

# Auditoria especial de conformidade na judicialização de procedimentos cirúrgicos

2018





## RELATÓRIO PRELIMINAR – AUDITORIA DE CONFORMIDADE

### Auditoria na judicialização dos serviços de saúde em Mato Grosso

#### Cirurgia realizada no Hospital Sotrauma

**Protocolo:** 329665/2017

**Relator:** Conselheira Jaqueline Maria Jacobsen Marques

**Modalidade:** Relatório Conclusivo

**Objeto da fiscalização:** avaliar a legalidade, legitimidade e economicidade do processo judicial nº 22.71-19.2014.811.0063, atendido no Hospital Sotrauma e sob a responsabilidade da SES/MT.

**Ato de designação:** Portaria TCE/MT nº 29/2017 e Ordem de Serviço nº 013034/2018

**Equipe de Auditoria:**

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

Denisvaldo Mendes Ramos – Auditor Público Externo

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

**Período de produção de conhecimento:** agosto a setembro de 2018

**Jurisdicionados avaliados:**

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



### Por quê realizar a auditoria?

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.

Trabalhos anteriores realizados pelo TCE/MT demonstraram que falta transparência sobre os totais despendidos com judicialização e que inexistente avaliação da prestação de contas das despesas judiciais de saúde imputadas à SES/MT.

Esse cenário, além de aumentar a judicialização da saúde em Mato Grosso, favorece o sobrepreço e superfaturamento nos procedimentos e serviços judicializados.

Dado esse panorama, o TCE/MT, com a finalidade de contribuir com o aperfeiçoamento da política estadual de saúde, realizou auditoria na judicialização dos serviços de saúde no Estado.

### O que foi identificado?

Do total avaliado de R\$ 375.365,18 cobrado pela prestação de serviços ao paciente, houve um superfaturamento de R\$ 233.957,18.

Constatou-se, em média, um superfaturamento de 62,33% na conta hospitalar oriunda do tratamento solicitado na via judicial.

## RESUMO

O trabalho teve por finalidade avaliar a legalidade, legitimidade e economicidade do cumprimento das ações judiciais relacionadas à saúde, sob a responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso, no período de 2014 e 2016.

Como amostra de auditoria, foram selecionados 28 processos judiciais vinculados aos seguintes tipos/modalidades de serviços de saúde: Tratamento de Fora de Domicílio; cirurgias; e *Home Care*.

Com o intuito de preservar o sigilo dos prontuários médicos dos pacientes e obter clareza e objetividade nas análises da auditoria, foram realizados relatórios individualizados por tipos/modalidades de serviços de saúde. Assim, neste relatório foi avaliado um processo judicial vinculado a procedimentos cirúrgicos.

Além do superfaturamento, detectou-se irregularidades nos processos, tais como: deficiências nos procedimentos de controle da SES/MT para identificar não-conformidades nos processos judiciais vinculados às cirurgias; ausência de auditoria médica nas despesas dos processos em face da SES/MT; e baixa efetividade da SES/MT no atendimento das demandas judiciais de saúde.

Diante da situação encontrada, visando mitigar o crescimento da judicialização da saúde em Mato Grosso, foram recomendadas as seguintes propostas: normatização de preços para os procedimentos e serviços de saúde judicializados; realização de contratualização junto aos prestadores de serviços para atender demandas judiciais; realização de supervisão e auditoria médica nos processos judiciais relacionados à saúde.

**Palavras-chave:** Judicialização, superfaturamento, cirurgias.



## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>6</b>
1.1. CONTEXTUALIZAÇÃO.....	6
1.2. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO DE AUDITORIA.....	6
1.3. OBJETIVO E ESCOPO DE AUDITORIA.....	6
1.4. PANORAMA DO OBJETO AVALIADO .....	7
<b>2. PROCESSOS, RELACIONADOS A PROCECIMENTOS CIRÚRGICOS, ANALISADOS PELO TCE/MT.....</b>	<b>9</b>
<b>2.1. SUPERFATURAMENTO DE 62,33% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 22.71-19.2014.811.0063 .....</b>	<b>13</b>
2.1.1. Honorários dos profissionais de saúde .....	17
2.1.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica .....	17
2.1.1.2. Honorários médicos de visitas.....	22
2.1.1.3. Honorários de outros profissionais .....	23
2.1.2. Diárias .....	23
2.1.3. Taxas.....	24
2.1.4. Órtese, prótese e material especial (OPME).....	25
2.1.5. Materiais e medicamentos .....	26
2.1.6. Exames complementares .....	28
2.1.7. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas no processo judicial nº 22.71-19.2014.811.0063.....	28
2.1.8. Responsabilização pelas irregularidades por prestador de serviço e/ou profissional de saúde .....	29
<b>3. ANÁLISE DA DEFESA DOS RESPONSABILIZADOS NA AUDITORIA .....</b>	<b>33</b>
3.1. Hospital Sotrauma (Protocolo nº 110531/2018 – Documento Externo nº 29804/2018).....	33
3.2. Profissionais médicos.....	40
3.3. Órgãos envolvidos na judicialização da saúde em Mato Grosso .....	49
<b>4. CONCLUSÃO.....</b>	<b>55</b>
<b>5. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO .....</b>	<b>57</b>
<b>6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>61</b>



## LISTA DE SIGLAS

ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar

CBHPM - Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos

Coffito - Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional

CTNPM - Comitê Técnico Nacional de Produtos Médicos

DPE/MT - Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso

Instituto MT Saúde - Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado de Mato Grosso

MPE/MT - Ministério Público de Mato Grosso

OPME - Órtese, Prótese ou Material Especial

SES/MT - Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso

SIGTAP - Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Sinfopar - Sindicato dos Fonoaudiólogos do Estado do Paraná

SisconDJ - Sistema de Controle de Depósitos Judiciais do TJ/MT

TCE/MT - Tribunal de Contas de Mato Grosso

TJ/MT - Tribunal de Justiça de Mato Grosso

UTI - Unidade de Tratamento Intensivo

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Gastos da judicialização da saúde com cirurgia por municípios ..... 7

Tabela 2 - Relação dos processos relacionados à cirurgia avaliados na auditoria ..... 9

Tabela 3 - Resumo dos pagamentos encontrados no processo judicial para o atendimento do paciente L.C.F.C..... 14

Tabela 4 - Resumo dos pagamentos efetuados para o atendimento do paciente L.C.F.C..... 14

Tabela 5 - Resumo das notas fiscais do atendimento para o paciente L.C.F.C. .... 15

Tabela 6 - Resumo dos comunicados de liberação de depósito judicial do atendimento para o paciente L.C.F.C..... 16



Tabela 7 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital.....	16
Tabela 8 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos cirurgiões X valores de parâmetro .....	18
Tabela 9 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores superfaturados .....	22
Tabela 10 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas X valores de parâmetro .....	22
Tabela 11 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores superfaturados ...	23
Tabela 12 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias hospitalares X valores de parâmetro .....	24
Tabela 13 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares.....	24
Tabela 14 - Demonstrativo dos valores cobrados de órteses, próteses e materiais especiais .....	25
Tabela 15 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro.....	26
Tabela 16 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de parâmetro.....	27
Tabela 17 - Resumo da conta hospitalar.....	28
Tabela 18 - Responsabilidade solidária da despesa do paciente L.C.F.C. ....	30
Tabela 19 - Responsabilidade solidária da despesa do paciente L.C.F.C. ....	30
Tabela 20 - Distribuição da receita bruta por fonte pagadora .....	35
Tabela 21 - Distribuição da receita bruta por fonte pagadora .....	47



## 1. INTRODUÇÃO

1. Trata-se de auditoria de conformidade para avaliar a legalidade, legitimidade e economicidade do cumprimento das demandas judiciais de saúde em Mato Grosso.

### 1.1. Contextualização

2. A auditoria advém de solicitação do Ministério Público de Mato Grosso – MPE/MT referente ao Inquérito Civil nº 034/20151.

3. Para realização do trabalho foi designada equipe de auditoria por meio da Portaria nº 29/17-TCE/MT e da Ordem de Serviço nº 013034/18 oriunda da Secretaria de Controle Externo de Auditorias Operacionais.

### 1.2. Identificação do objeto de auditoria

4. O objeto da auditoria foram as despesas judiciais de saúde imputadas à Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso – SES/MT, referentes aos procedimentos médicos e serviços de saúde judicializados entre os exercícios de 2014 a 2016.

### 1.3. Objetivo e escopo de auditoria

5. A auditoria teve por objetivo avaliar, mediante amostra, a legalidade, legitimidade e economicidade do cumprimento das ações judiciais relacionados à saúde, sob a responsabilidade da SES/MT, no período de 2014 e 2016.

6. O escopo abrangeu a avaliação de contas hospitalares e extra hospitalares de 28 processos judiciais, divididos pelas seguintes modalidades de procedimentos e serviços de saúde:

- a) 14 cirurgias na área de neurologia;
- b) 10 cirurgias na área de cardiologia, sendo três referentes ao Tratamento Fora de Domicílio – TFD;
- c) duas cirurgias na área de ortopedia; e
- d) dois serviços de saúde na modalidade *Home Care*.

7. A metodologia utilizada para selecionar a amostra, composta por 28 processos judiciais de saúde, consta do Apêndice 1 deste relatório.

8. Destaca-se que na seleção desses processos estão presentes os principais procedimentos cirúrgicos e serviços de saúde demandados judicialmente, bem como os estabelecimentos de saúde que mais atenderam tais demandas judiciais.



9. Considerando que os 28 processos envolvem distintos procedimentos e serviços de saúde, com o intuito preservar o sigilo dos prontuários médicos dos pacientes e obter clareza e objetividade nas análises da auditoria, foram elaborados relatórios individualizados por tipo de prestador e modalidade de serviço de saúde (cirurgias; *Home Care*; e TFD).

10. Desta forma, neste relatório será avaliado um processo judicial da amostra referente à cirurgia e submetido a atendimento no Hospital Sotrauma.

#### 1.4. Panorama do objeto avaliado

11. Na análise do objeto de auditoria para a avaliação da judicialização da saúde (processos judiciais entre 2014 e 2016 e com valores iguais ou acima de R\$ 100.000,00), constatou-se que os alvarás de pagamentos dos 175 processos relacionados à cirurgia totalizaram o montante de R\$ 35.918.822,35.

12. De acordo com os dados do Sistema de Controle de Depósitos Judiciais do TJ/MT – SisconDJ, os processos relacionados a cirurgias foram demandados judicialmente por 19 regiões de Mato Grosso, conforme demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1 - Gastos da judicialização da saúde com cirurgia por municípios			
Nº	Município	Valor total	% sobre o valor total geral
1	Cuiabá	R\$ 17.721.481,93	49,34%
2	Sinop	R\$ 7.004.227,18	19,50%
3	Rondonópolis	R\$ 3.376.115,68	9,40%
4	Várzea grande	R\$ 1.513.847,38	4,21%
5	Alta floresta	R\$ 1.200.617,01	3,34%
6	Primavera do Leste	R\$ 1.160.604,45	3,23%
7	Campo verde	R\$ 829.870,33	2,31%
8	Colíder	R\$ 610.939,95	1,70%
9	Nova Mutum	R\$ 411.092,50	1,14%
10	Mirassol D'oeste	R\$ 347.887,43	0,97%
11	Tangará da Serra	R\$ 340.762,38	0,95%
12	Barra do Garças	R\$ 267.206,77	0,74%
13	Juara	R\$ 265.759,40	0,74%



14	Vera	R\$ 232.088,70	0,65%
15	Peixoto de Azevedo	R\$ 166.707,86	0,46%
16	Cáceres	R\$ 147.276,33	0,41%
17	Paranatinga	R\$ 109.425,07	0,30%
18	Jaurú	R\$ 107.420,00	0,30%
19	Sorriso	R\$ 105.492,00	0,29%
<b>Total</b>		<b>R\$ 35.918.822,35</b>	<b>100%</b>

**Fonte:** análise de dados do sistema SisconDJ/TJ/MT.

13. Importante frisar que no Apêndice 1 deste relatório consta o detalhamento da metodologia utilizada para seleção da amostra de auditoria, bem como demonstra a visão geral do objeto de auditado, apresentando dados e indicadores acerca da judicialização da saúde em Mato Grosso.



## 2. PROCESSOS, RELACIONADOS A PROCECIMENTOS CIRÚRGICOS, ANALISADOS PELO TCE/MT

**Achado de auditoria:** devido a não definição de preços de referência de mercado para realização de procedimentos e serviços de saúde na via judicial e a falhas de controle na avaliação das contas hospitalares imputadas judicialmente à SES/MT, ocorreu o pagamento de despesas indevidas e em valores superiores aos de mercado, o que levou ao superfaturamento de R\$ 233.957,18 na conta hospitalar do processo judicial avaliado. Assim, o orçamento da SES/MT foi impactado negativamente, reduzindo a oferta de ações e serviços de saúde destinados à coletividade.

14. Do total de R\$ 35.918.822,35, gastos com processos judiciais relacionados à cirurgia, foram avaliados, mediante amostra, 23 processos que totalizam R\$ 10.446.871,76 e representam 29,08% do montante total.

15. A Tabela 2 a seguir demonstra a relação dos 28 processos judiciais analisados na auditoria.

Tabela 2 - Relação dos processos relacionados à cirurgia avaliados na auditoria	
Nº	Nº do processo judicial
1	3592-89.2014.811.0063
2	2697-94.2015.811.0063
3	1064-48.2015.811.0063
4	15944-65.2014.811.0003
5	8540-26.2015.811.0003
6	2959-10.2016.811.0063
7	11486-68.2015.811.0003
8	1393-94.2014.811.0063
9	6651-71.2014.811.0003
10	3521-87.2014.811.0063
11	964-30.2014.811.0063
12	18586-49.2014.811.0055
13	1377-56.2015.811.0015
14	45599-65.2014.811.0041



15	2893-37.2014.811.0051
16	10799-89.2014.811.0015
17	8688-66.2014.811.0037
18	3377-81.2014.811.0009
19	6715-45.2014.811.0015
20	33625-65.2013.811.0041
21*	2271-19.2014.811.0063*
22	3841-19.2016.811.0015
23	7365-92.2014.811.0015
24	3780-82.2014.811.0063
25	265-68.2016.811.0063
26	1079-17.2015.811.0063
27	626-42.2014.811.0003
28	10950-59.2012.811.0004
* Processo judicial atendido no Hospital Sotrauma.	

**Fonte:** Elaborado pelo TCE/MT com base nos dados do sistema SisconDJ/TJ/MT.

16. Ressalta-se novamente que, visando preservar o sigilo dos prontuários médicos dos pacientes, a avaliação dos 28 processos foi dividida em relatórios por tipo de prestador e modalidade de serviço de saúde. Assim, neste relatório foi avaliado um processo judicial atendido no Hospital Sotrauma (destacado na Tabela 2).

17. Nas despesas hospitalares, do paciente atendido no Hospital Sotrauma, 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.

18. Devido à complexidade na análise dessas despesas, haja vista que envolve a análise de contas médicas hospitalares e conhecimentos específicos da área de medicina, o TCE/MT contratou consultoria especializada no tema<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Empresa Qualirede – Gestão de Planos de Saúde.



19. Nesse sentido, para análise da legalidade, legitimidade e economicidade das despesas dos processos selecionados foi adotada a metodologia de parametrização de preços da consultoria especializada.

Em razão do Conselho Federal de Medicina afirmar que a Tabela SUS possui valores defasados, a equipe técnica desconsiderou os valores constantes do SIGTAP e utilizou como parâmetro de preços dos honorários médicos os valores cobrados pela Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos – CBHPM em 2016, sem aplicação de nenhum deflator.

20. Com relação aos honorários dos demais profissionais de saúde, foi utilizada a Tabela de Referência do Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional – COFFITO para fisioterapia, Tabela do Sindicato dos Fonoaudiólogos do Estado do Paraná – SINFOPAR para fonoaudiologia e Tabela de referência do Conselho de Regional de Psicologia da 18ª Região – MT para psicologia.

21. Como balizador dos preços das diárias, tanto de apartamento quanto das Unidades de Tratamento Intensivo – UTI, utilizou-se como critério 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.

22. 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.

23. No que concerne a materiais e medicamentos, foi avaliada a pertinência e quantidade dos itens utilizados para realização de procedimentos médicos aos pacientes, utilizando-se da técnica da curva ABC<sup>2</sup>. Já quanto à referência de preços, para esses dois itens, foram utilizados os preços da Tabela Brasíndice e Simpro.

<sup>2</sup> 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.



24. 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.

25. Destaca-se que a metodologia adotada 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.

26. O detalhamento da metodologia e da análise das despesas dos processos referentes à cirurgia consta do Relatório da Equipe Médica elaborado pela consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

27. A cópia digital dos processos judiciais e prontuários médicos dos pacientes consta do Anexo deste relatório.

28. Apresenta-se a seguir a avaliação individualizada do processo judicial e despesas hospitalares apresentadas pelo Hospital Sotrauma, bem como os respectivos achados de auditoria.



## 2.1. SUPERFATURAMENTO DE 62,33% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 22.71-19.2014.811.0063

**Procedência:** Primeira Vara da Infância e Juventude da Comarca de Cuiabá

**Paciente:** L.C.F.C. – Internação via decisão liminar

**Diagnóstico:** Politraumatismo

**Valor da conta hospitalar:** R\$ 375.365,18

29. Trata-se de ação cominatória para cumprimento de obrigação de fazer, com pedido de tutela de urgência, impetrada pela Defensoria Pública, em favor do paciente L.C.F.C., em face do Estado de Mato Grosso e do Município de Cuiabá, objetivando compelir os entes públicos a fornecerem tratamento de saúde, com a manutenção da internação no Hospital Sotrauma e demais providências necessárias ao restabelecimento de sua saúde.

30. Consta da inicial que o adolescente de 16 anos, com diagnóstico de politraumatismo, foi vítima de acidente de trânsito e deu entrada no Pronto Socorro Municipal de Cuiabá/MT, às 23h00, do dia 08/07/2014.

31. Consoante laudo médico, o paciente apresentava polifraturas expostas, grau II, na perna direita, fratura diafisária de tíbia esquerda e fratura de antebraço esquerdo. Como tratamento inicial foi realizado controle de edema, profilaxia para trombose venosa profunda, analgesia e programação cirúrgica para dia 30/07/2014.

32. Após a mãe do paciente ser informada do risco de amputação da perna de seu filho devido a fratura e os ferimentos na perna direita, esta procurou o Hospital Sotrauma. O Dr. Caio Velloso Nunes, médico da instituição, dirigiu-se ao hospital público e constatou que o paciente não precisava ser submetido a tal procedimento.

33. Diante dos fatos e do risco de amputação, a mãe optou em transferir o paciente para o Hospital Sotrauma, sendo internado em 15/07/2014, às 21h00.

34. Durante sua internação, L.C.F.C. foi conduzido diversas vezes ao centro cirúrgico para a realização de curativo cirúrgico com lavagem exaustiva e realização de desbridamento cirúrgico:

- a) em 31/07/2014 foi realizada a fixação do rádio esquerdo, com placa DCP de sete parafusos e fixação da região do cúbito esquerdo, com placa DCP de seis parafusos;
- b) em 05/08/2014, novamente foi submetido a procedimento cirúrgico com fixação com haste intramedular de tíbia esquerda;



- c) em 30/09/2014, o paciente foi submetido a procedimento cirúrgico de realinhamento da fratura e melhora da fixação com fixador externo do tipo linear na perna direita;
- d) em 08/10/2014 foram retiradas lâminas de pele para enxertia no ferimento, já com presença de tecido de granulação da perna direita;
- e) em 21/11/2014, o paciente foi submetido a novo procedimento cirúrgico onde foi retirado fixador Elizarov, realizado lavagem exaustiva e após, fixado com fixador tubular;
- f) em 21/01/2015, foi submetido a reavaliação de enxerto com acomodação de rebordas com fixação por fio mononaylon;
- g) em 22/01/2015 recebeu alta hospitalar;
- h) em 23/03/2015, realizado novo procedimento cirúrgico com retirada de enxerto de pele e fixação com fio mononaylon;
- i) em 29/06/2015, retirado enxerto ósseo da região ilíaca direita, enxertado no foco da fratura da perna direita;
- j) em 07/07/2015, o paciente retorna para retirada de haste intramedular da tibia esquerda e retirada do fixador externo da perna direita;
- k) em seu último registro hospitalar, datado de 04/08/2016, o paciente foi submetido ao procedimento de redução indireta, refratura de tibia direita, sendo fixado com fixador linear, após lavagem exaustiva.

35. A tabela a seguir apresenta os dados contidos no processo judicial sobre os pagamentos efetuados, pelos cofres públicos estaduais e municipais (Cuiabá), para o atendimento do paciente L.C.F.C., e os seus respectivos beneficiários.

Tabela 3 - Resumo dos pagamentos encontrados no processo judicial para o atendimento do paciente L.C.F.C.				
Beneficiário do Alvará	Alvará	Folha	Valor	Data
Clínica de Anestesia e Dor LTDA- ME	168592-9/2015	463	R\$ 3.400,00	25/06/2015
Hiperbárica Santa Rosa LTDA-ME	169592-4/2015	465	R\$ 13.745,70	30/06/2015
Hospital Sotrauma S/A	168588-0/2015	462	R\$ 124.150,94	25/06/2015
Hospital Sotrauma S/A	171612-3/2015	485	R\$ 124.150,94	09/07/2015
<b>Total</b>			<b>R\$ 265.447,58</b>	

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no processo judicial n° 22.71-19.2014.811.0063.

36. Na busca ao sistema SisconDJ-TJMT, constatou-se a ausência de dois alvarás no processo judicial. A Tabela 4 a seguir apresenta a totalidade de alvarás judiciais emitidos para o atendimento do paciente L.C.F.C.

Tabela 4 - Resumo dos pagamentos efetuados para o atendimento do paciente L.C.F.C.



Beneficiário do Alvará	Alvará	Folha	Valor	Data
Clínica de Anestesia e Dor LTDA- ME	168592-9/2015	463	R\$ 3.400,00	25/06/2015
Hiperbárica Santa Rosa LTDA-ME	169592-4/2015	465	R\$ 13.745,70	30/06/2015
Hospital Sotrauma S/A	168588-0/2015	462	R\$ 124.150,94	25/06/2015
Hospital Sotrauma S/A	171612-3/2015	485	R\$ 124.150,94	09/07/2015
Hospital Sotrauma S/A	125797-8/2014	*	R\$ 51.330,00	27/10/2014
Hospital Sotrauma S/A	132297-4/2014	*	R\$ 51.330,00	28/11/2014
<b>Total</b>			<b>R\$ 368.107,58</b>	

\* Informação existente no SisconDJ-TJMT (sistema de expedição de alvarás judiciais).

Fonte: Processo judicial nº 22.71-19.2014.811.0063 e SisconDJ-TJMT

37. Ressalta-se que os recursos necessários, para o pagamento do tratamento do paciente L.C.F.C. no Hospital Sotrauma, foram obtidos por meio de bloqueios judiciais nas contas da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso e da Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá, num percentual de 50% para cada ente público.

38. A Tabela 5 a seguir apresenta as notas fiscais emitidas pelos prestadores de serviços para o atendimento do paciente L.C.F.C.

Tabela 5 - Resumo das notas fiscais do atendimento para o paciente L.C.F.C.					
Beneficiário NF	Tomador NF	Nota Fiscal	Folha	Valor	Data
Hiperbárica Santa Rosa Ltda Epp	Secretaria Municipal de Cuiabá	628	506	R\$ 6.872,85	11/07/2016
Hiperbárica Santa Rosa Ltda Epp	Governo do Estado do Mato Grosso	631	505	R\$ 6.872,85	11/07/2016
Astramed Com.de Mat. Médicos LTDA- ME	Estado do Mato Grosso	15530	80	R\$ 17.500,00	07/08/2014
Astramed Com.de Mat. Médicos LTDA- ME	Município de Cuiabá	15531	85	R\$ 17.500,00	07/08/2014
Clínica de Anestesia e Dor LTDA	Governo do Estado do Mato Grosso	4928	312	R\$ 3.400,00	23/01/2015
Clínica de Anestesia e Dor LTDA	Ouvidoria Municipal de Cuiabá	4926	311	R\$ 3.400,00	23/02/2015
Sotrauma SC Ltda	Governo do Estado do Mato Grosso	5048	310	R\$ 62.075,47	23/01/2015
Sotrauma SC Ltda	Secretaria Municipal de Assuntos Estratégicos Cuiabá	5049	309	R\$ 62.075,47	23/01/2015
Sotrauma SC Ltda	Governo do Estado do Mato Grosso	4646	83	R\$ 51.330,00	07/08/2014
Sotrauma SC Ltda	Secretaria Municipal de Assuntos Estratégicos Cuiabá	4645	84	R\$ 51.330,00	07/08/2014
COT- Clínica de ortopedia e Traumatologia LTDA	Secretaria Municipal de Cuiabá	82	131	R\$ 40.000,00	07/08/2014
COT- Clínica de ortopedia e Traumatologia LTDA	Governo do Estado do Mato Grosso	81	130	R\$ 40.000,00	07/08/2014
<b>Total</b>				<b>R\$ 362.356,64</b>	

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no processo judicial nº 22.71-19.2014.811.0063.

39. Destaca-se que ao confrontar os alvarás de pagamento e as notas fiscais verifica-se uma divergência de R\$ 5.750,94.

40. A tabela a seguir apresenta os comunicados de liberação de depósito judicial



constantes do processo judicial do paciente L.C.F.C.

<b>Tabela 6 - Resumo dos comunicados de liberação de depósito judicial do atendimento para o paciente L.C.F.C.</b>				
<b>Beneficiário do Alvará</b>	<b>Depósito judicial</b>	<b>Folha</b>	<b>Valor</b>	<b>Data</b>
C.O.T. Clínica de Ortopedia e Traumatologia	116697-0/2014	94	R\$ 80.000,00	02/09/2014
Astramed Com.de Mat. Médicos LTDA- ME	116716-2/2014	96	R\$ 35.000,00	02/09/2014
Astramed Com.de Mat. Médicos LTDA- ME	125796-P/2014	286	R\$ 17.500,00	27/10/2014
C.O.T. Clínica de Ortopedia e Traumatologia	125800-1/2014	291	R\$ 40.000,00	27/10/2014
C.O.T. Clínica de Ortopedia e Traumatologia	132293-1/2014	295	R\$ 40.000,00	28/11/2014
Astramed Com.de Mat. Médicos LTDA- ME	132298-2/2014	300	R\$ 17.500,00	28/11/2014
Hospital Sotrauma S/A	116703-0/2014	95	R\$ 102.660,00	02/09/2014
Hospital Sotrauma S/A	125797-8/2014	287	R\$ 51.330,00	27/10/2014
Hospital Sotrauma S/A	132297-4/2014	299	R\$ 51.330,00	28/11/2014
<b>Total</b>			<b>R\$ 435.320,00</b>	

**Fonte:** Elaborado pelo TCE/MT com base no processo judicial nº 22.71-19.2014.811.0063.

41. Como constatou-se vários números divergentes sobre a cobrança do atendimento do paciente L.C.F.C., a auditoria considerará o valor de R\$ 375.365,18, constante da fatura hospitalar, para a análise da despesa hospitalar.

42. A Tabela 7 traz o detalhamento das despesas por grupo apresentadas pelo Hospital Sotrauma, referente ao tratamento de saúde do paciente L.C.F.C.

<b>Tabela 7 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital</b>		
<b>Descrição</b>	<b>Valor total pago</b>	<b>Percentual</b>
Honorários dos profissionais de saúde	R\$ 145.243,20	38,69%
Diária	R\$ 71.150,00	18,96%
Taxas	R\$ 56.420,00	15,03%
Medicamento	R\$ 43.853,26	11,68%
OPME	R\$ 35.000,00	9,32%
Materiais	R\$ 21.798,72	5,81%
Gases medicinais	R\$ 1.300,00	0,35%
Exames Complementares	R\$ 600,00	0,16%
<b>Total</b>	<b>R\$ 375.365,18</b>	<b>100%</b>

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

43. Observa-se na tabela que o grupo de maior despesa do Hospital Sotrauma



refere-se aos honorários dos profissionais (38,69%), seguido das diárias (18,96%). Esses dois grupos de despesas, quando somados, equivalem a 57,65% dos gastos com o paciente.

44. Apresenta-se a seguir a avaliação de cada grupo de despesa hospitalar, conforme relatório da Equipe Técnica Médica da consultoria especializada. Ressalta-se, novamente, que o relatório da consultoria, que embasou o relatório do TCE/MT, consta do Apêndice 3 deste relatório.

### **2.1.1. Honorários dos profissionais de saúde**

45. Da análise dos pagamentos de R\$ 145.243,20 em honorários profissionais (honorários médicos cirúrgicos + honorários médicos de visitas + honorários de outros profissionais) constatou-se um superfaturamento de R\$ 119.56,86. Ou seja, a cobrança excedeu em 82,18% os valores de mercado.

#### **2.1.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica**

46. Para parametrização de preços, utilizou-se como referência os valores cobrados pela Tabela CBHPM de 2016, sem aplicação de deflator.

47. No relatório de despesas verifica-se a realização dos seguintes procedimentos:

- 3.07.27.13-8 - Fratura de tíbia associada ou não a fíbula;
- 3.07.30.03-1 - Desbridamento Cirúrgico de feridas ou extremidades;
- 3.07.20.09-5 - Fratura e/ou luxação (Incluindo deslocamento epifisário cotovelo/punho)
- 3.07.27.18-9 - Tratamento Cirúrgico de fratura de tíbia com fixador externo;
- 3.01.01.28-0 - Desbridamento cirúrgico -por topografias;
- 3.01.01.56-5 - Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores;
- 3.07.10.05-7 - Retirada de Fixador externos;
- 3.01.01.78-6 - Sutura de extensos ferimentos com ou sem desbridamento;
- 3.01.01.33-6 - Enxerto de pele;
- 3.07.13.07-2 - Retirada de enxerto ósseo;
- 3.07.32.02-6 - Enxerto Ósseo;

48. A Tabela 8 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos na fatura hospitalar para realização dos procedimentos cirúrgicos em confrontação com os valores de referência.



Tabela 8 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos cirurgiões X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)					
Conta apresentada		Análise da auditoria técnica			
Honorários médicos - cirúrgico	Valor total cobrado	Honorários médicos - cirúrgico	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
<b>Período da conta parcial: 15/07/2014 a 20/09/2014</b>					
30727138- Fraturas de tibia- Dr. Caio Velloso Nunes	R\$ 20.000,00	3.07.27.13-8 Fraturas de tibia associada ou não a fíbula (inclui descolamento epifisário) – tratamento cirúrgico- 17/7/14- Dr. Caio Velloso Nunes	R\$ 931,84	R\$ 73.091,26	91,36%
30727111 - Fraturas de fíbula- Dr. Caio Velloso Nunes	R\$ 4.000,00	3.07.30.03-1 Desbridamento cirúrgico de feridas ou extremidades- 17/7/4 – Dr. Caio Velloso Nunes	R\$ 94,69		
30730031 - Desbridamento cirúrgico – Dr. Caio Velloso Nunes	R\$ 19.060,00	3.07.27.13-8 Fraturas de tibia associada ou não a fíbula (inclui descolamento epifisário) – tratamento cirúrgico- 17/7/14- Dr. Oniovaldo	R\$ 279,55		
30720095- Fraturas e/ou luxações- Dr. Caio Velloso Nunes	R\$ 4.000,00	3.07.30.03-1 Desbridamento cirúrgico de feridas ou extremidades- 17/7/4 – Dr. Oniovaldo	R\$ 28,41		
30727138 - Fraturas de tibia- Dr. Oniovaldo Nunes	R\$ 6.000,00	3.07.30.03-1 Desbridamento cirúrgico de feridas ou extremidades- Dr. Oniovaldo - Datas 21/07, 23/07, 19/08	R\$ 568,11		
30727111 - Fraturas de fíbula- Dr. Oniovaldo Nunes	R\$ 1.200,00	3.07.30.03-1 Desbridamento cirúrgico de feridas ou extremidades- Dr. Caio Nunes - Datas 28/07, 31/07	R\$ 378,74		
30730031 - Desbridamento cirúrgico - Dr. Oniovaldo Nunes	R\$ 5.716,00	3.07.20.09-5 Fratura e/ou luxações (incluindo descolamento epifisário cotovelo punho) – tratamento cirúrgico - 31/07/14 – Dr. Caio Nunes -	R\$ 516,33		
30720095- Fraturas e/ou luxações- Dr. Oniovaldo Nunes	R\$ 1.200,00	3.07.20.09-5 Fratura e/ou luxações (incluindo descolamento epifisário cotovelo punho) – tratamento cirúrgico - 31/07/14 – Dr. Oniovaldo Nunes	R\$ 154,90		
30727138 - Fraturas de tibia- Dr. José Pinheiro	R\$ 8.000,00	3.07.30.03-1 Desbridamento cirúrgico de feridas ou extremidades- Dr. Oniovaldo - Datas 31/07	R\$ 56,81		
30727111 - Fraturas de fíbula- Dr. José Pinheiro	R\$ 1.600,00	3.07.27.13-8 Fraturas de tibia associada ou não a fíbula (inclui descolamento epifisário) – tratamento cirúrgico- 5/08/14- Dr. Caio Velloso Nunes	R\$ 931,84		
30730031 - Desbridamento cirúrgico - Dr. José Pinheiro	R\$ 7.624,00	3.07.30.03-1 Desbridamento cirúrgico de feridas ou extremidades- 05/08/14 – Dr. Caio Velloso Nunes	R\$ 94,69		
30720095- Fraturas e/ou luxações- Dr. José Pinheiro	R\$ 1.600,00	3.07.27.13-8 Fraturas de tibia associada ou não a fíbula (inclui descolamento epifisário) – tratamento cirúrgico- 05/08/14- Dr. Oniovaldo	R\$ 279,55		
-	-	3.07.30.03-1 Desbridamento cirúrgico de feridas ou extremidades- 05/08/4 – Dr. Oniovaldo	R\$ 28,41		
-	-	3.07.27.13-8 Fraturas de tibia associada ou não a fíbula (inclui descolamento epifisário) – tratamento cirúrgico	R\$ 472,04		
-	-	3.07.30.03-1 Desbridamento cirúrgico de feridas ou extremidades- 17/07/14 – Dr. Oniovaldo	R\$ 108,46		
-	-	3.07.30.03-1 Desbridamento cirúrgico de feridas ou extremidades- datas 21/07, 23/07, 28/07, 31/07, 19/08	R\$ 1.084,60		
-	-	3.07.20.09-5 Fratura e/ou luxações (incluindo descolamento epifisário cotovelo punho) – tratamento cirúrgico - 31/07/14	R\$ 319,27		
-	-	3.07.27.13-8 Fraturas de tibia associada ou não a fíbula (inclui descolamento epifisário) – tratamento cirúrgico- 05/08/14- Dr. Oniovaldo	R\$ 472,04		
-	-	3.07.30.03-1 Desbridamento cirúrgico de feridas ou extremidades- 05/08/4 – Dr. Oniovaldo	R\$ 108,46		
<b>Subtotal</b>	<b>R\$ 80.000,00</b>		<b>R\$ 6.908,74</b>	<b>R\$ 73.091,26</b>	<b>91,36%</b>



Honorários médicos - cirúrgico	Valor total cobrado	Honorários médicos - cirúrgico	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
<b>Período da conta parcial: 21/09/2014 a 22/12/2014</b>					
30101336 - Enxerto de pele - Dr. Carlos Maranhão	R\$ 4.500,00	3.07.27.18-9 Tratamento cirúrgico de fraturas de tibia com fixador externo - Dr. Caio Nunes - 30/09/14	R\$ 429,25	R\$ 15.390,57	68,71%
30101565 - Extensos ferimentos - Dr. Carlos Maranhão	R\$ 2.500,00	3.01.01.28-0 Desbridamento cirúrgico - por unidade topográfica (UT) - Dr. Caio Nunes - 30/09/14	R\$ 108,46		
30101573 - Extensos ferimentos - Dr. Carlos Maranhão	R\$ 9.000,00	3.07.27.18-9 Tratamento cirúrgico de fraturas de tibia com fixador externo - Dr. Onivaldo - 30/09/14	R\$ 128,78		
30101573 - Extensos ferimentos - Dr. José Pinheiro	R\$ 3.600,00	3.01.01.28-0 Desbridamento cirúrgico - por unidade topográfica (UT) - Dr. Onivaldo - 30/09/14	R\$ 32,54		
30101565 - Extensos ferimentos - Dr. José Pinheiro	R\$ 1.000,00	3.01.01.56-5 Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - exérese e rotação de retalhos miocutâneos - 08/10/14 - Dr. Maranhão	R\$ 931,84		
30101336 - Extensos ferimentos - Dr. José Pinheiro	R\$ 1.800,00	3.07.10.05-7 Retirada de fixadores externos - Dr. Caio Nunes - 21/11/14	R\$ 94,69		
-	-	3.07.27.18-9 Tratamento cirúrgico de fraturas de tibia com fixador externo - Dr. Caio Nunes - 21/11/14	R\$ 429,25		
-	-	3.07.10.05-7 Retirada de fixadores externos - Dr. Onivaldo - 21/11/14	R\$ 28,41		
-	-	3.07.27.18-9 Tratamento cirúrgico de fraturas de tibia com fixador externo - Dr. Onivaldo - 21/11/14	R\$ 128,78		
-	-	3.01.01.56-5 Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - exérese e rotação de retalhos miocutâneos - 21/11/14 - Dr. Maranhão	R\$ 931,84		
-	-	3.01.01.56-5 Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - exérese e rotação de retalhos miocutâneos - 21/11/14 - Dr. Michel Petrick	R\$ 279,55		
-	-	3.01.01.78-6 Sutura de extensos ferimentos com ou sem desbridamento - 10/12/14 - Dr. Maranhão	R\$ 371,21		
-	-	3.01.01.78-6 Sutura de extensos ferimentos com ou sem desbridamento - 18/12/14 - Dr. Maranhão	R\$ 371,21		
-	-	3.07.27.18-9 Tratamento cirúrgico de fraturas de tibia com fixador externo - 30/9/14	R\$ 472,04		
-	-	3.01.01.28-0 Desbridamento cirúrgico - por unidade topográfica (UT)- 30/9/14	R\$ 108,46		
-	-	3.01.01.56-5 Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - exérese e rotação de retalhos miocutâneos - 08/10/14	R\$ 472,04		
-	-	3.07.27.18-9 Tratamento cirúrgico de fraturas de tibia com fixador externo - 21/11/14	R\$ 472,04		
-	-	3.07.10.05-7 Retirada de fixadores externos - 21/11/14	R\$ 108,46		
-	-	3.01.01.56-5 Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - exérese e rotação de retalhos miocutâneos - 21/11/14	R\$ 472,04		
-	-	3.01.01.78-6 Sutura de extensos ferimentos com ou sem desbridamento - 10/12/14	R\$ 319,27		
-	-	3.01.01.78-6 Sutura de extensos ferimentos com ou sem desbridamento - 18/12/14	R\$ 319,27		
<b>Subtotal</b>	<b>R\$ 22.400,00</b>		<b>R\$ 7.009,43</b>	<b>R\$ 15.390,57</b>	<b>68,71%</b>



Honorários médicos - cirúrgico	Valor total cobrado	Honorários médicos - cirúrgico	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
<b>Período da conta parcial: 23/03/2015 a 25/03/2015</b>					
30101336 - Enxerto de pele - Dr. Caio Nunes	R\$ 2.000,00	3.01.01.33-6 Enxerto de pele (homoenxerto inclusive) - 23/03/2015 - Dr. Caio Nunes	R\$ 371,21	R\$ 2.700,51	79,43%
30101336 - Enxerto de pele - Dr. Onivaldo Nunes	R\$ 600,00	3.01.01.33-6 Enxerto de pele (homoenxerto inclusive) - 23/03/2015 - Dr. Onivaldo Nunes	R\$ 111,36		
30101336 - Enxerto de pele - Dr. José Pinheiro Coelho	R\$ 800,00	Sem comprovação de presença em ato cirúrgico	R\$-		
-	-	3.01.01.33-6 Enxerto de pele (homoenxerto inclusive) - 23/03/2015	R\$ 216,92		
<b>Subtotal</b>	<b>R\$ 3.400,00</b>		<b>R\$ 699,49</b>	<b>R\$ 2.700,51</b>	<b>79,43%</b>
<b>Período da conta parcial: 26/06/2015 a 01/07/2015</b>					
30713072 - Retirada de enxerto ósseo - Dr. Caio Nunes	R\$ 1.000,00	3.07.13.07-2 Retirada de enxerto ósseo - 29/06/2015- Dr. Caio Nunes	R\$ 94,69	R\$ 1.911,52	56,22%
30732026 - Enxerto ósseo - Dr. Onivaldo Nunes	R\$ 1.000,00	3.07.32.02-6 Enxerto ósseo - 29/06/2015- Dr. Caio Nunes	R\$ 826,43		
30732026 - Enxerto ósseo - Dr. Onivaldo Nunes	R\$ 300,00	3.07.13.07-2 Retirada de enxerto ósseo - 29/06/2015 - Dr. Onivaldo Nunes	R\$ 28,41		
30713072 - Retirada de enxerto ósseo - Dr. Onivaldo Nunes	R\$ 300,00	3.07.32.02-6 Enxerto ósseo - 29/06/2015 - Dr. Onivaldo Nunes	R\$ 247,93		
30732026 - Enxerto ósseo - Dr. José Pinheiro Coelho	R\$ 400,00	Sem comprovação de participação cirúrgica	R\$-		
30713072 - Retirada de enxerto ósseo - Dr. José Pinheiro Coelho	R\$ 400,00	Sem comprovação de participação cirúrgica	R\$-		
-	-	3.07.13.07-2 Retirada de enxerto ósseo - 29/06/2015	R\$ 74,10		
-	-	3.07.32.02-6 Enxerto ósseo - 29/06/2015	R\$ 216,92		
<b>Subtotal</b>	<b>R\$ 3.400,00</b>		<b>R\$ 1.488,48</b>	<b>R\$ 1.911,52</b>	<b>56,22%</b>
Honorários médicos - cirúrgico	Valor total cobrado	Honorários médicos - cirúrgico	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução



Período da conta parcial: 06/07/2016 a 07/7/2016					
30710057 - Retirada de Fixadores - Dr. Caio Nunes	R\$ 2.352,00	3.07.10.05-7 Retirada de fixadores externos-06/07/2016 - Dr. Caio (perna D)	R\$ 189,37	R\$ 3.211,13	80,31%
30710057 - Retirada de Fixadores - Dr. Onivaldo Nunes	R\$ 705,60	3.07.10.05-7 Retirada de fixadores externos - 06/07/2016 - Dr. Caio (perna E)	R\$ 132,56		
30710057 - Retirada de Fixadores - Dr. José Pinheiro Coelho	R\$ 940,80	Sem comprovação de participação cirúrgica	R\$-		
-	-	3.07.10.05-7 Retirada de fixadores externos-06/07/2016 - Dr. Onivaldo (perna D)	R\$ 56,81		
-	-	3.07.10.05-7 Retirada de fixadores externos-06/07/2016 - Dr. Onivaldo (perna E)	R\$ 39,77		
-	-	3.07.10.05-7 Retirada de fixadores externos-06/07/2016 (perna D)	R\$ 216,92		
-	-	3.07.10.05-7 Retirada de fixadores externos-06/07/2016 (perna E)	R\$ 151,84		
<b>Subtotal</b>	<b>R\$ 3.998,40</b>		<b>R\$ 787,27</b>		
<b>Honorários médicos - cirúrgico</b>	<b>Valor total cobrado</b>	<b>Honorários médicos - cirúrgico</b>	<b>Valor total de referência</b>	<b>Valor passível de redução</b>	<b>% passível de redução</b>
Período da conta parcial: 04/08/2016 a 08/08/2016					
30727138 - Fraturas de tibia - Dr. Caio Nunes	R\$ 3.000,00	3.07.27.13-8 Fraturas de tibia associada ou não a fíbula (inclui descolamento epifisário) – tratamento cirúrgico - 04/08/2016 - Dr. Caio Nunes	R\$ 931,84	R\$ 3.301,37	66,23%
30727138 - Fraturas de tibia - Dr. Onivaldo Nunes	R\$ 784,80	3.07.27.13-8 Fraturas de tibia associada ou não a fíbula (inclui descolamento epifisário) – tratamento cirúrgico - 04/08/2016 - Dr. Onivaldo Nunes	R\$ 279,55		
30727138 - Fraturas de tibia - Dr. José Pinheiro Coelho	R\$ 1.200,00	Sem comprovação de participação cirúrgica	R\$-		
-	-	3.07.27.13-8 Fraturas de tibia associada ou não a fíbula (inclui descolamento epifisário) – tratamento cirúrgico - 04/08/2016	R\$ 472,04		
<b>Subtotal</b>	<b>R\$ 4.984,80</b>		<b>R\$ 1.683,43</b>	<b>R\$ 3.301,37</b>	<b>66,23%</b>
<b>Total honorários</b>	<b>R\$ 118.183,20</b>		<b>R\$ 18.576,84</b>	<b>R\$ 99.606,36</b>	<b>84,28%</b>

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

Observa-se que o custo total gasto com honorários médicos foi de R\$ 118.183,20. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 18.576,84. Desse modo, **R\$ 99.606,36 (84,28%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.

49. Como não ficou evidenciado na fatura hospitalar se o causador do prejuízo foi o Hospital Sotrauma ou a equipe médica, entende-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano causado ao erário público estadual e municipal.

50. Nesse sentido, a Tabela 9 elenca o montante a que são responsáveis solidários



o Hospital Sotrauma e os profissionais médicos cirurgiões.

Tabela 9 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores superfaturados			
Tipo de procedimento	Valor cobrado pelo Hospital	Responsáveis	Valor superfaturado
30727138- Fraturas de tíbia + 30727111 - Fraturas de fíbula + 30730031 - Desbridamento cirúrgico + 30720095- Fraturas e/ou luxações + 30727138 - Fraturas de tíbia	R\$ 80.000,00	Hospital Sotrauma, Caio Velloso Nunes, Oniovaldo Nunes e José Pinheiro	R\$ 73.091,26
30101336 Enxerto de pele + 30101565 Extensos ferimentos + 30101573 Extensos ferimentos	R\$ 22.400,00	Hospital Sotrauma, Carlos Maranhão, José Pinheiro, Caio Velloso Nunes, Oniovaldo Nunes e Michel Petrick	R\$ 15.390,57
30101336 Enxerto de pele	R\$ 3.400,00	Hospital Sotrauma, Caio Velloso Nunes, Oniovaldo Nunes e José Pinheiro	R\$ 2.700,51
30713072 - Retirada de enxerto ósseo + 30732026 - Enxerto ósseo	R\$ 3.400,00	Hospital Sotrauma, Caio Velloso Nunes, Oniovaldo Nunes e José Pinheiro	R\$ 1.911,53
30710057 - Retirada de Fixadores	R\$ 3.998,40	Hospital Sotrauma, Caio Velloso Nunes, Oniovaldo Nunes e José Pinheiro	3.211,13
30727138 - Fraturas de tíbia	R\$ 4.984,80	Hospital Sotrauma, Caio Velloso Nunes, Oniovaldo Nunes e José Pinheiro	R\$ 3.301,37
	R\$ 118.183,20		R\$ 99.606,37

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

### 2.1.1.2. Honorários médicos de visitas

51. Da análise dos custos referente às despesas que compreendem os atendimentos dos intensivistas, constatou-se que as cobranças não estavam em conformidade em relação à quantidade apresentada e valor de referência para pagamento.

52. A Tabela 10 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas em confrontação com os valores de referência.

Tabela 10 - 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	Quantidade cobrada	Valor unitário cobrado	Valor total cobrado	Honorário Medicina Intensivista / UTI	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% Passível de redução
<b>Período da Conta Parcial: 21/09/2014 a 22/12/2014</b>									
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B - Dr. Oniovaldo Nunes	90	R\$250,00	R\$22.500,00	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B - Dr. Caio Nunes	24	R\$ 91,65	R\$ 2.199,60	R\$ 19.750,50	87,78%
				1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B - Dr. Oniovaldo Nunes	5	R\$ 91,65	R\$ 458,25		
				1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente	1	R\$ 91,65	R\$ 91,65		



				internado 2B - Dr. Omar Abmad Kafal					
Total			R\$ 22.500,00				R\$ 2.749,50	R\$ 19.750,50	87,78%

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

Observa-se que o custo total gasto com honorários de visitas foi de R\$ 22.500,00. Entretanto, com base no valor de referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 2.749,50. Desse modo, **R\$ 19.750,50 (87,78%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.

53. Como não ficou evidenciado na fatura hospitalar se o causador do prejuízo foi o Hospital Sotrauma ou a equipe médica, conclui-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano causado ao erário público estadual e municipal.

54. Assim, Tabela 11 elenca o montante a que são responsáveis solidários o Hospital Sotrauma e os profissionais médicos.

Tabela 11 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores superfaturados			
Tipo de procedimento	Valor cobrado pelo Hospital	Responsáveis	Valor superfaturado
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B - Dr. Oniovaldo Nunes	R\$ 22.500,00	Hospital Sotrauma, Caio Velloso Nunes, Oniovaldo Nunes, Omar Abmad Kafal	R\$ 19.750,50
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 22.500,00</b>		<b>R\$ 19.750,50</b>

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

### 2.1.1.3. Honorários de outros profissionais

55. Para parametrização de preços dos honorários dos outros profissionais, utilizou-se como referência os valores cobrados pelas Tabelas do Conselho Regional de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional da 10ª Regional - Crefito/SC e do Conselho de Regional de Psicologia da 18ª Região - MT.

56. Não foram constatadas divergências nos valores cobrados em relação às tabelas de referências.

### 2.1.2. Diárias

57. Referente às diárias, os valores cobrados pelo Hospital Sotrauma totalizaram R\$ 71.150,00.

58. Para a parametrização de preços, utilizou-se como referência a Tabela de



domínio público do Edital de Chamamento Público Nº 002/2016, do Plano de Saúde Mato Grosso Saúde.

59. A Tabela 12 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de diárias em confrontação com os valores de referência.

Tabela 12 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias hospitalares X valores de parâmetro								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Diária Apartamento Individual Privativo	84	R\$ 550,00	R\$46.200,00	84	R\$ 307,69	R\$ 25.845,96	R\$ 20.354,04	44,06%
Diária Quarto Coletivo c/2 a 5 leitos	90	R\$ 250,00	R\$22.500,00	90	R\$ 176,41	R\$ 15.876,90	R\$ 6.623,10	29,44%
Diária Apartamento Individual Privativo	7	R\$ 350,00	R\$ 2.450,00	7	R\$ 307,69	R\$ 2.153,83	R\$ 296,17	12,09%
<b>Total</b>			<b>R\$71.150,00</b>			<b>R\$ 43.876,69</b>	<b>R\$ 27.273,31</b>	<b>38,33%</b>

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

Observa-se que o custo total gasto com diárias foi de R\$ 71.150,00. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 43.876,69. Desse modo, **R\$ 27.273,31 (38,33%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

### 2.1.3. Taxas

60. Nas despesas apresentadas pelo Hospital, os valores cobrados como taxa de registro de internação e equipamentos totalizaram R\$ 56.420,00.

61. A Tabela 13 demonstra os valores cobrados em taxas hospitalares em confrontação com os valores de referência (Edital de Chamamento Público nº 002/2016 do Plano de Saúde Mato Grosso Saúde).

Tabela 13 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
<b>Taxas de uso de equipamentos</b>								
Oxímetro	13	R\$ 225,00	R\$ 2.925,00	0	R\$-	R\$-	R\$ 2.925,00	100,00%
Bisturi Elétrico	2	R\$ 275,00	R\$ 550,00	0	R\$-	R\$-	R\$ 550,00	100,00%
Bisturi Elétrico	1	R\$ 175,00	R\$ 175,00	0	R\$-	R\$-	R\$ 175,00	100,00%
Perfurador Elétrico	3	R\$ 210,00	R\$ 630,00	3	R\$ 44,25	R\$ 132,75	R\$ 497,25	100,00%
Arco Cirúrgico/ intensificador de	8	R\$ 350,00	R\$ 2.800,00	0	R\$-	R\$-	R\$ 2.800,00	100,00%



Monitor Cardíaco	11	R\$ 275,00	R\$ 3.025,00	0	R\$-	R\$-	R\$ 3.025,00	100,00%
Oxímetro	5	R\$ 125,00	R\$ 625,00	0	R\$-	R\$-	R\$ 625,00	100,00%
Arco Cirúrgico/ intensificador de	4	R\$ 250,00	R\$ 1.000,00	0	R\$-	R\$-	R\$ 1.000,00	100,00%
<b>Taxa de serviços de Enfermagem</b>								
Taxa de Enfermagem	65	R\$ 65,00	R\$ 4.225,00	0	R\$-	R\$-	R\$ 4.225,00	100,00%
Taxa de curativo grande c/material	59	R\$ 550,00	R\$32.450,00	0	R\$-	R\$-	R\$ 32.450,00	100,00%
Taxa de curativo pequeno c/material	17	R\$ 125,00	R\$ 2.125,00	0	R\$-	R\$-	R\$ 2.125,00	100,00%
<b>Taxa de sala</b>								
Taxa de sala porte 4	4	R\$ 550,00	R\$ 2.200,00	4	R\$438,42	R\$1.753,68	R\$ 446,32	20,29%
Taxa de Sala porte 3	5	R\$ 450,00	R\$ 2.250,00	5	R\$343,57	R\$1.717,85	R\$ 532,15	23,65%
Taxa de sala porte 2	3	R\$ 350,00	R\$ 1.050,00	2	R\$269,80	R\$539,60	R\$ 510,40	48,61%
Taxa de instrumentador Porte 4	3	R\$ 55,00	R\$ 165,00	3	R\$55,00	R\$165,00	R\$-	0,00%
Taxa de Instrumentação Porte 3	5	R\$ 45,00	R\$ 225,00	0	R\$45,00	R\$225,00	R\$-	0,00%
<b>Total</b>			<b>R\$56.420,00</b>			<b>R\$ 4.533,88</b>	<b>R\$ 51.886,12</b>	<b>91,96%</b>

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

Observa-se que o custo total gasto com taxas foi de R\$ 56.420,00. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 4.533,88. Desse modo, **R\$ 51.886,12 (91,96%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

#### 2.1.4. Órtese, prótese e material especial (OPME)

62. De acordo com a análise da Equipe Técnica Médica, existiu pertinência para o quantitativo exigido, todavia os valores cobrados pelo Hospital Sotrauma não estão em conformidade com os preços de mercado.

63. Além disso, não foram localizadas as etiquetas das OPMEs utilizadas nos procedimentos, documentos exigidos pela Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1804/2006.

64. Como existia registro da utilização dos materiais em relatório cirúrgico e há pertinência técnica para a sua utilização, recomenda-se a manutenção do pagamento destes itens com a ressalva de que o atendimento não ocorreu em conformidade com o normativo pertinente.

65. A Tabela 14 a seguir demonstra os valores cobrados em órteses, próteses e materiais especiais em confrontação com os valores de referência.

Tabela 14 - Demonstrativo dos valores cobrados de órteses, próteses e materiais especiais



Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica					
	OPME	Quantidade cobrada	Valor cobrado	Valor total pago	OPME	Quantidade pertinente	Valor apresentado na NF	Valor total de referência conforme Tabela do Estado do MT	Valor passível de redução
ASTRAMED	4	R\$35.000,00	R\$35.000,00	Haste Bloqueada de Tibia Esq. tamanho 9 x 38	1	R\$ 15.000,00	R\$ 6.220,00	R\$ 8.780,00	58,53%
				ElizarovTibia	1	R\$ 15.000,00	R\$ 8.250,00	R\$ 6.750,00	45%
				Placa DCP 3,5 mm 6 furos c/parafusos	1	R\$ 2.500,00	R\$ 1.200,00	R\$ 1.300,00	52%
				Placa DCP 3,5 mm 7 furos c/parafusos	1	R\$ 2.500,00	R\$ 1.200,00	R\$ 1.300,00	52%
<b>Total</b>			<b>R\$35.000,00</b>				<b>R\$ 16.870,00</b>	<b>R\$ 18.130,00</b>	<b>51,80%</b>

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

Observa-se que o custo total gasto com órteses, próteses e materiais especiais foi de R\$ 35.000,00. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 16.870,00. Desse modo, **R\$ 18.130,00 (51,80%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

### 2.1.5. Materiais e medicamentos

66. 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).

67. No contexto das despesas referentes a materiais, foi identificada a cobrança de materiais contemplados no conjunto de diárias e taxas de acordo com a referência apresentada. Ainda, foram identificados valores que não estão de acordo com as referências da tabela SIMPRO, ou seja, os preços de mercado.

68. A Tabela 15 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de materiais em confrontação com os valores de referência.

Tabela 15 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro (Referência: Tabelas Brasíndice e Simpro)		
Descrição	Conta apresentada	Análise da auditoria técnica



Materiais	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
<b>Materiais analisados curva AB</b>								
Câmara Hiperbárica	30	R\$ 390,00	R\$11.700,00	30	R\$ 390,00	R\$11.700,00	R\$-	0,00%
Escova descartável com Clorexedina2%	6	R\$ 4,00	R\$ 24,00			R\$-	R\$ 24,00	100,00%
Lamina de Barbear	7	R\$ 1,50	R\$ 10,50			R\$-	R\$ 10,50	100,00%
Algodão AZ 15 x 45	4	R\$ 46,00	R\$ 184,00			R\$-	R\$ 184,00	100,00%
Luva estéril número 8,5	148	R\$ 4,84	R\$ 716,32	148	R\$ 4,84	R\$ 716,32	R\$-	0,00%
Agulha 25 x 7	476	R\$ 1,00	R\$ 476,00			R\$-	R\$ 476,00	100,00%
Seringa de 10 ml c/agulha	546	R\$ 3,00	R\$ 1.638,00	546	R\$ 2,50	R\$ 1.365,00	R\$ 273,00	16,67%
Agulha para plexo braquial	1	R\$ 97,89	R\$ 97,89	1	R\$ 97,89	R\$ 97,89	R\$-	0,00%
Agulha peridural 18 G x 3 1/2	1	R\$ 89,63	R\$ 89,63	1	R\$ 89,63	R\$ 89,63	R\$-	0,00%
<b>Subtotal</b>			<b>R\$14.936,34</b>			<b>R\$13.968,84</b>	<b>R\$ 967,50</b>	<b>6,48%</b>
<b>Materiais curva AB</b>								
Outros materiais curva AB			R\$5.772,44			R\$5.772,44		0,00%
<b>Total de materiais curva AB</b>			<b>R\$20.708,78</b>			<b>R\$19.741,28</b>		<b>0,00%</b>
<b>Materiais curva C (menor relevância)</b>								
Materiais curva C (menor relevância)			R\$1.089,94			R\$1.089,94	R\$-	0,00%
<b>Total de materiais</b>			<b>R\$21.798,72</b>			<b>R\$20.831,22</b>	<b>R\$ 967,50</b>	<b>4,44%</b>

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

Observa-se que o custo total avaliado com materiais foi de R\$ 21.798,72. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos itens totalizou R\$ 20.831,22. Desse modo, **R\$ 967,50 (4,44%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

69. Com relação aos medicamentos, a Tabela 16 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos em confrontação com os valores de referência.

<b>Tabela 16 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de parâmetro (Referência: Tabelas Brasíndice e Simpro)</b>								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
Medicamentos	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
<b>Medicamentos analisados curva AB</b>								
Cipro 400 MG Inj. FR 200 ml	29	R\$ 390,33	R\$ 11.319,57	29	R\$ 141,38	R\$ 4.100,02	R\$ 7.219,55	63,78%
Cipro 500 MG Comp.	68	R\$ 56,26	R\$ 3.825,68	68	R\$ 16,08	R\$ 1.093,44	R\$ 2.732,24	71,42%
Clexane 40 Mg	48	R\$ 104,19	R\$ 5.001,12	48	R\$ 42,84	R\$ 2.056,32	R\$ 2.944,80	58,88%
Nausedron 4 MG AMP 2 ml	31	R\$ 38,88	R\$ 1.205,28	31	R\$ 38,88	R\$ 1.205,28	R\$-	0,00%
Rocefin 250 MG IM 2 ML	34	R\$ 62,31	R\$ 2.118,54	34	R\$ 62,31	R\$ 2.118,54	R\$-	0,00%



Vancomicina 1 G FR/AMP	31	R\$ 125,76	R\$ 3.898,56	31	R\$ 33,72	R\$ 1.045,32	R\$ 2.853,24	73,19%
Clexane 40 Mg	32	R\$ 13,93	R\$ 445,76	32	R\$ 13,93	R\$ 445,76	R\$-	0,00%
Papaína Creme	1	R\$ 560,00	R\$ 560,00	1	R\$ 43,00	R\$ 43,00	R\$ 517,00	92,32%
Sufentanil 50 MCG AMP 1ML	1	R\$ 38,00	R\$ 38,00	1	R\$ 13,09	R\$ 13,09	R\$ 24,91	65,55%
Ceftriaxona 1G IV FA	5	R\$ 44,79	R\$ 223,95	5	R\$ 34,46	R\$ 172,30	R\$ 51,65	23,06%
<b>Subtotal</b>			<b>R\$ 28.636,46</b>			<b>R\$ 12.293,07</b>	<b>R\$ 16.343,39</b>	<b>57,07%</b>
<b>Medicamentos curva AB</b>								
Outros medicamentos curva AB			R\$ 13.024,14			R\$ 13.024,14	<b>0,00</b>	<b>0,00%</b>
<b>Total de medicamentos curva AB</b>			<b>R\$ 41.660,60</b>			<b>R\$ 25.317,21</b>	<b>R\$ 16.343,39</b>	<b>39,23%</b>
<b>Medicamentos curva C (menor relevância)</b>								
Medicamentos curva C (menor relevância)			R\$ 2.192,66			R\$ 2.192,66		0,00%
<b>Total de medicamentos</b>			<b>R\$ 43.853,26</b>			<b>R\$ 27.509,87</b>	<b>R\$ 16.343,39</b>	<b>37,27%</b>

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

Observa-se que o custo total avaliado com medicamentos foi de R\$ 43.853,26. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos itens totalizou R\$ 27.509,87. Desse modo, **R\$ 16.343,39 (37,27%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

### 2.1.6. Exames complementares

70. No tocante aos exames complementares, a auditoria não detectou inconformidade na cobrança realizada pelo Hospital Sotrauma.

### 2.1.7. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas no processo judicial nº 22.71-19.2014.811.0063

71. Após a análise da conta hospitalar do paciente L.C.F.C., no valor total de R\$ 375.365,18, constatou-se um superfaturamento de R\$ 233.957,18.

72. A tabela 17 a seguir apresenta o resumo geral das despesas do Hospital Sotrauma no atendimento do paciente L.C.F.C., processo judicial nº 22.71-19.2014.811.0063, juntamente com os valores exigidos acima dos preços de mercado.

Tabela 17 - Resumo da conta hospitalar		
Descrição	Conta apresentada	Análise da auditoria técnica



	Valor total pago	Valor sugerido para pagamento	Valor passível de redução	% passível de redução
Honorários dos profissionais de saúde	R\$ 145.243,20	R\$ 25.886,34	R\$ 119.356,86	82,18%
Diárias	R\$ 71.150,00	R\$ 43.876,69	R\$ 27.273,31	38,33%
Taxas	R\$ 56.420,00	R\$ 4.533,88	R\$ 51.886,12	91,96%
Medicamentos	R\$ 43.853,26	R\$ 27.509,87	R\$ 16.343,39	37,27%
OPME	R\$ 35.000,00	R\$ 16.870,00	R\$ 18.130,00	51,80%
Materiais	R\$ 21.798,72	R\$ 20.831,22	R\$ 967,50	4,44%
Gases Medicinais	R\$ 1.300,00	R\$ 1.300,00	R\$ 0,00	0,00%
Exames Complementares	R\$ 600,00	R\$ 600,00	R\$ 0,00	0,00%
<b>Total Apresentado</b>	<b>R\$ 375.365,18</b>	<b>R\$ 141.408,00</b>	<b>R\$ 233.957,18</b>	<b>62,33%</b>

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

Conclui-se da avaliação, conforme apresentado na tabela, que do valor total de R\$ 375.365,18 recebido pelo Hospital Sotrauma e equipe médica, houve um superfaturamento de **R\$ 233.957,18 (62,33%)**.

#### 2.1.8. Responsabilização pelas irregularidades por prestador de serviço e/ou profissional de saúde

73. Por meio da avaliação do dispendido no tratamento do paciente L.C.F.C. (R\$ 375.365,18), constatou-se um superfaturamento da ordem de R\$ 233.957,18, ou seja, 62,33% da conta hospitalar.

74. No que diz respeito à responsabilidade pelos danos causados ao erário público estadual e municipal, entende-se que o Hospital Sotrauma possui responsabilidade exclusiva por R\$ 114.600,31 e responsabilidade solidária, juntamente com a equipe médica da instituição por R\$ 119.356,87.

**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:** O Hospital Sotrauma e a equipe médica da instituição exigiram indevidamente, do Estado de Mato Grosso e do Município de Cuiabá via bloqueio, pelo atendimento do paciente L.C.F.C., processo judicial nº 22.71-19.2014.811.0063, o montante de R\$ 233.957,18.

75. Tal circunstância deve ensejar a restituição do montante de R\$ 233.957,18, sendo o Hospital Sotrauma responsável exclusivo por R\$ 114.600,31 e responsável solidário, juntamente com a equipe médica da instituição, por R\$ 119.356,87.



76. Isso, 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).

77. Frisa-se que a fim de realizar a atualização dos valores adimplidos inapropriadamente, os valores pagos, por meio dos Alvarás Judiciais, devem ser convertidos em Unidade Padrão Fiscal do Mato Grosso (UPF/MT) na data da sua última emissão, ou seja, 30/06/2015 (R\$ 113,08).

**Responsáveis:**

- a) o Hospital Sotrauma é responsável exclusivo por R\$ 114.600,31 (1.013 UPF/MT);
- b) o Hospital Sotrauma é responsável solidário pelo montante de R\$ 119.356,87 (1.055 UPF/MT), juntamente com a equipe médica da instituição.

78. As Tabelas 18 e 19 demonstram os itens e valores superfaturados e os seus respectivos responsáveis solidários.

<b>Tabela 18 - Responsabilidade solidária da despesa do paciente L.C.F.C. Hospital Sotrauma e equipe médica cirurgiã</b>			
<b>Tipo de procedimento</b>	<b>Valor cobrado pelo Hospital</b>	<b>Responsáveis</b>	<b>Valor superfaturado</b>
30727138- Fraturas de tíbia + 30727111 - Fraturas de fíbula + 30730031 - Desbridamento cirúrgico + 30720095- Fraturas e/ou luxações + 30727138 - Fraturas de tíbia	R\$ 80.000,00	Hospital Sotrauma, Caio Velloso Nunes, Onivaldo Nunes e José Pinheiro	R\$ 73.091,26
30101336 Enxerto de pele + 30101565 Extensos ferimentos + 30101573 Extensos ferimentos	R\$ 22.400,00	Hospital Sotrauma, Carlos Maranhão, José Pinheiro, Caio Velloso Nunes, Onivaldo Nunes e Michel Petrick	R\$ 15.390,57
30101336 Enxerto de pele	R\$ 3.400,00	Hospital Sotrauma, Caio Velloso Nunes, Onivaldo Nunes e José Pinheiro	R\$ 2.700,51
30713072 - Retirada de enxerto ósseo + 30732026 - Enxerto ósseo	R\$ 3.400,00	Hospital Sotrauma, Caio Velloso Nunes, Onivaldo Nunes e José Pinheiro	R\$ 1.911,53
30710057 - Retirada de Fixadores	R\$ 3.998,40	Hospital Sotrauma, Caio Velloso Nunes, Onivaldo Nunes e José Pinheiro	3.211,13
30727138 - Fraturas de tíbia	R\$ 4.984,80	Hospital Sotrauma, Caio Velloso Nunes, Onivaldo Nunes e José Pinheiro	R\$ 3.301,37
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 118.183,20</b>		<b>R\$ 99.606,37</b>

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

<b>Tabela 19 - Responsabilidade solidária da despesa do paciente L.C.F.C. Hospital Sotrauma e equipe médica</b>
---



Tipo de procedimento	Valor cobrado pelo Hospital	Responsáveis	Valor superfaturado
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B - Dr. Oniovaldo Nunes	R\$ 22.500,00	Hospital Sotrauma, Caio Velloso Nunes, Oniovaldo Nunes, Omar Abmad Kafal	R\$ 19.750,50
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 22.500,00</b>		<b>R\$ 19.750,50</b>

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

### Conduas:

a) Hospital Sotrauma: exigir do Estado de Mato Grosso e do Município de Cuiabá, pelo atendimento do paciente L.C.F.C., processo judicial nº 22.71-19.2014.811.0063, o montante de R\$ 233.957,18 (2.068 UPF/MT) indevidamente, em razão de cobranças acima do valor de mercado; e

b) Equipe médica do Hospital Sotrauma: cobrar do Estado de Mato Grosso e do Município de Cuiabá R\$ 119.356,87 (1.055 UPF/MT) acima do valor de mercado pelo atendimento do paciente L.C.F.C., processo judicial nº 22.71-19.2014.811.0063.

### Nexo de causalidade:

a) o Hospital Sotrauma ao exigir do Estado de Mato Grosso e do Município de Cuiabá, pelo atendimento do paciente L.C.F.C., processo judicial nº 22.71-19.2014.811.0063, R\$ 233.957,18 (2.068 UPF/MT) acima do valor de mercado, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público; e

b) a equipe médica do Hospital Sotrauma ao cobrar do Estado de Mato Grosso e do Município de Cuiabá R\$ 119.356,87 (1.055 UPF/MT) acima do valor de mercado pelo atendimento do paciente L.C.F.C., processo judicial nº 22.71-19.2014.811.0063, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público.

### Culpabilidade:

79. Não pode o particular contratado pela Administração eximir-se da responsabilidade por eventuais superfaturamentos verificados em contratos administrativos, mesmo nos casos em que há o dever da Administração de verificar a compatibilidade dos preços ofertados com os praticados no mercado.

80. Isso decorre tanto dos princípios da lealdade e da boa-fé, aplicados aos



contratos em geral, como do princípio da moralidade administrativa, que impõe não apenas aos administradores públicos o dever de agir de forma ética e proba, mas também a todos que de alguma forma se relacionam com a Administração Pública, no intuito afastar condutas que objetivam apenas a satisfação de interesses pessoais, em detrimento do interesse da coletividade.



### 3. ANÁLISE DA DEFESA DOS RESPONSABILIZADOS NA AUDITORIA

81. Em cumprimento aos princípios do contraditório e da ampla defesa, a versão preliminar deste Relatório foi encaminhada a todas as pessoas (físicas e jurídicas) avaliadas na auditoria para manifestação, de acordo com no artigo 5º, inc. LV, da Constituição da República, artigos 6º e 59, inc. I, da Lei Complementar Estadual nº 269/07 (Lei Orgânica do TCE/MT) e artigos 137, "c" e "d", e 140, da Resolução Normativa nº 14/07 (Regimento Interno do TCE/MT).

82. Apresenta-se a seguir a síntese da análise das contrarrazões perante as irregularidades identificadas na auditoria, com a identificação do número de protocolo de cada defesa de acordo com a ordem dos itens referenciados no relatório preliminar. Registra-se que as defesas em análise foram apresentadas de forma tempestiva.

#### 3.1. Hospital Sotrauma (Protocolo nº 110531/2018 – Documento Externo nº 29804/2018)

83. Trata-se de manifestação de defesa do Hospital Sotrauma Sociedade Civil Ltda, Dr. Caio Velloso Nunes e Dr. Onivaldo Nunes de Freitas acerca de suas responsabilidades nas irregularidades identificadas no relatório preliminar.

84. A defesa trouxe à baila a narrativa sobre o tratamento de saúde pleiteado pelo paciente L.C.F.C, a fim de destacar a gravidade e urgência do caso analisado.

85. Apontaram que a mãe do paciente procurou tratamento particular após ser informada da possibilidade de amputação da perna de seu filho que encontrava-se internando junto ao PSMC. Alegaram também que a mãe venderia o que pudesse para custear o tratamento do seu filho.

86. Alegaram que a mãe foi informada acerca do tratamento prolongado e que se estende até os dias atuais. Pontuaram que a esta procurou a DPE/MT, à qual ingressou na justiça que determinou que os requeridos custeassem o tratamento na rede particular de saúde (Sotrauma).

87. Defenderam que a determinação judicial foi deferida na forma particular e não a preço de Tabela SUS ou CBHPM. Alegaram, ainda, que os valores cobrados pelo hospital não foram superfaturados. Para demonstrar que os preços cobrados estavam compatíveis com os de mercado, apresentaram cotação, com preço semelhante, de um hospital da rede privada para realização do mesmo tratamento ao paciente – Hospital Ortopédico (R\$ 255.000,00) e Hospital Sotrauma (R\$ 242.000,00).



88. Apontaram que as despesas com a mão de obra direta, materiais diretos e os custos fixos justificaram os valores cobrados em atendimento particular. Nesse sentido, alegaram que se as instituições de saúde da rede privada praticassem o recebimento de seus serviços por meio da Tabela CBHPM estariam falidas assim como estão os hospitais públicos.

89. Por fim, ressaltaram que o tratamento do paciente L.C.F.C até o presente momento permanece ativo, por meio das reavaliações mensais dos fixadores externos na perna direita e das sessões de fisioterapia, sendo que o último valor recebido pelo Hospital foi em 09/03/15.

90. **Análise** – Referente à alegação de que o recebimento dos serviços médicos da rede hospitalar privada não pode ter como parâmetro a Tabela CBHPM, cumpre esclarecer que tal preceito não se aplica no caso da judicialização da saúde em Mato Grosso, objeto de avaliação da auditoria.

91. Na análise, buscou-se utilizar referências dos preços praticados no mercado, uma vez os pacientes foram atendidos por instituições de saúde da rede privada pela via judicial, vinculadas à saúde suplementar.

92. Para essas situações, o Acórdão nº 435/2016 TCU cita a Tabela CBHPM como referência para valoração dos itens de DMI na saúde suplementar:

Itens de DMI também são tratados na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) da Associação Médica Brasileira (AMB), adotada como padrão mínimo e ético de remuneração dos procedimentos médicos para o **Sistema de Saúde Suplementar**, conforme preconizado pela Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) 1.673/2003 (parágrafo 139). **(grifado)**

93. Frisa-se, ainda, que a Tabela CBHPM representa o valor de mercado na saúde suplementar, haja vista que as operadoras de planos de saúde a utilizam como referência para remuneração dos profissionais médicos.

94. Dados da Associação Nacional dos Hospitais Privados apontam que, em 2016, cerca de 93,3% das receitas brutas dos hospitais privados provêm de pagamentos realizados por operadoras de planos de saúde<sup>3</sup>, conforme demonstrado na Tabela 20.

<sup>3</sup> Revista Observatório Anahp 2017, p. 127, Tabela: Distribuição da Receita por Fonte Pagadora. <<http://anahp.com.br/produtos-anahp/observatorio/observatorio-2017>>. Acesso em 06/06/18.



**Tabela 20 - 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%	2,7%

**Fonte:** Associação Nacional dos Hospitais Privados.

95. Com esses dados, conclui-se que os preços pagos pelos convênios de saúde podem ser utilizados como valor de mercado. Desse modo, utilizou-se a Tabela CBHPM como padrão para a análise dos honorários médicos, tendo em vista sua larga utilização pelas operadoras de planos de saúde.

96. Ressalta-se que, na prática, o valor pago pelas operadoras é ainda menor do que o preço tomado como referência na auditoria, considerando 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.

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

100. **Além disso, os valores dos procedimentos realizados em 2014 a 2016 foram avaliados com base na Tabela CBHPM de 2016, que representa preços superiores àqueles previstos para os tratamentos realizados nos exercícios anteriores.**

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

102. Destaca-se também que nos casos analisados pela auditoria, 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.

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

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

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

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

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



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

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

Art. 24. É dispensável a licitação:

(...)

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

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

108. Quanto à responsabilização em face das irregularidades identificadas, essa para ser aplicada precisa estar prevista em lei, e, no caso concreto (contratação de serviços e procedimentos médicos pela via judicial), a previsão se encontra no § 2º, art. 25, da Lei 8.666/93, que assim estabelece:

Art. 25. É inexigível a licitação quando houver inviabilidade de competição, em especial:

(...)

§ 2º - Na hipótese deste artigo e em qualquer dos casos de dispensa, se comprovado superfaturamento, respondem solidariamente pelo dano causado à Fazenda Pública o fornecedor ou o prestador de serviços e o agente público responsável, sem prejuízo de outras sanções legais cabíveis.

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



110. No entanto, a decisão proferida pelos Tribunais de Contas poderá vir a alcançar as empresas prestadoras de serviços e procedimentos médicos, sendo esta responsabilizada, 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.

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

112. Frisa-se que deliberação do TCU, expressa no Acórdão nº 946/2013-Plenário, imputou débito exclusivamente a uma empresa privada. Em seu Voto, o Relator assinalou que “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”.

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



114. Por fim, destaca-se o enunciado do art. 70 da Lei nº 8.666/1993, que assim estabelece:

Art. 70. O contratado é responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo órgão interessado.

115. Dessa forma, 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 exposto no seguinte julgado do TCU:

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: Benjamim Zymler).

116. Nesse sentido, entende-se que o Hospital deve ser responsabilizado solidariamente pelo superfaturamento dos serviços, conforme julgado do TCU abaixo:

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).

117. De igual modo, colhe-se a seguinte decisão deste Tribunal de Contas:

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)

118. Diante de todo o exposto, não tem como acolher os argumentos trazidos pela defesa, mantendo-se as irregularidades detectadas no relatório preliminar.



### 3.2. Profissionais médicos

#### 3.2.1. Honorários médicos (Protocolo nº 80144/18 – Documento Externo nº 9098/18)

119. Trata-se de defesa do Dr. Omar Ahmad Karfan acerca da sua responsabilidade no superfaturamento cobrado em honorários médicos, conforme apontado nas Tabelas 11 e 19 do relatório preliminar.

120. Informou que não faz parte do corpo clínico do Hospital Sotrauma e que apenas presta serviços quando solicitado. Alegou que realizou um procedimento de avaliação vascular ao paciente a pedido do hospital, recebendo R\$ 500,00 conforme recibo anexado à defesa.

121. Informou que não foi solicitado mais nenhuma avaliação ou qualquer outro tipo de análise clínica acerca do paciente e solicitou a exclusão da sua responsabilidade no superfaturamento apontado na auditoria.

122. **Análise** – Importante ressaltar que os valores cobrados pelos serviços médicos foram custeados com recursos públicos do Estado de Mato Grosso e, por isso, a execução da despesa oriunda desses serviços deve estar de acordo com os princípios constitucionais da legalidade, legitimidade, economicidade e eficiência.

123. Quanto à responsabilização solidária dos profissionais médicos pelos superfaturamentos identificados, colhe-se 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).

124. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, o médico concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário. Ademais, cumpre informar que a defesa não apresentou documentos comprobatórios de que o profissional médico atuou como contratado para prestação de serviços ao Hospital Sotrauma.

125. Assim, não tem como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

#### 3.2.2. Honorários médicos (Protocolo nº 32039/18 – Documento Externo nº 210164/18)

126. Trata-se de defesa do Dr. Michel Patrick do Amaral Silva acerca da sua responsabilidade no superfaturamento cobrado em honorários médicos, conforme apontado nas Tabelas 09 e 18 do relatório preliminar.



127. Informou que não recebeu nenhuma quantia para a realização do procedimento objeto de investigação e que aceitou fazer parte da cirurgia como médico auxiliar, após convite do Dr. Carlos Maranhão, por interesse acadêmico.

128. Pontuou que não teve contato prévio ou posterior como paciente e que desconhecia a forma de pagamento que envolvia aquele ato cirúrgico, não sendo credor da despesa pública investigada.

129. Ressaltou que não faz parte do quadro societário e nem do corpo clínico do Hospital Sotrauma e que não é responsável pelo “eventual” prejuízo que possa ter tido ao erário.

130. Informou que não haver conduta punível, nexos de causalidade ou culpabilidade nos seus atos, pois nada cobrou ou recebeu pelo procedimento, sendo que sempre agiu de boa-fé e com lealdade.

131. Por fim, solicitou a extinção da presente investigação em relação a sua pessoa, bem como a exclusão do seu nome do polo passivo do processo, por ser parte ilegítima para figurar nos autos.

132. **Análise** – Importante ressaltar, novamente, que os valores cobrados pelos serviços médicos foram custeados com recursos públicos do Estado de Mato Grosso e, por isso, a execução da despesa oriunda desses serviços deve estar de acordo com os princípios constitucionais da legalidade, legitimidade, economicidade e eficiência.

133. Quanto à responsabilização solidária dos profissionais médicos pelos superfaturamentos identificados, colhe-se 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).

134. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, o médico concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário. Ademais, cumpre informar que a defesa não apresentou documentos comprobatórios de que o profissional médico atuou como convidado e que não recebeu honorários pelo procedimento médico junto ao paciente L.C.F.C junto ao Hospital Sotrauma.

135. Assim, não tem como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.



### 3.2.3. Honorários médicos (Protocolo nº 85022/18 – Documento Externo nº 13025/18)

136. Trata-se de defesa da Dr. José Pinheiro Coelho Filho acerca de sua responsabilidade nos superfaturamentos cobrados em honorários médicos, conforme apontado nas Tabelas 8, 9 e 18 do relatório preliminar.

137. Solicitou a extinção do processo por entender que não está sujeito à fiscalização do TCE/MT e, caso não seja acolhida essa tese, que o recorrente seja excluído do polo passivo e incluída a Clínica de Anestesia e Dor Ltda – Anesclin, Cnpj nº 09.447.314/0001-01, responsável pelo recebimento do alvará judicial no valor de R\$ 3.400,00.

138. Alegou que, em momento algum, expediu nota fiscal para receber os serviços prestados ou foi beneficiado de algum alvará judicial, sendo informado que todo o serviço de anestesia prestado em favor do paciente L.C.F.C teve como único beneficiário a empresa Anesclin.

139. Pontuou que por um erro material no preenchimento da conta hospitalar constou apenas o nome do recorrente, médico anestesista, e que a empresa que auditou as despesas e serviços deixou de conferir a ficha de consumo de anestesia, cometendo um equívoco. Ademais, informou que os pagamentos efetuados pelos cofres públicos tiveram como beneficiária a Anesclin.

140. Requereu ainda que seja responsável apenas pelo valor recebido nos serviços prestados como médico anestesista, excluindo da responsabilidade solidária com o demais médicos do Hospital Sotrauma.

141. Alegou que as ações praticadas pelo Recorrente ou pela Empresa Anesclin não estão sujeitas à fiscalização ou qualquer sanção por parte do TCE/MT, pontuando que se tratam de particulares e que somente cumpriram uma decisão judicial.

142. Pontuou que a LC nº 269/2007 estará sendo afrontada, caso não seja excluído da auditoria a figura do recorrente, pois o TCE/MT tem competência apenas para fiscalizar entres públicos.

143. Requereu que a análise da auditoria seja adstrita ao valor de R\$ 3.400,00 recebido por meio do alvará expedido em favor da Anesclin. Acrescentou que o recorrente tem envidado esforços para averiguar se recebeu outros valores de outra forma que não por meio de alvarás.



144. Pontuou que a conta hospitalar nº 501787 aponta a realização de quatro procedimentos com a participação de médico anestesista, no valor total de R\$ 18.824,00. No entanto, acrescentou que isso não significa que a empresa Anesclin seja a responsável pelo recebimento e que o serviço prestado pode chegar a R\$ 28.964,80.

145. Alegou que o ato médico com especialização em anestesia é distinto do médico ortopedista ou cirurgião e que os valores são diferentes para cada um destes, sendo que não há arcabouço jurídico e fático que permita que, numa possível responsabilidade, todos os médicos respondam de forma solidária.

146. Requereu, assim, que a responsabilidade pela prestação de serviços e cobrança se limite a sua atuação na área de anesthesiologia, referente aos médicos que prestaram serviços para o paciente em questão.

147. Alegou que não prospera as alegações de uma possível cobrança de valores superiores aos de mercado e de serviços não realizados, uma vez que o recorrente, por meio da Anesclin, atendeu a uma decisão liminar a pedido do hospital Sotrauma de forma particular.

148. Alegou, também, que não pode ser responsabilizado de forma solidária com o demais médicos no valor de R\$ 119.3656,31 e nem individualmente no importe de R\$ 28.964,80, haja vista que recebeu efetivamente R\$ 3.400,00 por meio de alvará judicial.

149. Requereu, em suma, o arquivamento do processo diante da ausência de arcabouço jurídico do relatório; dos critérios de auditoria destoados dos aspectos fáticos; da divergência entre o valor apurado pela auditoria fins de responsabilidade com o que consta liberado e pago por alvará judicial; do uso indevido da parametrização de valores pagos à anestesia; da falta de distinção dos valores recebido por médico anestesista com os demais profissionais; dos critérios dos honorários do médico anestesista divergente da realidade de mercado e da responsabilidade atribuída ao recorrente em afronta à legislação pátria.

150. **Análise** – Destaca-se que nos casos analisados pela auditoria, 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.

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



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

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

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

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

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

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

Art. 24. É dispensável a licitação:

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

155. Quanto à responsabilização em face das irregularidades identificadas, essa para ser aplicada precisa estar prevista em lei, e, no caso concreto (contratação de serviços e procedimentos médico pela via judicial), a previsão se encontra no § 2º, art. 25, da Lei 8.666/93, que assim estabelece:

Art. 25. É inexigível a licitação quando houver inviabilidade de competição, em especial:

(...)



§ 2º - Na hipótese deste artigo e em qualquer dos casos de dispensa, se comprovado superfaturamento, respondem solidariamente pelo dano causado à Fazenda Pública o fornecedor ou o prestador de serviços e o agente público responsável, sem prejuízo de outras sanções legais cabíveis.

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

157. No entanto, a decisão proferida pelos Tribunais de Contas poderá vir a alcançar as empresas prestadoras de serviços e procedimentos médicos, sendo esta responsabilizada, 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.

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

159. Frisa-se que deliberação do TCU, expressa no Acórdão nº 946/2013-Plenário,



imputou débito exclusivamente a uma empresa privada. Em seu Voto, o Relator assinalou que “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”.

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

161. Por fim, destaca-se o enunciado do art. 70 da Lei nº 8.666/1993, que assim estabelece:

Art. 70. O contratado é responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo órgão interessado.

162. Dessa forma, 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 exposto no seguinte julgado do TCU:

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).

163. Nesse sentido, entende-se que o Hospital deve ser responsabilizado solidariamente pelo superfaturamento dos serviços, conforme julgado do TCU abaixo:

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).

164. Assim, as aquisições de serviços médicos pela Administração Pública, por meio de tutela judicial, obedecem aos mandamentos previstos no diploma normativo



supramencionado, bem como aos princípios constitucionais da legalidade, legitimidade, economicidade e eficiência.

165. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, os médicos concorreram solidariamente para a ocorrência do dano ao erário público.

166. Quanto à Tabela CBHPM, destaca-se que esta representa o valor de mercado na saúde suplementar, uma vez que as operadoras de planos de saúde a utilizam como referência para remuneração dos profissionais médicos.

167. Dados da Associação Nacional dos Hospitais Privados apontam que, em 2016, cerca de 93,3% das receitas brutas dos hospitais privados provêm de pagamentos realizados por operadoras de planos de saúde<sup>4</sup>, conforme demonstrado na Tabela 21.

**Tabela 21 - 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%	2,7%

**Fonte:** Associação Nacional dos Hospitais Privados.

168. Com esses dados, conclui-se que os preços pagos pelos convênios de saúde podem ser utilizados como valor de mercado. Desse modo, utilizou-se a Tabela CBHPM como padrão para a análise dos honorários médicos, tendo em vista sua larga utilização pelas operadoras de planos de saúde.

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

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

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

1 - Os Conselhos de medicina não podem impor tabela de honorários (CBHPM), sob

<sup>4</sup> Revista Observatório Anahp 2017, p. 127, Tabela: Distribuição da Receita por Fonte Pagadora. <<http://anahp.com.br/produtos-anahp/observatorio/observatorio-2017>>. Acesso em 06/06/18.



pena de violação da liberdade contratual.

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

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

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

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

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

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

173. **Além disso, os valores dos procedimentos realizados em 2014 a 2016 foram avaliados com base na Tabela CBHPM de 2016, que representa preços superiores àqueles previstos para os tratamentos realizados nos exercícios anteriores.**

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

175. Referente à alegação da defesa sobre a exclusão do Dr. José Pinheiro Coelho Filho e a inclusão da empresa Clínica de Anestesia e Dor Ltda no rol de responsáveis, cumpre informar que não foi apresentado documentos comprobatórios do vínculo de prestação de serviços entre esta empresa e o Hospital Sotrauma.

176. Destaca-se também que a defesa apresentou cópia do contrato social da empresa Clínica de Anestesia e Dor Ltda, o qual consta o recorrente no rol do quadro societário desta empresa. No entanto, o documento não tem o condão de provar que o recorrente não



prestou os serviços descritos no prontuário médico na condição de profissional liberal.

177. No tocante à alegação da defesa acerca da valorização diferenciada de atos cirúrgicos para os anestesistas, registra-se que a valorização de parâmetro do ato anestésico seguiu os critérios definidos na Tabela CBHPM, conforme evidenciado no Apêndice 7 deste relatório.

178. No tocante ao cálculo do valor dos serviços com anestesia, a defesa chegou ao montante de R\$ 18.824,00 e estimou que o valor poderia chegar a R\$ 28.964,80. Todavia sem apresentar os dados concretos para tal aferição e divergentes dos valores informados no relatório preliminar.

179. Para os demais questionamentos específicos da defesa, foi emitido o relatório constante no Apêndice 7 deste relatório.

180. Assim, não tem como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

### **3.3. Órgãos envolvidos na judicialização da saúde em Mato Grosso**

#### **3.3.1. Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (Protocolo nº 102750/2018 – Documento Externo nº 23858/2018)**

181. Trata-se de manifestação de defesa da SES/MT perante as recomendações propostas no capítulo 4 do relatório preliminar.

182. Quanto à recomendação “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”, informou que o preço de referência adotado para pagamento de procedimentos e serviços de saúde demandados judicialmente foi três vezes o valor da Tabela SUS, conforme Portaria GBSES nº 176/2017.

183. Alegou, também, que a aplicação dos valores da portaria mencionada é inviável nos casos dos bloqueios judiciais realizados para pagar prestadores de serviços, haja vista que os valores dos procedimentos e serviços de saúde já foram estabelecidos na liminar deferida.

184. **Análise** – Nos processos judiciais de saúde avaliados, foi identificado que os valores dos serviços médicos, pagos mediante liminar, foram estabelecidos por meio dos orçamentos fornecidos por hospitais.



185. Destaca-se que tais valores, em que foram constatados superfaturamentos, não foram contestados pela SES/MT como polo passivo do processo.

186. Ademais, a Portaria GBSSES n° 176/2017 não serve de parâmetro de preços para os serviços de saúde demandados na via judicial, por não contemplar os preços praticados pelas instituições oficiais e de referência em saúde suplementar. Dessa forma, permanece a recomendação proposta à SES/MT.

187. Quanto à recomendação “**realize credenciamento e contratualização junto aos prestadores de serviços para atender demandas judiciais de saúde relacionadas a procedimentos cirúrgicos**”, alegou que a Política atual da SES/MT é de priorizar credenciamento e habilitação de unidades de saúde junto ao SUS para ampliar o atendimento aos usuários sem que haja a necessidade de utilização de serviços privados por meio de tutela judicial.

188. Apontou, também, que cada município é gestor das unidades de saúde que se encontram sob o seu território e, por isso, a obrigatoriedade de contratação dessas unidades pertence às secretarias municipais de saúde.

189. Alegou que para dar suporte às necessidades dos usuários do SUS, a Secretaria busca ampliar os atendimentos nas unidades de saúde sob a gestão municipal, conforme preconizado nas Portarias n° GBSSES n° 94/2017, n° 95/2017 e n° 112/2017.

190. **Análise** – Apesar da defesa informar que está tomando ações para ampliação do atendimento no SUS, não foram apresentados documentos comprobatórios da realização de credenciamento e contratualização para atendimento das demandas judiciais de saúde. Portanto, permanece a recomendação proposta à SES/MT.

191. Quanto à recomendação “**implemente mecanismos e procedimentos de controle a fim de atender, tempestivamente, as ordens judiciais dos processos vinculados às cirurgias ajuizados em face do Estado de Mato Grosso, conforme determina a Portaria SAS/MS n° 55/99, CIB MT n° 005/05 e Portarias GBSSES n° 55/15 e n° 230/2016**”, alegou que, desde 2016, a SES/MT estruturou sua equipe técnica para recebimento, análise e atendimento das ordens judiciais.

192. Apontou que não foi possível atender tempestividade os pleitos judiciais devido ao alto volume de ações judiciais de saúde e à limitação da capacidade de atendimento das unidades do SUS.



193. **Análise** – Apesar da defesa informar que está tomando ações para o atendimento tempestivo das demandas judiciais, foi constatado inércia da SES/MT em todos os processos avaliados na auditoria. Dessa forma, permanece a recomendação.

194. Quanto à recomendação “**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**”, apontou que as atividades recomendadas englobam ações da SES/MT, secretarias municipais de saúde, CGE/MT e TCE/MT.

195. Nesse sentido, informou que está realizando estudo, juntamente com a Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá, a fim de estruturar equipe conjunta de supervisão dos procedimentos médicos judicializados.

196. **Análise** – Considerando que a SES/MT ainda está realizando estudo para a realização de supervisão e auditoria médicas nas despesas judiciais de saúde imputadas à SES/MT, permanece a recomendação.

### **3.3.2. Auditoria Geral do SUS (Protocolo nº 98825/2018 – Documento Externo nº 21355/2018)**

197. Trata-se de manifestação de defesa da AGSUS vinculada à SES/MT perante as recomendações propostas no capítulo 4 do relatório preliminar.

198. Alegou que o processo nº 2271.19.2014.811.0063 avaliado pelo TCE/MT não passou pela AGSUS, bem como não foi localizado nos arquivos da Auditoria nenhuma demanda relativa às contas hospitalares desse processo.

199. Por fim, informou que desde 2015, os processos judiciais vinculados à saúde são recepcionados na SES/MT, por meio da Assessoria de Demandas Judiciais, seguindo fluxos e rotinas definidas nas Portarias nº 055/2015/GBSES, nº 230/2016/GBSES e nº 176/2017/GBSES.

200. **Análise** – Cumpre informar que as argumentações da defesa não modificaram os apontamentos do relatório preliminar. Portanto, permanecem as recomendações propostas à SES/MT.



### **3.3.3. Procuradoria Geral do Estado de Mato Grosso (Protocolo nº 83097/2018 – Documento Externo nº 10907/2018)**

201. Trata-se de manifestação de defesa da PGE/MT perante a recomendação proposta no capítulo 4 do relatório preliminar.

202. Informou que a Procuradoria tem empenhado esforços junto à SES/MT com o intuito de aprimorar as contestações nos processos judiciais vinculados à saúde.

203. Nesse sentido, apresentou documentos solicitando à SES/MT o reaparelhamento dos seus recursos pessoais e físicos, com o intuito de melhorar a interlocução entre os dois órgãos na realização das defesas das demandas judiciais imputadas à Secretaria.

204. **Análise** – Embora a PGE/MT tem tomado iniciativas para aprimorar as defesas dos pleitos judiciais de saúde em face da SES/MT, na auditoria foi constatado que não houve mudanças significativas nas defesas dos processos judiciais de saúde avaliados. Permanece, portanto, a recomendação proposta à PGE/MT.

### **3.3.4. Tribunal de Justiça de Mato Grosso (Protocolo nº 88374/2018 – Documento Externo nº 15212/2018)**

205. Trata-se de manifestação de defesa da TJ/MT perante as recomendações propostas no capítulo 4 do relatório preliminar.

206. Informou que o Poder Judiciário no enfrentamento da Judicialização da Saúde busca a efetivação do direito fundamental à saúde aos cidadãos.

207. Apontou que quando o Estado não toma providências suficientes para o cumprimento de demandas judiciais de saúde, TJ/MT se lança do bloqueio judicial de valores, como medida extrema, para o custeio do tratamento de saúde pleiteado.

208. Afirmou que, no cumprimento das demandas judiciais de saúde, o Estado que deve empregar os recursos públicos seguindo as regras de execução da despesa pública, sendo que o magistrado faz a aplicação de verba pública somente nos casos em que o Estado foi inerte.

209. Alegou, por fim, que os magistrados têm cumprido a solicitação de comprovação



da negativa do atendimento na via administrativa (SUS) e encaminhado os processos para reexame necessário (duplo grau de jurisdição), conforme determina o artigo 496 do Código de Processo Civil – CPC.

210. **Análise** – Cumpre informar que toda execução de despesa pública, a qual se inclui o custeio de serviços médicos pelo Estado por meio de tutela judicial, deve seguir os estágios do empenho, liquidação e pagamento, 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.

211. Destaca-se que nos processos judiciais de saúde avaliados na auditoria, foi constatado que a execução da despesa foi realizada em desacordo aos ditames legais supramencionados.

212. Constatou-se, ainda, que não houve a comprovação da negativa do atendimento na via administrativa pelo requerente da ação, bem como não foi encaminhado os processos para reexame necessário (duplo grau de jurisdição) nas hipóteses cabíveis, conforme evidenciado no Apêndice 3 do relatório preliminar. Dessa forma, permanecem as recomendações propostas ao TJ/MT.

### **3.3.6. Ministério Público do Estado de Mato Grosso (Protocolo nº 102881/2018 – Documento Externo nº 24271/2018)**

213. Trata-se de manifestação de defesa da MPE/MT perante as recomendações propostas no capítulo 4 do relatório preliminar.

214. Apontou que tomou ciência do teor do relatório de auditoria de conformidade sobre as despesas judiciais de saúde realizadas no Hospital São Mateus. No entanto, informou não haver proposta acerca do assunto.

215. **Análise** – Considerando que a manifestação do MPE/MT não alterou os apontamentos do relatório preliminar, permanecem as recomendações propostas ao MPE/MT.

### **3.3.5. Defensoria Pública Controladoria Geral do Estado de Mato Grosso**

216. Considerando que não houve manifestação por parte da DPE, do MPE/MT e da



CGE/MT, permanecem as recomendações propostas a esses órgãos.

### **3.3.6. Profissional médico, Defensoria Pública e Controladoria Geral do Estado de Mato Grosso**

217. Considerando que não houve manifestação por parte do Dr. Michel Patrick, DPE/MT e CGE/MT, permanecem os apontamentos do relatório relacionados a esses revéis.



#### 4. CONCLUSÃO

218. Após a análise do processo vinculado à cirurgia e submetido a atendimento no Hospital Sotrauma, constatou-se pagamentos de despesas hospitalares em valores superiores aos de mercado, incorrendo, assim, em superfaturamento da conta hospitalar imputada judicialmente à SES/MT.

219. Na avaliação das despesas com o paciente L.C.F.C., processo judicial nº 22.71-19.2014.811.0063, que representou R\$ 375.365,18 aos cofres públicos estaduais e municipais de Cuiabá, constatou-se superfaturamento da ordem de R\$ 233.957,18 (62,33%).

220. Ou seja, o valor devido a ser recebido pelo Hospital Sotrauma e pela equipe médica da instituição seria de R\$ 141.408,00.

221. Entre as principais causas das irregularidades identificadas, destacam-se:

**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) baixa eficiência dos procedimentos de controle para diligenciar e/ou cumprir, tempestivamente, as ordens judiciais dos processos vinculados às cirurgias ajuizados em face do Estado de Mato Grosso;

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, MPE/MT e TJ/MT:**



c.1) não exigência de comprovação, pelo autor da ação judicial, da negativa do atendimento na via administrativa do 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.

222. Essa situação além de descumprir com a economicidade do cumprimento das demandas judiciais de saúde, gera impactos negativos no orçamento da SES/MT, reduzindo a oferta de ações e serviços de saúde destinados à coletividade.

223. Com a finalidade de eliminar as causas e mitigar os efeitos do crescimento da judicialização da saúde em Mato Grosso, apresenta-se a seguir a proposta de encaminhamento.



## 5. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

224. Visando a melhoria no enfrentamento da judicialização da saúde em Mato Grosso, encaminha-se o relatório conclusivo de auditoria, conforme proposta de encaminhamento a seguir:

a) apreciação pelo Tribunal Pleno, nos termos do art. 189 do Regimento Interno do TCE/MT (Resolução nº 14/2007);

b) estabelecimento 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;

225. O Plano de Ação (item b) deverá conter, de forma obrigatória, um cronograma em que serão definidos os RESPONSÁVEIS, AS ATIVIDADES E OS PRAZOS para a implementação das deliberações do TCE-MT, advindas do julgamento desse relatório, no sentido de corrigir os problemas identificados durante a auditoria, conforme estrutura exemplificativa do quadro seguinte:

Deliberação	Ação a ser implementada	Etapas	Responsável	Atividades	Data de		Produtos
					Início	Fim	
Citar os itens, subitens ou parte dos itens.	Indicar as medidas que serão tomadas a fim de dar cumprimento à deliberação.	Indicar cada uma das etapas (partes) em que a ação será subdividida para sua implementação.	Indicar a pessoa ou o setor responsável pela implementação das etapas.	Indicar cada uma das atividades que serão realizadas para implementação das etapas.	Informar a data de início e de fim da realização da etapa.		Indicar os produtos esperados de cada etapa.

**COMENTÁRIOS DO GESTOR** – Registrar eventuais obstáculos ou dificuldades já vislumbrados para a implementação das ações e ainda outras considerações que julgar importante.

---



---



---



---



---



c) 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;

d) envio de cópia deste relatório 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), 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:** O Hospital Sotrauma e a equipe médica da instituição exigiram indevidamente, do Estado de Mato Grosso e do Município de Cuiabá via bloqueio, pelo atendimento do paciente L.C.F.C., processo judicial nº 22.71-19.2014.811.0063, o montante de R\$ 233.957,18.

**Responsáveis pelo Achado:**

1) o Hospital Sotrauma é responsável exclusivo por R\$ 114.600,31 (1.013 UPF/MT);

2) o Hospital Sotrauma é responsável solidário pelo montante de R\$ 119.356,87 (1.055 UPF/MT), juntamente com a equipe médica da instituição. A equipe médica é formada pelos seguintes profissionais: Dr. Caio Velloso Nunes; Dr. Onivaldo Nunes; Dr. José Pinheiro; Dr. Michel Petrick; e Dr. Omar Abmad Kafal.

226. Propõe-se, ainda, a notificação da **Controladoria Geral do Estado de Mato Grosso**, da **Auditoria Geral do SUS**, da **Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso**, da **Procuradoria-Geral do Estado de Mato Grosso**, da **Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso**, da **Ministério Público do Estado de Mato Grosso** e do **Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso** acerca das determinações e recomendações propostas, em obediência ao contraditório e ampla defesa e nos termos do art. 256, § 1º, do Regimento Interno do TCE-MT (os dados dos gestores estão contidos no Apêndice 5 deste relatório).



227. Considerando a insuficiência de auditorias nos processos judicializados submetidos a procedimentos cirúrgicos no Hospital Sotrauma; considerando o alto percentual de superfaturamento encontrado (62,33%); considerando o prejuízo sofrido pelos cofres públicos estaduais (R\$ 233.957,18 somente nesse processo judicial analisado); e considerando a carência de recursos em que se encontra a SES/MT, propõe-se ao Conselheiro Relator que:

- a) **determine**, 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 Sotrauma, com base nos critérios de relevância, risco e materialidade.

228. Por fim, apresenta-se as recomendações de melhoria para a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, Procuradoria-Geral do Estado de Mato Grosso, Ministério Público do Estado e Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso.

229. 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 ajuizados 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.

230. 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 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.

231. Recomenda-se ao **Ministério Público do Estado de Mato Grosso**, à **Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso** 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; e

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 necessários, duplo grau de jurisdição, nas hipóteses cabíveis, conforme determina o art. 496 do Código de Processo Civil.

É o relatório.

Secretaria de Controle Externo de Saúde e Meio Ambiente do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso, em Cuiabá, 26 de setembro de 2018.

<p><i>Assinatura digital</i> <b>Denivaldo Mendes Ramos</b> Auditor Público Externo</p>	<p><i>Assinatura digital</i> <b>Bruno de Paula Santos Bezerra</b> Supervisor de Auditoria Auditor Público Externo</p>
--	---



## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964**. Estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L4320.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L4320.htm)>. Acesso em abril. 2017.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm)>. Acesso em abril. 2017.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993**. Institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8666cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8666cons.htm)>. Acesso em abril. 2017.

\_\_\_\_\_. **Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000**. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/LCP/Lcp101.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp101.htm)>. Acesso em abril. 2017.

\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. **Recomendação do Conselho Nacional de Justiça nº 31, de 30 de março de 2010**. 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 assistência à saúde. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/atos-normativos?documento=877>>. Acesso em março. 2017.

\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. **Recomendação do Conselho Nacional de Justiça nº 36, de 24 de abril de 2014**. Recomenda aos Tribunais a adoção de medidas visando a melhor subsidiar os magistrados e demais operadores do direito, com vistas a assegurar maior eficiência na solução das demandas judiciais envolvendo a assistência à saúde suplementar. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/atos-normativos?documento=847>>. Acesso em março. 2017.

MATO GROSSO. Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. **Portaria nº 55, de 25 de março de 2015**. Institui a Assessoria de Demandas Judiciais na Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. Disponível em: Diário Oficial do Estado de Mato Grosso nº 26503. Acesso em março. 2017.



\_\_\_\_\_. Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. **Portaria nº 230, de 27 de setembro de 2016**. Determina a Assessoria de Demandas Judiciais como porta de entrada dos expedientes judiciais relacionados à saúde. Disponível em: Diário Oficial do Estado de Mato Grosso nº 26891. Acesso em março. 2017.

\_\_\_\_\_. Tribunal de Justiça de Mato Grosso. **Provimento da Corregedoria Geral da Justiça de Mato Grosso nº 02, de 12 de janeiro de 2015**. Orienta os magistrados acerca do procedimento a ser adotado posteriormente ao deferimento de liminar em ações referentes à saúde. Disponível em: <[https://www.jusbrasil.com.br/diarios/documentos/160285133/provimento-n-02-2015-do-dia-14-01-2015-do-djmt?ref=topic\\_feed](https://www.jusbrasil.com.br/diarios/documentos/160285133/provimento-n-02-2015-do-dia-14-01-2015-do-djmt?ref=topic_feed)>. Acesso: 10 mar 2017.

\_\_\_\_\_. Tribunal de Contas de Mato Grosso. **Auditoria Operacional na Assistência Farmacêutica em Mato Grosso**. Autos digitais nº 52981/2015. Cuiabá, 2015.

\_\_\_\_\_. Tribunal de Contas de Mato Grosso. **Auditoria Operacional na Regulação Assistencial em Mato Grosso**. Autos digitais nº 52990/2015. Cuiabá, 2015.