liquidadas foram encontradas as seguintes inconformidades²⁴:

a) **Honorários dos profissionais de saúde:** do total de pagamentos em honorários profissionais (honorários médicos cirúrgicos + honorários médicos de visitas + honorários de outros profissionais), no montante de R\$ 121.296,00, constatou-se um **superfaturamento de R\$ 106.767,64**. Ou seja, a cobrança excedeu em 88,02% os valores de mercado.

a.1) *Honorários médicos cirúrgicos:* para parametrização de preços, utilizou-se como referência os valores cobrados pela Tabela CBHPM de 2016, sem aplicação de nenhum deflator. Observa-se que o custo total gasto com honorários médicos foi de R\$ 90.005,00. Entretanto, com base na tabela de referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizaria R\$ 8.333,75. Desse modo, R\$ 81.671,25 devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais. Ademais, como não

24 Realizada pela Equipe Técnica da empresa Qualirede, especializada em auditoria de saúde.





ficou evidenciado na fatura hospitalar se o causador do prejuízo seria o Hospital ou a equipe médica, entendeu-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano.

a.2) *Honorários médicos de visita*: para parametrização de preços, também utilizou-se como referência os valores cobrados pela Tabela CBHPM de 2016, sem aplicação de nenhum deflator. Da análise dos custos que compreendem os atendimentos dos intensivistas e das visitas hospitalares, observou-se inconformidades em relação à quantidade apresentada e ao valor de referência para pagamento. Observa-se que o custo total gasto com honorários de visitas foi de R\$ 22.286,64. Entretanto, com base na tabela de referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizaria R\$ 2.309,67. Desse modo, **R\$ 19.976,97** devem ser ressarcidos aos cofres públicos. Ademais, como não ficou evidenciado na fatura hospitalar se o causador do prejuízo foi o Hospital ou a equipe médica, entendeu-se que ambos seriam responsáveis solidários pelo dano.

a.3) *Honorários de outros profissionais*: para parametrização de preços dos honorários dos outros profissionais, utilizou-se como referência os valores cobrados pelas Tabelas do Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional e do Conselho de Regional de Psicologia da 18ª Região - MT. Observa-se que o custo total gasto com honorários foi de R\$ 9.005,21. Entretanto, com base na tabela de referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizaria R\$ 3.885,80. Desse modo, **R\$ 5.119,41** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

b) **Diárias**: referente às diárias, para parametrização de preços, utilizou-se como referência a Tabela de domínio público do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado - Instituto MT Saúde, exercício de 2016, sem aplicação de deflator. Observa-se que o custo total gasto com diárias foi de R\$ 9.809,06. Entretanto, com base na tabela de referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizaria R\$ 4.648,69. Desse modo, constatou-se um **superfaturamento de R\$ 5.160,37**, que deve ser ressarcido pelo Hospital.

c) **Taxas hospitalares**: estão inclusos neste item, de forma geral, os valores faturados e descritos como taxas administrativas, taxas de





expediente, taxas de enfermagem, taxas de equipamentos e taxas de uso de salas, gases medicinais e outros. O item exames laboratoriais foi apresentado no relatório de despesas do hospital como taxas, entretanto, este item corresponde a exames complementares. Como encontrou-se os registros e/ou laudos dos exames laboratoriais, seus valores foram submetidos a adequação conforme a tabela CBHPM e analisados neste tópico. Além disso, conforme assinala o documento “Sistemática de Remuneração dos Hospitais que atuam na Saúde Suplementar: Conta Aberta Aprimorada/Tabela Compacta”, os equipamentos e materiais de uso comum e contínuo no tratamento dos pacientes estão incluídos na composição dos valores das diárias (analisada no item anterior), não sendo, portanto, devida a sua cobrança aqui também. Os valores de nebulização, ar comprimido, taxa de sala porte 6 e bomba de circulação extracorpórea foram valorados conforme Edital de Chamamento Público nº002/2016. Assim, o custo total com taxas foi de R\$ 15.021,62. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizaria R\$ 4.902,87. Desse modo, **R\$ 10.118,75**, devem ser ressarcidos exclusivamente pelo Hospital.

d) **Órtese, Prótese ou Material Especial - OPME:** referente à OPME, de acordo com a análise da Equipe Técnica Médica, não foram localizadas as etiquetas das OPMEs utilizadas nos procedimentos, documentos exigidos pela Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1804/2006. Contudo, como existia registro da utilização dos materiais em relatório cirúrgico e havia pertinência técnica para a sua utilização, recomendou-se a manutenção do pagamento destes itens com a ressalva de que o atendimento não ocorreu em conformidade com o normativo pertinente. Assim, observa-se que o custo total gasto com OPME foi de R\$ 6.363,29. Entretanto, com base na tabela de referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizaria R\$ 4.180,00. Desse modo, constatou-se um **superfaturamento de R\$ 2.183,29**, que deve ser ressarcido pelo Hospital.

e) **Materiais e medicamentos:** no que se refere aos materiais e medicamentos, foram avaliadas a pertinência técnica e a quantidade desses itens, utilizando-se a técnica da curva ABC (itens mais





reincidentes e de maior valor). Observa-se que o custo total gasto com materiais foi de R\$ 16.105,20. Entretanto, com base nas tabelas de referência (Tabelas Brasíndice e Simpro), o valor devido pelos serviços totalizaria R\$ 8.794,81. Desse modo, **R\$ 7.310,39 devem ser ressarcidos pelo Hospital**. Igualmente, observa-se que o custo total com medicamentos foi de R\$ 4.451,44. Entretanto, com base nas tabelas de referência (Tabelas Brasíndice e Simpro), o valor devido pelos serviços totalizou R\$ 3.866,87. Desse modo, **R\$ 584,57 devem ser ressarcidos pelo Hospital**.

f) **Exames complementares:** de acordo com a análise da Equipe Técnica Médica, identificou-se a cobrança de uma radiografia de tórax e um ecodopplercardiograma sem nenhum registro de realização e ou laudo, por este motivo, não há pertinência para esta pagamento. Conclui-se, portanto, que **R\$ 2.152,16, cobrados em exames, devem ser ressarcidos pelo Hospital São Mateus**.

107. Ademais, ao analisar os recursos recebidos diretamente pela Equipe de Cirurgia Cardiovascular - Eccor, por meio do **alvará judicial nº 173935-2/2015**, no montante de R\$ 50.000,00, juntamente com a fatura hospitalar emitida pelo Hospital São Mateus, no montante de R\$ 175.199,62, constatou-se que, além do superfaturamento anteriormente mencionado, houve duplicidade de pagamentos para a equipe médica de cirurgias.

108. Isso porque, na análise do processo judicial, verificou-se o recebimento de honorários médicos tanto por meio do alvará judicial mencionado acima, quanto por meio dos alvarás judiciais recebidos pelo Hospital São Mateus, conforme Tabela 6, acima.

109. Assim, a equipe técnica sugeriu a **devolução de R\$ 50.000,00**, sob a responsabilidade exclusiva da empresa Eccor - Equipe de Cirurgia Cardiovascular em razão da duplicidade de pagamento para a equipe médica de cirurgias.

110. Destarte, em análise à conta hospitalar do paciente J.P.C., no valor total





de R\$ 175.199,62, constatou-se um **superfaturamento de R\$ 134.277,17** e um pagamento em duplicidade de **R\$ 50.000,00** para a empresa Eccor (equipe médica cirúrgica).

111. A responsabilidade pelos apontamentos foi assim imputada: **1)** à empresa ECCOR (equipe médica cirúrgica vascular) a responsabilidade exclusiva pelo montante de R\$ 50.000,00 (440 UPF/MT) e responsabilidade solidária, juntamente com o Hospital São Mateus, por outros R\$ 99.123,25 (873 UPF/MT); e **2)** ao Hospital São Mateus a responsabilidade exclusiva pelo prejuízo de R\$ 35.153,92 (309 UPF MT) e responsabilidade solidária pelo montante de R\$ 99.123,25 (873 UPF/MT), juntamente com a equipe médica da empresa Eccor, formada pelos seguintes profissionais: Dr. Paulo Ruiz Lúcio de Lima; Dr. Marcelo Borges; Dr. Gibran Roder Feguri; Sedare Anestesiologia; Soraya Byana Rezende; Tatiana Forte Oliveira; Paula Maciel Santos; Alarico Haikel Neto e Valdiro José Cardoso, conforme explicitado na Tabela 74 e 75 do relatório técnico preliminar (documento digital nº 318593/2017), a seguir encartadas:

Tabela 74 - Responsabilidade solidária da conta hospitalar – Hospital São Mateus e Equipe médica		
Item/Serviço	Valor superfaturado	Responsabilidade
Honorários	R\$ 106.767,64	Hospital São Mateus exclusivamente por R\$ 7.644,39
		Hospital São Mateus solidariamente com a equipe médica por R\$ 99.123,25
Honorários	R\$ 50.000,00	Empresa Eccor
Materiais	R\$ 7.310,39	Hospital São Mateus
Exames Complementares	R\$ 2.152,16	Hospital São Mateus
Diárias	R\$ 5.160,37	Hospital São Mateus
Medicamentos	R\$ 584,57	Hospital São Mateus
Materiais Especiais OPME	R\$ 2.183,29	Hospital São Mateus
Taxas	R\$ 10.118,75	Hospital São Mateus
TOTAL	R\$ 184.277,17	

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).





Tabela 75 - Responsabilidade solidária dos procedimentos – Hospital São Mateus Príncipe e Equipe médica

Valor superfaturado	Valor cobrado	Responsáveis	Tipo de procedimento	Data
R\$ 70.938,26	R\$ 77.034,60	Hospital São Mateus, Gibran Roder Feguri, Paulo Ruiz Lúcio de Lima e Marcelo Borges.	Revascularização do miocárdio + Instalação do circuito de circulação extracorpórea + Perfusionista + Instalação de marca-passo epimiocárdio temporário + Preparo de veia autóloga para remendos vasculares	29/01/2015
R\$ 10.733,00	R\$ 12.970,40	Hospital São Mateus e Sedare Anestesiologia	Anestesia para os procedimentos Revascularização do miocárdio + Instalação do circuito de circulação extracorpórea + Perfusionista + Instalação de marca-passo epimiocárdio temporário + Preparo de veia autóloga para remendos vasculares	29/01/2015
R\$ 16.138,15	R\$ 16.963,00	Hospital São Mateus, Soraya Byana Rezende, Tatiana Forte Oliveira, Paula Maciel Santos e Paulo Ruiz Lucio de Lima	Visita hospitalar a paciente – Dra. Soraya Byana Rezende	
R\$ 657,34	R\$ 748,99	Hospital São Mateus e Alarico Haikel Neto	Consulta com Cirurgião- Dr. Alarico Haikel Neto	
R\$ 656,50	R\$ 748,15	Hospital São Mateus e Valdiro José Cardoso	Consulta – Dr. Valdiro José Cardoso	
R\$ 99.123,24			TOTAL	

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

f) Achado de auditoria 06 - superfaturamento de 44,69% na conta hospitalar do processo judicial nº 6715-45.2014.811.0015

112. Trata-se de ação judicial, em face do Estado de Mato Grosso e do município de Sinop, que solicita procedimento cirúrgico de troca de valvar mitral e aórtica, à paciente e autora da ação E.S.P. (Edineia Souza Pita).

113. De acordo com o relatório médico, emitido pelo Dr. Rodrigo Martins Alves no Hospital Regional de Sinop, a paciente teve diagnóstico de lesão aórtica e dupla lesão mitral de etiologia reumática, necessitando de procedimento cirúrgico emergencial (fl. 47).

114. Nesse sentido, foi emitida ordem judicial para que o Estado de Mato Grosso e município de Sinop providenciassem o tratamento de saúde ao autor da ação. Todavia, a SES/MT informou que, de acordo com a Programação Pactuada





Integrada - PPI, o município de Cuiabá seria o responsável pelo atendimento do pleito. Contudo, identificou-se que na contestação da SES/MT houve divergência quanto à demanda solicitada na ação judicial (fl. 118 e 121).

115. Diante da inércia dos requeridos em atender a ordem judicial, o juiz deferiu o bloqueio de valores na conta do Estado, no valor de R\$ 176.369,61, para atendimento ao paciente, com base no orçamento apresentado pelo hospital (fls. 158/159).

116. De acordo com a fatura/espelho apresentado pelo Hospital São Mateus, o valor da conta hospitalar foi de R\$ 104.504,75, o qual foi utilizado como referência para a auditoria técnica médica.

117. Todavia, foram verificados pagamentos na ordem de R\$179.504,75, conforme alvarás apresentados na Tabela a seguir:

Tabela 7 - Relação dos alvarás de pagamento (Processo nº 6715-45.2014.811.0015)						
Alvará	Folha	Beneficiário	Valor	Data	Nota Fiscal	Folha
191087-6/2015	274	Hospital São Mateus	R\$ 0,00	19/10/2015	R\$ 104.504,75	0
191086-8/2015	275	Eccor - Equipe de Cir. Cardiovascular	R\$ 75.000,00	19/10/2015	R\$ 75.000,00	220
Total			R\$ 179.504,75		R\$ 179.504,75	

Fonte: Equipe técnica de auditoria - extraída do documento digital nº 318593/2017, página 92.

118. Da análise das despesas liquidadas foram encontradas as seguintes inconformidades²⁵:

a) **Honorários dos profissionais de saúde:** do total de pagamentos em honorários profissionais (honorários médicos cirúrgicos + honorários médicos de visitas + honorários de outros profissionais), no montante de R\$ 23.804,95, constatou-se um **superfaturamento de R\$ 9.033,24**. Ou seja, a cobrança excedeu em **37,95%** os valores de mercado.

a.1) *Honorários médicos cirúrgicos:* para parametrização de preços, utilizou-se como referência os valores cobrados pela Tabela

²⁵ Realizada pela Equipe Técnica da empresa Qualirede, especializada em auditoria de saúde.





CBHPM de 2016²⁶, sem aplicação de nenhum deflator. Observa-se que o custo total gasto com honorários de visitas foi de R\$ 10.635,20. Entretanto, com base na tabela de referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizaria R\$ 8.699,64. Desse modo, R\$ 1.935,56 devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais. Ademais, como não ficou evidenciado na fatura hospitalar se o causador do prejuízo, pela cobrança dos valores acima dos praticados no setor privado, foi o Hospital ou a equipe médica, entendeu-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano.

a.2) *Honorários médicos de visita*: para parametrização de preços, também utilizou-se como referência os valores cobrados pela Tabela CBHPM de 2016, sem aplicação de nenhum deflator. Observa-se que o custo total gasto com honorários de visitas foi de R\$ 5.317,60. Entretanto, com base na tabela de referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 2.193,61. Desse modo, R\$ 3.123,99 devem ser ressarcidos pelo Hospital São Mateus. Ademais, como não ficou evidenciado na fatura hospitalar se o causador do prejuízo foi o Hospital ou a equipe médica, entendeu-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano.

a.3) *Honorários de outros profissionais*: para parametrização de preços dos honorários dos outros profissionais, utilizou-se como referência os valores cobrados pelas Tabelas do Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional e do Conselho de Regional de Psicologia da 18ª Região - MT. Observa-se que o custo total gasto com honorários foi de R\$ 7.852,15. Entretanto, com base na tabela de referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizaria R\$ 3.878,46. Desse modo, **R\$ 3.973,69 (50,61%) devem ser ressarcidos pelo Hospital**.

b) **Diárias**: referente às diárias, para parametrização de preços, utilizou-se como referência a Tabela de domínio público do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado - Instituto MT Saúde, exercício de 2016, sem aplicação de deflator. Observa-se que o custo total gasto com diárias foi de R\$ R\$ 11.924,72. Entretanto, com base na

26 Os valores definidos na CBHPM são propostos pelos grupos de cada especialidade médica. Assim, foi estabelecido os valores com base nos praticados pelo mercado privado, obedecendo os princípios da razoabilidade e proporcionalidade.





tabela de referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizaria R\$ 4.066,65. Desse modo, constatou-se um **superfaturamento de R\$ 7.858,07 (50,61%)**, que deve ser ressarcido pelo Hospital.

c) **Taxas hospitalares:** consoante assinala o documento “Sistemática de Remuneração dos Hospitais que atuam na Saúde Suplementar: Conta Aberta Aprimorada/Tabela Compacta”, os equipamentos e materiais de uso comum e contínuo no tratamento dos pacientes estão incluídos na composição dos valores das diárias (analisada no item anterior), desse modo, é indevida a cobrança de taxas de sala em centro cirúrgico, equipamentos e exames de diagnósticos. O custo total com taxas foi de R\$ 18.840,57. Entretanto, com base na tabela de referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizaria R\$ 8.794,91. Desse modo, **R\$ 10.045,66 (53,32%)**, **devem ser ressarcidos** exclusivamente pelo Hospital.

d) **Órtese, Prótese ou Material Especial - OPME:** referente à OPME, de acordo com a análise da Equipe Técnica Médica, não foram localizadas as etiquetas das OPMEs utilizadas nos procedimentos, documentos exigidos pela Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1804/2006. Contudo, como existia registro da utilização dos materiais em relatório cirúrgico e havia pertinência técnica para a sua utilização, recomendou-se a manutenção do pagamento destes itens com a ressalva de que o atendimento não ocorreu em conformidade com o normativo pertinente. Foram utilizados como parâmetro de preços a Tabela padronizada pelo Comitê Técnico Nacional de Produtos Médicos - CTNPM e Tabela do Instituto MT Saúde, exercício 2016. Observa-se que o custo total gasto com OPME foi de R\$ 30.843,52. Entretanto, com base na tabela de referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizaria R\$ 17.180,00. Desse modo, constatou-se um **superfaturamento de R\$ 13.663,52 (44,30%)**, que deve ser ressarcido pelo Hospital.

e) **Materiais e medicamentos:** no que se refere aos materiais e medicamentos, foram avaliadas a pertinência técnica e a quantidade desses itens, utilizando-se a técnica da curva ABC (itens mais reincidentes e de maior valor). Observa-se que o custo total gasto com materiais foi de R\$ 13.752,68. Entretanto, com base na tabela de





referência (Tabelas Brasíndice e Simpro), o valor devido pelos serviços totalizaria R\$10.609,33. Desse modo, **R\$ 3.143,35 devem ser ressarcidos pelo Hospital**. Igualmente, observa-se que o custo total gasto com medicamentos foi de R\$ 3.421,02. Entretanto, com base na tabela de referência (Tabelas Brasíndice e Simpro), o valor devido pelos serviços totalizaria R\$2.376,52. Desse modo, **R\$1.044,50 (30,53%) devem ser ressarcidos pelo Hospital**. Ademais, na cobrança do medicamento Zinacef, a soma do valor total foi apresentada com o seguinte erro de cálculo: 12 unidades no valor unitário de R\$ 48,744 totalizaram R\$1.432,59, sendo que o totalizaria R\$ 584,92. Contudo, foi mantido o valor equivocado na coluna “Conta apresentada” para que seja efetuado o ressarcimento devido.

f) **Exames complementares:** de acordo com o Relatório da Equipe Técnica Médica, não foi apresentado o registro/laudo que comprovasse a cobrança do exame de radiografia de tórax, no valor de R\$ 1.917,29. Conclui-se, portanto, que **R\$ 1.917,29 cobrados em exames devem ser ressarcidos pelo Hospital São Mateus**.

119. Ademais, ao analisar os recursos recebidos diretamente pela Equipe de Cirurgia Cardiovascular - Eccor, por meio do **alvará judicial nº 191086-8/2015, no montante de R\$ 75.000,00**, constatou-se que, além do superfaturamento anteriormente mencionado, houve duplicidade de pagamento para a equipe médica de cirurgias.

120. Isso porque, na análise do processo judicial, verificou-se o recebimento de honorários médicos tanto por meio do alvará judicial mencionado acima (**alvará judicial nº 191086-8/2015**), quanto por meio dos alvarás judiciais recebidos pelo Hospital São Mateus, conforme Tabela 7, acima.

121. Assim, a equipe técnica sugeriu a **devolução de R\$ 75.000,00**, sob a responsabilidade exclusiva da empresa Eccor em razão da duplicidade de pagamento para a equipe médica de cirurgias.





122. Destarte, em análise à conta hospitalar do paciente E.S.P., no valor total de R\$ 179.504,75, constatou-se um **superfaturamento de R\$ 46.705,62** e um **pagamento em duplicidade de R\$ 75.000,00** para a empresa Eccor (equipe médica cirúrgica).

123. A responsabilidade pelos apontamentos foi imputada da seguinte forma: **(1)** à Empresa Eccor responsabilidade exclusiva por R\$ 75.000,00 (649 UPF/MT) e responsabilidade solidária com o Hospital São Mateus por R\$ 1.935,36 (16 UPF/MT); e **(2)** ao Hospital São Mateus responsabilidade exclusiva por R\$ 44.770,26 (387 UPF/MT) e responsabilidade solidária por R\$ 1.935,36 (16 UPF/MT) com a equipe médica da empresa Eccor, formada pelos seguintes profissionais: Dr. Paulo Ruiz Lucio de Lima, Dr. Gibran Roder Feguri, Dr. Helton Carlos Silva Oliveira e Dra. Glucia Serenato, conforme explicitado nas Tabelas 89 e 88 do relatório técnico preliminar (documento digital nº 318593/2017), a seguir encartadas:

Tabela 88 - Responsabilidade solidária pelo ressarcimento de valores superfaturados cobrados na conta hospitalar – Hospital São Mateus e Equipe médica		
Item/Serviço	Valor superfaturado	Responsabilidade
Honorários dos profissionais de saúde	R\$ 9.033,23	Hospital São Mateus exclusivamente por R\$ 7.097,87
		Hospital São Mateus solidariamente com a equipe médica por R\$ 1.935,36
Honorários	R\$ 75.000,00	Empresa Eccor
OPME	R\$ 13.663,52	Hospital São Mateus
Taxas	R\$ 10.045,66	Hospital São Mateus
Materiais	R\$ 3.143,35	Hospital São Mateus
Diárias	R\$ 7.858,07	Hospital São Mateus
Medicamentos	R\$ 1.044,50	Hospital São Mateus
SADT	R\$ 1.917,29	Hospital São Mateus
Total	R\$ 121.705,62	

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).





Tabela 89 - Responsabilidade solidária pela conta hospitalar – Hospital São Mateus e Equipe médica

Valor superfaturado	Responsáveis	Origem/procedimento/data
R\$ 1.935,36	Hospital São Mateus, Paulo Ruiz, Gibran, Helton Carlos e Glaucia	3.09.02.05-3 - Troca valvar – 29/01/2014
R\$ 1.935,36	Total	

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

124. Isto posto, passa-se à análise das defesas apresentadas.

4. FUNDAMENTAÇÃO

4.1 Introdução

125. Inicialmente, cumpre assinalar que em atenção aos princípios do contraditório e da ampla defesa, a versão preliminar do relatório técnico de auditoria foi encaminhada a todas as pessoas físicas e jurídicas imputadas na auditoria objetivando sua manifestação, de acordo com o artigo 5º, inciso LV, da Constituição da República e artigos 6º e 59, inciso I, da Lei Complementar Estadual nº 269/07 (Lei Orgânica do TCE/MT), assim como, dos artigos 137, alíneas "c" e "d" e 140, ambos, da Resolução Normativa nº 14/07 (Regimento Interno do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso).

126. Regularmente citados, todos os requeridos apresentaram manifestações, exceto a Srª. Letícia Guimarães, que deixou transcorrer *in albis* o prazo de manifestação, razão porque foi declarada revel nos termos do artigo 6º, parágrafo único, da Lei Complementar 269/2007 e do artigo 140, § 1º, do Regimento Interno do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso (consoante decisão encartada no documento digital de nº 187619/2018).

127. Feitas essas considerações, passa-se a apreciar o mérito dos achados de auditoria.





4.2 Análise global dos argumentos defensivos

128. A atenta leitura das peças defensivas demonstra que as manifestações, em sua maioria, levantaram argumentos comuns. Por essa razão, esses argumentos, serão tratados nesta seção, destinada a uma análise global do objeto dos autos.

129. A seção seguinte, no entanto, ficará reservada à análise dos argumentos particulares de cada defesa, de forma que as questões específicas de cada caso concreto sejam adequadamente avaliadas.

130. Pois bem. Os defendentes apresentaram as seguintes alegações comuns: **a)** a incompetência do Tribunal de Contas para determinar a restituição de valores ou realizar a auditoria, pois tratam-se de particulares; **b)** a inexistência de qualquer ilicitude por parte dos agentes privados, que forneceram orçamentos dos preços praticados, aceito pelas partes e pelo juízo; **c)** a incorreção da metodologia de cálculo utilizada pela consultoria contratada pelo TCE (incorreção da utilização da tabela CBHPM); **d)** a inexistência de superfaturamento tendo em vista terem praticado os preços utilizados em atendimentos particulares; e, **e)** a existência de acordo firmado entre o Poder Judiciário e o Ministério Público Estadual, em que foi definido como valor de referência a Tabela do Sindessmat - Sindicato da Categoria Privada de Mato Grosso, para os serviços cobrados pelos hospitais.

a) Avaliação da equipe técnica de auditoria quanto às teses defensivas

131. Em análise a esses argumentos **a equipe técnica de auditoria assinalou** 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.

132. Consignou que os contratos firmados com a administração pública (o que inclui os 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.

133. Apontou que a Lei nº 8.666/93, ao regulamentar o art. 37, inciso XXI da Constituição Federal de 1988, previu em seu artigo 2º, parágrafo único que:

(...)
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).

134. Abalizou que nos 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 agente que executa o serviço (por meio do fornecimento do orçamento, da prestação do serviço e recebimento do valor previsto), existe a realização de um contrato administrativo.

135. Nesse sentido, sustentou que as contratações dos serviços médicos, advindas de tutelas judiciais, materializariam hipótese de dispensa de licitação, com base no art. 24, inc. IV da Lei nº 8.666/93, *in verbis*:

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.





136. Assinalou, também, que 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.

137. Consignou que, 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). 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, que assim determina:

Art. 71. O controle externo, a cargo do Congresso Nacional, será exercido com o auxílio do Tribunal de Contas da União, ao qual compete:

(...)

II - julgar as contas dos administradores e demais responsáveis por dinheiros, bens e valores públicos da administração direta e indireta, incluídas as fundações e sociedades instituídas e mantidas pelo Poder Público federal, e as contas daqueles que derem causa a perda, extravio ou outra irregularidade de que resulte prejuízo ao erário público;

Art. 1º Ao Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso, órgão de controle externo, nos termos da Constituição do Estado e na forma estabelecida nesta lei, em especial, compete:

(...)

II - julgar as contas dos Poderes Legislativo e Judiciário, do Ministério Público, bem como as contas dos demais administradores e responsáveis por dinheiros, bens e valores públicos das unidades dos Poderes do Estado, dos Municípios e demais entidades da Administração indireta, incluídas as fundações, fundos e sociedades instituídas e mantidas pelo poder público, as agências reguladoras e executivas e as contas daqueles que derem causa a perda, extravio ou outra irregularidade de que resulte danos ao erário.

138. Asseverou que, caso constatado 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 tem o dever de incluir como responsável a empresa prestadora do serviço.





139. Frisou que em deliberação do TCU, expressa no Acórdão nº 946/2013-Plenário, houve a imputação de débito exclusivamente a uma empresa privada, destacado o seguinte trecho do voto do Ministro Relator: “o agente particular que tenha dado causa a um dano ao erário está sujeito à jurisdição desta Corte de Contas, independentemente de ter atuado em conjunto com agente da Administração Pública, conforme o art. 71, inciso II, da Constituição Federal”.

140. Salientou, também, 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 estabelecem, em síntese, 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.

141. Dessa forma, anotou que não pode o particular contratado pela Administração eximir-se da responsabilidade por eventuais superfaturamentos verificados em contratos administrativos, mesmo nos casos em que o há dever da Administração de verificar a compatibilidade dos preços ofertados com os praticados no mercado, conforme entendimento expresso pelo TCU nos seguintes julgados:

O fato de a administração não ter cumprido seu dever de verificar a economicidade dos preços ofertados em processo de dispensa ou inexigibilidade de licitação não isenta de responsabilidade a empresa contratada por eventual sobrepreço constatado no contrato, uma vez que a obrigação de seguir os preços praticados no mercado se aplica tanto à Administração Pública quanto aos colaboradores privados, pois ambos são destinatários do regime jurídico-administrativo relativo às contratações públicas. (Acórdão 1392/2016 - Plenário. Relator: Benjamin Zymler).

A responsabilização solidária do particular pelo dano resta sempre evidenciada quando, recebedor de pagamentos por serviços superfaturados, contribui de qualquer forma para o cometimento do débito, nos termos do art. 16, § 2º, da Lei 8.443/1992. (Acórdão n. 2262/2015 - Plenário. Relator: Benjamin Zymler).

142. No mesmo sentido, a equipe de auditoria trouxe aos autos jurisprudência do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso, ilustrada pelo seguinte





julgado:

Responsabilidade. Pessoas jurídicas de direito privado. Dano ao erário. Possibilidade de responsabilização solidária. A atividade de controle exercida pelo Tribunal de Contas abrange sob sua fiscalização as pessoas jurídicas de direito privado que participem de ações governamentais desenvolvidas com recursos públicos, inclusive quando fornecedoras de bens e/ou serviços, sendo afeta à competência da Corte de Contas a possibilidade de, eventualmente, promover a responsabilização solidária dessas pessoas nos casos em que concorram ou provoquem, de alguma forma, danos ao erário. (Representação de Natureza Externa. Relator: Conselheiro José Carlos Novelli. Acórdão nº 400/2017- TP. Julgado em 05/09/2017. Publicado no DOC/TCE-MT em 28/09/2017. Processo nº 2.952-1/2016).

143. Argumentou a equipe de fiscalização que a Lei Federal nº 8.080/90 estabelece a possibilidade de que o SUS recorra aos serviços ofertados pela iniciativa privada, em caráter complementar, quando houver indisponibilidade de seus serviços à população.

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

§ 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)

145. Abalizou que, em observância ao princípio da razoabilidade, não foi utilizada a Tabela de Procedimentos do SUS como referência, em razão de não refletir os valores praticados no mercado privado. Por isso, teria sido utilizada a tabela de referência da saúde suplementar, conforme explicitado na análise da consultoria (Apêndice 7 do documento digital nº 225141/2018).

146. Destacou, também, que a Tabela CBHPM representa o valor de mercado na saúde suplementar, tendo em vista que as operadoras de planos de saúde a utilizam como referência para a remuneração dos profissionais médicos.





147. Registrou que os dados da Associação Nacional dos Hospitais Privados apontaram que, em 2016, cerca de 93,3% das receitas brutas dos hospitais privados provieram de pagamentos realizados por operadoras de planos de saúde²⁷, conforme demonstrado na Tabela seguinte:

Tabela 8 - Distribuição da receita bruta por fonte pagadora			
Receita Bruta	2014	2015	2016
Operadoras de planos de saúde	91,5%	92,4%	93,3%
Particular	4,9%	4,5%	4,0%
SUS	3,7%	3,1%	2,70%

Fonte: Associação Nacional dos Hospitais Privados - documento digital nº 225141/2018, página 113.

148. Assinalou, que esses dados demonstram que os preços pagos pelos convênios de saúde refletem o valor de mercado.

149. Consignou que, por essa razão, foi utilizada a Tabela CBHPM como padrão para a análise dos honorários médicos, haja vista sua larga utilização pelas operadoras de planos de saúde.

150. Ressaltou 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.

151. Citou como exemplos a ilustrar esses casos as decisões tomadas nos Embargos Infringentes nº 2004.72.00.014923-8/SC (de relatoria do Desembargador Federal Luis Alberto D. Azevedo Aurvalle) e no Agravo nº 2004.01.00.058671-9/RO (de relatoria da Juíza Federal Daniele Maranhão Costa (conv.), Sétima Turma, DJ p.78 de 09/06/2006).

152. Alegou, assim, que o valor utilizado na auditoria foi até superior ao

²⁷ Revista Observatório Anahp 2017, p. 127, Tabela: Distribuição da Receita por Fonte Pagadora.





preço praticado no mercado privado, beneficiando os prestadores de serviços médicos auditados.

153. Por fim, pontuou que os procedimentos foram realizados em 2014 e foram avaliados com base na Tabela CBHPM de 2016.

154. Tais valores, portanto, seriam superiores àqueles previstos para os tratamentos realizados nos exercícios anteriores, havendo uma margem de segurança razoável na afirmação do superfaturamento.

155. Assim, concluiu 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.

b) Análise ministerial

156. Consignados os apontamentos da equipe técnica, **passa-se à análise ministerial**.

b.1.) Da competência do Tribunal de Contas

157. Pois bem. A tarefa de subsumir determinadas situações a categorias jurídicas fechadas (*pandectismo*²⁸, de vertente alemã) nem sempre é uma missão

28 Os pandectistas (...) debruçavam-se sobre a elaboração de um saber jurídico fundado na formulação de conceitos organizados de maneira sistemática. Como resultado, este trabalho de elaboração forneceu as bases para o BGB, assim como uma infinidade de códigos de outros países, cujos juristas estiveram informados dos avanços do Direito germânico de então.

A busca por tal estrutura conceitual sistemática levou à ideia de parte geral, baseada na distinção entre conceitos gerais e especiais, e na possibilidade de agrupamento daqueles em um ponto específico do sistema.

A decisão de adotar uma parte geral (...) demonstra a influência da pandectística no processo codificatório, bem como a sua tentativa obstinada de alcançar a organização perfeita e exaustiva. Seu principal objetivo consiste, justamente, em distinguir, de forma nítida, as regras gerais das específicas em uma espécie de organização sistemática. A parte geral representa, portanto, um emblema da pandectística e sua forma de pensar. In: Escola Pandectista alemã. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/doc/55214803/Escola-Pandectista-alema>>. Acesso em: 8 maio 2019.





simples, sobretudo em razão do aspecto dinâmico da vida em sociedade.

158. O caso dos autos demonstra exatamente uma dessas situações de difícil qualificação jurídica e que, em razão da inexistência de norma editada eficazmente a prevê-la, demanda algum exercício interpretativo.

159. Nas situações analisadas, em suma, o Estado-juiz foi chamado a intervir em políticas públicas relacionadas à saúde, instando entidades privadas a prestar determinados serviços sonegados pelo Poder Público aos cidadãos, utilizando, para tanto, recursos públicos oriundos da conta única do Estado, destacados a partir de ordens judiciais de bloqueio.

160. As decisões concedidas, tomadas em caráter de urgência e sumariedade, fundaram-se na alegada incapacidade do Estado de atender a tais pacientes, seja em virtude da inércia estatal, seja em razão da morosidade na gestão do Sistema de Saúde a cargo da Secretaria de Estado de Saúde.

161. A mera descrição dos fatos, indicada de forma resumida, denota a confusão entre os aspectos de direito público e privado que a situação invoca. Se, de um lado, **o tratamento médico aos pacientes foi realizado pela iniciativa privada**, não é menos certo que seu custeio se deu com recursos públicos, **sujeitos à fiscalização e prestação de contas perante os Órgãos de Controle, dentre o quais, o Tribunal de Contas.**

162. Nesse sentido, a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 - CRFB/88 - estabeleceu que o Estado brasileiro apresenta-se sob a forma de governo republicana. Do princípio republicano, dentre outras obrigações, encontra-se o dever de prestar contas, insculpido no artigo 70, parágrafo único, da Carta Magna a seguir:

Parágrafo único. **Prestará contas qualquer pessoa física ou jurídica, pública ou privada, que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiros, bens e valores públicos** ou pelos quais a União responda, ou





que, em nome desta, assuma obrigações de natureza pecuniária. (Sem grifos no original).

163. Aponta, também, o artigo 71 da Constituição da República de 1988²⁹ que o controle externo, a cargo do Congresso Nacional, será exercido com o auxílio do Tribunal de Contas da União, ao qual compete:

II - julgar as contas dos administradores e demais responsáveis por dinheiros, bens e valores públicos da administração direta e indireta, incluídas as fundações e sociedades instituídas e mantidas pelo Poder Público federal, e as contas daqueles que derem causa a perda, extravio ou outra irregularidade de que resulte prejuízo ao erário público; (Grifei).

164. Por sua vez, reproduzindo a norma da Constituição Federal, a Constituição do Estado de Mato Grosso previu ao Controle Externo a competência material de:

Art. 47. (...)

II - julgar as contas dos administradores e demais responsáveis por dinheiros, bens e valores públicos da Administração Pública direta e indireta e as contas daqueles que derem causa a perda, extravio ou outra irregularidade de que resulte prejuízo ao erário público;

V - fiscalizar a aplicação de quaisquer recursos repassados pelo Estado, diretamente ou através dos seus órgãos da Administração Pública direta ou indireta, mediante convênio, acordo, ajuste ou outros instrumentos congêneres;

IX - aplicar aos responsáveis, em caso de ilegalidade de despesa ou irregularidade de contas, as sanções previstas em lei, que estabelecerá, dentre outras cominações, multas proporcionais ao vulto do dano causado ao erário; (Grifei).

165. Dessa forma, a leitura sistemática das normas destacadas demonstra a competência do Tribunal de Contas em analisar e julgar as contas de todo aquele que administre recursos públicos, ou, que, ainda que não os administre, dê causa a perda, extravio ou qualquer forma de prejuízo ao erário.

166. Tanto assim que o Tribunal de Contas da União, em incidente de uniformização de jurisprudência, julgado pelo acórdão n. 321/2019, em 20/02/2019, assentou a seguinte tese:

²⁹ Extensível aos Tribunais de Contas Estaduais por força do artigo 75 da Constituição da República.





INCIDENTE DE UNIFORMIZAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA COM O OBJETIVO DE DIRIMIR DIVERGÊNCIA DE ENTENDIMENTOS A RESPEITO DA COMPETÊNCIA DO TCU PARA JULGAR CONTAS DE TERCEIROS PARTICULARES QUE CAUSEM DANO AO ERÁRIO. FIXAÇÃO DE ENTENDIMENTO SOBRE O ASSUNTO. **Compete ao TCU**, de acordo com as disposições dos artigos 70, parágrafo único, e 71, inciso II, da Constituição de 1988 c/c os artigos 5º, inciso II, 16, § 2º, e 19 da Lei 8.443/1992 e o artigo 209, § 6º, do Regimento Interno, **julgar as contas de pessoa física ou jurídica de direito privado que causarem dano ao erário, independentemente da coparticipação de servidor, empregado ou agente público, desde que as ações do particular contrárias ao interesse público derivem de ato ou contrato administrativo sujeitos ao Controle Externo.** (Sem grifos no original).

167. No caso dos autos, os pagamentos são decorrentes de ações judiciais propostas para assegurar o pagamento de tratamentos médicos e procedimentos cirúrgicos, custeadas com dinheiro público, sujeito, portanto à prestação de contas.

168. Desta forma, considerando que os recursos utilizados pelos particulares têm natureza pública, consistindo espécie de despesa pública, forçoso reconhecer estarem sujeitos à fiscalização do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso, razão porque competente o Tribunal para apreciação da matéria.

b.2) Da necessidade de observância aos preços de mercado, em razão da natureza pública da despesa.

169. Não obstante os argumentos elencados pela equipe técnica de auditoria, o *parquet* discorda de que as empresas e prestadores de serviços responsabilizados nos autos exercessem qualquer espécie de contrato administrativo.

170. Isso porque, a relação existente não se dá entre o prestador de serviços privado e a Administração Pública³⁰, pressuposto para que exista um contrato

30 Veja-se que o conceito de contrato, artigo 2º, parágrafo único da Lei 8.666/93 pressupõe (requisito subjetivo) que a administração figure na relação jurídica existente. Por sua vez, o artigo 6º, do mesmo diploma legal, define o administração, como: “o órgão, entidade ou unidade administrativa pela qual a Administração Pública **opera e atua concretamente**”, denotando o exercício de uma função executiva, alheia à função jurisdicional.





administrativo, mas, com o Estado-juiz.

171. O caso dos autos consiste típico exercício de atividade jurisdicional, que não se imiscui à atividade administrativa, também desempenhada pelo Estado.

172. Considerar que a função judicante se entrelaça à função executiva não parece a solução mais adequada do ponto de vista jurídico, tendo em vista a necessária separação entre os poderes da república (artigo 2º da Constituição da República), sendo um pressuposto dessa separação que o próprio cidadão possa identificar em cada ato emanado do Estado, o exercício de qual competência materializa, sob pena de arbitrariedades.

173. Ademais reconhecer a existência de contrato administrativo na situação posta nos autos, ignora a necessidade de licitação prévia, prevista no artigo 37, inciso XXI, assim como a necessidade de procedimento formal, embasado em estudo prévio, no caso de inexibilidade ou dispensa licitatória.

174. A propósito do assunto, o Professor Marçal Justen Filho, em sua obra “Comentários à Lei de Licitações e Contratos Administrativos”, editora Dialética, 10ª edição, pág. 109, ao discorrer sobre os trâmites internos da licitação, que se aplicam às dispensas e inexigibilidades de licitação, ensina:

“Como regra, toda e qualquer licitação exige que a Administração estabeleça, de modo preciso e satisfatório, as condições da disputa. Mais precisamente, a Administração tem de licitar aquilo que contratará - o que significa dominar com tranquilidade, todas as condições pertinentes ao objeto licitado e estabelecer de modo preciso as cláusulas da futura contratação. Por isso, o procedimento interno se inicia com a identificação da necessidade a ser atendida, a apuração das soluções técnica e economicamente viáveis, a configuração do futuro contrato e, por fim, a conformação do procedimento destinado à contratação. (...) É imperioso insistir sobre a relevância dessa etapa interna, antecedente à elaboração do ato convocatório. (...)

A *mens legis* consiste precisamente em impor à Administração o dever de abster-se de licitar impensadamente, descuidadamente. Caracteriza-se infração séria aos deveres inerentes à atividade administrativa a ausência da adoção das providências indispensáveis à avaliação precisa e profunda das necessidades e das soluções que serão





implementadas posteriormente. (...) (...) Caracteriza-se sério vício quando se evidencia que a Administração desencadeou a licitação sem ter cumprido essas providências prévias, assumindo o risco de insucesso, controvérsias e litígios.

Esse conjunto de informações que deve estar disponível antes da decisão de contratar compõe o projeto básico, que é peça fundamental para a demonstração da viabilidade e conveniência da contratação.

175. Conforme preleciona o Professor, mesmo nas contratações diretas é exigido “um procedimento prévio, em que a observância de etapas e formalidades é imprescindível (...). Nas etapas internas iniciais, a atividade administrativa será idêntica, seja ou não a futura contratação antecedida de licitação”.

176. É o que se extrai da própria leitura dos artigos 7º, § 9º, 14 e 26, parágrafo único, da Lei nº. 8.666/1993, assim como da jurisprudência do Tribunal de Contas da União, a seguir colacionada:

A regra constitucional que incide sobre todas as aquisições do Poder Público é de submissão ao procedimento licitatório, sendo exceção a contratação direta, pelo que o enquadramento do caso concreto nas hipóteses do art. 25 da Lei nº 8.666/1993, tem de ser plenamente motivado e cabalmente documentado, devendo o respectivo processo reunir todas as provas que demonstrem a adequação da medida e permitam reconhecer a inadequação do instrumento como forma de satisfação do interesse público.

Acórdão 648/2007 Plenário (Sumário)

Deve ser observada a necessidade de instruir o processo de dispensa, de inexigibilidade ou de retardamento com a razão da escolha do fornecedor, a justificativa de preço e o documento de aprovação dos projetos de pesquisa aos quais os bens serão alocados, atentando-se ainda para o cumprimento do princípio da motivação dos atos administrativos.

Acórdão 127/2007 Plenário (Sumário)

177. Nesse passo, os autos judiciais não podem ser vistos como procedimento licitatório, na medida em que ali, o Estado encontra-se revestido de sua função judicante e não administrativa. **Tanto assim que a existência de sentença judicial determinando a realização de determinada prestação não dispensa que o Poder Público deflagre o respectivo procedimento licitatório, como já decido em diversos casos pelos Tribunais Superior.**





178. Isso, pois, é o Estado-juiz que figura na relação jurídica, no exercício de sua função jurisdicional, e não o Estado-administração, que exerce a função executiva, inexistindo o elemento subjetivo (e, discute-se, até mesmo o elemento volitivo) para a caracterização de um contrato administrativo, sob pena de infração ao princípio da harmonia e separação dos Poderes.

179. Contudo, mesmo não se estando diante de um contrato administrativo típico, é incontestável a natureza pública dos recursos utilizados, exurgindo a necessidade de aplicação das regras de direito público que visam a boa-administração do recursos coletivos.

180. Nesse sentido, as obrigações gerais, inerentes à utilização, administração e gerenciamento de bens, valores e recursos estatais, devem ser observadas no caso concreto.

181. Esses deveres, decorrem do próprio texto constitucional que impõe a observância aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, no trato da *res* pública.

182. Mesmo o particular, ao valer-se de bens e recursos pertencentes à coletividade, têm de observar os preceitos constitucionais elencados no artigo 37, *caput*.

183. É o caso, por exemplo, das entidades paraestatais (entidades do sistema "S") que, embora sujeitas ao regime jurídico privado, submetem-se aos princípios gerais de direito público, porquanto gerenciam recursos pertencentes a toda a sociedade (e não a qualquer indivíduo ou gestor).

184. Assim, também os hospitais e prestadores de serviços, sabedores da natureza pública das verbas utilizadas, tinham para com a sociedade os deveres de





moralidade (boa-fé - analisada de forma minuciosa no subtópico seguinte) e eficiência (economia), previstos no artigo 37 da Constituição da República.

185. Aliás, isso é o que se espera até mesmo de um particular na relação com outro, quanto mais no trato da coisa pública.

186. Nessa toada, aponta o Professor José dos Santos Carvalho Filho³¹, quanto ao princípio da eficiência:

O núcleo do princípio é a procura de produtividade e economicidade e, o que é mais importante, a exigência de reduzir os desperdícios de dinheiro público, o que impõe a execução dos serviços com presteza, perfeição e rendimento funcional. Há vários aspectos a serem considerados dentro do princípio, como a produtividade e economicidade, qualidade, celeridade, presteza, desburocratização e flexibilização. (Grifei).

187. Já para a Dr^a. Suzana Tavares da Silva³², Professora Auxiliar da Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra (2010, p. 519):

O conceito de eficiência designa a característica dos elementos (pessoas, coisas, organizações) que alcançam o melhor resultado (não é apenas uma relação de grandeza, neste caso procurar-se-ia o maior rendimento, mas sim de quantidade/qualidade), com o menor dispêndio de recursos (tempo, trabalho, energia, matérias primas).

188. A eficiência, portanto, é sempre um mandado de otimização, quer dos meios utilizados, quer dos fins visados, podendo se desdobrar em quatro atributos principais: a racionalização (busca do melhor modo possível na realização de um fim); da produtividade (incremento de resultados); economicidade (redução de custos e recursos); e celeridade (redução do tempo empregado no processo produtivo).

189. No caso dos autos, o dever de eficiência, sob a vertente da economicidade, impunha, ao menos, que os preços cotados pelos particulares fossem margeados pelo preço de mercado, **evitando o enriquecimento ilícito por parte dos**

31 CARVALHO FILHO, José dos Santos. Manual de Direito Administrativo. São Paulo: Atlas, 2017, p. 31.

32 SILVA, Suzana Tavares. O princípio (fundamental) da eficiência. Disponível em: <https://sigarra.up.pt/fdup/pt/pub_geral.pub_view?pi_pub_base_id=49890>. Acesso em: 7 maio 2019.





agentes envolvidos e o superfaturamento das contas hospitalares analisadas.

190. Nesse passo, a atuação estatal deficiente (em relação à prestação do serviço de saúde à população) não pode servir de lastro para a malversação do erário ou para que, particulares se valham das falhas da atuação estatal para locupletar-se das situações de emergência às custas dos recursos públicos da saúde.

191. O preço praticado pelos agentes, portanto, deveriam ser compatíveis com os praticados no mercado, como ocorreria, inclusive, numa contratação entre particulares, sob pena de desfazimento do negócio e responsabilização por perdas e danos.

192. No caso dos autos, a existência de superfaturamento³³, implicou na malversação de recursos públicos, atraindo a competência da Corte de Contas para julgar os agentes envolvidos, condenando-os à devolução do prejuízo evidenciado pelo erário.

193. É o que se extrai, do artigo 71, incisos II e VIII da Constituição da República, a seguir:

Art. 71. O controle externo, a cargo do Congresso Nacional, será exercido com o auxílio do Tribunal de Contas da União, ao qual compete:

II - **julgar as contas** dos administradores e **demais responsáveis por dinheiros, bens e valores públicos da administração direta** e indireta, incluídas as fundações e sociedades instituídas e mantidas pelo Poder Público federal, **e as contas daqueles que derem causa a perda, extravio ou outra irregularidade de que resulte prejuízo ao erário público;**

(...)

VIII - **aplicar aos responsáveis, em caso de ilegalidade de despesa ou irregularidade de contas, as sanções previstas em lei, que estabelecerá, entre outras cominações, multa proporcional ao dano causado ao erário;** (Grifo apostado).

194. Essa mesma competência é atribuída ao Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso, por força do artigo 47, da Constituição Estadual, do artigo 1º da Lei Complementar nº 269, de 22 de janeiro de 2007 (Lei orgânica do TCE/MT) e do

³³ Note-se que o sobrepreço (na fase de cobrança) não identificado antes do pagamento, converte-se em superfaturamento com a liquidação da despesa.





Regimento Interno do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso (Resolução normativa nº 14/2007).

195. Ainda que assim não o fosse, o que se cogita por amor à argumentação, o ordenamento jurídico brasileiro contém, ainda, cláusula geral expressa no **artigo 884 do Código Civil** que veda o **enriquecimento sem causa**, a qual aplica-se **indistintamente, tanto no âmbito das relações privadas, como na esfera do direito público**:

Art. 884. Aquele que, sem justa causa, se enriquecer à custa de outrem, será obrigado a restituir o indevidamente auferido, feita a atualização dos valores monetários.

196. Desse modo, seja por aplicação às regras de direito público ou de direito privado, **a devolução do montante superfaturado é necessária**, cabendo, nos termos da competência atribuída ao TCE, **a aplicação de multa aos responsáveis pelo prejuízos evidenciados**.

b.3) Da violação à boa-fé objetiva

197. Segundo o Professor Nelson Rosenvald o princípio da boa-fé objetiva:

Compreende (...) um modelo de conduta social, verdadeiro standard jurídico ou regra de conduta, caracterizado por uma atuação de acordo com determinados padrões sociais de lisura, honestidade e correção de modo a não frustrar a legítima confiança da outra parte. [...] Esse dado distintivo é crucial: a boa-fé objetiva é examinada externamente, vale dizer que a aferição se dirige à correção da conduta do indivíduo, pouco importando a sua convicção. De fato, o princípio da boa-fé encontra a sua justificação no interesse coletivo de que as pessoas pautem seu agir pela cooperação e lealdade, incentivando-se o sentimento de justiça social, com repressão a todas as condutas que importem em desvio aos sedimentados parâmetros de honestidade e retidão. Por isso, a boa-fé objetiva é fonte de obrigações, impondo comportamentos (..), segundo as regras de correção, na conformidade do agir do homem comum daquele meio social.³⁴

34 ROSENVALD, Nelson; PELUZO, Cezar (Coord.). Código civil comentado: doutrina e jurisprudência. 3. ed. Barueri, SP: Manole, 2009.





198. Diante do exemplo acima, temos que a boa-fé objetiva deve ser entendida como um modelo de conduta social, *standard* jurídico segundo o qual cada pessoa deve ajustar a sua própria conduta a este arquétipo, atuando como atuaria um homem reto: com honestidade, lealdade e probidade.

199. No caso dos autos, deve se ter a compreensão de que o princípio da boa-fé objetiva limita o afã de se impor comportamentos abusivos, de fixar unilateralmente preços fora dos padrões comuns e de aproveitar-se injustamente de uma situação de urgência.

200. **O credor no exercício de seu direito (de receber pelo trabalho prestado), não pode exceder os limites impostos pela boa-fé, sob pena de proceder ilicitamente, exatamente como no caso em análise.**

201. Nesse passo, o fato de estarmos falando de um procedimento de urgência não autoriza o particular a fixar preços acima do valor de mercado. Trata-se de evidente violação aos parâmetros éticos e morais inerentes ao ordenamento jurídico. **Cobrar um valor a maior somente porque a fonte pagadora é o Estado é absolutamente antiético, antirrepublicano e não deve prevalecer *in concreto*.**

202. Especificamente sobre a alegação de que houve uma negociação livre e desembaraçada com o Estado de Mato Grosso, deve-se ter em conta a teoria do abuso do direito, intimamente relacionada à boa-fé objetiva (aplicável, inclusive, na relação jurídica processual), que rompe com o modelo individualista até então vigente. **A partir desse novo modelo teórico, o direito subjetivo deixa de ser entendido como um poder ilimitado de expressão da liberdade e da autodeterminação nas relações entabuladas pelos indivíduos.**

203. Nesse passo, para melhor compreensão do ato abusivo, valemo-nos da definição trazida pelo Procurador Federal Shandor Portella Lourenço em seu artigo “o





abuso de direito e a função de controle da boa-fé objetiva”³⁵:

O abuso do direito é constatado a partir do momento em que se verifica a violação do elemento axiológico da norma. Instala-se, a partir daí, a contrariedade entre o comportamento comissivo do indivíduo e o fundamento valorativo-material do preceito.

Indaga-se, nesse sentido, se é possível mensurar o que pode ou não ser considerado exercício admissível de determinada posição jurídica. Parece-nos que a resposta se situa justamente nos termos do art. 187 do Código Civil. O essencial do abuso do direito será dado pela boa-fé, pelos bons costumes e pela função social e econômica dos direitos. (Grifei).

204. Ficou claramente demonstrado que os agentes auditados excederam sua posição jurídica, impondo um preço absolutamente superior ao valor de mercado, violando também o art. 187 do Código Civil, *in verbis*:

Art. 187. Também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, excede manifestamente os limites impostos pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes.

205. Sendo assim, considerando que o superfaturamento foi amplamente comprovado pelas auditorias realizadas (a correção dos critérios utilizados pela auditoria será analisado a seguir), fica evidente a abusividade dos atos praticados pelos agentes, pelo que, necessária sua responsabilização nos termos do artigo 187 e 927 (dever de reparação), ambos do Código Civil Brasileiro.

b.4.) Da metodologia de cálculo empregada pela equipe técnica médica

206. Por outro lado, a argumentação apresentada pela equipe técnica médica (empresa Qualirede) é consistente quanto à aplicação das respectivas tabelas de preços relativas aos honorários médicos, diárias, taxas, OPME (Órtese, Prótese ou Material Especial), materiais e medicamentos.

207. Nesse passo, as tabelas utilizadas, **de fato, refletem o valor de mercado**, porquanto são as tabelas mais utilizadas nacionalmente nas relações que os

³⁵ Disponível em <https://www.agu.gov.br/page/download/index/id/521892>, acesso em 13/03/2018.





prestadores de serviço naturalmente praticam no âmbito privado, conforme revelam os dados da Associação Nacional dos Hospitais Privados apontados tabela de nº 8, - item 4.2, “a”.

208. Ademais, esses valores, cobrados na iniciativa privada, referem-se ao exercício de 2016 (na maioria dos índices de referência utilizados), de modo que houve uma margem de apreciação a maior, em favor das empresas, e, ainda assim, foi detectado superfaturamento as contas hospitalares.

209. Nesse sentido, chama a atenção, por exemplo, no achado de nº 02, a cobrança de mais de R\$ 199.000,00 (cento e novena e nove mil reais) por visitas hospitalares, num internamento que durou 7 (sete) dias.

210. Tais valores, jamais serão encontrados em qualquer tabela de referência, tanto assim que, apesar dos profissionais de saúde, em regra, terem alegado a pertinência dos valores cobrados, nenhum deles foi capaz de demonstrar a realização de procedimento análogo e pelo o mesmo preço a qualquer outro paciente atendido de forma privada.

211. Cumpre notar que somente os próprios profissionais da saúde e o hospital poderiam ter trazido aos autos tais documentos, pois se trata da referência pessoal dos preços por eles praticados ao público em geral, à época dos fatos.

212. Nesse passo, o Código de Processo Civil, que se aplica subsidiariamente aos processos de competência do TCE-MT, nos termos do art. 144 da Resolução nº 14/2007 (Regimento Interno do TCE-MT), ao regulamentar a distribuição do ônus da prova, dispõe:

Art. 373. O ônus da prova incumbe:

I - ao autor, quanto ao fato constitutivo de seu direito;

II - ao réu, quanto à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor.

§ 1º Nos casos previstos em lei ou diante de peculiaridades da causa relacionadas à impossibilidade ou à excessiva dificuldade de cumprir o





encargo nos termos do caput ou à maior facilidade de obtenção da prova do fato contrário, poderá o juiz atribuir o ônus da prova de modo diverso, desde que o faça por decisão fundamentada, caso em que deverá dar à parte a oportunidade de se desincumbir do ônus que lhe foi atribuído.

213. Assim, apesar de terem refutado os preços adotados pela auditoria contratada, em nenhuma das defesas apresentadas ficou comprovado que os procedimentos médicos e/ou cirúrgicos auditados eram praticados por esses profissionais em valores próximos ou idênticos aos das ações fiscalizadas.

214. Desse modo, não há como acolher a tese da defesa de que os preços praticados condiziam com o preços de mercado, haja vista não terem comprovado tal fato.

215. As partes - tanto os médicos como o próprio hospital - afirmam que os preços contratados pelo Estado de Mato Grosso, são os mesmos cobrados no mercado "particular", **porém não juntaram sequer um documento que comprove que aquele é o valor cobrado de outros pacientes (particulares).**

216. Ora, se o preço é o mesmo que os médicos e o hospital cobram de um paciente "particular" bastava juntar comprovantes de pagamentos ou recibos pelos serviços realizados em favor dos respectivos enfermos para demonstrar sua boa-fé.

217. Portanto, remete-se aqui ao brocardo jurídico "*allegatio et non probatio quase non allegatio*" (alegar e não provar é quase não alegar). **A mera alegação de que houve equivalência ao valor cobrado no mercado privado, desvinculada de quaisquer outros argumentos ou indício de prova documental, é insuficiente para afastar a irregularidade.**

218. Pontue-se, em arremate, que os valores definidos na CBHPM, utilizados pela auditoria, são propostos por grupos de cada especialidade médica. Assim, foram estabelecidos valores com base em preços praticados no mercado, obedecendo os princípios da razoabilidade e proporcionalidade (tabela de 2016, sem aplicação de





deflador), de forma a não persistir a argumentação dos imputados.

b.4) Dos argumentos residuais

219. Por fim, cabe assinalar que, conforme assinalado no item “b.2”, a obrigação dos responsáveis pela utilização dos recursos públicos impunha um dever de cuidado e eficiência, evitando malbaratamento dos valores empregados.

220. Nesse passo, o fato de se ter exigido mais de um orçamento em juízo ou a participação do Estado na lide, não são suficientes a afastar a necessidade de ressarcimento.

221. Nesse sentido, a utilização de dois ou mais orçamentos somente serve para dar uma maior segurança de que os preços orçados são compatíveis com o preço de mercado.

222. A obrigação, decorrente dos princípios gerais de direito público e da própria Lei 8.666/93, no entanto, é que haja a compatibilidade do preço praticado com os valores de mercado e não a mera apresentação de orçamentos por mais de uma empresa. Tanto assim, que o Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso tem resolução de consulta indicando metodologia adequada à formação da cesta de preços (conjunto de elementos indicativos dos preços de mercado), a saber:

Resolução de consulta nº 20/2016.

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MATO GROSSO. REEXAME DA TESE PREJULGADA NA RESOLUÇÃO DE CONSULTA Nº 41/2010. LICITAÇÃO. AQUISIÇÕES PÚBLICAS. BALIZAMENTO DE PREÇOS. **1) A pesquisa de preços de referência nas aquisições públicas deve adotar amplitude e rigor metodológico proporcionais à materialidade da contratação e aos riscos envolvidos, não podendo se restringir à obtenção de três orçamentos junto a potenciais fornecedores, mas deve considerar o seguinte conjunto (cesta) de preços aceitáveis: preços praticados na Administração Pública, como fonte prioritária; consultas em portais oficiais de referenciamento de preços e em mídias e sítios especializados de amplo domínio público; fornecedores; catálogos de fornecedores; analogia com compras/contratações realizadas por corporações privadas; outras**





fontes idôneas, desde que devidamente detalhadas e justificadas. 2) Nos processos de inexigibilidade e de dispensa de licitação, inclusive aqueles amparados no art. 24, I, II, da Lei nº 8.666/1993, devem ser apresentadas as respectivas pesquisas de preços, nos termos do art. 26 da Lei. (Grifei).

223. A obrigação imposta pelo princípio da eficiência e demais normas de direito público aplicáveis, sempre foi a de que os preços correspondessem ao valor de mercado, sendo os orçamentos apresentados mero elemento indicativo dessa correspondência, que pode ser elidido por prova em contrário.

224. Ademais, a presença do Estado de Mato Grosso na lide não convalida a existência da irregularidade, porquanto o erário é indisponível e os danos que lhe venham a ser causados são imprescritíveis.

225. Nesse passo, se, após análise contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial for apurada qualquer ilegalidade na utilização de recursos estatais que impliquem em dano ao erário, impositivo o ressarcimento.

226. Da mesma forma, a presença do juiz-estado não desnatura a existência do dano encontrado, até mesmo porque, o magistrado não detém, nestes casos, *expertise* para avaliação pormenorizada dos gastos públicos, cabendo às Cortes de Contas e não ao judiciário o julgamento da regularidade das despesas públicas, como é no caso.

227. Com efeito, atuação do judiciário circunscreve-se à efetivação do direito pleitado pelo requerente, e não à regularidade da despesa. Tal competência é privativa do Controle Externo, cuja análise mais acurada pode elidir a presunção de legalidade aferida incidentalmente (por não ser esse o objeto da discussão principal) e a título precário (porque a realiza fora de suas funções típicas), pelo judiciário.

228. Assim, a avaliação pelo magistrado, não afasta a competência das Cortes de Contas, tendo em vista que o objeto da jurisdição exercida por um e outro





órgão é distinta, circunscrevendo-se o primeiro à análise do direito invocado pelo autor e o segundo à análise da despesa pública.

229. Por fim, com relação à aplicação da tabela de referência Sindessmat, o acordo firmado entre o Poder Judiciário, MPE/MT e hospitais estabeleceu que os valores dos serviços prestados pelos hospitais teriam como referência as seguintes tabelas: Sindessmat; Brasíndice, CHBPM, Simpro e Sindessmat.

230 Desta feita, a metodologia de preços utilizada pela auditoria para avaliação das contas hospitalares, que utilizou as tabelas Brasíndice, CHBPM e Simpro, encontra respaldo no próprio acordo invocado.

c) Conclusão da análise global

231. Assim, no que tange aos argumentos reiterados das defesas apresentadas, a saber: “a) a incompetência do Tribunal de Contas para determinar a restituição de valores ou realizar a auditoria, pois tratam-se de particulares; b) a inexistência de qualquer ilicitude por parte dos agentes privados, que forneceram orçamentos dos preços praticados, aceito pelas partes e pelo juízo; c) a incorreção da metodologia de cálculo utilizada pela consultoria contratada pelo TCE (incorreção da utilização da tabela CBHPM); d) a inexistência de superfaturamento tendo em vista terem praticado os preços utilizados em atendimentos particulares; e, e) a existência de acordo firmado entre o Poder Judiciário e o Ministério Público Estadual, em que foi definido como valor de referência a Tabela do Sindessmat - Sindicato da Categoria Privada de Mato Grosso, para os serviços cobrados pelos hospitais”, o MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS, tal qual a equipe técnica de auditoria, embora sob fundamentos diversos, entende não ser possível o acolhimento das teses articuladas.

4.3 Análise dos argumentos individuais não abarcados na análise global

224. Pontuados os argumentos que se repetem durante as defesas jungidas aos autos, passa-se à análise das teses remanescentes, ordenadas de acordo com as





defesas apresentadas nos autos.

225. Nesse passo, objetivando a inteireza na compreensão, serão relatados, de forma sucinta, os argumentos elencados pelos defendentes, tratando-se especificamente dos itens não avaliados acima.

4.3.1 Responsabilização pelas irregularidades por prestador de serviço

a) Hospital São Mateus - documento externo nº 30195/2018 - Achados de 01 a 06.

226. Nos presentes autos de Auditoria de Conformidade, foram avaliados seis processos judiciais atendidos no Hospital São Mateus, todos no ano de 2014 e com evidências de superfaturamento e/ou recebimentos em duplicidade.

227. Em síntese, a defesa do Hospital São Mateus alegou que:

- (1) não existe caráter bilateral na relação o Estado e o Hospital, uma vez que a atuação dos profissionais médicos foi compulsório, decorrente do cumprimento de decisões judiciais;
- (2) a Lei nº 8.666/93 seria inaplicável nos atendimentos provenientes das medidas liminares, por serem realizados por instituições de saúde particulares;
- (3) o Poder Judiciário, o MPE/MT e os hospitais transigiram acerca da utilização da Tabela do Sindicato das Empresas de Saúde de Mato Grosso - Sindessmat como referência a ser utilizada nos processos judiciais e que possui liberdade para estipular o preço dos serviços que presta aos seus pacientes;
- (4) há demora no pagamento das faturas pelo Poder Público e que os pacientes advindos de liminares judiciais exigem longa permanência em UTI, no centro cirúrgico e leitos hospitalares, por demandar tratamentos de alta complexidade;
- (5) não houve pagamento em duplicidade para tratamento do paciente N.C.L., tendo em conta que foram expedidos três alvarás, sendo um para Neurocor, no montante de R\$ 43.000,00, e outros dois para o Hospital São Mateus, no montante de R\$ 501.990,69, sendo que nas dependências da Clínica Neurocor foi realizado outro procedimento de alta complexidade (Embolização de Tumor de Cabeça e Pescoço) ao paciente, tratando-se de contas distintas e independentes. Foram encaminhados junto à defesa documentos comprobatórios da realização do procedimento.





228. Em análise às teses de defesa, a Equipe Técnica reconheceu a realização do procedimento de embolização pela empresa Neurocor, acolhendo o item (5) supracitado, **e manifestando-se, nesse aspecto, pela exclusão da responsabilidade solidária do Hospital São Mateus sobre o valor relativo à suposta duplicidade.**

229. **Quanto aos demais itens a Equipe Técnica apresentou os argumentos visíveis no item 4.2, “a”, acima, rechaçando os argumentos defensivos**

230. Pois bem. Embora a equipe técnica de auditoria tenha se manifestado pela a exclusão da responsabilidade solidária do Hospital São Mateus sobre o valor em duplicidade, **nota-se que, desde o início, a responsabilidade fora imputada de modo EXCLUSIVO à empresa Neocor.**

231. Nesse sentido, observando-se o apontamento de número 01, a que se refere a tese defensiva, nota-se que **(1) A empresa Neurocor (equipe médica cirúrgica) é responsável exclusiva por R\$ 43.000,00 (380 UPF/MT).**

232. Com efeito, a equipe de auditoria ao analisar os recursos recebidos diretamente pela empresa Neurocor, por meio do alvará de pagamento nº 133163-9/2014, no montante de R\$ 43.000,00, pontuou duplicidade de pagamentos para a equipe médica de cirurgias.

233. Isso porque, na análise do processo judicial, verificou-se o recebimento de honorários médicos tanto por meio do alvará judicial mencionado acima (nº 133163-9/2014, no montante de R\$ 43.000,00), quanto por meio dos alvarás judiciais recebidos pelo Hospital São Mateus, conforme Tabela 3 (reproduzida no item 3, “a”, acima).

234. Por essa razão, a equipe técnica sugeriu a devolução de R\$ 43.000,00, **sob a responsabilidade exclusiva da empresa Neurocor Diagnóstico e Terapêutica**





Endovascular.

235 Logo, é evidente que nunca houve solidariedade em relação aos recursos advindos do alvará de pagamento nº 133163-9/2014, no montante de R\$ 43.000,00, **de modo que impertinente a exclusão mencionada.**

236 Ademais, cabe pontuar que as únicas obrigações solidárias existentes dizem respeito aos procedimentos realizados no Hospital São Mateus (que recebeu o alvará) e a **equipe médica** da Empresa Neurocor (que, por meio de seus cirurgiões, realizaram o procedimento), nos termos do achado de auditoria, analisado no item 3, “a”.

237. Nesse sentido, há, nos autos, a dúvida quanto à origem do superfaturamento, se decorre da fixação dos preços que o hospital fez ou que os próprios médicos estabeleceram.

238. Assim, tendo em vista que ambos receberam pelo serviço, houve a imputação solidária.

239. De igual forma, tendo em vista que as notas foram faturadas em nome da empresa Neurocor (composta pelo corpo cirúrgico), tendo ela, muito provavelmente, recebido parcela dos recursos antes de repassar o restante aos médicos, a responsabilidade também foi a ela estendida, buscando abarcar toda a cadeia por onde os recursos percorreram.

240. Por fim, os argumentos levantados nos itens de nº (1) a (4) já foram objeto de análise e apontamento pelo **Ministério Público de Contas**, nos termos do subtópico nº 4.2, “b” (análise global), desta manifestação, ocasião em que refutadas as teses defensivas.

241. Diante do exposto, o **MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DE**





MATO GROSSO, manifesta-se pela manutenção, **em sua integralidade**, dos achados de nº 01, 02, 03, 04, 05 e 06, imputados ao **Hospital São Mateus**.

b) Empresa Neurocor - Diagnóstico e Terapêutica Endovascular Ltda - Documentos digitais nº 20496/2018 e nº 82345/2019 - Achado nº 01.

242. Inicialmente, convém destacar que a responsabilidade exclusiva da empresa Neurocor, consignada no achado de auditoria nº 01, sofreu alteração no curso processual.

243. Conforme se percebe, a Equipe Técnica de Auditoria, por meio de seu relatório técnico preliminar (documento digital nº 318593/2017, página 108), apontou que o Hospital São Mateus e a equipe médica da instituição exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente N.C.L., no processo judicial nº 45599-65.2014.8.11.0041, o montante de R\$ 316.018,43, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

244. Nesse passo, (1) a empresa Neurocor (equipe médica cirúrgica) seria responsável exclusiva por R\$ 43.000,00 (380 UPF/MT) e responsável solidária por R\$ 76.432,84 (675 UPF/MT), juntamente com o Hospital São Mateus, isso porque, quanto à responsabilidade exclusiva, após a análise da conta hospitalar do paciente N.C.L., no valor total de R\$ 501.990,69, foi verificado um pagamento em duplicidade de **R\$ 43.000,00 à empresa Neurocor (equipe médica cirúrgica), conforme se observa da página 28 e seguintes do documento digital nº 318593/2017.**

245. Citada a apresentar defesa, a Empresa Neurocor - Diagnóstico e Terapêutica Endovascular Ltda., sustentou que não houve pagamento em duplicidade, conforme defesa visível no documento digital nº 20496/2018.

246. Nesse sentido, apontou que os médicos Dr. Luciano Ricardo França (defesa visível no documento digital nº 83804/2018) e Jony Soares Ramos (defesa





constante no documento digital nº 20502/2018) receberam por dois serviços distintos: pelo Hospital São Mateus por uma cirurgia aberta (microcirurgia para Tumor Intracraniano); e pela empresa Neurocor por um procedimento Embolização de Tumor de Cabeça e Pescoço.

247. Dessa forma, juntou aos autos relatórios médicos dando conta da realização do procedimento de Embolização de Tumor de Cabeça e Pescoço (documentos digitais nº 20496/2018, 83804/2018 e 20502/2018).

248. Em análise à defesa (apêndice 7 - item “f”, do documento digital nº 225169/2018), **a Equipe Técnica Médica da empresa Qualirede**, informou que, **reanalizando o prontuário médico, à luz dos novos documentos trazidos pela defesa**, verificou-se existir registro da execução do procedimento de “embolização - pré-operatória - do tumor intracraniano”, realizado na Neurocor (Cinecor) no dia 22/10/2014, com a finalidade de reduzir o sangramento na cirurgia principal (Craniotomia), que seria realizada dois dias depois, em 24/10/2014.

249. Ressaltou a Equipe Técnica Médica **que somente a segunda cirurgia (Craniotomia) teria sido auditada inicialmente**, pois não havia registro nos autos que comprovasse a execução da “embolização - pré-operatória - do tumor intracraniano”.

250. Assim, consignou que, recebido o relatório médico-cirúrgico correspondente, através da documentação da defesa, o procedimento de embolização - pré-operatória - do tumor intracraniano foi auditado, **encontrando-se sobrepreço na ordem de R\$ 32.134,31, conforme análise colacionada no item “f”, do documento digital nº 225169/2018, jungido aos autos.**

251. Desse modo, após análise da defesa, houve alteração da imputação inicial, passando a corresponder não mais à responsabilidade exclusiva da empresa Neocor pelo pagamento em duplicidade na ordem de **R\$ 43.000,00**, mas, à responsabilidade, também exclusiva, **pelo superfaturamento no montante de R\$ 32.134,31, conforme apêndice 7 (item “f”, do documento digital nº 225169/2018).**





252. Diante da mudança da imputação, entretanto, foi realizada nova citação à pessoa jurídica. Assim, como medida de economia processual, serão reunidos os argumentos lançados nas duas manifestações.

253. Em síntese, as defesas da empresa Neurocor sustentam que:

- (1) não houve cooptação de pacientes ou família destes para prestação de serviços médicos na via judicial, sendo que nesses casos judiciais, apenas cumpriu decisão judicial.
- (2) conforme consta no processo judicial, apresentou o menor orçamento em juízo para o tratamento médico ao paciente e, por isso, foi a empresa escolhida para prestação do serviço.
- (3) não houve pagamento em duplicidade à empresa e nem responsabilidade solidária com o Hospital São Mateus quanto aos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.
- (4) 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.
- (5) a solidariedade não poderia ser aplicada ao caso concreto, haja vista que esse tipo de responsabilização decorreria de lei ou de contrato entre as partes, situação que não ocorreu no objeto em análise.
- (6) não houve superfaturamento;
- (7) cumpriu ordem judicial específica (medida liminar), apresentando, ao fim, a prestação de contas da intervenção cirúrgica de alta complexidade cumprida na modalidade “particular”.
- (8) 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) 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.

254. Em análise às teses de defesa, a Equipe Técnica reconheceu a realização do procedimento de embolização pela empresa Neurocor, acolhendo o item (4) supracitado, de modo que a imputação inicial foi modificada nos seguintes termos:

Achado 01: o Hospital São Mateus e a equipe médica da instituição





exigiram do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente N.C.L., processo judicial nº 45599-65.2014.8.11.0041, o montante de R\$ 305.152,74, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

Responsáveis pelo Achado 01:

1) A empresa Neurocor (equipe médica cirúrgica) é responsável exclusiva por R\$ 32.134,31 (284 UPF/MT) e responsável solidária por R\$ 76.432,84 (675 UPF/MT), juntamente com o Hospital São Mateus; (...)

255. No entanto, as demais teses, após análise da equipe técnica foram afastadas, nos termos da fundamentação apresentada no tópico 4.2., “a”.

256. Pois bem. Muito embora a sociedade médica empresária consigne ter apresentado o menor orçamento, e, por isso, ter sido a empresa escolhida para prestação do serviço, a realidade é que a proposta apresentada pela **Neocor foi o único orçamento coligido aos autos em relação ao procedimento de Embolização de Tumor de Cabeça e Pescoço (vide documento digital nº 321147/2017 - procurar por “45599-65.2014.8.11.0041”)**.

257. Além do orçamento apresentado pela empresa Neurocor (f. 25), específico para a realização de **Embolização de Tumor de Cabeça e Pescoço**, constam nos autos outros dois orçamentos, apresentados pelo Hospital São Mateus e pelo Hospital Santa Rosa, **contudo, para a realização de procedimento distinto**, a saber: **Microcirurgia de Tumor Cerebral + Cranioplastia** (fls. 18 e 27).

258. O primeiro, no valor de R\$ 383.432,42 (São Mateus) e, o segundo, no valor de R\$ 344.285,62 (Santa Rosa).

259. Demais disso, para a **Embolização de Tumor de Cabeça e Pescoço** o Hospital São Mateus apresentou orçamento de R\$ 14.578,73 (fl. 26), exclusivamente, com relação à diárias de apartamento e UTI que seriam necessárias.





260. Nota-se que, para o procedimento cotado pela Neurocor inexistiu qualquer competição. O orçamento apresentado, portanto, foi exclusivo.

261. De outro lado, quanto ao Hospital São Mateus, **muito embora tenha apresentado o orçamento mais caro**, foi escolhido pelo juízo para prestar o serviço (f. 28 e verso).

262. Chama atenção nos autos que o custo final da cirurgia pelo Hospital São Mateus, apesar de ser a cotação mais cara, **ainda foi acrescido de R\$ 75.558,27, tanto assim, que foi expedido o alvará judicial de nº 167896-5/2015, em complementação ao primeiro alvará (nº 133163-9/2014, no valor de R\$ 383.432,42), totalizando R\$ 458.990,69.**

263 Por fim, **também não foi prestado conta dos serviços realizados antes do pagamento aos particulares**, fato que, inclusive, ensejou a reforma da sentença pelo Tribunal de Justiça de Mato Grosso, determinando a necessidade de prestação de contas nos autos.

264. Vale ressaltar, ainda, que o médico responsável pela cirurgia custeada pelo Estado (Dr. Luciano França) foi o médico particular da paciente (vide anotação “médico responsável”, no orçamento apresentado pelo Hospital Santa Rosa - fl. 27 - e, também, o laudo médico que a defesa da empresa Neurocor juntou em sua manifestação - documento digital nº 20496/2018, assinado pelo Dr. Luciano França em data muito anterior à realização do procedimento cirúrgico).

265. A conjunção de todos esses elementos demonstram uma sequência de impropriedade, objeto de apontamento, inclusive, no parecer da Procuradoria de Justiça do Ministério Público Estadual (fls. 131 a 134). Tais fatos desnaturam a pretensa ideia de que houve competição no autos e que os valores apresentados pela empresa seriam vantajosos ao Estado.

266. Cabe mencionar, também, que os médicos que prestam serviço e/ou





são proprietários das empresas Neurocor, Medneuro e do Hospital São Mateus são praticamente os mesmos (identidade societária).

267. Basta ver, nesse sentido, as assinaturas nos contratos sociais e laudos médicos expedidos em favor dos pacientes, os quais contam com logotipo e identificação da Neurocor, Hospital São Mateus e Medneuro.

268. Com efeito, cabe repisar que mesmo que três orçamento houvessem sido apresentados, a obrigatoriedade de balizamento é quanto aos preços de mercado, e não quanto aos valores cotados pelos particulares, sob pena de abuso de direito, conforme já mencionado no item 4.2, “b” e seus subtópicos.

269. De outro lado, pontue-se que a parametrização dos valores não seguiu os preços praticados na iniciativa pública, mas, aqueles utilizados na própria iniciativa privada, consoante exaustivamente assinalado na análise global.

270. Esses preços foram referenciados com dois anos de diferença em relação à realização do procedimento médico e, mesmo assim, foi detectado sobrepreço.

271. Apesar da empresa alegar a regularidade dos valores, não trouxe aos autos qualquer elemento que evidencie sua alegação, conforme já expendido, também.

272. Ademais, a absoluta separação entre o Hospital, a empresa Neurocor e seu corpo clínico sequer é clara, como tenta fazer crer a interessada, tanto assim que a empresa tem sede no mesmo endereço do Hospital (juntamente com a Medneuro, objeto de outros apontamentos mais à frente).

273. Assim, sobre a responsabilidade solidária (para além da possível confusão entre pessoas físicas e jurídicas) cabe assinalar que tal modalidade de responsabilização também decorre da natureza da obrigação.





274. No caso dos autos, busca-se a restituição do superfaturamento constatado, de modo que buscou-se percorrer a trilha dos recursos, até seu destino final, trazendo aos autos todos os envolvidos nas transações comerciais, de forma a viabilizar o ressarcimento necessário.

275. Por fim, os demais argumentos já foram analisados pelo Ministério Público de Contas nos tópicos acima, sendo desnecessárias outras considerações.

276. Por tudo quanto exposto, o **Ministério Público de Contas do Estado de Mato Grosso** manifesta-se, tal qual a equipe técnica em seus relatórios técnicos de defesa (documentos digitais nº 86158/2019 e Digital 225169/2018), embora sob fundamentos diversos, pela manutenção das irregularidades imputadas à empresa Neurocor - Diagnóstico e Terapêutica Endovascular Ltda., nos seguintes termos: “1) A empresa Neurocor (equipe médica cirúrgica) é responsável exclusiva por R\$ 32.134,31 (284 UPF/MT) e responsável solidária por R\$ 76.432,84 (675 UPF/MT), juntamente com o Hospital São Mateus.

c) ECCOR - Equipe de Cirurgia Cardiovascular - Dr. Gilbran Roder Feguri e Dr. Paulo Ruiz Lúcio de Lima - documentos digitais 21885/2018, 51930/2018, 51932/2018 e 51930/2018 - Achados 02, 05 e 06.

277. Nos presentes autos da Auditoria de Conformidade, foram avaliados três processos judiciais atendidos no Hospital São Mateus envolvendo a atuação da Eccor - Equipe de Cirurgia Cardiovascular - achados nº 2, nº 5 e nº 6 -, todos no ano de 2014 e com evidências de superfaturamento e recebimentos em duplicidade.

278. A defesa da Eccor - Equipe de Cirurgia Cardiovascular foi apresentada em conjunto com o Dr. Gilbran Roder Feguri e Ruiz Lúcio de Lima, manifestando-se sobre os achados nº 2, nº 5 e nº 6

279. Em síntese, os defendentes sustentam que:





- (1) em relação à legitimação, devem ser excluídos os médicos Gilbran Roger Feguri e Paulo Ruiz Lucio de Lima do polo passivo, tendo em vista que a empresa Eccor, formada pelas mencionadas pessoas físicas, já os representa;
- (2) não existe caráter bilateral de vontades, uma vez que a atuação dos profissionais médicos foi compulsória, decorrente do cumprimento de decisões judiciais;
- (3) não houve esforço por parte da Administração Pública para negociar valores com a iniciativa privada;
- (4) apresentaram notas fiscais e tabelas dos valores cobrados dos pacientes particulares, a fim de demonstrar que seriam os mesmos cobrados nos tratamentos dos pacientes encaminhados por decisão judicial;
- (5) Informou que o Poder Judiciário, o MPE/MT e os hospitais transigiram acerca da utilização da Tabela do Sindicato das Empresas de Saúde de Mato Grosso - Sindessmat como referência a ser utilizada nos processos judiciais e que possui liberdade para estipular o preço dos serviços que presta aos seus pacientes;
- (6) a Tabela CBHPM usada como padrão de procedimentos médicos é um referencial de valor mínimo;
- (7) não houve pagamento em duplicidade no valor de R\$ 60.000,00 para tratamento do paciente A.P.C. (achado 02); necessário diferenciar os honorários da equipe cirúrgica com os honorários dos demais profissionais que participaram do atendimento no hospital
- (8) não houve pagamento em duplicidade no valor de R\$ 50.000,00 para tratamento do paciente J.P.C. (achado 05); necessário diferenciar os honorários da equipe cirúrgica com os honorários dos demais profissionais que participaram do atendimento no hospital;
- (9) não houve pagamento em duplicidade no valor de R\$ 75.000,00 para tratamento do paciente E.S.P. (achado 06); necessário diferenciar os honorários da equipe cirúrgica com os honorários dos demais profissionais que participaram do atendimento no hospital;
- (10) com relação à realização de traqueostomia no paciente E.S.P. (achado 06), impugnam a devolução de R\$ 1.000,00, alegando que o paciente foi extubado, o que comprovaria a realização de procedimento;
- (11) para fins de mensuração dos serviços médicos a serem custeados mediante liminar em face do Poder Público, foram considerados a média de tempo para receber do Poder Público (por volta de 2 e 3 anos) sem correção monetária; a complexidade do quadro clínico dos pacientes, sendo que não foram avaliados previamente pela equipe médica; a longa permanência dos pacientes na UTI, centro cirúrgico e leitos hospitalares;
- (12) sustentam que a Equipe ECCOR recebeu do Estado no ano de 2015 somente 06 cirurgias feitas por meio de liminar de pacientes no atendimento do Hospital São Mateus, anexando comprovantes de que as cirurgias particulares realizadas no ano de 2011 a 2016 equivalem ao valor de R\$ 30.000,00 a R\$ 50.000,00, sendo estas pagas à vista.

280. Pois bem. A Equipe Técnica rechaçou todos os argumentos





apresentados.

281. A Secex entende que as notas fiscais de serviços prestados a particulares juntadas pela defesa para fins de comprovação da ausência de superfaturamento, são insuficientes para tal mister haja vista que, com exceção da 1ª nota fiscal, não especificam qual o procedimento cirúrgico realizado para estabelecer um comparativo com as contas das liminares auditadas.

282. Nesse aspecto, cumpre descrever referidas notas colacionadas pelos dependentes:

- Nota Fiscal Eletrônica nº 275 (15/06/2016) - prestação de serviços de honorários médicos cirurgia cardiovascular de dissecação de aorta - paciente EJPf - data 30/04/2016 - R\$ 30.000,00

Descrição dos Serviços

PAGAMENTO REFERENTE HONORÁRIOS MÉDICOS CIRURGIA CARDIOVASCULAR DE DISSECAÇÃO DE AORTA REALIZADA EM 30.04.2016 USUÁRIO ELIO JOSE PETRY FREITAS.

- Nota Fiscal Eletrônica nº 223 (18/06/2015) - prestação de serviços de honorários médicos cirurgia cardíaca - paciente ILDV - R\$ 40.000,00 → nota genérica, não descreve minimamente o procedimento cirúrgico realizado, de forma a ser poder avaliar o procedimento realizado.

Descrição dos Serviços

NF REFERENTE PAGAMENTO HONORÁRIOS MÉDICOS CIRURGIA CARDIACA PACIENTE 53

- Nota Fiscal Eletrônica nº 167 (09/10/2014) - honorários médicos - R\$ 50.000,00 → nota genérica, não descreve o procedimento realizado.

Descrição dos Serviços

PAGAMENTO REFERENTE HONORÁRIOS MÉDICOS

- Nota Fiscal Eletrônica nº 113 (028/12/2013) - honorários médicos - R\$ 35.000,00





→ nota genérica.

Descrição dos Serviços

PAGAMENTO HONORÁRIOS MÉDICOS

283. Pois Bem. Compulsando as referidas notas fiscais não se pode discordar da Equipe Técnica.

284. Deveras, os documentos colacionados pela defesa não são capazes de elucidar a quais serviços os honorários médicos se referem, não sendo possível estabelecer, sequer minimamente, qualquer margem de comparação entre os valores praticados nas ações judiciais em questão com aqueles cobrados no âmbito particular.

285. As provas juntadas são inábeis para comprovar que a empresa Eccor - Equipe de Cirurgia Cardiovascular, o Dr. Gilbran Roder Feguri e o Dr. Paulo Ruiz Lúcio de Lima não avultaram na cobrança dos honorários médicos tendo como parâmetro os preços praticados em detrimento do usuário particular.

286. Ademais, enquanto as notas fiscais giram em torno de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) a, no máximo, R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), **os valores cobrados do Poder Público variam de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil) a R\$ 75.000,00 (setenta e cinco mil)**, denotando que a referência mais cara cobrada do particular (que nem sequer discrimina a cirurgia realizada), equivale à referência mais barata exigida do Poder Público.

287. No que diz respeito aos supostos pagamentos em duplicidade, a Equipe Técnica também manteve os apontamentos, considerando que no espelho/fatura apresentado pelo Hospital São Mateus em juízo já constam valores cobrados a título de honorários médicos cirúrgicos, tendo a empresa ECCOR recebido alvarás pelos mesmos serviços³⁶.

36 "423. Essa foi a conclusão da análise da defesa pela Equipe Técnica Médica da Qualirede, constante do Apêndice 7 deste relatório: A sugestão da devolução do valor de R\$ 60.000,00 (alvará ECCOR) se deu, pois, os valores devidos referentes aos honorários cirúrgicos já foram pagos ao prestador/hospital.





288. Ressaltou que a auditoria utiliza a fatura como parâmetro do custo hospitalar de cada paciente, e não o orçamento, visto que o orçamento é apenas uma previsão, podendo a fatura final ser maior ou menor que o orçamento conforme o caso em questão. Assim, concluiu a Auditoria que a empresa recebeu recursos públicos por meio de alvarás judiciais e, também, recebeu recursos do Hospital São Mateus pelos mesmos procedimentos.

289. No mérito, quanto aos aspectos técnico médicos do tratamento do paciente E.S.P. (achado nº 06), processo judicial nº 6715-45.2014.811.0015, a auditoria sustenta que a extubação do paciente não confirma a realização de traqueostomia, mas apenas que antes ele foi intubado e, após, extubado, ou seja, retirado o tubo. Esclarece que intubação e realização de traqueostomia são

Conforme descrito no *espelho/fatura o Hospital São Mateus cobrou R\$ 17.658,20 referente a honorários médicos cirúrgicos do paciente A.P.C. (reforçamos que este valor é relacionado apenas aos honorários cirúrgicos pois os honorários de visitas médicas e outros profissionais estão descritos separadamente, com seus respectivos valores, conforme demonstrado na tabela abaixo). Valor esse que, após a auditoria reduziu para R\$ 8.487,88 (conforme CBHPM) somando todos os procedimentos realizados pela equipe cirúrgica, conforme relatório cirúrgico. Evidenciado que o pagamento dos honorários cirúrgicos foi contabilizado na fatura hospitalar e já pagos no alvará do hospital, sugere-se que o Hospital São Mateus repasse os valores devidos e pertencentes à ECCOR, e por fim, a ECCOR devolva seu valor de alvará de R\$ 60.000,00.”

“426. Essa foi a conclusão da análise da defesa pela Equipe Técnica Médica da Qualirede, constante do Apêndice 7 deste relatório: A sugestão da devolução do valor de R\$ 50.000,00 (alvará ECCOR) se deu, pois, os valores devidos referentes aos honorários cirúrgicos já foram pagos ao prestador/hospital. Conforme descrito no *espelho/fatura hospitalar o Hospital São Mateus cobrou R\$ 90.005,00 referente a honorários médicos cirúrgicos do paciente JPC, (reforçamos que este valor é relacionado apenas aos honorários cirúrgicos pois honorários de visitas médicas e outros profissionais estão descritos separadamente, com seus respectivos valores) valor esse que após a auditoria reduziu para R\$ 8.333,75 (conforme CBHPM) somando todos os procedimentos realizados pela equipe cirúrgica conforme relatório cirúrgico. Evidenciado que o pagamento dos honorários cirúrgicos foi contabilizado na fatura hospitalar e já pagos no alvará do hospital, sugere-se que o Hospital São Mateus repasse os valores devidos e pertencentes à ECCOR, e por fim, a ECCOR devolva seu valor de alvará R\$ 50.000,00.”

“429. Essa foi a conclusão da análise da defesa pela Equipe Técnica Médica da Qualirede, constante do Apêndice 7 deste relatório: A sugestão da devolução do valor de R\$ 75.000,00 (alvará ECCOR) se deu, pois, os valores devidos referentes aos honorários cirúrgicos já foram pagos ao prestador/hospital. Conforme descrito no *espelho/fatura hospitalar o Hospital São Mateus cobrou R\$ 10.635,20 referente a honorários médicos cirúrgicos do paciente ESP, (reforçamos que este valor é relacionado apenas aos honorários cirúrgicos pois honorários de visitas médicas e outros profissionais estão descritos separadamente, com seus respectivos valores) valor esse que após a auditoria reduziu para R\$ 8.699,64 (conforme CBHPM) somando todos os procedimentos realizados pela equipe cirúrgica conforme relatório cirúrgico. Evidenciado que o pagamento dos honorários cirúrgicos foi contabilizado na fatura hospitalar e já pagos no alvará do hospital, sugere-se que o Hospital São Mateus repasse os valores devidos e pertencentes à ECCOR, e por fim, a ECCOR devolva seu valor de alvará R\$ 75.000,00.”





procedimentos distintos, sendo a diferença básica que o TOT é colocado através da cavidade oral, e a TQT é feita por cirurgia através da pele do pescoço. Em ambos os casos a finalidade é melhorar o nível respiratório. Dessa forma, devido à ausência de evidências no prontuário que comprovem a realização de traqueostomia, inclusive ausência de relatório cirúrgico (visto ser um procedimento cirúrgico), remanesce a imposição da devolução do honorário da traqueostomia.

290. **Pois bem.** Observa-se que a imputação em relação à empresa Eccor - Equipe de Cirurgia Cardiovascular resume-se a, basicamente, duas irregularidades: (i) o superfaturamento dos preços praticados e, (ii) a cobrança em duplicidade; ambas verificadas nos achados nº 02, 05 e 06.

291. Com efeito, os defendentes não se desvencilharam do ônus da prova para afastar qualquer das imputações.

292. As notas fiscais apresentadas não detalham quais procedimentos teriam sido realizados, sendo inservíveis para fins de comparação.

293. Ademais, mesmo se consideradas, verifica-se que, enquanto as notas fiscais (supostamente emitidas em serviços privados), giraram em torno de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) e R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), **os valores cobrados do Poder Público variaram de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil) a R\$ 75.000,00 (setenta e cinco mil), denotando que a referência mais cara cobrada do particular (que nem sequer discrimina a cirurgia realizada, ou atesta a natureza privada do atendimento), equivale à referência mais barata exigida do Poder Público nos processos judiciais em análise.**

294. Por sua vez, quanto à duplicidade de pagamentos, nota-se que a empresa Equipe de Cirurgia Cardiovascular - Eccor, recebeu pela realização dos procedimentos médicos necessário aos pacientes, os alvarás judiciais: nº 243913-1/2016, no montante de R\$ 60.000,00; nº 173935-2/2015, no montante de R\$ 50.000,00; e, alvará judicial nº 191086-8/2015, no montante de R\$ 75.000,00.





295. No entanto, os procedimentos cirúrgicos realizados também foram pagos ao estabelecimento hospitalar, conforme notas fiscais apresentadas em juízo, alvarás judiciais nº 1739325-5/2015 (fl. 245), no montante de R\$ 175.199,62; nº 191087-6/2015 (fl. 274), no montante de R\$ 104.504,75; e, nº 209443-6/2016 (fl. 242) no montante de R\$ 347.333,26.

296. Assim, após análise detalhada da equipe técnica médica, consignou-se que os mesmos serviços foram remunerados duas vezes, uma vez ao Hospital (utilizado de parâmetro para verificação do superfaturamento) e outra à ECCOR, de modo que necessária a devolução do valor recebido em duplicidade.

297. De outra banda, vale ressaltar que a ECCOR é composta por sua própria equipe médica, responsável pela realização da cirurgia faturada pelo hospital, razão porque, descabido o duplo pagamento.

298. Ademais, as questões sobre a imputação solidária decorrem da necessidade de se resguardar o erário, apontando e oportunizando a defesa a todos aqueles que faturaram e receberam qualquer parcela do recurso tutelado.

299. Por fim, quanto à realização do procedimento de traqueostomia, corrobora-se com o entendimento da equipe técnica.

300. Diante disso, o **Ministério Público de Contas** manifesta-se pela manutenção dos achados imputados à equipe médica e à empresa da empresa ECCOR, de forma solidária, nos termos do relatório técnico preliminar, observando que a responsabilidade de cada médico deverá estar adstrita aos serviços por eles prestados.

d) Medneuro Serviços Médicos - Dr. Giovani Mendes Ferreira, Dr. Marconi Alves Rosa, e Dr. Luciano França da Silva - documento digital nº 83804/2018 - Achados 01, 03 e 04.





301. Trata-se da defesa apresentada em conjunto pelos médicos Giovani Mendes Ferreira, Marconi Alves Rosa e Luciano França da Silva (doc. digital nº 83804/2018).

302. Em síntese, sobre os achados nº 01 (Dr. Luciano França da Silva), nº 03 (Dr. Giovani Mendes Ferreira e Dr. Marconi Alves Rosa) e nº 04 (Dr. Giovani Mendes Ferreira e Dr. Marconi Alves Rosa), a defesa sustenta que:

- (1) preliminarmente, quanto à legitimação, pugnam pela exclusão dos médicos, na qualidade de pessoas físicas, do polo passivo, tendo em vista que a empresa Medneuro Serviços Médicos, formada pelas mencionadas pessoas físicas, já os representa;
- (2) violação ao princípio da segurança jurídica, sendo ilegítimo a imputação de responsabilidade de superfaturamento em procedimentos já realizados e pagos sob a chancela do poder judiciário;
- (3) os valores cobrados em honorários médicos tiveram por base os preços de modalidade particular, conforme garantia constitucional de livre mercado e livre iniciativa;
- (4) a Tabela CBHPM usada como padrão de procedimentos médicos é um referencial de valor mínimo e decisões judiciais demonstram que as tabelas de honorários médicos são balizadoras dos preços praticados no setor médico, mas não têm caráter vinculativo;
- (5) não houve acordo ou contrato, em juízo, regulamentando a utilização de qualquer tabela como referência de preços;
- (6) os valores cobrados pelos serviços médicos consideraram o caráter extraordinário da demanda, demora no recebimento e complexidade dos procedimentos realizados nos pacientes; e
- (7) teriam os médicos teriam recebido apenas uma parte do dinheiro relativo ao tratamento realizado, devendo a responsabilidade limitar-se a esse montante;
- (7) juntaram as notas fiscais para demonstrar os valores cobrados pelos serviços médicos aos pacientes avaliados na auditoria, bem como apresentaram notas fiscais de atendimento aos pacientes tratados sob a modalidade particular, a fim de comprovar a semelhança nos preços cobrados entre a modalidade judicial e particular;
- (8) quanto ao paciente N.C.L., apontaram que não houve pagamento em duplicidade, haja vista que, além dos procedimentos realizados no hospital, o paciente foi submetido a um procedimento de embolização pré-operatório do tumor intracraniano na clínica Neurocor.

303. Em análise à defesa, a Equipe Técnica rechaçou todos os argumentos apresentados, consoante relatório técnico de defesa visível no documento digital nº 225141/2018.





304. **Passa-se a análise ministerial.**

305. Inicialmente, não merece prosperar a tese da ilegitimidade passiva dos profissionais médicos.

306. Apesar de alegar que todos os “serviços foram faturados exclusivamente pela empresa, pessoa jurídica regularmente constituída e prestadora dos serviços em questão... única emissora das respectivas notas fiscais”, a defesa sequer trouxe aos autos cópia do ato constitutivo da empresa **Medneuro Serviços Médicos Ltda.**, para fundamentar apropriadamente seu pedido. Assim, **não é possível ter certeza em relação a quem são os sócios corresponsáveis pela pessoa jurídica citada pelos defendentes, havendo, apenas, indicação de quem sejam sejam.**

307. Ademais, vale pontuar, novamente, que a responsabilização, aqui, buscou, além de responsabilizar os possíveis envolvidos no prejuízo apurado, rastrear o percurso do dinheiro, de modo que tanto a empresa que faturou, como os médicos (que, em última análise, receberam os recursos) sejam imputados.

308. Quanto ao mérito, somente merece acolhida a tese da ausência de duplicidade de pagamento quanto ao paciente N.C.L., por restar devidamente comprovado nos autos que, além dos procedimentos realizados no hospital, o paciente foi submetido a um procedimento de embolização pré-operatório do tumor intracraniano na clínica Neurocor.

309. Contudo, todas as demais alegações dos defendentes se assentam na premissa de que os valores tidos como referência para a auditoria especial de conformidade estão equivocados, devendo ser utilizado como referência os preços praticados no âmbito da livre iniciativa.

310. Ainda que se admita tal premissa, fato é que os defendentes não lograram êxito em demonstrar que os valores cobrados no bojo desses processos





judiciais foram consentâneos àqueles praticados em face de outros particulares, no âmbito da iniciativa privada.

311. Ademais, a Secex entende que as notas fiscais de serviços prestados à particulares, juntadas pela defesa para fins de comprovação da ausência de superfaturamento, são insuficientes para tal mister.

312. Nesse aspecto, cumpre reproduzir o conteúdo das notas fiscais colacionadas pelos defendentes (documento digital nº 83804/2018):

**NOTAS FISCAIS EXEMPLIFICATIVAS DOS PREÇOS PRATICADOS PELOS CONTESTANTES
QUE EMBORA NÃO NECESSARIAMENTE CONSIDERE DETERMINADAS
PECULIARIDADES DO CASO SERVEM COMO REFERÊNCIA DOS VALORES PRATICADOS
SOB MODALIDADE PARTICULAR**

- Nota Fiscal Eletrônica nº 1136 - “prestação de serviços de honorários médicos” - paciente JRJ - Hospital São Mateus - data 22/04/2016 - R\$ 34.000,00 e
- Nota Fiscal Eletrônica nº 1205 - “prestação de serviços de honorários médicos de neurocirurgia” - paciente NARJ - Hospital São Mateus - data 07/12/2016 - R\$ 36.000,00

313. Como se vê, as notas fiscais estão despidas de detalhes acerca dos procedimentos que foram realizados para a cobrança daqueles honorários. Assim, não servem de referência para uma análise comparativo com os procedimentos realizados por esses profissionais no bojo dos processos judiciais em questão.

314. Aliás, de qualquer modo, os valores praticados nessas notas fiscais numa análise quantitativa e superficial, somente comprovam justamente a existência do superfaturamento, pois os valores de honorários médicos nelas constantes (R\$ 34.000,00 e R\$ 36.000,00) se encontram abaixo daqueles praticados em detrimento do Poder Público (R\$ 55.000,00 e R\$ 40.000,00) nos autos auditados.





315. As demais notas fiscais que foram juntadas na tentativa de demonstrar a ausência de sobrepreço, acompanhadas de relatórios e documentos que permitem uma verificação de quais procedimentos foram realizados, **referem-se justamente aos paciente analisados na auditoria.** Veja-se:

- Nota Fiscal Eletrônica nº 932 - prestação de serviços de honorários médicos - microcirurgia de tumor cerebral + cranioplastia - **paciente NCL** - Hospital São Mateus - data 23/12/2014 - R\$ 55.000,00³⁷

ACOMPANHAMENTO DIÁRIO	
DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO - JUSTIFICATIVAS - INTERCORRÊNCIAS E EVOLUÇÃO PÓS-OPERATÓRIO	
1.	Paciente em decúbito dorsal horizontal + fixador de crânio
2.	Antissepsia + assepsia com campos estéreis e estereodrape iodado
3.	Incisão bicoronal
4.	Identificado lesão expansiva com comprometimento significativo do osso frontal
5.	Craniotomia frontal com auxílio de trépano, drill e craniótomo Midas Rex
6.	Abertura dural ao redor da lesão expansiva que comprometa o seio sagital superior
7.	Sob microscopia Zeiss
8.	Ressecção macroscópica total da lesão expansiva extra-axial proveniente da dura-máter com auxílio de aspirador ultrasônico
9.	Ressecção do segmento com infiltração tumoral do seio sagital superior
10.	Hemostasia rigorosa / surgical
11.	Plástica com substituto sintético e pericrânio + Selante dural
12.	Cranioplastia com cimento acrílico
13.	Flap de cimento acrílico fixo com botões de titânio
14.	Síntese por planos + grampeador de pele

- Nota Fiscal Eletrônica nº 962 - prestação de serviços de honorários médicos cirúrgicos - microcirurgia de tumor intracraniano + cranioplastia + reconstrução com retalho de galea - **paciente J.B.O.** - Hospital São Mateus - data 26/02/2015 - R\$ 55.000,00³⁸

37 Além na Nota Fiscal, acompanham documentos relativos ao relatório médico do paciente e respectivos procedimentos adotados

38 Além na Nota Fiscal, acompanham documentos relativos ao relatório médico do paciente e respectivos procedimentos adotados





ACOMPANHAMENTO DIÁRIO	
DIREÇÃO DO ATU CIRÚRGICO - JUDICIAIS - INTERCORRÊNCIAS E AVALIAÇÃO PÓS-OPERATÓRIA	
1.	Paciente em decúbito lateral direita, posição ¼ prone ("park bench")
2.	Fixador de crânio tipo Mayfield + monitorização neurofisiológica
3.	Antissepsia + assepsia com campos estéreis e estereodrape
4.	Incisão arciforme occipitomastoidea à esquerda
5.	Craniectomia suboccipital lateral retrosigmoidea à esquerda com trépano e drill
6.	Identificado seio transversal e sigmoide, seguido de abertura dural neste ângulo
7.	Sob microscopia cirúrgica Zeiss.
8.	Abertura da cisterna magna com aspiração líquórica
9.	Microdissecção do ângulo pontocerebelar, sendo identificado VII ^o , VIII ^o , IX ^o , X ^o , XI ^o , bem como a lesão expansiva esbranquiçada, que deslocava o V ^o e VI ^o
10.	Ressecção macroscópica total, seguido de revisão da hemostasia
11.	Estruturas neurovasculares preservadas.
12.	Padrão da monitorização neurofisiológica mantido durante o procedimento
13.	Síntese e plástica dural com substituto sintético e selante dural
14.	Síntese por planos

- Nota Fiscal Eletrônica nº 893 - prestação de serviços de honorários médicos - microcirurgia de tumor cerebral - paciente **I.N.P.** - data 06/10/2014 - R\$ 40.000,00

316. Por fim, a última nota fiscal apresentada trata-se da paciente I.N.L. e decorre de bloqueio judicial, como a própria documentação aponta.

*S. Mateus bloqueio
+ 26/09/14*

317. De outra banda, cabe observar as diversas peculiaridades de cada processo, remetendo-se aqui, quanto ao achado 01, ao item "b", acima, que trata da defesa da empresa Neurocor.


318. É que, nos autos da ação judicial nº 45599-65.2014.8.11.0041 (documento digital nº 321147/2017), ocorreram diversas impropriedades, como a





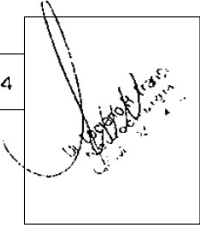
ausência de prestação de contas; a apresentação exclusiva de um orçamento para a realização do processo de Embolização; escolha, quanto ao outro procedimento clínico, do orçamento maior entre os dois existentes nos autos; e, o aumento em mais de R\$ 75.000,00 (setenta e cinco mil reais) no valor orçado quanto de sua execução pela empresa escolhida.

319. Bem assim, naqueles autos, verificou-se que o médico particular da requerente é o mesmo que realizou a cirurgia, conforme se nota da inscrição “médico responsável” no orçamento apresentado em juízo pelo Hospital Santa Rosa, aliado ao atestado coligido pela Medneuro no documento digital nº 20496/2018, a seguir visível:



MedNeuro
Cirurgia - Neurocirurgia - Cirurgia da Coluna Vertebral - Neurofisiologia Clínica

Atestado Médico

<p>Dr. Giovanni Mendes CRM-MT: 4964 Neurocirurgia</p> <p>Dr. Jony Soares CRM-MT: 3099 Neurocirurgia</p> <p>Dr. Luciano Franco CRM-MT: 4741 Neurocirurgia</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content;"> <p>Dr. Marconi Alves CRM-MT: 4132 Neurocirurgia</p> </div> <p>Dr. Nilson Novais CRM-MT: 409 Neurologia Neurocirurgia</p> <p>Dr. Wilson Novais CRM-MT: 3743 Neurocirurgia Neurofisiologia Eletroencefalograma</p> <p>Dr. Wiltoni Malheiros CRM-MT: 4417 Neurologia</p> <p>Dr. José Alexandre F. de Albuquerque Junior CRM-MT: 5153 Neurologia</p>	<p>Atesto para os devidos fins conforme solicitação da paciente que a Sra. Nahir da Costa Leite encontra-se sob tratamento médico neurocirúrgico devido ao diagnóstico de lesão expansiva frontal à esquerda.</p> <p>Indicado tratamento neurocirúrgico em hospital de alta complexidade.</p> <p>O tratamento deve ser realizado o mais breve possível devido o crescimento progressivo da lesão evidenciado nos exames de imagem e risco de déficit neurológico permanente.</p> <p>CID: D33</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <p>Cuiabá MT, 31 de julho de 2014</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-top: 10px;">  </div>
--	---

MedNeuro, Clínica Novais - (65) 3321.0118 / 3624.8482
 MedNeuro Santa Rosa Laser - (65) 3027.2611 / 3618.8444 / 3618.8000
 MedNeuro Hospital São Mateus - (65) 3051.2200
 MedNeuro Ex. Marquês - (65) 3023.8600 / 8166.9100
 e-mail/Fax: (65) 3023.7990
 endereço: 2705001.com - www.medneuro.com.br





320. Nota-se que o atestado, emitido pela empresa MedNeuro, foi assinado pelo Dr. Luciano França em 31/07/2014, muito antes da realização do procedimento cirúrgico realizado na requerente (que, infelizmente, veio à óbito na UTI - *vide* processo judicial). Tal atestado é anterior, inclusive, ao assinado pelo Dr. Marconi Alves Rosa (que também faz parte da Medneuro, como visto acima) e cujo atestado emitido, em setembro de 2014, foi utilizado para o ingresso da ação judicial que culminou da realização do procedimento.

321. Por sua vez, nos autos 2893-37.2014.811.0051 (documento digital nº 321137/2017), somente um orçamento foi apresentado (pelo Hospital São Mateus), denotando a inexistência de qualquer competição ou balizamento dos preços em juízo.

322. Naqueles autos, ademais, o Município de Campo Verde, em manifestação de fls. 81 a 83, informou que o transporte e o agendamento de consulta com médico neurocirurgião, no Hospital Regional de Rondonópolis, foi realizado para o dia 15/09/2014. Todavia, a Requerente declinou da vaga regulada pela Administração Pública, sob a alegação de já ter iniciado tratamento com profissional especializado na cidade de Cuiabá.

323. O próprio NAT teria informado que a requerente deveria seguir à regulação, o que não ocorreu.

324. Soma-se ao exposto a constatação de que o procedimento cirúrgico deferido judicialmente foi realizado pelos profissionais vinculados à Medneuro (*vide* atestado acima), de onde provém o atestado que instrui a petição inicial da autora (médico particular desta). Donde se extrai que a requerente recusou o vaga regulada para ser atendida pelo profissional particular por quem já era tratada.

325. Se já não bastasse, causa espanto a cobrança de R\$ 199.049,19 a título honorários de visita (na quantidade de 2), quando o valor de referência não excedia R\$ 183,30. Nesse aspecto, cumpre observar que a paciente permaneceu





internada por apenas 07 (sete) dias, de 26/09/2014 (data de realização da cirurgia) a 02/10/2014 quando teve alta (consoante informação prestada pelo São Mateus às fls. 165 a 167 dos autos judiciais), demonstrando a irrazoabilidade do valor cobrado.

326. Vale ressaltar que os honorários de visita foram superiores, inclusive, aos próprios honorários de realização do procedimento cirúrgico.

327. Por fim, nos autos nº 8688-66.2014.811.0037, embora tenham sido apresentados dois orçamentos, verificou-se uma diferença **no montante de R\$ 39.371,51 (diferença com correção monetária)** entre o valor recebido pelo Hospital São Mateus - apresentado na nota fiscal (R\$ 352.176,49 após correção monetária) - e o valor constante na prestação de contas da fatura hospitalar, de R\$ 312.804,98 (fls. 183/191).

328. Há, aqui, diversos indícios de irregularidade que demonstra a irregular tramitação das ações, especialmente no que atine à insuficiência de orçamentos apresentados e à higidez das prestações de contas.

329. De mais a mais, no primeiro caso, a sentença foi reformada por não determinar a necessária prestação de contas; no segundo, houve diferenças que beiram o extraordinário, assim como indícios de que a autora recusou o tratamento fornecido pelo Estado para ser atendida por seu médico na iniciativa privada, tendo este apresentado orçamento exclusivo na fase de instrução; no terceiro, foi constatada diferença entre os valores faturados/pagos e os serviços descritos na prestação de contas.

330, Todas esses elementos informativos, aliados aos argumentos já lançados no curso deste parecer induzem ao não acolhimento das teses defensivas, muito ao contrário: as manifestações defensivas induzem a se crer numa situação de normalidade que não se verifica *in concreto*.

331. Não obstante, em relação à diminuição do montante de solidariedade





para abarcar, tão somente, aos valores recebidos pela empresa Medneuro, o **Ministério Público de Contas manifesta-se contrário ao pedido.**

332. Isso porque, a documentação encarta do nos autos demonstra a confusão patrimonial entre as empresas. Nesse sentido, **no achado 01, que se refere à empresa Neurocor** (o judiciário condenou a Neurocor a efetuar o procedimento), a fatura expedida teria sido recebida pela empresa Medneuro, estranha aos autos (documento digital nº 83804/2018).

333. Por sua vez, em relação aos honorários médicos recebidos pelo Hospital São Mateus, no valor de R\$ 44.300,00, quanto ao tratamento de I.N.P., que deveria se destinar, integralmente, à equipe médica que realizou a cirurgia, não houve o repasse integral, ao menos é o que indica a nota fiscal trazida pela defesa no valor de R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais) - documento digital nº 83804/2018.

334. Por fim, em relação ao tratamento do paciente J.B.O, observa-se que o custo total gasto com honorários médicos foi de R\$ 106.881,63, que deveria destinar-se à equipe médica responsável pela cirurgia (aqui incluída a equipe de anestesiologia, que será tratada no item seguinte).

335. Contudo, as notas apresentadas pela defesa denotam que somente pouco mais da metade desse montante teria sido repassado à equipe cirúrgica da Medneuro, decorrente de solicitação do Dr. Luciano Ricardo França, que sequer teria participado da cirurgia (veja que sua defesa é estritamente em relação ao item 1, relativa à Neurocor).

336. Outrossim, analisando-se os endereços das faturas emitidas (documento digital nº 83804/2018), **ora consta o endereço do Hospital São Mateus, ora do Santa Rosa Tower**, demonstrando a ligação intrínseca entre todos os estabelecimentos citados, **inclusive, em relação ao suposto concorrente nos processos judiciais (Hospital Santa Rosa)**, nos poucos casos em que houve a apresentação de mais um orçamento (ou seja quanto o prestador não apresentou orçamento





exclusivamente, como relatado em diversos casos).

337. Nesse sentido, não é possível identificar quem teria cobrado especificamente pelos valores faturados e quem os teria, em última análise, recebido, razão porque, diante da confusão patrimonial existente, necessária a responsabilização solidária, como forma de se garantir o ressarcimento ao erário.

338. Diante de todo o exposto, o **Ministério Público de Contas** manifesta-se pela manutenção dos achados de auditoria, tal qual a equipe técnica, embora por fundamentos diversos.

339. Ressalte-se que os responsáveis de nenhuma forma lograram êxito em comprovar que os preços praticados no atendimento dos pacientes atendidos por ordem judicial exarada nos processos citados, encontravam-se dentro dos parâmetros de mercado em condição semelhante com outros serviços particulares.

e) Sedare Anestesiologia LTDA. e Médicos Anestesiastas - Viviane Ytuyo Fernandes, José Márcio Costa Marques Júnior, Virgínia Guimarães Carellos Silva Aguiar e Gláucia Serenato - documentos digitais nº 18049/2018, 51936/2018, 58122/2018 e 53316/2018 - Achado 05.

340. À empresa Sedare imputa-se a responsabilidade solidária no achado nº 05 (paciente J.P.C., processo judicial nº 3377-81.2014.811.0009), pelo montante de R\$ 99.123,25 (873 UPF/MT), juntamente com o Hospital São Mateus e a equipe médica da empresa Eccor (formada pelo Dr. Paulo Ruiz Lúcio de Lima; Dr. Marcelo Borges; Dr. Gibran Roder Feguri); Soraya Byana Rezende; Tatiana Forte Oliveira; Paula Maciel Santos; Alarico Haikel Neto e Valdiro José Cardoso, conforme explicitado nas Tabelas 74 e 75 (tópico 3, item “e”).

341. Consigna-se que a defesa da pessoa jurídica SEDARE (18049/2018) foi apresentada em conjunto com seus sócios, Viviane Ytuyo





(51936/2018), José Márcio Costa (58122/2018) e Gláucia Serenato (53316/2018).

342. As tabelas 75 e 62 (a seguir), que cuidam de individualizar os valores referente à responsabilidade solidária dos procedimentos, apontam que a empresa SEDARE cobrou, em conjunto com o Hospital São Mateus, o valor de R\$ 12.970,40 pelo procedimento de anestesia entre outros, valor esse do qual teria superfaturado o montante equivalente a R\$ 10.733,00.

Tabela 75 - Responsabilidade solidária dos procedimentos – Hospital São Mateus Príncipe e Equipe médica				
Valor superfaturado	Valor cobrado	Responsáveis	Tipo de procedimento	Data
R\$ 70.938,26	R\$ 77.034,60	Hospital São Mateus, Gibran Roder Feguri, Paulo Ruiz Lúcio de Lima e Marcelo Borges.	Revascularização do miocárdio + Instalação do circuito de circulação extracorpórea + Perfusionista + Instalação de marca-passo epimiocárdio temporário + Preparo de veia autóloga para remendos vasculares	29/01/2015
R\$ 10.733,00	R\$ 12.970,40	Hospital São Mateus e Sedare Anestesiologia	Anestesia para os procedimentos Revascularização do miocárdio + Instalação do circuito de circulação extracorpórea + Perfusionista + Instalação de marca-passo epimiocárdio temporário + Preparo de veia autóloga para remendos vasculares	29/01/2015
R\$ 16.138,15	R\$ 16.963,00	Hospital São Mateus, Soraya Byana Rezende, Tatiana Forte Oliveira, Paula Maciel Santos e Paulo Ruiz Lucio de Lima	Visita hospitalar a paciente – Dra. Soraya Byana Rezende	
R\$ 657,34	R\$ 748,99	Hospital São Mateus e Alarico Haikel Neto	Consulta com Cirurgião- Dr. Alarico Haikel Neto	
R\$ 656,50	R\$ 748,15	Hospital São Mateus e Valdiro José Cardoso	Consulta – Dr. Valdiro José Cardoso	
R\$ 99.123,24			TOTAL	

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).





Tabela 62 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)						
Conta apresentada			Análise da auditoria técnica			
Honorários médicos - cirúrgico	Quantidade de cobrada	Valor cobrado	Honorários médicos - cirúrgico	Valor de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Data da cirurgia - 29/01/2015						
30903025 - Revascularização do miocárdio	1	R\$ 77.034,60	3.09.03.02-5 Revascularização do miocárdio – Dr. Gibran Roder Feguri	R\$ 3.363,75	R\$ 70.938,26	92,09%
			3.09.03.02-5 Revascularização do miocárdio – Dr. Marcelo Borges - 1ªaux	R\$ 1.009,13		
			3.09.05.03-6 Instalação do circuito de circulação extracorpórea convencional – Dr. Gibran Roder Feguri	R\$ 788,24		
			3.09.05.03-6 Instalação do circuito de circulação extracorpórea convencional – Dr. Marcelo Borges - 1ªaux	R\$ 165,53		
			3.09.05.06-0 Perfusionista	R\$ 165,53		
			3.09.04.08-0 Instalação de marca-passo epimiocárdio temporário	R\$ 300,48		
			3.09.06.37-7 Preparo de veia autóloga para remendos vasculares	R\$ 303,69		
Subtotal		R\$ 77.034,60		R\$ 6.096,35		
Sedare Anestesiologia	1	R\$ 12.970,40	3.09.03.02-5 Revascularização do miocárdio	R\$ 1.449,64	R\$ 10.733,00	82,75%
			3.09.05.03-6 Instalação do circuito de circulação extracorpórea convencional	R\$ 713,24		
			3.09.06.16-4 Cateterismo da artéria radial – para PAM	R\$ 74,52		
Subtotal		R\$ 12.970,40		R\$ 2.237,40		
Total geral		R\$ 90.005,00		R\$ 8.333,75	R\$ 81.671,25	90,74%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Tabela 65 - pg. 77, Relatório de Auditoria - doc. digital nº 318593/2017

343. Entretanto, em sua defesa, a empresa SEDARE colacionou documentos (orçamentos e respectivas notas fiscais dos valores cobrados pelos procedimentos) hábeis a comprovar os valores por ela faturados em razão da prestação desses serviços.

Ministério Público de Contas - Gabinete do Procurador de Contas Getúlio Velasco Moreira Filho

Rua Conselheiro Benjamin Duarte Monteiro, Nº 1 - Centro Político Administrativo – Cuiabá-MT, CEP 78049-915

Telefone: (65) 3613-7621 - e-mail: gvmfilho@tce.mt.gov.br





29/01/15	J.P.C.	REVASCULARIZAÇ ÃO MIOCARDIO (30903025+30905 036+30906164+3 0913198+309040 80+30906377)	R\$ 8.000,00	R\$ 3.142,80	R\$ 5.593,17	R\$ 4.425,91	NF 14514 – 22/09/15
----------	--------	---	--------------	--------------	--------------	--------------	------------------------

346. Pois bem. Em primeiro lugar, **é importante esclarecer os limites da solidariedade da obrigação** da empresa Sedare com o valor total de R\$ 99.123,25 (873 UPF/MT), contido no apontamento nº 05.

347. Como se infere claramente das Tabelas 75 e Tabela 62 supra reproduzidas, a empresa SEDARE teria cobrado, em conjunto com o Hospital São Mateus, o valor de R\$ 12.970,40 pelo procedimento de anestesia (entre outros), valor esse do qual teria superfaturado o montante equivalente a R\$ 10.733,00, segundo a auditoria.

348. Logo, a solidariedade da empresa SEDARE com o hospital São Mateus limitar-se-ia, de acordo com a apuração inicial, ao valor de R\$ 10.733,00. Assim, resta esclarecido que não há que se falar em solidariedade no montante de R\$ 99.123,25 (873 UPF/MT).

349. Num segundo momento, devidamente estabelecidos os limites da solidariedade, cumpre verificar qual o valor correto pelo qual poderá vir a empresa SEDARE ser responsabilizada, especialmente à vista dos novos elementos e provas encartados nos autos pela defesa.

350. Nesse aspecto, é importante notar que a empresa comprovou nos autos que percebeu R\$ 8.000,00 pelos serviços em referência, e não R\$ 12.970,40 (conforme apontado pela auditoria a partir dos valores constantes na fatura hospitalar, cujo responsável é o Hospital São Mateus). Assim,





somente poderá responder nos limites da sua culpabilidade, de modo que eventual superfaturamento deverá ter como base de apuração os valores que ela efetivamente recebeu, se assim comprovado.

Tabela 9 - Cálculo do valor remanescente.

A	B	(B - A)	C	(C - A)
Preço de referência para a auditoria = valor de mercado	Valor cobrado na fatura hospitalar	Diferença apurada para fins de ressarcimento	Valor efetivamente faturado pela SEDARE	Diferença máxima que pode ser cobrado a título de solidariedade da empresa SEDARE
R\$ 2.237,40	12.970,40	R\$ 10.733,00	R\$ 8.000,00	R\$ 5.762,60

351. Como a empresa logrou êxito em comprovar que cobrou e percebeu R\$ 8.000,00 em razão dos serviços de anestesiologia, a **solidariedade** deve ser limitada ao valor de R\$ 5.762,60. Destaca-se que essa limitação em relação à empresa SEDARE não exime o Hospital São Mateus de responder (de forma isolada) pela diferença a maior cobrada na conta da fatura hospitalar nos autos do processo judicial.

352. Num terceiro momento, após esclarecido os limites da solidariedade, e também os valores devidos pela responsabilização (quantidade) impõe-se analisar se, de fato, sobre esse valor existe o superfaturamento, à vista dos novos elementos trazidos no bojo da peça defensiva.

353. De acordo com a auditoria, o valor de mercado pelo serviço executado pela SEDARE (Anestesia para os procedimentos Revascularização do miocárdio + Instalação do circuito de circulação extracorpórea + Perfusionista + Instalação de marcapasso epimiocárdio temporário + Preparo de veia autóloga para remendos vasculares) deveria ser equivalente a R\$ 2.237,40 (conforme Tabela 62).





Subtotal		R\$ 77.034,60		R\$ 6.096,35		
Sedare Anestesiologia	1	R\$ 12.970,40	3.09.03.02-5 Revascularização do miocárdio	R\$ 1.449,64	R\$ 10.733,00	82,75%
			3.09.05.03-6 Instalação do circuito de circulação extracorpórea convencional	R\$ 713,24		
			3.09.06.16-4 Cateterismo da artéria radial – para PAM	R\$ 74,52		
Subtotal		R\$ 12.970,40		R\$ 2.237,40		
Total geral		R\$ 90.005,00		R\$ 8.333,75	R\$ 81.671,25	90,74%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

354. A SEDARE, por sua vez, na defesa, contesta esses valores expondo os preços praticados para esse mesmo serviço no âmbito dos convênios particulares.

DATA	PACIENTE	PROCEDIMENTO	VALOR	VALOR UNIMED APTO	VALOR BRADESCO	VALOR CBHPM	PAGAMENTO
29/01/15	J.P.C.	REVASCULARIZAÇÃO MIOCARDIO (30903025+30905036+30906164+30913198+30904080+30906377)	R\$ 8.000,00	R\$ 3.142,80	R\$ 5.593,17	R\$ 4.425,91	NF 14514 – 22/09/15

355. De fato, os preços adotados pelas tabelas de convênio são superiores aos preços apontados pela auditoria como referência. Em relação ao convênio do Bradesco (R\$ 5.593,17), por exemplo, o valor chega a ser o dobro daquele apontado pela auditoria como referência (R\$ 2.237,40).

356. Contudo, ainda assim, o valor cobrado pela SEDARE (R\$ 8.000,00) é muito superior ao maior dos valores praticados pelas tabelas dos convênios (Convênio Bradesco R\$ 5.593,17), denotando o superfaturamento.





357. Outrossim, a SEDARE não comprovou nos autos que os valores por ela praticados nos autos desse processo judicial (R\$ 8.000,00) estão em consonância com a tabela de preços usual da própria empresa SEDARE em relação a outros particulares.

358. Assim, conclui o **Ministério Público de Contas**, que a empresa SEDARE não conseguiu demonstrar a ausência de superfaturamento nos valores por ela adotados.

4.3.2 Responsabilização das pessoas físicas

4.3.2.1 Da responsabilização pelo valor dos respectivos serviços, e não sobre a soma total dos valores superfaturados.

359. Inicialmente, convém pontuar que, conforme já pacificado nesta Corte de Contas e nos Tribunais Superiores, a responsabilização solidária do particular pelo dano resta sempre evidenciada quando a fornecedoras de bens e/ou serviços **contribuem de qualquer forma para o cometimento do ilícito.**

360. Nesse passo, é evidente que a equipe médica, ao receber valores acima do que costumeiramente cobra, praticou ato abusivo e concorreu, juntamente com o Hospital, para o dano ao erário.

361. Sendo assim, necessária a promoção de sua responsabilização solidária, nos termos do arresto a seguir colacionado:

Responsabilidade. Pessoas jurídicas de direito privado. Dano ao erário. Possibilidade de responsabilização solidária.

A atividade de controle exercida pelo Tribunal de Contas abrange sob sua fiscalização as pessoas jurídicas de direito privado que participem de ações governamentais desenvolvidas com recursos públicos, inclusive quando fornecedoras de bens e/ou serviços, sendo afeta à competência da Corte de Contas a possibilidade de, eventualmente, **promover a**





responsabilização solidária dessas pessoas nos casos em que concorram ou provoquem, de alguma forma, danos ao erário. (Representação de Natureza Externa. Relator: Conselheiro José Carlos Novelli. **Acórdão nº 400/2017- TP.** Julgado em 05/09/2017. Publicado no DOC/TCE-MT em 28/09/2017. Processo nº 2.952-1/2016) (grifo nosso).

362. No mais, vale lembrar que, conforme já exposto no relatório, os valores cobrados por serviços médicos foram custeados com recurso público do Estado de Mato Grosso, portanto devem respeitar e seguir os princípios constitucionais da legalidade, legitimidade, economicidade e eficiência.

363. Frise-se, novamente, que ao receber honorários superfaturados, o particular concorreu solidariamente para a existência de um prejuízo aos cofres públicos, exurgindo a necessidade de reparação, conforme jurisprudência do TCU, transcrita a seguir:

A responsabilização solidária do particular pelo dano resta sempre evidenciada quando, **recedor de pagamentos por serviços superfaturados, contribui de qualquer forma para o cometimento do débito**, nos termos do art. 16, § 2º, da Lei 8.443/1992. (Acórdão n. 2262/2015 - Plenário. Relator: Benjamin Zymler). (grifo nosso).

364. Por fim, necessário esclarecer que **a solidariedade da obrigação se dá entre o Hospital e cada um dos prestadores terceirizados ou médicos, somente pelo valor dos respectivos serviços, e não entre todos os médicos e terceirizados pela soma total dos valores superfaturados com o hospital.**

365. Sabe-se que a sanção deve respeitar os limites da conduta imputada ao agente, portanto, o julgador, ao aplicar a pena, deve atentar para a culpabilidade, devendo, portanto, avaliar o grau de responsabilidade de cada agente em relação à empreitada criminosa.

366. Que fique claro, na visão deste *Parquet*, cada médico ou prestador de serviço deverá responder no limite do valor do trabalho desempenhado, sendo vedada a aplicação da sanção de forma global a quem não seja o autor do fato típico.





a) Cobrança excessiva por honorários médicos - Dr. Alarico Haikel Neto - Médico Cirurgião - documento digital nº 199735/2018 - achado de nº 05

367. O Dr. Alarico Haikel Neto apresentou defesa (doc. digital 199735/2018) quanto à imputação de superfaturamento em relação aos honorários médicos no achado nº 05 no seguintes termos:

- (1) afirmou ter atendido o paciente no Hospital São Mateus por estar de plantão no momento da realização dos tratamentos. Apontou que a situação do paciente exigiu urgência no atendimento e, de acordo com Código de Ética Médica, não poderia se negar a atendê-lo.
- (2) alegou que não recebeu pela consulta e que todos os valores cobrados foram contabilizados pelo referido hospital, recebendo apenas pelo atendimento que prestou. Por fim, afirmou que não faz parte de nenhum dos polos do referido processo, requerendo a sua exclusão das responsabilizações imputadas no processo de auditoria.

368. **Em análise, a Secex não acolheu a tese defensiva.**

369. Como visto, o Relatório de Auditoria aponta que o Hospital São Mateus é **responsável solidário pelo montante de R\$ 99.123,25 (873 UPF/MT)**, juntamente com a equipe médica formada, dentre outros, pelo profissional Alarico Haikel Neto.

370. Nesse sentido, em primeiro lugar, **é importante esclarecer os limites da solidariedade da obrigação** do profissional Alarico Haikel Neto com o valor total de R\$ 99.123,25 (873 UPF/MT), contido no apontamento nº 05.

371. Da análise dos custos que compreendem os atendimentos dos intensivistas e das visitas hospitalares, observou-se inconformidades em relação à quantidade apresentada e ao valor de referência para pagamento.

372. No caso, o Dr. Alarico Haikel Neto, está sendo responsabilizado pela cobrança de honorários médicos de visitas em valor superfaturado.

373. Contudo, essa parcela a ele relativa, em solidariedade com o hospital São Mateus equivale a **R\$ 657,34 (seiscentos e cinquenta e sete reais e trinta e sete**





centavos), correspondente ao valor superfaturado, conforme especificado nas tabelas 65 e 75 a seguir:

Tabela 65 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários dos intensivistas e dos visitantes			
Tipo de procedimento	Valor cobrado pelo Hospital	Responsáveis	Valor superfaturado
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista	R\$ 3.826,50	Hospital São Mateus	R\$ 2.524,98
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente – Dra. Soraya Byana Rezende	R\$ 16.963,00	Hospital São Mateus, Soraya Byana Rezende, Tatiana Forte Oliveira, Paula Maciel Santos e Paulo Ruiz Lucio de Lima	R\$ 16.138,15
97010050 - Consulta com Cirurgião- Dr. Alarico Haikel Neto	R\$ 748,99	Hospital São Mateus e Alarico Haikel Neto	R\$ 657,34
97010041 - Consulta – Dr. Valdiro José Cardoso	R\$ 748,15	Hospital São Mateus e Valdiro José Cardoso	R\$ 656,50
Total	R\$ 22.286,64		R\$ 19.976,97

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Tabela 75 - Responsabilidade solidária dos procedimentos – Hospital São Mateus Príncipe e Equipe médica				
Valor superfaturado	Valor cobrado	Responsáveis	Tipo de procedimento	Data
R\$ 70.938,26	R\$ 77.034,60	Hospital São Mateus, Gibran Roder Feguri, Paulo Ruiz Lúcio de Lima e Marcelo Borges.	Revascularização do miocárdio + Instalação do circuito de circulação extracorpórea + Perfusionista + Instalação de marca-passo epimiocárdio temporário + Preparo de veia autóloga para remendos vasculares	29/01/2015
R\$ 10.733,00	R\$ 12.970,40	Hospital São Mateus e Sedare Anestesiologia	Anestesia para os procedimentos Revascularização do miocárdio + Instalação do circuito de circulação extracorpórea + Perfusionista + Instalação de marca-passo epimiocárdio temporário + Preparo de veia autóloga para remendos vasculares	29/01/2015
R\$ 16.138,15	R\$ 16.963,00	Hospital São Mateus, Soraya Byana Rezende, Tatiana Forte Oliveira, Paula Maciel Santos e Paulo Ruiz Lucio de Lima	Visita hospitalar a paciente – Dra. Soraya Byana Rezende	
R\$ 657,34	R\$ 748,99	Hospital São Mateus e Alarico Haikel Neto	Consulta com Cirurgião- Dr. Alarico Haikel Neto	
R\$ 656,50	R\$ 748,15	Hospital São Mateus e Valdiro José Cardoso	Consulta – Dr. Valdiro José Cardoso	
R\$ 99.123,24			TOTAL	

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).





374. A despeito do achado apontar solidariedade no valor R\$ 99.123,25 (873 UPF/MT), de forma indistinta aos profissionais médicos e outras empresas prestadores de serviços, resta claro que, diante da possibilidade de se verificar os valores superfaturados de forma individual, por cada prestador de serviços, referida solidariedade deverá observar os limites do montante apurado em relação a cada um desses contratos.

375. Dito de outro modo, a solidariedade da obrigação se dá entre o Hospital São Mateus e cada um dos prestadores terceirizados, pelo valor dos respectivos serviços, e não entre todos os terceirizados pela soma total dos valores superfaturados com o hospital.

376. **Assim, a responsabilidade solidária do Dr. Alarico Haikel Neto com o Hospital São Mateus encontra-se adstrita ao valor de R\$ 657,34 (seiscentos e cinquenta e sete reais e trinta e sete centavos), e não de R\$ 99.123,25 (noventa e nove mil cento e vinte e três reais e vinte cinco centavos) com descrito de modo genérico no achado nº 05.**

377. Feito esse esclarecimento, segue a análise do mérito da manifestação apresentada pelo Dr. Alarico Haikel Neto.

378. Cumpre, pois, avaliar a possibilidade de responsabilização de forma solidária da obrigação entre o Hospital São Mateus e o médico plantonista da instituição pelo valor de R\$ 657,34.

379. Na análise da defesa apresentada pelo médico citado, verifica-se que este profissional afirma ser remunerado por plantão, atendendo de forma indistinta os pacientes do hospital, e não por procedimentos especificamente contratados.

380. Com efeito, embora fosse possível afastar a responsabilização do profissional nesse caso, em razão do regime de contratação sob o qual o serviço foi





prestado, o médico não colacionou em sua defesa documentos que comprovem de que a sua remuneração se dava por plantão.

381. De fato, não se pode presumir que determinados honorários médicos tenham sido superfaturados especificamente em detrimento de determinado paciente, se o profissional era remunerado indistintamente por hora trabalhada (independente da quantidade de serviços demandada).

382. Todavia, apesar da alegação de prestar o serviço em regime de plantão, o médico deixou de comprová-la, razão pela qual não é possível acolher a tese defensiva, tendo em vista o responsável não ter se desincumbido de seu ônus probatório.

383. Ante o exposto, o Ministério Público de Contas, manifesta-se pela responsabilidade, por solidariedade, pelo montante de R\$ 657,34 (seiscentos e cinquenta e sete reais e trinta e sete centavos), em relação ao médico Dr. Alarico Haikel Neto.

b) Cobrança excessiva por honorários médicos Médico Cirurgião - Dr. Valdiro José Cardoso Júnior - documento digital nº 63016/2018 - Achado 05.

384. O Dr. Valdiro José Cardoso apresentou defesa (doc. digital 63016/2018) quanto à imputação de superfaturamento em relação aos honorários médicos no achado nº 05:

- (1) Afirmou ter atendido o paciente no Hospital São Mateus por estar de plantão no momento da realização dos tratamentos
- (2) Alegou que não tinha conhecimento que o paciente fora internado mediante decisão judicial.
- (3) Apontou que os valores cobrados foram contratados e contabilizados pelo referido hospital, recebendo R\$ 582,00 pelo atendimento que prestou.
- (4) Desta forma, afirmou que o valor recebido estava compatível com o preço de mercado.

385. **Em análise, a Secex não acolheu a tese defensiva.**





386. Como visto, o Relatório de Auditoria aponta que o Hospital São Mateus é **responsável solidário pelo montante de R\$ 99.123,25 (873 UPF/MT)**, juntamente com a equipe médica formada, dentre outros, pelo profissional Dr. Valdiro José Cardoso.

387. Em primeiro lugar, **é importante esclarecer os limites da solidariedade da obrigação** do profissional Dr. Valdiro José Cardoso com o valor total de R\$ 99.123,25 (873 UPF/MT), contido no apontamento nº 05.

388. Da análise dos custos que compreendem os atendimentos dos intensivistas e das visitas hospitalares, observou-se inconformidades em relação à quantidade apresentada e ao valor de referência para pagamento.

389. No caso, o Dr. Valdiro José Cardoso, está sendo responsabilizado pela cobrança de honorários médicos de visitas em valor superfaturado.

390. Contudo, essa parcela a ele relativa em solidariedade com o hospital São Mateus equivale a **R\$ 656,50 (seiscentos e cinquenta e seis reais e cinquenta centavos)**, correspondente ao valor superfaturado, conforme descrito nas tabelas 65 e 75, esta última, transcrita a seguir:





Tabela 75 - Responsabilidade solidária dos procedimentos – Hospital São Mateus Príncipe e Equipe médica

Valor superfaturado	Valor cobrado	Responsáveis	Tipo de procedimento	Data
R\$ 70.938,26	R\$ 77.034,60	Hospital São Mateus, Gibran Roder Feguri, Paulo Ruiz Lúcio de Lima e Marcelo Borges.	Revascularização do miocárdio + Instalação do circuito de circulação extracorpórea + Perfusionista + Instalação de marca-passo epimiocárdio temporário + Preparo de veia autóloga para remendos vasculares	29/01/2015
R\$ 10.733,00	R\$ 12.970,40	Hospital São Mateus e Sedare Anestesiologia	Anestesia para os procedimentos Revascularização do miocárdio + Instalação do circuito de circulação extracorpórea + Perfusionista + Instalação de marca-passo epimiocárdio temporário + Preparo de veia autóloga para remendos vasculares	29/01/2015
R\$ 16.138,15	R\$ 16.963,00	Hospital São Mateus, Soraya Byana Rezende, Tatiana Forte Oliveira, Paula Maciel Santos e Paulo Ruiz Lucio de Lima	Visita hospitalar a paciente – Dra. Soraya Byana Rezende	
R\$ 657,34	R\$ 748,99	Hospital São Mateus e Alarico Haikel Neto	Consulta com Cirurgião- Dr. Alarico Haikel Neto	
R\$ 656,50	R\$ 748,15	Hospital São Mateus e Valdiro José Cardoso	Consulta – Dr. Valdiro José Cardoso	
R\$ 99.123,24			TOTAL	

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

391. A despeito do achado apontar solidariedade no valor R\$ 99.123,25 (873 UPF/MT), de forma indistinta aos profissionais médicos e outras empresas prestadores de serviços, resta claro que, diante da possibilidade de se verificar os valores superfaturados de forma individual, por cada prestador de serviços, referida solidariedade deverá observar os limites do montante apurado em relação a cada um desses contratos.

392. Dito de outro modo, a solidariedade da obrigação se dá entre o Hospital São Mateus e cada um dos prestadores terceirizados, pelo valor dos respectivos serviços, e não entre todos os terceirizados pela soma total dos valores superfaturados com o hospital.





393. **Assim, a responsabilidade solidária do Dr. Valdiro José Cardoso com o Hospital São Mateus encontra-se adstrita ao valor de R\$ 656,50 (seiscentos e cinquenta e seis reais e cinquenta centavos), e não de R\$ 99.123,25 (noventa e nove mil cento e vinte e três reais e vinte cinco centavos) com descrito de modo genérico no achado nº 05.**

394. Feito esse esclarecimento, segue a análise do mérito da manifestação apresentada pelo Dr. Valdiro José Cardoso.

395. Cumpre, pois, avaliar a possibilidade de responsabilização de forma solidária da obrigação entre o Hospital São Mateus e o médico plantonista da instituição pelo valor de R\$ 656,50 (seiscentos e cinquenta e seis reais e cinquenta centavos).

396. Na análise da defesa apresentada pelo médico citado, verifica-se que este profissional afirma ser remunerado por plantão, atendendo de forma indistinta os pacientes do hospital, e não por procedimentos especificamente contratados.

397. Com efeito, embora fosse possível afastar a responsabilização do profissional nesse caso, em razão do regime de contratação sob o qual o serviço foi prestado, o médico não colacionou em sua defesa documentos que comprovem de que a sua remuneração se dava por plantão.

398. Aliás, após ter afirmado que o atendimento ao paciente em questão se deu em regime de plantão, juntou a Nota Fiscal nº 1626 equivalente aos serviços prestados:





		Centro Integrado de Cardiologia Ltda Centro Integrado de Cardiologia Ltda Avenida Aclimação.- Jardim Aclimação CEP 78050-000- Fone (65) 3029-7328 -Cuiabá- MT hd@terra.com.br Inscrição Municipal 99662 - CPF/CNPJ 10.247.469/0001-83			
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica					
Natureza da Operação Tributação no município		Data de Emissão da NFS-e 17/8/2015 17:03:54		Código de Verificação de Autenticidade D8 87 41	
Número da RPS		Série da RPS		Data de Emissão do RPS	
				1626	
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: http://Cuiaba.issnetonline.Com.Br/cuiaba/online					
Dados do Tomador de Serviços					
CNPJ/CPF 15.016.827/0001-60		Inscrição Municipal 12278		Razão Social Hospital e Mat. Sao Mateus Ltda	
Endereço Avenida Aclimação		Número 335		Bairro Bosque da Saude	
CEP 78050-000		Cidade / UF Cuiabá / MT		e-mail DIOGO.ESCRITA@CONTAUD.COM.BR	
Descrição dos Serviços					
Referente serviços Prestados Cecord Cardiologia do paciente João Pereira Carvalho					
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN					
Atividade do Município 8640299 - (8640-2/99) Atividades de serviços de complement...			Alíquota 3,00		Item da LC118/2003 4
			Cód. Nacional Atividade Econômica 8630501		
Valor Total dos Serviços R\$ 600,00		Desconto Incondicionado R\$ 0,00		Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	
		Base de Cálculo R\$ 600,00		Total do ISSQN R\$ 0,00	
				ISSQN Retido Sim	
				Desconto Condicionado R\$ 0,00	
Retenções de Impostos					
PIS R\$ 0,00		COFINS R\$ 0,00		INSS R\$ 0,00	
		IRRF R\$ 0,00		CSLL R\$ 0,00	
				Outras Retenções R\$ 0,00	
				ISSQN R\$ 18,00	
Valor Líquido da Nota Fiscal				R\$ 582,00.	

399. De fato, não se pode presumir que determinados honorários médicos tenham sido superfaturados especificamente em detrimento de determinado paciente, se o profissional era remunerado indistintamente por hora trabalhada (independente da quantidade de serviços demandada).





400. Todavia, apesar da alegação de prestar o serviço em regime de plantão, o médico deixou de comprová-la, razão pela qual não é possível acolher a tese defensiva.

401. De outro lado, a Nota Fiscal nº 2676 colacionada na defesa comprova que apesar do Hospital São Mateus prestar contas no bojo dos autos judiciais do valor de R\$ 748,15 pelos serviços do profissional, verifica-se, em verdade, que o valor dos honorários que lhe foram pagos perfaziam R\$ 600,00, e o valor líquido equivalente a R\$ 582,00 (pagos em 06/10/2015).

402. Assim, embora ínfima, entende-se que essa diferença deve ser deduzida em favor do profissional do Dr. Valdiro José Cardoso.

403. Ante o exposto, o Ministério Público de Contas, manifesta-se pela responsabilidade, por solidariedade, pelo montante de R\$ 656,50 (seiscentos e cinquenta e seis reais e cinquenta centavos), do qual ainda deve ser deduzida a diferença a menor efetivamente recebida e comprovada pelo profissional médico Dr. Valdiro José Cardoso em sua defesa.

c) Cobrança excessiva por honorários médicos - Dr. Franco Araújo de Oliveira - documento digital nº 73572/2018 - Achado 02.

404. O Dr. Franco Araújo de Oliveira apresentou defesa (doc. digital nº 73572/2018) quanto à imputação de superfaturamento em relação aos honorários médicos no achado nº 02:

(1) Alegou que ainda não recebeu do Hospital São Mateus pelos serviços prestados ao paciente, haja vista que não foi informado se o Estado realizou o pagamento ao Hospital.

405. Em análise, a Secex manteve a irregularidade, por considerar que os argumentos da defesa não alteraram os apontamentos do relatório referentes aos superfaturamentos identificados em honorários médicos.





406. Como visto, o Relatório de Auditoria aponta que o Hospital São Mateus é **responsável solidário pelo montante de R\$ 10.523,82 (84 UPF/MT)**, juntamente com a equipe médica formada, dentre outros, pelo profissional Dr. Franco Araújo.

407. Logo, **é importante esclarecer os limites da solidariedade da obrigação** do profissional Dr. Franco Araújo com o valor total de R\$ 10.523,82 (84 UPF/MT), contido no apontamento nº 02.

408. Da análise dos custos que compreendem os atendimentos dos intensivistas e das visitas hospitalares, observou-se inconformidades em relação à quantidade apresentada e ao valor de referência para pagamento.

409. No caso, o Dr. Franco Araújo, está sendo responsabilizado pela cobrança de honorários médicos de visitas em valor superfaturado.

410. Contudo, essa parcela a ele relativo para responder em solidariedade com o hospital São Mateus equivale a **R\$ 508,35 (quinhentos e oito reais e trinta e cinco centavos)**, correspondente ao valor superfaturado, conforme descrito na tabela 31 a seguir:





Tabela 31 - Responsabilidade solidária dos procedimentos – Hospital São Mateus Príncipe e Equipe médica

Valor superfaturado	Responsáveis	Origem/procedimento
R\$ 8.170,32	Hospital São Mateus, Paulo Ruiz, Marcelo Borges, Gibran Roder Feguri, Helton Carlos (perfusionista), José Márcio (anestesista) e Gláucia (anestesista)	Revascularização do miocárdio + Instalação do circuito de circulação extracorpórea + Perfusionista + Anestesia
R\$ 978,45	Hospital São Mateus e Júlio Cesar Ratto	Consulta/visita nefrologia
R\$ 508,35	Hospital São Mateus e Franco Araújo	Consulta/visita clínico
R\$ 150,00	Hospital São Mateus e Keyla Medeiros Maia	Consulta/visita hospitalar
R\$ 716,70	Hospital São Mateus e Milena Ruvieri	Consulta/visita nutrólogo
R\$ 10.523,82	TOTAL	

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

411. A despeito do achado apontar solidariedade no valor R\$ 10.523,82 (84 UPF/MT), de forma indistinta aos profissionais médicos e outras empresas prestadores de serviços, resta claro que diante da possibilidade de se verificar os valores superfaturados de forma individual, por cada prestador de serviços, referida solidariedade deverá observar os limites do montante apurado em relação a cada um desses contratos.

412. Dito de outro modo, a solidariedade da obrigação se dá entre o Hospital São Mateus e cada um dos prestadores terceirizados, pelo valor dos respectivos serviços, e não entre todos os terceirizados pela soma total dos valores superfaturados com o hospital.

413. Assim, a responsabilidade solidária do Dr. Franco Araújo com o Hospital São Mateus encontra-se adstrita ao valor de R\$ 508,35 (quinhentos e oito reais e trinta e cinco centavos), e não de R\$ 10.523,82, como descrito de modo genérico no achado nº 02.

414. Feito esse esclarecimento, segue a análise do mérito da manifestação apresentada pelo Dr. Franco Araújo.





415. Cumpre, pois, avaliar a possibilidade de responsabilização de forma solidária da obrigação entre o Hospital São Mateus e o médico plantonista da instituição pelo valor de R\$ 508,35 (quinhentos e oito reais e trinta e cinco centavos).

416. Na análise da defesa apresentada pelo médico citado, verifica-se que este profissional afirma que não foi remunerado pelo Hospital São Mateus quanto a esses valores.

417. Com efeito, apesar da alegação, o médico deixou de comprová-la, razão pela qual não é possível acolher a tese defensiva.

418. **Ante o exposto, o Ministério Público de Contas, manifesta-se pela responsabilidade, por solidariedade, pelo montante de R\$ 508,35 (quinhentos e oito reais e trinta e cinco centavos), em relação ao médico Dr. Franco Araújo de Oliveira.**

d) Cobrança excessiva por honorários - perfusionista - Dr. Helton Carlos S. Oliveira - documento digital nº 73401/2018 - Achados 02 e 06.

419. O Dr. Helton Carlos S. Oliveira, enfermeiro, apresentou defesa (doc. digital nº 73401/2018) quanto à imputação de superfaturamento em relação aos honorários médicos nos achados nº 02 e 06:

- (1) o Hospital São Mateus foi o responsável pelo processo de contratação dos serviços prestados aos pacientes A.P.C. e E.S.P., não tendo nenhuma participação na definição dos preços das contas hospitalares.
- (2) prestou serviços junto à equipe cirúrgica da empresa Eccor e não tinha nenhuma relação contratual com o Hospital que foi a entidade responsável pela negociação dos atendimentos prestados aos pacientes
- (3) equivocada a utilização da Tabela CBHPM como padrão de procedimentos médicos, haja vista que tal referencial estabeleceu limite mínimo
- (4) afirmou que não faz parte de nenhum dos polos do referido processo e requereu a sua exclusão das responsabilizações imputadas no processo de auditoria





420. Em análise, a Secex manteve a irregularidade, por considerar que ao receber honorários superfaturados, o profissional enfermeiro concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

421. Como visto, no achado nº 02, o Relatório de Auditoria aponta que o Hospital São Mateus é responsável solidário pelo montante de R\$ 10.523,82 (84 UPF/MT), juntamente com a equipe médica formada, dentre outros, pelo profissional Helton Carlos S. Oliveira, enfermeiro.

422. No achado nº 06, o Relatório aponta que o Hospital São Mateus é responsável solidário pelo montante de R\$ 1.935,36 (16 UPF/MT) juntamente com a equipe médica formada, dentre outros, pelo profissional Helton Carlos S. Oliveira.

423. Em primeiro lugar, é importante esclarecer os limites da solidariedade da obrigação do profissional com o valor total de R\$ 10.523,82 (84 UPF/MT), contido no apontamento nº 02.

424. Da análise dos custos que compreendem os atendimentos dos intensivistas e das visitas hospitalares, observou-se inconformidades em relação à quantidade apresentada e ao valor de referência para pagamento.

425. No caso, o enfermeiro está sendo responsabilizado por participar da equipe médica que realizou procedimentos, potencialmente superfaturados, nos achados nº 02 e nº 06.

426. Contudo, no achado nº 02, essa parcela a ele relativo para responder em solidariedade com o hospital São Mateus equivalem a R\$ 8.170,32 (oito mil cento e setenta reais e trinta e dois centavos) correspondente ao valor superfaturado conforme descrito na tabela 31 a seguir:





Tabela 31 - Responsabilidade solidária dos procedimentos – Hospital São Mateus Príncipe e Equipe médica		
Valor superfaturado	Responsáveis	Origem/procedimento
R\$ 8.170,32	Hospital São Mateus, Paulo Ruiz, Marcelo Borges, Gibran Roder Feguri, Helton Carlos (perfusionista), José Márcio (anestesista) e Gláucia (anestesista)	Revascularização do miocárdio + Instalação do circuito de circulação extracorpórea + Perfusionista + Anestesia
R\$ 978,45	Hospital São Mateus e Júlio Cesar Ratto	Consulta/visita nefrologia
R\$ 508,35	Hospital São Mateus e Franco Araújo	Consulta/visita clínico
R\$ 150,00	Hospital São Mateus e Keyla Medeiros Maia	Consulta/visita hospitalar
R\$ 716,70	Hospital São Mateus e Milena Ruvieri	Consulta/visita nutrólogo
R\$ 10.523,82	TOTAL	

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

427. Já no achado nº 06, essa parcela a ele relativo para responder em solidariedade com o hospital São Mateus **equivalem a R\$ 1.935,36 (um mil novecentos e trinta e cinco reais e trinta e seis centavos)** correspondente ao valor superfaturado, estando correta a descrição contida no referido apontamento, conforme descrito na tabela 89 a seguir:

Tabela 89 - Responsabilidade solidária pela conta hospitalar – Hospital São Mateus e Equipe médica		
Valor superfaturado	Responsáveis	Origem/procedimento/data
R\$ 1.935,36	Hospital São Mateus, Paulo Ruiz, Gibran, Helton Carlos e Gláucia	3.09.02.05-3 - Troca valvar – 29/01/2014
R\$ 1.935,36	Total	

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

428. A despeito do achado nº 02 apontar solidariedade no valor R\$ 10.523,82 (84 UPF/MT), de forma indistinta aos profissionais médicos e outras empresas prestadores de serviços, resta claro que diante da possibilidade de se verificar os valores superfaturados de forma individual, por cada prestador de serviços, referida solidariedade deverá observar os limites do montante apurado em relação a cada um desses contratos.





429. Dito de outro modo, a solidariedade da obrigação se dá entre o Hospital São Mateus e cada um dos prestadores terceirizados, pelo valor dos respectivos serviços, e não entre todos os terceirizados pela soma total dos valores superfaturados com o hospital.

430. Assim, a responsabilidade solidária do Sr. Helton Carlos S. Oliveira com o Hospital São Mateus encontra-se adstrita ao valor de R\$ 8.170,32 (oito mil cento e setenta reais e trinta e dois centavos), e não de R\$ 10.523,82, como descrito de modo genérico no achado nº 02.

431. Ante o exposto, o Ministério Público de Contas, manifesta-se pela responsabilidade, por solidariedade, do enfermeiro Sr. Helton Carlos S. Oliveira pela quantia de R\$ 8.170,32 (oito mil cento e setenta reais e trinta e dois centavos) em relação ao achado nº 02, e pelo montante de R\$ 1.935,36 (um mil novecentos e trinta e cinco reais e trinta e seis centavos) quanto ao achado nº 06.

e) Cobrança excessiva por honorários médicos - Dra. Milena Ruvieri - documento digital nº 73572/2018 - Achado 02.

432. A Dra. Milena Ruvieri apresentou defesa (doc. digital nº 23782/2018) quanto à imputação de superfaturamento em relação aos honorários médicos no achado nº 02:

(1) Informou que jamais pertenceu ao corpo clínico ou diretivo do Hospital São Mateus, bem como não participou, prestou serviços ou figurou como sócia da empresa Eccor.

(2) Relatou que prestava serviços de nutróloga a pacientes internados no hospital. Apontou que esses serviços eram relativos a avaliação de pacientes (e não consultas) para as quais teria sido remunerada por um valor fixo no montante de **R\$ 7.500,00 por quatro meses de serviços de de avaliação.**





(3) Afirmou que nenhum documento foi juntado aos autos com a sua assinatura, de modo a comprovar que teria recebido valores por consultas realizadas e requereu que tais documentos sejam juntados aos autos para que possa realizar o contraditório ou ampla defesa sobre este fato.

433. **Em análise, a Secex manteve a irregularidade, por considerar que os relatórios produzidos minudenciam a atuação da profissional, de modo que há registro da atividade por ela desempenha. A qual deveria obedecer aos critérios de economicidade previsto na Lei 8.666/1933.**

434. Pois bem. Conforme se verifica dos autos, a profissional médica não era remunerada por atividade realizada, mas por um contrato de prazo certo prevendo um valor fixo para o exercício de suas atividades.

435. Nota-se que a profissional não era remunerada por consulta, de forma que eventual superfaturamento não decorre de qualquer conduta que tenha promovido, mas de cobrança única e exclusiva do hospital.

436. Tais alegações foram comprovadas mediante notas fiscais de pagamento, bem como da Declaração de Imposto de Renda da profissional, que desempenhava sua função como nutróloga.

437. Diante dessas considerações, o **Ministério Público de Contas** entende **inexistir responsabilidade solidária no presente caso**, haja vista que a profissional não era remunerada por visita realizada, mas para desempenhar suas atividades por um tempo e valor previamente fixado. Por tais razões, manifesta-se o **Ministério Público de Contas pelo afastamento da responsabilidade solidária quanto à nutróloga, Dra. Milena Ruvieri.**





f) Cobrança excessiva por honorários médicos - Dra. Mariana Nascimento - documento digital nº 68205/2018 - Achado 02.

438. Por sua vez, a Dra. Mariana Nascimento apresentou sua defesa (doc. digital nº 68205/2018) quanto à imputação de superfaturamento em relação aos honorários médicos no achado nº 02, argumentando, tão somente, que não teria recebido quaisquer recursos pela visita imputada na tabela a seguir, extraída do documento digital nº 225141/2018.

Tabela 7 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)									
Conta apresentada pelo hospital				Análise da Auditoria Técnica					
Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qte cobrada	Valor cobrado	Valor total cobrado	Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qte pertinente	Valor de referência	Valor Total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos =2B	1	R\$19.999,50	R\$19.999,50	1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos =2B	17	R\$91,65	R\$1.558,05	R\$10.791,22	53,96%
				1.01.04.02-0 - Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas - por paciente)	34	R\$216,92	R\$7.375,28		
				1.01.02.01-9 - Visita hospitalar a paciente internado - Dr. Marconi - neurocirurgião	1	R\$91,65	R\$91,65		
				1.01.02.01-9 - Visita hospitalar a paciente internado - Dr. Jony - neurocirurgião	2	R\$91,65	R\$183,30		
Total			R\$19.999,50				R\$9.208,28	R\$10.791,22	53,96%
Nutrição									
9.70.10.03-9 Consulta com nutrólogo	1	R\$399,99	R\$399,99	2.02.01.10-9 - Avaliação clínica diária enteral - Dra. Milena Ruvieri e Mariana Nascimento - nutrólogas	2	R\$91,65	R\$183,30		
Total			R\$399,99				R\$ 183,30	R\$216,69	54,17%
Total Honorários Médicos - Visitas			R\$20.399,49				R\$9.391,58	R\$11.007,91	53,96%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).





439. Neste caso, embora a equipe de auditores tenha mantido a irregularidade, o **Ministério Público de Contas** não pode deixar de reconhecer a extensão do regime aplicado à **Dra. Milena Ruvieri, também à Dra. Mariana Nascimento, haja vista a identidade de funções desempenhadas no hospital, a denotar o mesmo regime de remuneração, tanto é que os valores cobrados pelo hospital são idênticos.**

440. Desta feita, tendo em vista que a remuneração das profissionais, como comprovado, documentalmente, pela primeira, decorreria de um contrato por prazo certo e remuneração previamente fixada, não há que se imputar eventual prejuízo às médicas, mas ao hospital que promoveu a cobrança de forma superfaturada.

441. Nesse sentido, o **Ministério Público de Contas manifesta-se pela exclusão de responsabilidade, também, da nutróloga Dra. Mariana Nascimento em face do regime de trabalho aplicado a esses profissionais naquele hospital.**

g) Cobrança excessiva por honorários médicos - Dr. Jony Soares Ramos (espólio) - Doc. Digital nº 20502/2018 - Achado 01.

442. A defesa do Dr. Jony Soares Ramos sustenta (Doc. Digital nº 20502/2018), em síntese:

- (1) que faz parte do quadro societário da empresa Neurocor - Diagnóstico e Terapêutica Endovascular Ltda. e que os honorários médicos da equipe de cirurgia totalizaram R\$ 55.000,00 e não R\$ 87.713,16, conforme identificado no relatório preliminar (juntou fotocópia de nota fiscal e cheque nominal da empresa);
- (2) que não houve superfaturamento;
- (3) que os honorários médicos tiveram como referência estudos e revisões da Comissão de Codificação de Procedimentos, que teve como objetivo a melhoria da remuneração dos filiados à Sociedade Brasileira de Neurocirurgia - SBN pelos planos de saúde.





(3) Desse modo, elencou os procedimentos médicos e a descrição de cada técnica utilizada, com os respectivos valores, a fim de demonstrar que os valores apresentados pela equipe médica estão em conformidade com o padrão estabelecido pela SBN.

443. Nesse passo, a equipe técnica manteve as irregularidades apresentando os argumentos já assinalados no tópico da análise global, item “a”.

444. De igual modo, as teses da defesa já foram debatidas nos itens 4.3., “a”, “b” e “c”; e 4.2. “b” e seguintes, deste parecer, sendo desnecessárias novas repetições.

445. No entanto, quanto à tentativa de demonstrar a similitude de preços entre os valores praticados na tabela SBN e aqueles praticados nos autos, observa-se que o defendente somou uma série de procedimentos diversos (distintos) até obter o valor aproximado da imputação, sem demonstrar a similitude entre os procedimentos concretamente realizados nas imputações e sua descrição nas respectivas tabelas que busca usar de fonte de referência.

446. Não bastasse, a questão do parâmetro de preços já foi analisada de forma pormenorizada no curso dos autos, mostrando-se razoável e acertada a parametrização efetuada pela equipe técnica médica.

447. Cabia ao interessado, como forma de elidir sua responsabilidade a simples tarefa de colacionar notas fiscais e faturas denotando a realização de procedimentos análogos aos realizados nos autos judiciais para comprovar a adequação do preço exigido ao valor de mercado.

448. Assim, o **Ministério Público de Contas** manifesta-se pela manutenção do achado de auditoria, haja vista a ausência de provas da adequação dos preços, consignando a necessidade de que responsabilização solidária atinja apenas a parcela de que diretamente possa ter se beneficiado o agente.





h) Cobrança excessiva por honorários médicos - Dr. Marcelo Borges (Doc. Digital nº 28781/2018 - Achados 02 e 05).

449. As defesas apresentadas alegou, em síntese que:

- (1) o médico não faz parte da empresa Eccor e desconhecia quais eram os valores constantes dos orçamentos enviados ao juízo, entendendo que não poderia se falar em solidariedade com a empresa Eccor.
- (2) alegou que não geriu recursos públicos, tendo apenas prestados serviços junto à empresa Eccor e recebido pelos serviços prestados.
- (3) em relação à Tabela CBHPM, afirmou que os valores contidos nessa tabela não representam o preço de mercado praticados em Cuiabá, sendo utilizada apenas como referencial. Afirmou que a tabela TUSS CBHPM plena de 2016, utilizada pela Unimed tem valores mais próximos aos praticados pelo mercado.
- (4) cobra o preço de paciente particular para realização de procedimentos provenientes de liminares;
- (5) houve a realização do procedimento de traqueostomia.

450. Por sua vez, a equipe técnica, para além dos argumentos assinalados na análise dos argumentos comuns às defesas, consignou que a Tabela TUSS não é uma tabela de preços, mas sim um referencial terminológico. Nesse sentido, as Tabelas CBHPM, Brasíndice e Simpro são exemplos de tabelas de preços que precisam ser correlacionadas à TUSS. De acordo com a Equipe Técnica Médica da consultoria (Apêndice 7 deste relatório):

A Tabela TUSS padroniza os códigos e as nomenclaturas dos procedimentos médicos, em total sintonia com as informações trafegadas na saúde privada, determinadas pela Troca de Informações na Saúde Suplementar (TISS) — padrão obrigatório para as trocas eletrônicas de dados instituído pela ANS por meio da resolução normativa 305, de 2012.

451. Ademais, como já destacado, a Tabela CBHPM representa o preço médio de mercado e está de acordo com a classificação brasileira de instituições





oficiais e de referência em saúde, demonstrando um consenso expressivo na atuação da Saúde Suplementar do país.

452. Quanto à responsabilização solidária dos profissionais médicos pelos superfaturamentos identificados, pontou a seguinte jurisprudência do TCU:

A responsabilização solidária do particular pelo dano resta sempre evidenciada quando, recebedor de pagamentos por serviços superfaturados, contribui de qualquer forma para o cometimento do débito, nos termos do art. 16, § 2º, da Lei 8.443/1992. (Acórdão n. 2262/2015 - Plenário. Relator: Benjamin Zymler).

453. Nesse norte, o **Ministério Público de Conta**, corrobora os argumentos adicionados pela equipe técnica de auditoria, reafirmando sua análise já efetuada por ocasião das discussões quanto às defesas em comum apresentadas.

454. Além disso, a não realização do procedimento de traqueostomia também já foi objeto de análise pela equipe técnica médica, que manteve o achado de auditoria, diante da inexistência de relatório cirúrgico do procedimento.

455. Por fim, vale frisar que os documentos trazidos os autos não demonstram que os preços praticados nas demandas judiciais correspondem ao real valor de mercado praticado pelo médico a seus pacientes particulares.

456. Assim, diante da ausência de provas, o **Ministério Público de Contas** manifesta-se pela manutenção do achado de auditoria, consignando a necessidade de que a responsabilização solidária atinja apenas a parcela de que diretamente possa ter se beneficiado o agente.





i) Cobrança excessiva por honorários médicos - Honorários médicos - Dr. Júnior Cesar Ratto (Doc. Digital nº 22673/2018 - Achado 02), Dra. Keyla Medeiros Maia (Doc. Digital nº 22677/2018 - Achado 02) - Soraya Rossi, Tatiana Oliveira, Paula Maciel, Luiz Gonzaga Filho e Daniel Figueiredo (Doc. Digital nº 22599/2018 - Achado 05).

457. As demais defesas apresentadas nos autos alegaram, sinteticamente que:

- (1) o TCE/MT não possui competência para fiscalizar entidades privadas, salvo quando contratar com o Estado ou Municípios;
- (2) não houve a formalização de contrato com o Estado, havendo apenas o cumprimento de determinação judicial para a execução de serviços médicos;
- (3) não participaram dos valores orçados e cobrados, sendo que o hospital foi o responsável pelo orçamento e recebimento dos serviços prestados ao paciente;
- (4) que se a ordem judicial determinasse que fosse aplicado determinada tabela, os interessados poderiam questionar em sede recursal o valor estabelecido. Mas ao indicar o orçamento, entenderam ter havido concordância tácita do juízo em relação aos preços oferecidos.
- (5) os valores contidos na Tabela CBHPM são padrões mínimos éticos a serem cobrados, inexistindo padrões máximos, seja por previsão legal ou por negociação prévia, não podendo se falar em sobrepreço ou superfaturamento;
- (6) como profissional tem autonomia para cobrança de seus honorários e que qualquer tabelamento de preços oferecido pelo setor público só deveria ocorrer quando houvesse bilateralidade na contratação, nos termos da Lei 8666/93, o que não ocorreu na situação em apreço.
- (7) os valores foram cobrados seriam compatíveis com o praticado com os particulares;
- (8) em acordo firmado entre o Poder Judiciário e o Ministério Público Estadual, em que os preços cobrados pelos hospitais teriam como valor de referência a Tabela do Sindessmat.





458. Todo o conjunto de argumentos foi propriamente avaliada na primeira parte deste capítulo (item 4.2), remetendo-se àquela passagem a fim de ser evitar tautologias desnecessárias.

459. Pontue-se, apenas que a defesa da Dra. Keyla Medeiros Maia (Doc. Digital nº 22677/2018 - Achado 02) sustenta que o valor de R\$ 150,00 apontado nos achados de auditoria pela equipe técnica médica é muito inferior a uma consulta particular cobrada pela médica (em torno de R\$ 400,00), inexistindo superfaturamento.

460. No entanto, a irregularidade imputada à profissional, em verdade, diz respeito à impertinência técnica da consulta apontada, razão porque o valor deveria ser ressarcido.

461. Em arremate, frise-se que não há elementos nos auto a demonstrar que os preços praticados pelos imputados nas demandas judiciais correspondem à realidade de mercado.

462. Assim, diante da ausência de provas, o **Ministério Público de Contas, tal qual a equipe de auditoria** manifesta-se pela manutenção dos apontamentos, consignando a necessidade de que a responsabilização solidária atinja apenas a parcela de que diretamente possa ter se beneficiado cada agente.

463. Pontuada a responsabilidade dos particulares envolvidos, cabe repisar a necessidade de que os agentes públicos envolvidos sejam igualmente identificados e responsabilizados:

4.4. Necessidade de tomada de contas especial para verificação da conduta dos agentes públicos envolvidos

464. Quanto a este ponto o Ministério Público de Contas requereu diligências para que fossem notificados os agentes públicos envolvidos ao menos para





que prestassem informações “acerca das circunstâncias em que o orçamento apresentado pelo Hospital foram aceitos como válido e de preço compatível de mercado”.

465. As diligências eram necessárias, como já dito, para apurar a extensão da culpabilidade dos particulares, verificando sua boa-fé contratual (artigo 54 da Lei 8.666/93 c/c artigo 422 do Código Civil), bem como para apurar as “circunstâncias práticas” em que ocorreram os fatos, conforme determina o artigo 22, §1º, da Lei de introdução às Normas de Direito Brasileiro - LINDB.

466. No entanto, por razão práticas e relevantes a providência foi postergada para trabalhos futuros. Diante desse cenário e considerando que os fatos apurados pela auditoria são passíveis de gerar tanto lesão ao erário (artigo 10 da Lei de Improbidade Administrativa) quanto enriquecimento ilícito (artigo 9º da Lei de Improbidade Administrativa), o **Ministério Público de Contas** manifesta pela instauração de Tomada de Contas para apuração dos atos dos agentes públicos, sua responsabilização e extensão de danos.

467. Por fim, cabe analisar a pertinência das medidas recomendatórias e determinatórias a serem exaradas aos órgãos públicos interessados, o que se faz a seguir:

4.5. Órgãos envolvidos na Judicialização da Saúde e Proposta de encaminhamento sugerida pela Secretaria de Controle Externo.

468. Se, de um lado, admite-se que há a atuação comissiva do particular, locupletando-se ilicitamente a partir do proveito de uma situação de urgência, de outro, necessariamente concorre a conduta omissiva do(s) agente(s) público(s). Num primeiro momento, quando permite que a judicialização de demandas da saúde ocorra, por negligência na prestação desse serviço público. E, num segundo momento - o que constitui objeto da presente auditoria -, por ausência de mecanismos de





controle (negligência e imperícia), admite, gerencia e operacionaliza o pagamento de valores nessas situações muito além dos preços praticados no mercado.

469. É certo que o gestor público deve pautar-se pelos princípios da economicidade e eficiência no gasto público, notadamente em casos de demandas de saúde, que envolve uma área sensível das políticas públicas, onde o dinheiro gasto de forma irregular ou negligente pode desestruturar todo o sistema.

470. O Estado de Mato Grosso, tal qual a realidade brasileira de um modo geral, é carente de gestão e governança na saúde e não há dúvidas de que muitos dos processos judiciais que tramitam poderiam ser evitados por uma gestão com maior compromisso com o cidadão.

471. Dados do próprio relatório consolidado da auditoria revelam que do total avaliado de R\$ 17.070.950,03 cobrados pela prestação de serviços aos pacientes dos tratamentos solicitados na via judicial, houve um superfaturamento de R\$ 8.777.602,64. Tais valores foram apurados, por amostra, a partir de auditoria em 28 processos judiciais, envolvendo um total de 08 prestadores de serviços (hospital/instituição).

472. Deflui-se, portanto, que a malfada prática, acaso confirmada, não se circunscreve a um particular isolado, donde se conclui que se institucionalizou - também - porque houve omissão e falha na atuação do Estado.

473. Ainda que a situação levada a feito seja lamentável, especialmente em detrimento do interesse público primário, resta certo que a situação que ensejou a deflagração da judicialização para acesso aos serviços de saúde se deu, num primeiro momento, em virtude da negligente atuação do Ente Estatal.

474. Em razão da institucionalização dessa inércia, ou incapacidade reiterada e persistente no âmbito da prestação dos serviços públicos de saúde em Mato Grosso, exsurge um cenário propício para terceiros se valerem das falhas





sistêmicas e angariarem lucro às expensas do erário.

475. A judicialização da saúde é um problema macro e que merece toda a atenção dos gestores e dos órgãos de controle, nessa esteira, destaca-se os apontamentos da equipe técnica como causas do problema:

a) No tocante à SES/MT:

- a.1) ausência de definição e de normatização de preços dos procedimentos e serviços de saúde na via judicial;
- a.2) não realização de credenciamento e contratualização junto aos prestadores de serviços de saúde para atender demandas judiciais relacionadas às cirurgias;
- a.3) não realização de credenciamento e contratualização junto aos prestadores de serviços de saúde para atender demandas judiciais relacionadas às cirurgias;
- a.4) ausência de supervisão e auditoria médica e de enfermagem para avaliar/auditar as despesas dos processos judiciais de saúde imputadas à SES/MT.

b) No tocante à PGE/MT;

- b.1) falhas na interlocução com a SES/MT e CGE/MT para realização da defesa/contestação como representante judicial da SES/MT. Salienta-se que essa fase é essencial por abranger a defesa de aspectos técnicos da área de saúde, relacionados à regulação assistencial do paciente no SUS e à pertinência dos procedimentos médicos e serviços realizados e cobrados pelo hospital.

c) No tocante à DPE/MT, TJ/MT e MPE/MT:

- c.1) não exigência de comprovação, pelo autor da ação judicial, da negativa do atendimento na via administrativa (SUS), de modo a evitar a judicialização da saúde;
- c.2) descumprimento dos estágios de execução da despesa pública, no que se refere aos pagamentos dos bloqueios judiciais dos processos vinculados à saúde.

476. Com a finalidade de mitigar os efeitos do crescimento da judicialização da saúde em Mato Grosso, a Secretaria de Controle Externo propôs encaminhamento para que os notificados apresentem, no prazo de 90 dias, um plano de ação para implementação das seguintes recomendações e determinações:

Determine-se, em prazo razoável, à **Controladoria Geral do Estado** e à **Auditoria Geral do SUS**, com base no §3º, art. 5º, da Lei Complementar Estadual nº 550/2014, a realização de novas auditorias, prévias, concomitantes e *a posteriori*, nos processos judicializados e submetidos





a atendimento no Hospital Sotraum, com base nos critérios de relevância, risco e materialidade..

Recomenda-se à **Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso** que:

- a) normatize os preços que serão adotados para os procedimentos e serviços de saúde demandados judicialmente, seguindo os preços praticados pelas instituições oficiais e de referência em saúde;
- b) realize credenciamento e contratualização junto aos prestadores de serviços para atender demandas judiciais de saúde relacionadas a procedimentos cirúrgicos;
- c) implemente mecanismos e procedimentos de controle a fim de atender, tempestivamente, as ordens judiciais dos processos vinculados às cirurgias ajuizadas em face do Estado de Mato Grosso, conforme determina a Portaria SAS/MS nº 55/99, CIB MT nº 005/05 e Portarias GBSSES nº 55/15 e nº 230/2016; e
- d) realize periodicamente, sob a subordinação técnica da Controladoria Geral de Mato Grosso, a supervisão e auditoria médica e de enfermagem para avaliar as despesas dos processos judiciais de saúde quanto aos aspectos da legalidade, legitimidade e economicidade, conforme determina o art. 5, § 3º da Lei Complementar MT nº 550/14 e as Portarias GBSSES/MT nº 55/15 e nº 230/2016.

Recomenda-se à **Procuradoria-Geral do Estado de Mato Grosso** que:

- a) implemente ações e procedimentos para aumentar a interlocução com a SES/MT e CGE/MT, a fim de que a defesa do pleito do judicial a qual engloba aspectos jurídicos e técnicos da área da saúde, relacionados à regulação assistencial, pertinência e preço dos procedimentos e serviços, seja mais apropriada a demanda.

Recomenda-se ao **Ministério Público Estadual, Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso e a Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso** que:

- a) solicite, ao autor da ação, a comprovação da negativa do atendimento na via administrativa (SUS), conforme recomendação do art. 1º, § 1º, do Ato de Provimento nº 02/15, da Corregedoria Geral de Justiça de Mato Grosso;
- b) solicite, aos atores envolvidos, o cumprimento dos estágios de execução da despesa pública (empenho, liquidação e pagamento), referente aos pagamentos dos bloqueios judiciais dos processos relacionados à saúde, conforme determina o art. 63, §§ 1º e 2º, da Lei nº 4.320/64 e art. 73, inciso I, da Lei nº 8.666/93.
- c) encaminhe os processos para reexame necessário, duplo grau de jurisdição, nas hipóteses cabíveis.

477. **Passa-se à análise ministerial.**

478. Em uma análise geral, esse *Parquet* de Contas, concorda com todos os fatores evidenciados pela Secretaria de Controle Externo, os quais têm contribuído para o crescente número de medidas liminares, principalmente a ausência de





normatização de preços para prestação de serviços de saúde na via judicial, além da falha na interlocução entre SES/MT e PGE/MT para realização da contestação judicial da SES/MT.

479. **Destarte, esse *Parquet* de Contas também reitera todas as recomendações propostas pela Equipe Técnica.**

480. Há que se destacar que os poderes, órgãos e entidades do Estado já vislumbraram há muito a necessidade de atuação em conjunto. O Tribunal de Justiça de Mato Grosso, por exemplo, conta com o NAT - Núcleo de Apoio Técnico, cuja função é auxiliar os magistrados que lidam diariamente com as situações de saúde.

481. O NAT foi instituído e regulamentado através do Termo de Cooperação Técnica n. 09/2011, firmado entre o Tribunal de Justiça de Mato Grosso e a Secretaria de Saúde do Estado em 20.09.2011 e prorrogado em 2016 através do Termo de Cooperação Técnica n. 003/2016, com o objetivo de garantir aos magistrados o fornecimento de subsídios técnicos nas demandas que envolvam a prestação de serviço público de saúde, tais como fornecimento de medicamentos e insumos em geral, exames, procedimentos de urgência e emergência, bem como os eletivos, leitos em unidade de terapia intensiva (UTI), tratamento médico e insumo nutricional³⁹.

482. Por meio dos referidos termos a SES/MT disponibiliza servidores e o TJMT o espaço físico com capacidade adequada para o funcionamento do núcleo, sendo que atualmente o funcionamento se dá na sede do Tribunal de Justiça de Mato Grosso, atendendo a todos os processos judiciais do Estado.

483. O Núcleo foi instituído de modo a atender a recomendação 031/2010 do Conselho Nacional de Justiça, que recomenda aos Tribunais a adoção de medidas visando a melhor subsidiar os magistrados e demais operadores do direito, para assegurar maior eficiência na solução das demandas judiciais envolvendo a

39 Disponível em: <http://www.tjmt.jus.br/INTRANET.ARQ/CMS/GrupoPaginas/126/1205/4_Workshop_S%C3%A1lde_P%C3%BAblica_-_dados_sobre_o_NAT.pdf>. Acesso em 14 dez. 2018.





assistência à saúde⁴⁰.

484. Nesse contexto, verifica-se a publicação da Portaria nº 230/2016/GBSES, teve por finalidade regulamentar o Termo de Cooperação nº 003/2016:

PORTARIA Nº 230/2016/GBSES

O **Secretário de Estado de Saúde**, no uso de suas atribuições legais, com fulcro na Lei Complementar nº 566/2016, artigo 3º, incisos I, II, IX, X.

Considerando a Portaria nº 055/2015/GBSES de 18 de março de 2015.

Considerando o Termo de Cooperação nº 003/2016 de 11 de maio de 2016 entre a Secretária de Estado de Saúde, a Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso, o Ministério Público do Estado de Mato Grosso, a Procuradoria Geral do Município de Cuiabá e a Secretaria Municipal de Saúde e o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado de Mato Grosso, cujo objeto é a regularização do Sistema Estadual de Regulação, Avaliação e Controle, quanto às contratualizações e pactuações de serviços, procedimentos, medicamentos, consultas, exames, órteses e próteses no âmbito do SUS através do SISREG ambulatorial e hospitalar.

Considerando as atribuições da Coordenadoria de Regulação de Urgência e Emergência.

RESOLVE:

Art. 1º Determinar que a Assessoria de Demandas Judiciais - ADJ, subordinada e vinculada ao Gabinete do Secretário de Estado de Saúde, será a porta de entrada principal dos expedientes judiciais.

Art. 2º O responsável pela Assessoria de Demandas Judiciais - ADJ, de acordo com a sua estrutura, receberá os expedientes em horário convencional, salvo aqueles destinados exclusivamente ao Secretário de Estado de Saúde, ou outro servidor que julgar a autoridade; (...) (destacamos)⁴¹

485. No mesmo sentido, as Portarias nº 055/2015/GBSES e nº 176/2017/GBSES foram publicadas, respectivamente, para instituir a Assessoria de Demandas Judiciais na Secretaria de Estado de Saúde e regulamentar o fluxo integrado de processos entre os setores da Secretaria de Estado de Saúde e a Unidade Jurídica, com a finalidade de garantir o respaldo jurídico dos processos relativos a ações e liminares judiciais.

40 Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/atos-normativos?documento=877>>. Acesso em 14 dez. 2018.

41 IOMAT, Edição nº 26891 de 27/10/2016.



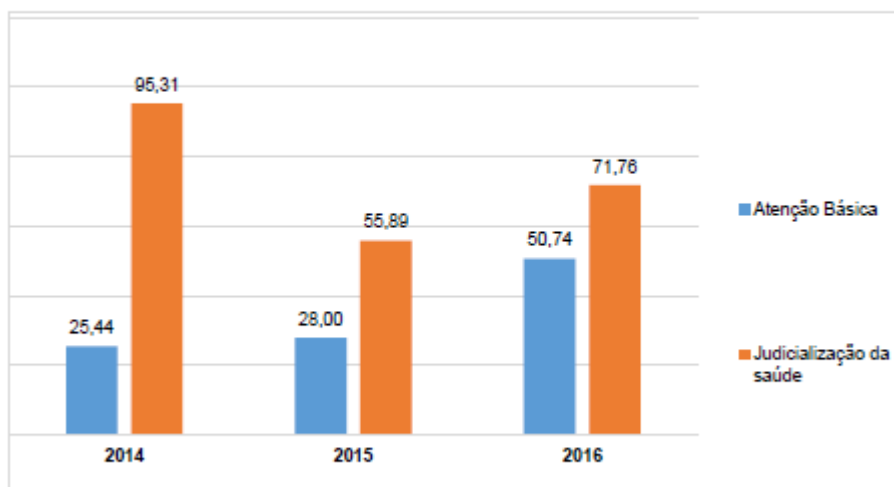


486. Todavia, mesmo com o Termo de Cooperação Técnica n. 003/2016 e as Portarias n° 055/2015/GBSES, n° 230/2016/GBSES e n° 176/2017/GBSES ainda não foi possível constatar a redução das demandas judiciais da saúde.

487. As informações do Relatório Técnico anexo apontam que entre 2014 a 2016, foram julgadas 10.515 ações judiciais de saúde em face do Estado de Mato Grosso, que gerou gastos na cerca de R\$ 223 milhões aos cofres públicos.

488. Em um comparativo entre o financiamento da Atenção Básica realizado pelo Fundo Estadual de Saúde de Mato Grosso - FES/MT e os gastos com a judicialização da saúde, este apresenta-se muito superior:

Gráfico 1 - Volume financeiro gasto com a Atenção Básica X Judicialização da saúde
(R\$ em milhões)



Fonte: análise de dados do Fiplan/MT e da SES/MT.

489. Desse modo, os dados revelam o forte impacto que a judicialização da saúde causam na gestão orçamentária e na qualidade dos serviços públicos de saúde, de modo que os Secretários de Saúde tornaram-se quase que exclusivamente gestores de liminares.





490. O problema de atendimento de poucos em consequente prejuízo de milhares, foi destacado em 2017, durante o Workshop sobre Saúde Pública do Poder Judiciário, no qual a Desembargadora Maria Erotides Kneip chegou a afirmar que⁴²:

“Os magistrados têm sido chamados para uma avalanche tormentosa de judicialização da saúde e é preciso decidir dentro das leis, mas também respeitando políticas públicas e o erário. Atualmente, 80% dos valores judicializados no Estado são relativos a sobrepreço do valor pago pelo Sistema Único de Saúde aos procedimentos. O problema é que quando atendemos uma pessoa dessa forma, corremos o risco de deixarmos outras cinco morrer. Não podemos contribuir para que sejam desviados dinheiro de políticas públicas”

491. Por esse motivo, tem-se por essencial a implementação das recomendações sugeridas, em especial a recomendação à SES/MT quanto ao credenciamento e contratualização junto aos prestadores de serviços para atender demandas judiciais de saúde, procedimento, inclusive, recomendado no Manual de Orientações para Contratação de Serviços de Saúde, elaborado pelo Ministério da Saúde, em 2016⁴³:

Credenciamento é o procedimento administrativo pelo qual a Administração convoca interessados para, segundo condições previamente definidas e divulgadas, credenciarem-se como prestadores de serviços ou beneficiários de um negócio futuro a ser ofertado, quando a pluralidade de serviços prestados for indispensável à adequada satisfação do interesse coletivo ou, ainda, quando a quantidade de potenciais interessados for superior à do objeto a ser ofertado e por razões de interesse público a licitação não for recomendada.

492. Apesar de não ser um procedimento previsto expressamente na legislação, é reconhecido como válido pela própria jurisprudência do TCU, Tribunais de Contas e pela doutrina, sendo um dos seus objetivos a fixação de valores de referência de remuneração dos serviços assistenciais de saúde e outros critérios como de reajustamento, condições e prazos para o pagamento dos serviços faturados.

42 Disponível em: <<http://www.tjmt.jus.br/Noticias/49828#.XBMmRmhKiUI>>. Acesso em: 14 dez. 2018.

43 Disponível em: <<http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/novembro/06/MANUAL-DE-ORIENTACOES-PARA-CONTRATAAO-DE-SERVICOS-DE-SAUDE.pdf>>. Acesso em: 12 dez. 2018.





493. Por todo o exposto, o **Ministério Público de Contas**, manifesta-se em concordância com a proposta de encaminhamento da equipe técnica, **para que os interessados apresentem um PLANO DE AÇÃO, no prazo de 90 dias, para implementação das recomendações e determinações sugeridas pela equipe técnica**, com fundamento no art. 22, §§1º e 2º, da LOTCE/MT, com a finalidade de mitigar os efeitos do crescimento da judicialização da saúde em Mato Grosso.

5. CONCLUSÃO

494. Por todo o exposto, o **Ministério Público de Contas**, no uso de suas atribuições essenciais às funções de fiscalização e controle externo (art. 51 da Constituição do Estado de Mato Grosso), **manifesta-se:**

a) pela **determinação legal de restituição aos cofres públicos**, em razão da irregularidade classificada como JB02, sem prejuízo da aplicação de multa prevista no art. 75, II, da LC 269/2007 c/c art. 287 da RITCE/MT, conforme especificação dos responsáveis a seguir:

Irregularidade: JB 02. Despesa Grave. Pagamento de despesas referente a bens e serviços em valores superiores ao praticado no mercado e/ou superiores ao contratado - superfaturamento (art. 37, caput, da Constituição Federal; art. 66, da Lei nº 8.666/1993).

Achado 01: o **Hospital São Mateus** e a equipe médica da instituição exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente **N.C.L.**, processo judicial nº **45599-65.2014.8.11.0041**, o montante de R\$ 305.152,74, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

Responsáveis pelo Achado 01:

1) A empresa **Neurocor** (equipe médica cirúrgica) é responsável exclusiva por R\$ R\$ 32.134,31 (283 UPF/MT) e responsável solidária por R\$ 76.432,84 (675 UPF/MT), juntamente com o **Hospital São Mateus**⁴⁴; e

2) O **Hospital São Mateus** é responsável exclusivo por R\$ 196.585,59 (1.738 UPF/MT) e responsável solidário por R\$ 76.432,84 (675 UPF/MT), juntamente com a equipe médica da empresa Neurocor, formada pelos seguintes profissionais: *Dr. Luciano R. França; Dr. Jony S. Ramos (espólio); Dr. Viviane Y. Fernandes.*, conforme tabelas 15 e 16.

Achado 02: O **Hospital São Mateus** e a equipe médica exigiram, do Estado

44 Esse aspecto da imputação foi modificado, como se verá mais a frente.





de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente **A.P.C.**, processo judicial nº **10799-89.2014.811.0015**, o montante de R\$ 246.588,49, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

Responsáveis pelo Achado 02:

1) A empresa **Eccor** (equipe médica cirúrgica vascular) é responsável exclusiva por R\$ 60.000,00 (480 UPF/MT) e responsável solidária por R\$ 10.523,82 (84 UPF/MT), juntamente com o **Hospital São Mateus**;

2) O **Hospital São Mateus** é responsável exclusivo por R\$ 176.064,67 (1.409 UPF/MT) e responsável solidário pelo montante de R\$ 10.523,82 (84 UPF/MT), juntamente com a equipe médica da empresa **Eccor**, formada pelos seguintes profissionais: *Dr. Paulo Ruiz Lúcio de Lima; Dr. Marcelo Borges; Dr. Gibran Roder Feguri; Dr. Helton Carlos (perfusionista); Dr. José Márcio (anestesista); Dra. Gláucia (anestesista); Dr. Júlio Cesar Ratto; Dr. Franco Araújo; e Dra. Keyla Medeiros Maia*, conforme explicitado nas Tabelas 30 e 31.

Achado 03: O **Hospital São Mateus** e a equipe médica exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente **I.N.P.**, processo judicial nº **2893-37.2014.811.0051**, o montante de R\$ 329.107,13, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

Responsáveis pelo Achado 03:

1) A **equipe médica** é responsável solidária por R\$ 36.040,45 (336 UPF/MT), juntamente com o **Hospital São Mateus**;

2) O **Hospital São Mateus** é responsável exclusivo por R\$ 293.066,68 (2.738 UPF/MT) e responsável solidário pelo montante de R\$ 36.040,45 (336 UPF/MT), juntamente com a equipe médica, formada pelos seguintes profissionais: *Dr. Giovani Mendes, Dr. Marconi Alves Rosa e Dra. Viviane Y. Fernandes*, conforme explicitado nas Tabelas 45 e 46.

Achado 04: O **Hospital São Mateus** e a **equipe médica** da instituição exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento da paciente **J.B.O.**, processo judicial nº **8688-66.2014.811.0037**, o montante de R\$ 286.684,59, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

Responsáveis pelo Achado 04:

1) O **Hospital São Mateus** é responsável exclusivo pelo montante de R\$ 188.166,42 (1664 UPF/MT) e responsável solidário juntamente com a **equipe médica** da instituição por R\$ 98.518,17 (871 UPF/MT); e

3) A **Equipe médica do Hospital São Mateus** formada pelos seguintes profissionais: *Dr. Marconi A. Rosa, Dr. Giovani Mendes, Dra. Virgínia Guimarães, Dra. Letícia Guimarães*, todos responsáveis solidários com o Hospital São Mateus pelo montante de R\$ 98.518,17 (871 UPF/MT), conforme explicitado nas Tabelas 58 e 59.

Achado 05: O **Hospital São Mateus** e a equipe médica da empresa **Eccor** exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente **J.P.C.**, processo judicial nº **3377-81.2014.811.0009**, o montante de R\$ 184.277,17, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

Responsáveis pelo Achado 05:

1) A empresa **ECCOR** (equipe médica cirúrgica vascular) é responsável exclusivo pelo montante de R\$ 50.000,00 (440 UPF/MT) e responsável





solidário, juntamente com o **Hospital São Mateus**, por outros R\$ 99.123,25 (873 UPF/MT); e

2) O **Hospital São Mateus** é responsável exclusivo pelo prejuízo de R\$ 35.153,92 (309 UPF MT) e responsável solidário pelo montante de R\$ 99.123,25 (873 UPF/MT), juntamente com a equipe médica da empresa **Eccor**, formada pelos seguintes profissionais: *Dr. Paulo Ruiz Lúcio de Lima; Dr. Marcelo Borges; Dr. Gibran Roder Feguri; Sedare Anestesiologia; Soraya Byana Rezende; Tatiana Forte Oliveira; Paula Maciel Santos; Alarico Haikel Neto e Valdiro José Cardoso*, conforme explicitado na Tabela 74 e 75.

Achado 06: O **Hospital São Mateus**, e a **equipe médica** exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento da paciente **E.S.P.**, processo judicial nº **6715-45.2014.811.0015**, montante de R\$ 121.705,62, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

Responsáveis pelo Achado 06:

1) Empresa **Eccor** responsável exclusiva por R\$ 75.000,00 (649 UPF/MT) e responsável solidária com o **Hospital São Mateus** por R\$ 1.935,36 (16 UPF/MT);

2) **Hospital São Mateus** responsável exclusivo por R\$ 44.770,26 (387 UPF/MT) e responsável solidário por R\$ 1.935,36 (16 UPF/MT) com equipe médica da empresa **Eccor**, formada pelos seguintes profissionais: *Dr. Paulo Ruiz, Dr. Gibran, Dr. Helton Carlos e Dra. Glaucia*, conforme explicitado nas Tabelas 88 e 89. (Grifo apostro).⁴⁵

b) pela exclusão da responsabilidade das médicas **Dra. Milena Ruvieri** e **Dra. Marina Nacimento (Achado 02)**, em razão do regime de contratação das nutrólogas, segundo o qual seriam remuneradas por valor fixo e prazo certo, razão porque há evidências de que não teriam concorrido ou se beneficiado de eventual superfaturamento;

c) pela instauração de Tomada de Contas Especial para apuração da responsabilidade dos agentes públicos envolvidos;

d) pela expedição das seguintes **determinações:**

à Controladoria Geral do Estado e à Auditoria Geral do SUS para que:

a) com base no §3º, art. 5º, da Lei Complementar Estadual nº 550/2014, realize novas auditorias, prévias, concomitantes e *a posteriori*, nos processos judicializados e submetidos a atendimento no Hospital São Mateus, com base nos critérios de relevância, risco e materialidade.

à Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso para que:

45 Todas as informações referem-se ao documento digital nº 318593/2017, inclusive, as tabelas mencionadas no curso dos apontamentos.





- a) normatize os preços que serão adotados para os procedimentos e serviços de saúde demandados judicialmente, adotando-se os preços praticados pelas instituições oficiais e de referência em saúde;
- b) realize credenciamento e contratualização junto aos prestadores de serviços para atender demandas judiciais de saúde relacionadas ao Tratamento Fora de Domicílio;
- c) implemente mecanismos e procedimentos de controle a fim de atender, tempestivamente, às ordens judiciais dos processos de TFD ajuizados em face do Estado de Mato Grosso, conforme determina a Portaria SAS/MS nº 55/99, CIB MT nº 005/05 e Portarias GBSES nº 55/15 e nº 230/2016;
- d) realize periodicamente, sob a subordinação técnica da Controladoria Geral de Mato Grosso, a supervisão e auditoria médica e de enfermagem para avaliar as despesas dos processos judiciais de saúde quanto aos aspectos da legalidade, legitimidade e economicidade, conforme determina o art. 5, § 3º da Lei Complementar MT nº 550/14 e as Portarias GBSES/MT nº 55/15 e nº 230/2016.

à Procuradoria-Geral do Estado de Mato Grosso para que:

- a) implemente ações e procedimentos para aumentar a interlocução com a SES/MT e CGE/MT, a fim de que a defesa do pleito judicial passe a englobar aspectos jurídicos e técnicos específicos de cada processo judicial, relacionados à regulação assistencial, pertinência e preço dos procedimentos e serviços de saúde.

à Defensoria Pública do Estado, ao Ministério Público do Estado e ao Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso para que:

- a) solicitem, ao autor da ação, a comprovação da negativa do atendimento na via administrativa (SUS), conforme recomendação do art. 1º, § 1º, do Ato de Provimento nº 02/15, da Corregedoria Geral de Justiça de Mato Grosso.
- b) solicitem, aos atores envolvidos, o cumprimento dos estágios de execução da despesa pública (empenho, liquidação e pagamento), referentes aos pagamentos dos bloqueios judiciais dos processos relacionados à saúde, conforme determina o art. 63, §§ 1º e 2º, da Lei nº 4.320/64 e art. 73, inciso I, da Lei nº 8.666/93.
- c) **encaminhem os processos para reexame necessário, duplo grau de jurisdição, nas hipóteses cabíveis, conforme determina o art. 496 do Código de Processo Civil.**

e) pela fixação de prazo, não superior a 90 dias, para apresentação de plano de ação pelos notificados no processo para implementação das recomendações e determinações prolatadas pelo TCE/MT, com a designação dos responsáveis pela execução das medidas, as atividades e os prazos para desenvolvimento;

f) realização de monitoramento pela equipe técnica dos resultados alcançados decorrentes da adoção das deliberações do TCE/MT, no prazo de 24 a 36





meses após sua publicação;

É o Parecer.

Ministério Público de Contas, Cuiabá, 16 de maio de 2019.

(assinatura digital)⁴⁶
GETÚLIO VELASCO MOREIRA FILHO
Procurador de Contas

46 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.

