



APÊNDICES

Apêndice 1 - Relatório de visão geral do objeto

Apêndice 1.1. - Detalhamento das técnicas de auditoria utilizadas para selecionar processos judiciais de saúde com pagamentos acima de 100 mil reais

Apêndice 1.2. - Tabela de catalogação dos processos judiciais de saúde elaborada pelo TCE/MT

Apêndice 2 - Relatório da Equipe Técnica Médica da consultoria especializada

Apêndice 3 - Análise dos processos judiciais relacionados ao Tratamento de Saúde Fora de Domicílio

Apêndice 4 – Responsabilização

Apêndice 5 – Informações pessoais dos jurisdicionados

Apêndice 6 – Técnicas de diagnóstico do objeto de auditoria

Apêndice 7 - Relatório de análise de defesa da Consultoria Especializada



Apêndice 1 - Relatório de visão geral do objeto

1. VISÃO GERAL DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

1. A partir da Constituição Federal de 1988, a saúde passou a ser direito de todos e dever do Estado assegurar o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, os quais devem integrar uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo-se num sistema único de saúde organizado de acordo com a diretriz do atendimento integral. Nesse sentido, leciona Cássia Mocelin¹:

O direito à saúde não abrange apenas a assistência médico-hospitalar, limitado aos pressupostos de oferta de procedimentos e medicamentos, mas toda assistência necessária para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Contudo, apesar dos princípios do SUS como universalidade e integralidade estarem constitucionalmente amparados, historicamente, a assistência à saúde no Brasil seguiu uma lógica restrita de atendimento, com acesso limitado, delimitada por procedimentos de baixa complexidade, com mínima realização de procedimentos especializados e com ações preventivas voltadas a grupos restritos (políticas públicas focalizadas).

2. Considerando que uma parcela relevante da população brasileira não dispõe dos recursos necessários para suportar os custos envolvidos com o tratamento de doenças, torna-se fundamental que o Estado possua estrutura adequada para garantir à população esse direito.

3. Todavia, a ineficiência dessas políticas faz com que o cidadão, muitas vezes, busque o Poder Judiciário para conseguir o seu direito à saúde. Embora a via judicial seja uma alternativa para a concretização desse direito constitucional, como contrapartida, suas demandas judiciais geram graves impactos na programação e execução das políticas sociais de saúde.

4. Entre 2014 a 2016, foram julgadas 10.515 ações judiciais de saúde em face do Estado de Mato Grosso, que gerou gastos na cerca de R\$ 223 milhões aos cofres públicos. Essas ações judiciais referiram-se ao pleito de medicamentos, cirurgias, insumos e tratamentos.

¹ Cássia Engres Mocelin. **Demandas judiciais na saúde pública: instrumentos para a efetivação do direito à saúde e/ou novos arranjos na gestão e organização do SUS.** Disponível em: <<http://revistaeletronica.unicruz.edu.br/index.php/GEDECON/article/view/311>>. Acesso em: 20 de junho de 2017.



5. Para o enfrentamento da judicialização, a Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso, por meio da Portaria nº 55/2015/GBSES/SES, criou a Assessoria de Demandas Judiciais – Assejud, órgão estratégico responsável por coordenar, monitorar, supervisionar, dar suporte de informações e impulsionar os expedientes judiciais relacionadas à saúde, até o seu o efetivo cumprimento pelas demais pastas finalísticas.

6. No entanto, considerando as auditorias e levantamentos realizados anteriormente pelo TCE/MT, observa-se que SES/MT ainda apresenta deficiências para mitigar o crescimento da judicialização da saúde.

7. Entre as fragilidades, destacam-se: a ineficiência da Política Estadual de Saúde de Mato Grosso em fornecer adequadamente medicamentos e serviços de saúde aos usuários do SUS; a ausência de diagnóstico sobre a judicialização da saúde e a baixa efetividade das ações da SES/MT para o seu atendimento.

8. Diante desse cenário, com a finalidade de aperfeiçoar as políticas públicas de saúde, buscou-se avaliar a atuação das entidades ao enfrentamento da judicialização, de modo a efetivar o direito de acesso à saúde.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO DA AUDITORIA

9. A auditoria adveio de solicitação do Ministério Público de Mato Grosso – MPE/MT² referente ao Inquérito Civil nº 034/20151.

10. Desse modo, a auditoria foi autorizada pela Presidência do Tribunal de Contas de Mato Grosso – TCE/MT e considerou os levantamentos já realizados pelo TCE/MT³, em atendimento às solicitações de análise de contas hospitalares de ações judiciais, por parte do TJ/MT⁴ e do MPE/MT⁵.

11. Registra-se, também, que o TCE/MT já realizou auditorias operacionais nas políticas estadual e municipais de saúde em Mato Grosso⁶, tendo como objeto de análise, entre outros, a judicialização das ações e serviços de saúde.

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

² Requerimento sob protocolo Control-P nº 217093/2015 da 35ª Promotoria de Justiça de Defesa do Patrimônio Público e da Probidade Administrativa, subscrito pelo Excelentíssimo Promotor de Justiça – Senhor Célio Joubert Fúrio.

³ Levantamentos nº 43.877/ 2014; 60.224/2014; 119.490/2016; 251.240/2016.

⁴ Pedido de Providências nº 172/2014/TJ/MT (Protocolo nº 0135633-15.2014.8.11.0000) e Ofícios nº 389/2016 e 1.587/2016 da 1ª Vara da Fazenda Pública da Comarca de Rondonópolis.

⁵ Inquérito Civil (Portaria nº 34/2015 – 35ª PJNPP) – SIMP nº 001719-023/2015.

⁶ Autos digitais nº 52.981/2015; nº 52.990/2015 e nº 239.500/2015/RNI.



2.1. Questões e critérios de auditoria

13. Segundo o manual de auditoria de conformidade do TCE/MT⁷, a questão de auditoria é o desdobramento do objetivo em perguntas que abordem os diferentes aspectos do seu escopo da auditoria para atingir o objetivo da fiscalização.

14. Nesse sentido, elaborou-se a seguinte questão: A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso tem cumprido as demandas judiciais referentes aos procedimentos médicos e serviços de saúde de forma tempestiva, econômica e legal?

15. Além dessa questão, foram criadas subquestões de auditoria, a fim de avaliar os procedimentos e serviços de saúde judicializados quanto aos aspectos da pertinência e do preço cobrado:

✓ Subquestão 1.1 – Os procedimentos médicos e serviços de saúde, realizados por meio da judicialização, obedeceram aos trâmites legais?

✓ Subquestão 1.2 – Os procedimentos médicos e serviços de saúde judicializados foram efetuados e eram necessários?

✓ Subquestão 1.3 - Os valores dos procedimentos médicos e serviços de saúde imputados judicialmente à SES/MT estão dentro dos valores de mercado?

16. Para responder essas questões, foram utilizados os seguintes critérios:

a) legislações relacionadas à licitações, contratos, execução de despesa e gestão fiscal (Lei n° 8666/93; Lei n° 4.320/64; e Lei complementar n° 101/00);

b) legislações e normativos referentes à gestão do SUS e da judicialização da saúde de âmbito nacional (Lei n° 8.080/90; Lei n° 55/99/SAS/MS; Normativos do Ministério da Saúde, Agência Nacional da Vigilância Sanitária – Anvisa, Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, Conselho Federal de Medicina – CFM, Recomendações do Conselho Nacional de Justiça n° 31/10 e 36/11); e

c) normativos referentes à gestão do SUS e da judicialização da saúde de âmbito regional (CIB n° 05/11; Portarias n° 55/15/SES/MT e 230/2016/SES/MT; e Provimento n° 02/15 da Corregedoria Geral da Justiça de Mato Grosso).

2.2. Metodologia

17. Para delimitação do objeto e definição da amostra de auditoria, foram utilizadas as técnicas referenciadas no manual de auditoria de conformidade do TCE/MT.

⁷ Manual de Auditoria de Conformidade (2ª Edição – 2016). Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso.



18. Inicialmente, realizou-se estudos acerca do tema, com seleção e leitura de material bibliográfico, revisão da legislação correlata e avaliação de dados e indicadores preliminares sobre a judicialização da saúde em Mato Grosso.

19. Com o intuito de aprofundar o conhecimento acerca do objeto, foram realizadas entrevistas não-estruturadas com os gestores dos principais órgãos relacionados à judicialização da saúde: Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso – SES/MT; Procuradoria Geral do Estado de Mato Grosso – PGE/MT; Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso – DPE/MT; Ministério Público do Estado de Mato Grosso – MPE/MT e Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso – TJ/MT.

20. Após as entrevistas, solicitou-se, aos órgãos citados anteriormente, informações sobre os bloqueios judiciais de saúde em Mato Grosso, a fim de constituir os principais perfis desses bloqueios, relacionados ao tipo de procedimento e/ou serviço de saúde mais demandado judicialmente.

21. Na análise das informações, identificou-se, contudo, inconsistências nos dados apresentados pelos órgãos, dificultando, assim, a categorização dos bloqueios judiciais vinculados à saúde para realização da auditoria.

22. Em razão das divergências detectadas, os bloqueios judiciais de saúde e seus respectivos processos judiciais foram identificados por meio do Sistema de Controle de Depósitos Judiciais do TJ/MT – SisconDJ.

23. Por meio desse sistema e, baseado no princípio da materialidade e relevância, foram selecionados os processos judiciais que continham bloqueios judiciais e alvarás de pagamento que, somados, geravam um montante no valor igual ou acima de 100 mil reais.

24. No total, foram selecionados 307 processos judiciais, contendo 1.013 alvarás de pagamento no valor total de R\$ 90.383.221,35⁸. O detalhamento das técnicas de auditoria utilizadas para selecionar esse quantitativo de processos judiciais, por meio do sistema SisconDJ, consta do Apêndice 1.1. deste relatório.

25. Para delimitação da amostra de auditoria, foi realizado um mapeamento dos 307 processos, buscando categorizá-los mediante os seguintes dados: nº do processo, autor, réu, comarca/vara, valor dos bloqueios judiciais, prestadores de serviços envolvidos e tipo de procedimento e/ou serviço de saúde prestado.

26. O mapeamento desses processos foi realizado por meio de uma tabela de catalogação, conforme demonstrado no Apêndice 1.2. deste relatório.

⁸ A diferença existente entre o número de processos judiciais e o de alvarás de pagamento se deve ao fato de que um processo judicial pode conter mais de um alvará de pagamento.



27. Após o mapeamento, por meio da amostragem não-estatística, foram selecionados 28 processos judiciais como amostra de auditoria, com base nos critérios de relevância, materialidade, risco e tipo de procedimento ou serviço de saúde.

28. Esses processos são pertencentes às comarcas de 10 municípios: Barra do Garças; Campo Verde; Colíder; Cuiabá; Primavera do Leste; Rondonópolis; Sinop; Tangará da Serra e Várzea Grande.

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

30. Devido à extensão e complexidade dos trabalhos, visto que a auditoria envolve a análise de contas médicas hospitalares e conhecimentos específicos da área de medicina, o TCE/MT contratou uma consultoria especializada na avaliação de contas hospitalares, a fim auxiliar na execução dos trabalhos.

31. Nesse sentido, foi emitido relatório técnico da consultoria acerca da pertinência e dos preços praticados nos procedimentos médicos, materiais e medicamentos utilizados nos pacientes vinculados aos processos judiciais.

32. Assim, com base nos trabalhos da consultoria, foram avaliadas a legalidade, legitimidade e economicidade das despesas de saúde imputadas à SES/MT, referentes aos 28 processos judiciais.

33. Importante destacar que na execução dos trabalhos, foram realizadas visitas *in loco* às comarcas do TJ/MT e hospitais/entidades que atenderam as demandas judiciais de saúde, com o objetivo de obter acesso aos processos judiciais e prontuários médicos necessários à auditoria.

34. Para a análise das contas hospitalares, utilizou-se parâmetros de preços praticados no mercado para procedimentos médicos, materiais e medicamentos, com base na classificação brasileira de instituições oficiais e de referência em saúde.

35. A metodologia utilizada para parametrização de preços está contida no descritivo técnico do Apêndice 2 do relatório preliminar.

2.3. Materialidade, relevância e riscos

36. Por meio do SisconDJ, foram selecionados os processos judiciais de saúde com bloqueios que somavam valores iguais ou superiores a R\$ 100 mil reais⁹. Dessa forma, a amostra inicial totalizou 307 processos no valor total de R\$ 90.383.221,35.

⁹ Nesses casos, para definir o valor do processo judicial, foram considerados todos os bloqueios a ele referentes, uma vez que em várias situações um mesmo processo judicial continha mais de um alvará de pagamento.



37. Nesse sentido, a Tabela 1 demonstra a divisão desses processos judiciais, elencando-se as quantidades e os valores dos processos ajuizados nas regiões/comarcas mais representativas da judicialização da saúde em Mato Grosso.

Tabela 1 - Regiões mais representativas da judicialização da saúde				
Nº	Comarca	Nº de processos	Valor total	% sobre o total geral
1	Sinop ¹⁰	56	R\$ 31.812.423,51	35,20%
2	Cuiabá	114	R\$ 26.721.953,39	29,57%
3	Rondonópolis	36	R\$ 9.736.501,10	10,77%
4	Primavera do Leste	21	R\$ 5.010.209,64	5,54%
5	Várzea Grande	18	R\$ 4.461.459,78	4,93%
6	Barra do Garças	11	R\$ 2.699.151,68	2,99%
7	Alta Floresta	8	R\$ 1.585.287,01	1,75%
8	Tangará da Serra	5	R\$ 1.579.165,28	1,75%
9	Campo Verde	4	R\$ 829.870,33	0,92%
10	Cáceres	4	R\$ 710.208,46	0,79%
11	Colíder	3	R\$ 610.939,95	0,68%
12	Nova mutum	4	R\$ 569.340,40	0,63%
13	Pedra preta	3	R\$ 565.949,65	0,63%
14	Poxoréo	3	R\$ 544.287,71	0,60%
15	Guiratinga	1	R\$ 527.954,18	0,58%
16	Mirassol d'Oeste	3	R\$ 455.734,15	0,50%
17	Tribunal de Justiça	2	R\$ 455.615,32	0,50%
18	Juara	2	R\$ 265.759,40	0,29%
19	Vera	1	R\$ 232.088,70	0,26%
20	Sorriso	2	R\$ 206.304,00	0,23%
21	Terra Nova do Norte	1	R\$ 205.359,00	0,23%
22	Peixoto de Azevedo	1	R\$ 166.707,86	0,18%
23	Paranatinga	1	R\$ 109.425,07	0,12%
24	Juína	1	R\$ 107.488,00	0,12%
25	Jaurú	1	R\$ 107.420,00	0,12%
26	Tapurah	1	R\$ 106.617,78	0,12%
Total geral		307	R\$ 90.383.221,35	100%

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

¹⁰ O município de Sinop ficou em primeiro devido às ações de consignação de pagamento, com alto valor de bloqueio, impetradas em face da SES/MT pelos hospitais que não receberam pelos serviços de saúde contratualizados com o Estado.



38. Observa-se que os 307 processos judiciais se encontram em 26 comarcas, sendo que 90,75% (R\$ 82.026.986,11) do valor total dos processos foram ajuizados nas regiões de Sinop, Cuiabá, Rondonópolis, Primavera do Leste, Várzea Grande, Barra do Garças e Alta Floresta.

39. Na delimitação preliminar da amostra de auditoria, buscou-se obter acesso à íntegra dos 307 processos, nas 26 comarcas em que se encontravam, seja *in loco* ou por acesso remoto, a fim de categorizá-los por valor dos bloqueios judiciais, prestadores de serviços envolvidos e tipo de procedimento e/ou serviço de saúde prestado.

40. Todavia, como alguns processos estavam em trânsito para o TJ/MT ou PGE/MT, só foi possível analisar e classificar 281 processos judiciais de saúde. A Tabela 2 apresenta a classificação desses processos por tipo de procedimento e volume financeiro.

Tabela 2 - Classificação dos 281 processos judiciais de saúde				
Tipo de procedimento	Nº de processos	% sobre o nº total de processos	Valor Total	% sobre o total geral
Cirurgia	175	62,29%	R\$ 35.918.822,35	42,37%
Ação de Consignação de Pagamento	13	4,64%	R\$ 27.278.094,20	32,18%
Home Care	68	24,20%	R\$ 16.928.500,58	19,97%
Tratamento Fora de Domicílio	23	8,15%	R\$ 4.228.045,98	4,99%
Medicamentos	2	0,72%	R\$ 413.557,26	0,49%
Total Geral	281	100%	R\$ 84.767.020,37	100%

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

41. Extraí-se desses dados que, no universo dos 281 processos judiciais, o tipo de procedimento ou serviço de saúde mais judicializado foi a cirurgia (62,29%), seguido do *Home Care* (24,20%) e Tratamento Fora de Domicílio (8,15%).

42. Após essa fase, selecionou-se, do universo, 28 processos judiciais para serem avaliados como amostra de auditoria. Na definição desses processos, buscou-se manter a proporcionalidade e a presença dos principais tipos de procedimento e serviços de saúde demandados judicialmente, bem como os estabelecimentos de saúde que mais atenderam tais demandas judiciais.

43. A Tabela 3 demonstra a amostra de auditoria, especificando os tipos de procedimento, quantidade de processos e volume financeiro.



Tabela 3 - Amostra de auditoria

Tipo de procedimento	Nº de processos	Valor total	% sobre o total geral
Cirurgia	23	R\$ 10.446.871,76	77,88%
Home Care	2	R\$ 1.682.498,68	12,54%
Tratamento Fora de Domicílio	3	R\$ 1.284.032,74	9,57%
Total geral	28	R\$ 13.413.403,18	100%

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

44. No que se refere os riscos, considerando os trabalhos anteriores realizados pelo TCE/MT, destaca-se a:

- a) ausência de apuração dos valores totais despendidos com a judicialização da Saúde por parte da SES/MT;
- b) não fidedignidade dos dados contábeis apresentados pela SES/MT referentes à judicialização da saúde;
- c) insuficiência e má distribuição na oferta de exames, procedimentos médicos e medicamentos da rede SUS;
- d) ausência de avaliação da prestação de contas das despesas judiciais de saúde imputadas à SES/MT;
- e) pagamentos em duplicidade, pelo estado e município, para o mesmo prestador de serviço de saúde; e
- f) pagamentos por serviços não realizados pelos prestadores de saúde;

45. Esse cenário, além de aumentar a judicialização da saúde em Mato Grosso, favorece o sobrepreço e superfaturamento nos procedimentos e serviços judicializados em face da SES/MT, conforme constatado nos levantamentos já realizados pelo TCE/MT¹¹.

2.4. Limitações da auditoria

46. Na execução dos trabalhos, observou-se as seguintes limitações de auditoria:

- a) impossibilidade técnica de avaliação da totalidade dos bloqueios judiciais de saúde, efetuados pelo TJ/MT, no período de 2014 a 2016, em razão do corpo técnico reduzido e do prazo para finalização da auditoria;

¹¹ Levantamentos nº 43.877/2014; 60.224/2014; 119.490/2016; 251.240/2016.



- b) impossibilidade de selecionar todos os processos judiciais vinculados à saúde, devido às inconsistências dos dados apresentados pela SES/MT;
- c) impossibilidade de acesso às notas fiscais de entrada dos prestadores de serviços de saúde, referentes às aquisições de materiais, medicamentos e Órtese, Prótese ou Material Especial – OPME utilizados nos pacientes;
- d) ausência de discriminação analítica das despesas hospitalares, não apresentando um detalhamento, de forma única e fidedigna, dos honorários, procedimentos e serviços médicos prestados aos pacientes;

2.5. Dados e indicadores

47. Dados do Sistema Fiplan/MT¹² e da SES/MT apontam que o número de ações judiciais de saúde em face do Estado de Mato Grosso tem aumentado gradativamente nos últimos anos.

48. Entre 2014 a 2016, foram impetradas cerca de 10,5 mil ações judiciais vinculadas à saúde em Mato Grosso, que geraram gastos de aproximadamente R\$ 223 milhões aos cofres públicos, conforme demonstrado na Tabela 4¹³.

Tabela 4 - Histórico da judicialização da saúde em Mato Grosso		
Exercício	Nº de ações judiciais	Valor total (R\$)
2014	1.251	95.318.690,49
2015	4.141	55.891.681,40
2016	5.123	71.768.770,38
Total geral	10.515	222.979.142,27

Fonte: análise de dados do Fiplan/MT e da SES/MT.

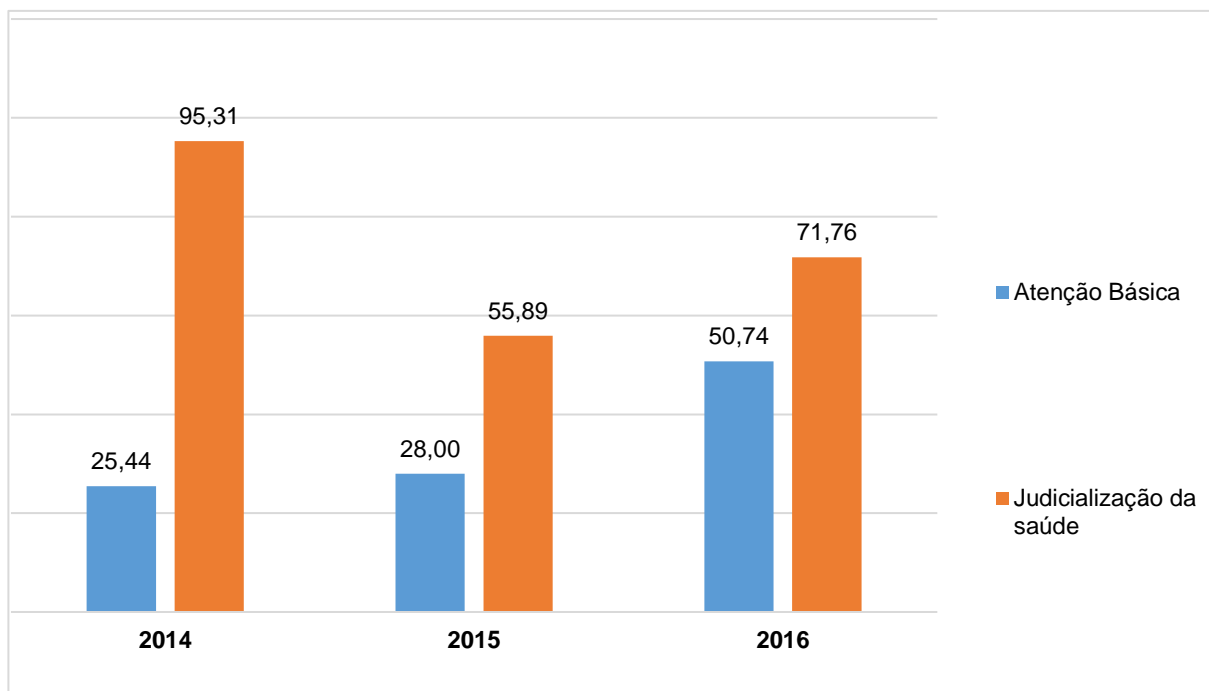
¹² Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças do Estado de Mato Grosso.

¹³ Cumpre mencionar que os números informados são parciais, uma vez que SES/MT ainda não contabilizou todos as demandas judiciais dos exercícios de 2014 a 2016, conforme determina a Lei nº 4.320/64. Conforme relatado pela SES/MT, os dados foram extraídos manualmente, por meio de planilhas de Excel.



49. A título de confrontação, o Gráfico 1 apresenta um comparativo entre o financiamento da Atenção Básica realizado pelo Fundo Estadual de Saúde de Mato Grosso Grosso – FES/MT e os gastos com a judicialização da saúde.

**Gráfico 1 - Volume financeiro gasto com a Atenção Básica X Judicialização da saúde
(R\$ em milhões)**



Fonte: análise de dados do Fiplan/MT e da SES/MT.

50. Da análise do gráfico pode-se afirmar que, em 2014, o valor dispendido com a judicialização da saúde (R\$ 95,31 milhões), quando comparado com o valor gasto pelo FES/MT com a Atenção Básica (R\$ 25,44 milhões), foi quase quatro vezes a maior (374,6%).

51. Em 2015, o valor gasto com a judicialização (R\$ 55,89 milhões) foi cerca de duas vezes a maior (199,6%); e, em 2016, o valor gasto com a judicialização (R\$ 71,6 milhões) representou 141,4% do valor gasto com a Atenção Básica (R\$ 50,74 milhões).

52. Vale lembrar que a Política de Atenção Básica, executada pelos municípios e o Distrito Federal, é a “porta de entrada” dos usuários no SUS. Tal política tem por objetivo prevenir doenças, solucionar possíveis casos de agravos da saúde e direcionar os mais graves para níveis de atendimento de maior complexidade.

53. Destaca-se que na análise preliminar dos 281 processos judiciais, a equipe técnica do TCE/MT, ao examinar R\$ 84,76 milhões, conseguiu atingir 38% das demandas judiciais, ocorridas no período de 2014 a 2016, em face da SES/MT.



54. Dos R\$ 84,76 milhões analisados, em relação ao tipo de procedimento que apresentou maior desembolso financeiro dos cofres públicos, procedimento cirúrgico, com 35,92 milhões (42,37%), constata-se que essas despesas de cirurgia nos municípios de Cuiabá, Sinop, Rondonópolis e Várzea Grande representaram 82,45% (R\$ 29,62 milhões), conforme demonstrado na Tabela 5.

Tabela 5 - 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	1,15%
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	0,47%
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%
Total		R\$ 35.918.822,35	100%

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

55. Outro procedimento de destaque foi o *Home Care* que apresentou alvarás de pagamento no montante de R\$ 16,9 milhões. A Tabela 6 demonstra as localidades de maior incidência e seus respectivos volumes dispendidos, sendo que Rondonópolis, Primavera do Leste, Sinop e Barra do Garças, representaram 79,6% (R\$ 13,48 milhões) dos gastos com Home Care.



Tabela 6 - Gastos da judicialização da saúde com Home Care por municípios

Nº	Município	Valor total	% sobre o valor total geral
1	Rondonópolis	R\$ 5.164.802,50	30,51%
2	Primavera do Leste	R\$ 3.410.591,66	20,15%
3	Sinop	R\$ 2.474.484,17	14,62%
4	Barra do Garças	R\$ 2.431.944,91	14,37%
5	Cuiabá	R\$ 1.333.343,24	7,88%
6	Pedra Preta	R\$ 565.949,65	3,34%
7	Guiratinga	R\$ 527.954,18	3,12%
8	Poxoréo	R\$ 418.676,71	2,47%
9	Alta Floresta	R\$ 384.670,00	2,27%
10	Várzea Grande	R\$ 216.083,56	1,28%
Total		R\$ 16.928.500,58	100%

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

56. Com relação ao Tratamento Fora de Domicílio, os alvarás de pagamentos dos processos judiciais totalizaram R\$ 4,2 milhões. Esse tipo de procedimento foi demandado judicialmente por sete regiões de Mato Grosso, conforme demonstrado na Tabela 7.

Tabela 7 - Gastos da judicialização da saúde com TFD por municípios

Nº	Município	Valor total	% sobre o valor total geral
1	Cuiabá	R\$ 2.957.151,17	69,94%
2	Várzea Grande	R\$ 414.487,00	9,80%
3	Rondonópolis	R\$ 357.706,60	8,46%
4	Sinop	R\$ 164.431,49	3,89%
5	Poxoréo	R\$ 125.611,00	2,97%
6	Mirassol D'oeste	R\$ 107.846,72	2,55%
7	Sorriso	R\$ 100.812,00	2,38%
Total		R\$ 4.228.045,98	100%

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



Apêndice 1.1. – Detalhamento das técnicas de auditoria utilizadas para selecionar processos judiciais de saúde com pagamentos acima de 100 mil reais

1. O Sistema de Controle de Depósitos Judiciais – SisconDJ¹⁴, pertencente ao Tribunal de Justiça de Mato Grosso em parceria com o Banco do Brasil, realiza a gestão de depósitos judiciais advindos de bloqueios e outras decisões judiciais.

2. Por meio desse sistema, é possível realizar consultas de alvarás de pagamentos, extratos de depósitos judiciais e pagamentos realizados.

3. Como o sistema SisconDJ mantém interoperabilidade¹⁵ com o sistema financeiro do Banco do Brasil para realização de transações financeiras, verificou-se que as informações desse sistema, no que se refere aos bloqueios judiciais e alvarás de pagamento, são fidedignas.

4. Deste modo, considerando o período de 2014 a 14 de março de 2017, extraiu-se relatórios do sistema SisconDJ com dados de 287.112 alvarás de pagamentos pertencentes a 186.588 processos judiciais. Destaca-se que em cada alvará está contido o número do CPF/CNPJ da pessoa que recebeu o pagamento.

5. Nesse sentido, visando identificar os alvarás de pagamentos e os processos judiciais vinculados à saúde no Estado de Mato Grosso, foi realizado um cruzamento eletrônico de dados entre os 287.112 alvarás com uma lista de 5.474 CNPJs pertencentes aos estabelecimentos de saúde do Estado¹⁶.

6. A lista dos CNPJs foi constituída por meio dos dados do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde – CNES/MS¹⁷ e da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, que forneceu as principais empresas que atendem demandas judiciais de saúde em Mato Grosso.

7. Após o cruzamento de dados, com o intuito de obter os processos judiciais de saúde com maior relevância e materialidade, aplicou-se filtros para selecionar os processos que continham pagamentos/bloqueios que somavam valores iguais ou superiores a 100 mil reais¹⁸.

¹⁴ **Sistema de Controle de Depósitos Judiciais – SisconDJ.** Tribunal de Justiça de Mato Grosso. Disponível em <<http://siscondj.tjmt.jus.br/siscondj-tjmt/login.jsp>>.

¹⁵ Interoperabilidade é a capacidade de um sistema (informatizado ou não) de se comunicar de forma transparente (ou o mais próximo disso) com outro sistema (semelhante ou não).

¹⁶ O cruzamento eletrônico de dados foi realizado por meio do sistema de banco de dados Oracle.

¹⁷ **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.** Ministério da Saúde. Disponível em <<http://cnes.datasus.gov.br/>>.

¹⁸ O filtro de dados foi realizado por meio do sistema de banco de dados Oracle.



8. Assim, a aplicação desses filtros resultou em 307 processos judiciais, compostos por 1.013 alvarás de pagamentos, totalizando R\$ 90.383.221,35, conforme demonstrativo da Tabela 1.

Tabela 1 - Demonstrativo dos 307 processos judiciais de saúde			
Ano	Quantidade de processos	Quantidade de alvarás	Valor total (R\$)
2014	101	264	23.122.943,48
2015	92	324	29.372.291,54
2016	106	371	35.202.731,20
2017	8	54	2.685.255,13
Total geral	307	1.013	90.383.221,35

9. Importante citar que esse total não representa todos os processos relacionados à saúde. Essa limitação deve-se à desatualização da lista de CNJPs dos prestadores de saúde que atendem demandas judiciais em Mato Grosso¹⁹ e aos dados incompletos fornecidos pela SES/MT.

¹⁹ Lista constante do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES/MS.



Apêndice 1.2. - Tabela de catalogação dos processos judiciais de saúde elaborada pelo TCE/MT

1. A Tabela a seguir apresentada foi utilizada pela equipe técnica, durante a inspeção *in loco*, nas diversas comarcas visitadas, com a finalidade de catalogar os processos judiciais envolvendo a saúde e, assim, entender como o fenômeno atinge o Estado de Mato Grosso.

Nº Processo	Nº Alvará	Valor	Orçamento	Autor	CPF do paciente	Nome do paciente	CNPJ do beneficiário	Beneficiário do alvará	Local da prestação	Objeto	Descrição



Apêndice 2 - Relatório da Equipe Técnica Médica da Consultoria Especializada

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MATO GROSSO

**AUDITORIA REFERENTE A CONTA DE HOME CARE DA PACIENTE
G.E.M.M.**

Relatório de Auditoria em Saúde Qualirede

EQUIPE TÉCNICA QUALIREDE

Florianópolis SC, novembro de 2017

LISTA DE SIGLAS

AMB - Associação Brasileira de Medicina de Grupo - Abramge Associação Médica Brasileira
 ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar
 CBHPM - Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos
 CFM - Conselho Federal de Medicina
 COFFITO – Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.
 SES-MT - Secretaria de Saúde de Mato Grosso
 TCE-MT - Tribunal de Contas de Mato Grosso

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Tabela de diária de atendimento domiciliar conforme Edital nº002/2011/SES/MT 9

LISTA DE TABELAS

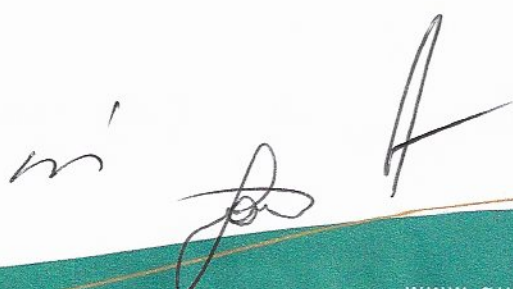
Tabela 1. Demonstrativo de alvarás e notas fiscais 5
 Tabela 2. Detalhamento das despesas apresentadas 14
 Tabela 3. Demonstrativo do cálculo de honorários de outros profissionais de saúde em 2014 15
 Tabela 4. Demonstrativo do cálculo de honorários de outros profissionais de saúde em 2015 16
 Tabela 5. Demonstrativo do cálculo de honorários de outros profissionais de saúde em 2016 17
 Tabela 6. Resumo total da auditoria – Conta paciente G.E.M.M. 18

(48) 3229-5800
 www.qualirede.com.br

Avenida Mauro Ramos, 1277 - Centro

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	4
1.1.	Identificação do objeto	5
1.2.	Objetivo e escopo	5
1.3.	Volume de recursos analisados	5
2.	METODOLOGIA	8
2.1.	Honorários médicos e outros profissionais de saúde	11
2.2.	Resumo das referências adotadas	12
2.3.	Limitações	12
3.	HISTÓRICO DO PACIENTE E AVALIAÇÃO DOS VALORES COBRADOS	13
3.1.	Histórico e processo de regulação	13
3.2.	Avaliação dos valores cobrados	13
3.3.	Resumo da auditoria	18
4.	CONCLUSÃO	19
5.	BIBLIOGRAFIA	21
6.	EQUIPE TÉCNICA PARTICIPANTE NA AUDITORIA	22


(48) 3229-5800
www.qualirede.com.br

Avenida Mauro Ramos, 1277 - Centro

1. INTRODUÇÃO

Ações deferidas pelo Poder Judiciário de Mato Grosso – PJMT – voltado à realização de tratamentos médicos e uso de medicamentos de alto custo, subsidiados pelo Estado e Municípios à população mato-grossense, geraram impactos na gestão orçamentária dos próprios Serviços Públicos de Saúde. Frente a esta conjuntura, o Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso – TCE/MT– reorienta ações voltadas à fiscalização das despesas públicas. Uma das vias para a realização da mesma foi a licitação da empresa *Qualirede* para realização da capacitação em auditoria e faturamento hospitalar aos servidores do TCE/MT e consultoria técnica especializada em auditoria de contas hospitalares.

Deste modo, a *Qualirede* realizou por meio de equipe multiprofissional de auditoria em saúde - com base nos processos judiciais e prontuários apresentados pelo TCE/MT - análise de pertinência técnica de atendimentos e valores de procedimentos cobrados em contas de atendimento domiciliar (home care) oriundas de demandas judiciais, nos exercícios de 2014 a 2016. Esta análise seguiu princípios da legalidade, legitimidade e economicidade em cumprimento às demandas judiciais.

A auditoria em saúde tem se destacado como instrumento de fiscalização e controle para o gerenciamento de informações frente à complexidade das questões voltadas à área da saúde, em nível local, regional, nacional e internacional. Neste contexto, a auditoria retrospectiva analisa contas apresentadas após a realização de atendimentos, a fim de minimizar a redução dos desperdícios e identificar inconsistências nas cobranças, com foco na qualidade do atendimento e segurança do paciente.

A referida conta analisada trata-se de atendimento domiciliar (home care). O atendimento domiciliar é uma modalidade de cuidado a saúde, como alternativa ao tratamento ambulatorial, realizada no domicílio do paciente, por um ou vários profissionais habilitados, que visa o restabelecimento e a manutenção da saúde, bem como sua autonomia, independência e participação no seu contexto social, por meio do desenvolvimento e adaptação de funções, elevando sua qualidade de vida.



(48) 3229-5800
www.qualirede.com.br

Avenida Mauro Ramos, 1277 - Centro

1.1. Identificação do objeto

O objeto desta auditoria é avaliar a pertinência das cobranças das despesas de custos assistenciais dos atendimentos prestados em cumprimento do processo judicial N° 626-42.2014.811.0003, encaminhadas pela Empresa CARMED CARE RESGATE LTDA-ME ao TCE/MT; proveniente de atendimento domiciliar, advindo da assistência prestada a paciente G.E.M.M.

1.2. Objetivo e escopo

O levantamento teve por objetivo e escopo a avaliação da legalidade, legitimidade e economicidade dos seguintes itens que compõem as despesas de atendimento domiciliar da paciente G.E.M.M. pela empresa CARMED CARE RESGATE LTDA-ME.

a) honorários médicos e outros profissionais de saúde;

1.3. Volume de recursos analisados

Os serviços prestados a paciente G.E.M.M., pela empresa CARMED CARE RESGATE LTDA-ME, gerou a Sexta Vara Cível (Infância e Juventude) uma contrapartida financeira do Estado, conforme emissão de notas fiscais mensais, no valor total de R\$821.288,10 equivalente aos anos de 2014, 2015 e 2016.

O valor total de alvarás emitidos foi de R\$845.238,28 gerando um aumento do valor total cobrado em nota fiscal de R\$ 23.950,18.

Tabela 1. Demonstrativo de alvarás e notas fiscais

Tabela – Processo n° 7231-38.2013.811.003			
Beneficiário do Alvará	Requerido	Alvará	Valor
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	101643-1/2014	R\$87.111,60
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	122890-0/2014	R\$130.667,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	99697-1/2014	R\$21.777,90
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	90134-2/2014	R\$65.333,70
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	151183-1/2015	R\$51.408,08
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	155423-9/2015	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	159240-8/2015	R\$21.762,00

(48) 3229-5800
www.qualirede.com.br

Avenida Mauro Ramos, 1277 - Centro

CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	171190-3/2015	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	178195-2/2015	R\$21.762,00
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	183203-4/2015	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	193593-3/2015	R\$44.249,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	202364-4/2015	R\$21.762,00
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	209319-7/2016	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	214307-0/2016	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	226586-9/2016	R\$21.762,00
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	237271-1/2016	R\$66.736,80
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	252600-P/2016	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	276384-2/2016	R\$64.682,05
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	276386-9/2016	R\$2.074,75
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	284833-3/2016	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	295202-5/2016	R\$21.762,00
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	298329-P/2017	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	300987-4/2017	R\$22.487,40
Total			R\$845.238,28


Tabela – Processo nº 7231-38.2013.811.003

Beneficiário NF	Tomador NF	Nota Fiscal	Valor
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	426	R\$21.777,90
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	427	R\$21.777,90
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	482	R\$21.777,90
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	483	R\$21.777,90
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	497	R\$21.777,90
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	524	R\$21.777,90
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	551	R\$21.777,90
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	578	R\$21.777,90
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	615	R\$28.290,60
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	637	R\$21.762,00
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	674	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	696	R\$21.762,00
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	746	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	125	R\$20.311,20
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	150	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	169	R\$21.762,00
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	197	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	229	R\$21.762,00
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	254	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	274	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	292	R\$21.762,00
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	308	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	316	R\$21.762,00
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	315	R\$21.770,10
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	327	R\$22.487,40

CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	329	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	341	R\$21.036,60
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	356	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	369	R\$21.762,00
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	370	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	373	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	402	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	419	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	431	R\$21.762,00
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	444	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	453	R\$21.762,00
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	469	R\$22.487,40
Total			R\$821.288,10

Fonte: Dados do processo analisado.





(48) 3229-5800
www.qualirede.com.br

Avenida Mauro Ramos, 1277 - Centro

2. METODOLOGIA

A equipe multiprofissional de auditoria em saúde da *Qualirede* - composta por médicos de múltiplas especialidades, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionista e farmacêutico – teve por referência, para a presente avaliação de pertinência dos custos assistenciais, a análise de prontuário domiciliar e análise de dados do processo judicial.

Para avaliar a legalidade, legitimidade e economicidade dos itens elencados nas contas domiciliares, foi realizada a parametrização de preços dos procedimentos, serviços médicos conforme o praticado no mercado de saúde suplementar, com base na classificação brasileira de instituições oficiais e de referência em saúde.

Destaca-se que o TCE/MT orientou para esta avaliação a utilização de tabelas de referência atualizadas para a parametrização de preços, em que:

- a) para os serviços/procedimentos médicos, foi utilizado a valoração praticada no ano de 2016;
- b) fisioterapia foi utilizada a valoração praticada no anos referentes as notas fiscais apresentadas, ou seja, 2014,2015 e 2016.
- c) Para avaliação da legitimidade das evoluções de Fisioterapia no prontuário apresentado pela empresa CARMED CARE RESGATE LTDA-ME, foi utilizado a RESOLUÇÃO COFFITO Nº 414/2012.

A avaliação da quantidade mensal dos serviços prestados em domicílio foi realizada com base no Edital nº002/2011/SES/MT, conforme demonstrado na imagem a seguir:

(48) 3229-5800
www.qualirede.com.br

Avenida Mauro Ramos, 1277 - Centro

Figura 1. Tabela de diária de atendimento domiciliar conforme Edital nº002/2011/SES/MT

Item	Descrição	Valor R\$/diária
I	<p style="text-align: center;">ITEM I DIÁRIA DE ATENDIMENTO DOMICILIAR BAIXA COMPLEXIDADE, inclui:</p> <p>Auxiliar de Enfermagem 06(seis) horas. Taxa de enfermagem, administrativas e diversas. Coleta e tratamento de Resíduos Hospitalares. Enfermeira Supervisora: conforme necessidade. Entubação (taxas, materiais, medicamentos e HM). Fisioterapia no mínimo 04(quatro sessões mês) Fonoaudióloga. Psicologia Assistente social Gasoterapia. Nutricionista. Honorários médicos inclusive pediátricos quando criança, no mínimo uma vez na semana Materiais(gases, sondas, micropore, luvas, botton de gastrostomia, cânula etc) e medicamentos(antibióticos injetáveis), dentre outros conforme prescrição médica; Prontuário médico. Remoção do paciente para casa quando da saída para Home Care. Remoção do paciente para hospital em caso de agravamento do quadro clínico. Retirada de pontos, curativos entre outros(taxas, materiais e medicamentos). Materiais e medicamentos Todas as taxas para procedimento que possam ser realizadas pelo corpo de enfermagem durante o período de plantão e ou atendimento Urgência /emergência. 01(uma) remoção mês para consultas eletivas ou tratamentos odontológicos Urgência e Emergência médicas 24 horas (ilimitadas). Exames laboratoriais de rotina Exames de imagem de rotina(ultrassom e ou raios-X) Alimentação enteral e parenteral e formulas especiais Materiais de higiene pessoal(fraldas etc); Equipamentos e mobiliários(ex: cama, grade, suporte para soro, escadinha, esfignomanômetro, estetoscópio, fluxômetro, manômetro)</p>	R\$ 250,00
II	<p style="text-align: center;">ITEM II DIÁRIA DE ATENDIMENTO DOMICILIAR MÉDIA COMPLEXIDADE inclui:</p> <p>Auxiliar de Enfermagem 12(doze) horas. Taxa de enfermagem, administrativas e diversas. Coleta e tratamento de Resíduos Hospitalares. Enfermeira Supervisora: conforme necessidade. Entubação (taxas, materiais, medicamentos e HM). Fisioterapia no mínimo 12(doze sessões mês) Fonoaudióloga. Psicologia Assistente social Gasoterapia. Nutricionista. Honorários médicos inclusive pediátricos quando criança, no mínimo uma vez na semana Materiais gases, sondas, micropore, luvas etc, botton de gastrostomia, cânula, frascos de dietas etc) e medicamentos(antibióticos injetáveis, dentre outros)conforme prescrição médica; Prontuário médico. Remoção do paciente para casa quando da saída para Home Care.</p>	R\$ 370,00

(48) 3229-5800
www.qualirede.com.br

Avenida Mauro Ramos, 1277 - Centro

	<p>Remoção do paciente para hospital em caso de agravamento do quadro clínico. Retirada de pontos(taxas, materiais e medicamentos). Materiais e medicamentos Todas as taxas para procedimento que possam ser realizadas pelo corpo de enfermagem durante o período de plantão e ou atendimento Urgência /emergência. 01(uma) remoção mês para consultas eletivas ou tratamentos odontológicos Urgência e Emergência médicas 24 horas (ilimitadas). Exames laboratoriais de rotina Exames de imagem de rotina(ultrassom e ou raios-X) Alimentação enteral e parenteral e formulas especiais Materiais de higiene pessoal(fraldas etc) Equipamentos e mobiliários(ex:camã, grade, suporte para soro, escadinha, esfignomanômetro, estetoscópio, fluxômetro, manômetro)</p>	
III	<p style="text-align: center;">ITEM III DIARIA DE ATENDIMENTO DOMICILIAR ALTA COMPLEXIDADE SEM VENTILAÇÃO MECÂNICA</p> <p>Auxiliar de Enfermagem 24 (vinte quatro) horas. Taxa de enfermagem, administrativas e diversas. Coleta e tratamento de Resíduos Hospitalares. Enfermeira Supervisora: conforme necessidade. Entubação (taxas, materiais, medicamentos e IIM). Fisioterapia no mínimo 30(trinta sessões mês) Fonoaudióloga. Psicologia Assistente social Gasoterapia. Nutricionista. Honorários médicos inclusive pediátricos quando criança, no minimo uma vez na semana Materiais(gases, sondas, micropore, luvas etc, botton de gastrostomia, cânula, frascos de dietas etc) e medicamentos(antibióticos injetáveis), dentre outros conforme prescrição médica; Prontuário médico. Remoção do paciente para casa quando da saída para Home Care. Remoção do paciente para hospital em caso de agravamento do quadro clínico. Retirada de pontos(taxas, materiais e medicamentos). Materiais e medicamentos Todas as taxas para procedimento que possam ser realizadas pelo corpo de enfermagem durante o período de plantão e ou atendimento Urgência /emergência. 01(uma) remoção mês para consultas eletivas ou tratamentos odontológicos Urgência e Emergência médicas 24 horas (ilimitadas). Exames laboratoriais de rotina Exames de imagem de rotina(ultrassom e ou raios-X) Alimentação enteral e parenteral e formulas especiais Materiais de higiene pessoal(fraldas etc) Equipamentos e mobiliários(ex:camã, grade, suporte para soro, escadinha, esfignomanômetro, estetoscópio, fluxômetro, manômetro, extensão de silicone e mangueiras, oxímetro de pulso+sensor digital, concentrador de oxigênio, nobreak, BIPAP ou CPAP para exercicios)</p>	R\$ 480,00
IV	<p style="text-align: center;">ITEM IV DIARIA DE ATENDIMENTO DOMICILIAR ALTA COMPLEXIDADE COM VENTILAÇÃO MECÂNICA</p> <p>Auxiliar de Enfermagem 24 (vinte quatro) horas. Taxa de enfermagem, administrativas e diversas.</p>	R\$ 895,32



(48) 3229-5800
www.qualirede.com.br

Avenida Mauro Ramos, 1277 - Centro

	<p>Coleta e tratamento de Resíduos Hospitalares. Enfermeira Supervisora: conforme necessidade. Entubação (taxas, materiais, medicamentos e HM). Fisioterapia no mínimo 30(trinta sessões mês) Fonoaudióloga. Psicologia Assistente social Gasoterapia. Nutricionista. Honorários médicos inclusive pediátricos quando criança, no mínimo uma vez na semana Materiais(gases, sondas, micropore, luvas etc, botton de gastrostomia, cânula, frascos de dietas etc) e medicamentos(antibióticos injetáveis), dentre outros conforme prescrição médica; Prontuário médico. Remoção do paciente para casa quando da saída para Home Care. Remoção do paciente para hospital em caso de agravamento do quadro clínico. Retirada de pontos(taxas, materiais e medicamentos). Materiais e medicamentos Todas as taxas para procedimento que possam ser realizadas pelo corpo de enfermagem durante o período de plantão e ou atendimento Urgência /emergência. 01(uma) remoção mês para consultas eletivas ou tratamentos odontológicos Urgência e Emergência médicas 24 horas (ilimitadas). Exames laboratoriais de rotina Exames de imagem de rotina(ultrassom e ou raios-X) Alimentação enteral e parenteral e formulas especiais Materiais de higiene pessoal Equipamentos e mobiliários(ex:cama, grade, suporte para soro, escadinha, esfignomômetro, estetoscópio, fluxômetro, manômetro, extensão de silicone e mangueiras, oxímetro de pulso+sensor digital, concentrador de oxigênio, nobreak, respirador LTV 1000(ou superior), umidificador aquecido, circuito invasivo, câmara de umidificador aquecido, gerenciador de back-up, aspirador elétrico)</p>	
--	--	--

2.1. Honorários médicos e outros profissionais de saúde

Os procedimentos médicos são classificados conforme orienta a Associação Médica Brasileira – AMB – por meio da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos – CBHPM. Esta é parâmetro para cobrança de honorários médicos e visa garantir remuneração digna e equilibrada frente os serviços prestados.

A CBHPM surgiu da ação unificada da AMB, do Conselho Federal de Medicina – CFM, Sociedades de Especialidades e apoio das demais entidades médicas do país.

Para os honorários dos atendimentos fisioterapêuticos foi utilizada a tabela de referência do Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional – COFFITO, de domínio público.

(48) 3229-5800
www.qualirede.com.br

Avenida Mauro Ramos, 1277 - Centro

2.2. Resumo das referências adotadas

A avaliação realizada pela equipe multiprofissional de auditoria em saúde da *Qualirede* se orientou conforme os parâmetros da prática e das referências para a parametrização de preços, do Sistema de Saúde Suplementar do país. Estas, apresentadas a seguir:

- a) tabela de referência do Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional – COFFITO, utilizada para remunerar honorários dos profissionais fisioterapeutas;
- b) edital de credenciamento Nº 002/2011/SES/MT;
- c) CBHPM, CFM, Federação Médica Brasileira - FMB - e Federação Nacional dos Médicos - FENAM. Estas, utilizadas para remunerar honorários médicos;

2.3. Limitações

Foi identificada durante a análise em prontuário a seguinte limitação:

- a) No processo de liminar onde solicita atendimento domiciliar, cumprido pela empresa CARMED CARE RESGATE LTDA-ME, identificou-se divergências sobre a quantidade de sessões de Fisioterapia que deveriam ser ofertadas a paciente G.E.M.M.



(48) 3229-5800
www.qualirede.com.br

Avenida Mauro Ramos, 1277 - Centro

3. HISTÓRICO DO PACIENTE E AVALIAÇÃO DOS VALORES COBRADOS

3.1. Histórico e processo de regulação

Paciente G.E.M.M., processo nº 626-42.2014.811.0003, para cumprimento de liminar judicial. A mesma, necessitando de atendimento domiciliar para manutenção da saúde. De acordo com as notas fiscais apresentadas pela Empresa CARMED CARE RESGATE LTDA-ME, para análise da auditoria técnica, o serviço prestado a paciente custou o valor de R\$821.288,10 por três anos de atendimento, 2014, 2015 e 2016.

Conforme dados coletados do prontuário a paciente G.E.M.M. de 19 anos possui diagnóstico de Lesão Cerebral Congênita, Tetraespastica, Dipopemia, Disfagia e Neritrolatral Congênita, causando sequelas motoras e cognitivas. Paciente totalmente dependente admitida no atendimento domiciliar em 2014, onde é acompanhada pela equipe multidisciplinar do home care 24h. A equipe multidisciplinar que presta serviços a paciente G.E.M.M. é composta por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e fisioterapeutas.

3.2. Avaliação dos valores cobrados

De acordo com as despesas apresentadas pela empresa CARMED CARE RESGATE LTDA-ME, através de notas fiscais, é evidenciada os valores mensais cobrados pelo atendimento da paciente G.E.M.M. Os valores cobrados são fechados em pacote somando R\$725,40 a diária. Sendo assim, não é possível a verificação do valor de cada serviço prestado. Na tabela abaixo a representatividade dos valores apresentados em notas fiscais anexadas no processo:



(48) 3229-5800
www.qualirede.com.br

Avenida Mauro Ramos, 1277 - Centro

Tabela 2. Detalhamento das despesas apresentadas

Home Care	
Ano	Valor mensal
2014	R\$21.777,90
2015	R\$22.487,40
2016	R\$22.487,40

Fonte: Dados do prontuário do paciente e notas fiscais apresentadas.

3.2.1. Honorários médicos

Para a parametrização de preços dos honorários médicos, foram utilizados os valores cobrados pela Tabela CBHPM de 2016, sem aplicação de deflator. A CBHPM é o parâmetro de honorários médicos que visa garantir uma remuneração digna e equilibrada dos serviços prestados.

Para a parametrização de quantidade dos serviços prestados em domicílio foi utilizado o Edital nº 002/2011/SES/MT.

Após avaliação deste caso judicial, foi verificada conformidade em relação à quantidade apresentada e valor de referência para pagamento.

3.2.2. Honorários de outros profissionais de saúde

Na avaliação deste caso judicial, foram identificadas inconformidades nas quantidades cobradas pelos atendimentos de profissionais fisioterapeutas.

Para a parametrização de quantidade dos serviços prestados em domicílio foi utilizado o Edital nº 002/2011/SES/MT.

A verificação das quantidades apresentadas das sessões de fisioterapia foi realizada conforme às evoluções do prontuário médico. Na avaliação detectou-se que:

- a) foram cobrados honorários dentro do pacote diário;
- b) todas as sessões estavam evoluídas.

Esses dados são descritos nas Tabela 3, 4 e 5 demonstram os achados:

(48) 3229-5800
www.qualirede.com.br

Avenida Mauro Ramos, 1277 - Centro

Tabela 3. Demonstrativo do cálculo de honorários de outros profissionais de saúde em 2014

2014	Home care			Análise da auditoria técnica					
	Honorários Outros Profissionais de Saúde	Quantidade contratada	Quantidade executada	Valor total notas fiscais	Quantidade passível de redução	Valor de referência	Valor passível de redução	Valor total pertinente	% passível de redução
Janeiro	Fisioterapia	30	4	R\$21.777,90	26	R\$98,28	R\$2.555,28	R\$19.222,62	11,73%
Janeiro	Fisioterapia	30	12	R\$21.777,90	18	R\$98,28	R\$1.769,04	R\$20.008,86	8,12%
Subtotal				R\$43.555,80			R\$4.324,32	R\$39.231,48	9,93%
Fevereiro	Fisioterapia	30	0	R\$-	30	R\$98,28	R\$2.948,40	-R\$2.948,40	-
Subtotal				R\$-			R\$2.948,40	-R\$2.948,40	-
Março	Fisioterapia	30	20	R\$21.777,90	10	R\$98,28	R\$982,80	R\$20.795,10	4,51%
Março	Fisioterapia	30	0	R\$21.777,90	30	R\$98,28	R\$2.948,40	R\$18.829,50	13,54%
Subtotal				R\$43.555,80			R\$3.931,20	R\$39.624,60	9,03%
Abril	Fisioterapia	30	14	R\$21.777,90	16	R\$98,28	R\$1.572,48	R\$20.205,42	7,22%
Subtotal				R\$21.777,90			R\$1.572,48	R\$20.205,42	7,22%
Maio	Fisioterapia	30	17	R\$21.777,90	13	R\$98,28	R\$1.277,64	R\$20.500,26	5,87%
Subtotal				R\$21.777,90			R\$1.277,64	R\$20.500,26	5,87%
Junho	Fisioterapia	30	0	R\$-	30	R\$98,28	R\$2.948,40	-R\$2.948,40	-
Subtotal				R\$-			R\$2.948,40	-R\$2.948,40	-
Julho	Fisioterapia	30	21	R\$21.777,90	9	R\$98,28	R\$884,52	R\$20.893,38	4,06%
Julho	Fisioterapia	30	22	R\$21.777,90	8	R\$98,28	R\$786,24	R\$20.991,66	3,61%
Subtotal				R\$43.555,80			R\$1.670,76	R\$41.885,04	3,84%
Agosto	Fisioterapia	30	0	R\$-	30	R\$98,28	R\$2.948,40	-R\$2.948,40	-
Subtotal				R\$-			R\$2.948,40	-R\$2.948,40	-
Setembro	Fisioterapia	30	28	R\$28.290,60	2	R\$98,28	R\$196,56	R\$28.094,04	0,69%
Subtotal				R\$28.290,60			R\$196,56	R\$28.094,04	0,69%
Outubro	Fisioterapia	30	13	R\$21.762,00	17	R\$98,28	R\$1.670,76	R\$20.091,24	7,68%
Subtotal				R\$21.762,00			R\$1.670,76	R\$20.091,24	7,68%
Novembro	Fisioterapia	30	12	R\$22.487,40	18	R\$98,28	R\$1.769,04	R\$20.718,36	7,87%
Subtotal				R\$22.487,40			R\$1.769,04	R\$20.718,36	7,87%
Dezembro	Fisioterapia	30	12	R\$21.762,00	18	R\$98,28	R\$1.769,04	R\$19.992,96	8,13%
Subtotal				R\$21.762,00			R\$1.769,04	R\$19.992,96	8,13%
Total				R\$268.525,20			R\$27.027,00	R\$241.498,20	10,06%

Fonte: Dados do prontuário do paciente



(48) 3229-5800
www.qualirede.com.br

Avenida Mauro Ramos, 1277 - Centro

Tabela 4. Demonstrativo do cálculo de honorários de outros profissionais de saúde em 2015

2015	Home care			Análise da auditoria técnica					
	Honorários Outros Profissionais de Saúde	Quantidade contratada	Quantidade executada	Valor total notas fiscais	Quantidade passível de redução	Valor de referência	Valor passível de redução	Valor total pertinente	% passível de redução
Janeiro	Fisioterapia	30	12	R\$22.487,40	18	R\$98,28	R\$1.769,04	R\$20.718,36	7,87%
Subtotal							R\$1.769,04	R\$20.718,36	7,87%
Fevereiro	Fisioterapia	30	12	R\$20.311,20	18	R\$98,28	R\$1.769,04	R\$18.542,16	8,71%
Subtotal							R\$1.769,04	R\$18.542,16	8,71%
Março	Fisioterapia	30	12	R\$22.487,40	18	R\$98,28	R\$1.769,04	R\$20.718,36	7,87%
Subtotal							R\$1.769,04	R\$20.718,36	7,87%
Abril	Fisioterapia	30	11	R\$21.762,00	19	R\$98,28	R\$1.867,32	R\$19.894,68	8,58%
Subtotal							R\$1.867,32	R\$19.894,68	8,58%
Maiο	Fisioterapia	30	12	R\$22.487,40	18	R\$98,28	R\$1.769,04	R\$20.718,36	7,87%
Subtotal							R\$1.769,04	R\$20.718,36	7,87%
Junho	Fisioterapia	30	13	R\$21.762,00	17	R\$98,28	R\$1.670,76	R\$20.091,24	7,68%
Subtotal							R\$1.670,76	R\$20.091,24	7,68%
Julho	Fisioterapia	30	11	R\$22.487,40	19	R\$98,28	R\$1.867,32	R\$20.620,08	8,30%
Subtotal							R\$1.867,32	R\$20.620,08	8,30%
Agosto	Fisioterapia	30	9	R\$22.487,40	21	R\$98,28	R\$2.063,88	R\$20.423,52	9,18%
Subtotal							R\$2.063,88	R\$20.423,52	9,18%
Setembro	Fisioterapia	30	12	R\$21.762,00	18	R\$98,28	R\$1.769,04	R\$19.992,96	8,13%
Subtotal							R\$1.769,04	R\$19.992,96	8,13%
Outubro	Fisioterapia	30	11	R\$22.487,40	19	R\$98,28	R\$1.867,32	R\$20.620,08	8,30%
Subtotal							R\$1.867,32	R\$20.620,08	8,30%
Novembro	Fisioterapia	30	4	R\$43.532,10	26	R\$98,28	R\$2.555,28	R\$40.976,82	5,87%
Subtotal							R\$2.555,28	R\$40.976,82	5,87%
Dezembro	Fisioterapia	30	12	R\$22.487,40	18	R\$98,28	R\$1.769,04	R\$20.718,36	7,87%
Subtotal							R\$1.769,04	R\$20.718,36	7,87%
Total				R\$286.541,10			R\$25.506,12	R\$264.034,98	7,85%

Fonte: Dados do prontuário do paciente

(48) 3229-5800
www.qualirede.com.br

Avenida Mauro Ramos, 1277 - Centro

Tabela 5. Demonstrativo do cálculo de honorários de outros profissionais de saúde em 2016

2016	Home care			Análise da auditoria técnica					
	Honorários Outros Profissionais de Saúde	Quantidade contratada	Quantidade executada	Valor total notas fiscais	Quantidade passível de redução	Valor de referência	Valor passível de redução	Valor total pertinente	% passível de redução
Janeiro	Fisioterapia	30	12	R\$22.487,40	18	R\$118,44	R\$2.131,92	R\$20.355,48	9,48%
Subtotal							R\$2.131,92	R\$20.355,48	9,48%
Fevereiro	Fisioterapia	30	13	R\$21.036,60	17	R\$118,44	R\$2.013,48	R\$19.023,12	9,57%
Subtotal							R\$2.013,48	R\$19.023,12	9,57%
Março	Fisioterapia	30	14	R\$22.487,40	16	R\$118,44	R\$1.895,04	R\$20.592,36	8,43%
Subtotal							R\$1.895,04	R\$20.592,36	8,43%
Abril	Fisioterapia	30	11	R\$21.762,00	19	R\$118,44	R\$2.250,36	R\$19.511,64	10,34%
Subtotal							R\$2.250,36	R\$19.511,64	10,34%
Maiio	Fisioterapia	30	10	R\$22.487,40	20	R\$118,44	R\$2.368,80	R\$20.118,60	10,53%
Subtotal							R\$2.368,80	R\$20.118,60	10,53%
Junho	Fisioterapia	30	13	R\$22.487,40	17	R\$118,44	R\$2.013,48	R\$20.473,92	8,95%
Subtotal							R\$2.013,48	R\$20.473,92	8,95%
Julho	Fisioterapia	30	12	R\$22.487,40	18	R\$118,44	R\$2.131,92	R\$20.355,48	9,48%
Subtotal							R\$2.131,92	R\$20.355,48	9,48%
Agosto	Fisioterapia	30	14	R\$22.487,40	16	R\$118,44	R\$1.895,04	R\$20.592,36	8,43%
Subtotal							R\$1.895,04	R\$20.592,36	8,43%
Setembro	Fisioterapia	30	13	R\$21.762,00	17	R\$118,44	R\$2.013,48	R\$19.748,52	9,25%
Subtotal							R\$2.013,48	R\$19.748,52	9,25%
Outubro	Fisioterapia	30	11	R\$22.487,40	19	R\$118,44	R\$2.250,36	R\$20.237,04	10,01%
Subtotal							R\$2.250,36	R\$20.237,04	10,01%
Novembro	Fisioterapia	30	13	R\$21.762,00	17	R\$118,44	R\$2.013,48	R\$19.748,52	9,25%
Subtotal							R\$2.013,48	R\$19.748,52	9,25%
Dezembro	Fisioterapia	30	13	R\$22.487,40	17	R\$118,44	R\$2.013,48	R\$20.473,92	8,95%
Subtotal							R\$2.013,48	R\$20.473,92	8,95%
Total				R\$266.221,80			R\$24.990,84	R\$241.230,96	9,39%

Fonte: Dados do prontuário do paciente

Conclui-se da análise que o valor total cobrado pela Empresa CARMED CARE RESGATE LTDA-ME, entre 2014 a 2017, para prestação de serviços de *Home Care* foi de R\$821.288,10 e o valor total passível de redução foi de **R\$74.523,96**.

Na análise do processo judicial e prontuário, foi possível identificar valores passíveis de redução baseado no Edital 002/2011/SES/MT, visto que, no processo

(48) 3229-5800
www.qualirede.com.br

Avenida Mauro Ramos, 1277 - Centro

judicial há divergências sobre a quantidade de sessões de Fisioterapia que deveriam ser ofertadas dentro do pacote fechado para este atendimento.

O valor total de honorários de outros profissionais de saúde e demais serviços cobrados pela empresa estão em conformidade com os parâmetros citados neste relatório.

3.3. Resumo da auditoria

Após análise da conta apresentada sugere-se adequação de valores na cobrança da conta de atendimento domiciliar nos serviços de fisioterapia, baseado no Edital 002/2011/SES/MT com redução de **R\$74.523,96** (9,07%) da conta apresentada, referente aos gastos com atendimentos prestados a paciente G.E.M.M.

Segue tabela resumida com especificações:

Tabela 6. Resumo total da auditoria – Conta paciente G.E.M.M.

RESUMO DA CONTA 01/01/2014 a 31/12/2016				
Descrição	Conta apresentada pelo hospital	Análise da auditoria técnica		
Itens	Valor total pago	Valor sugerido para pagamento	Valor sugerido de redução	% passível de redução
Pacote/ diária 2014	R\$ 268.525,20	R\$ 241.498,20	R\$ 27.027,00	10,06%
Pacote/ diária 2015	R\$ 286.541,10	R\$ 264.034,98	R\$ 22.506,12	7,85%
Pacote/ diária 2016	R\$ 266.221,80	R\$ 241.230,96	R\$ 24.990,84	9,39%
Total apresentado	R\$ 821.288,10	R\$ 746.764,14	R\$ 74.523,96	9,07%

Fonte: Dados do prontuário do paciente e notas fiscais.

Total cobrado: R\$821.288,10

Sugestão de adequação: R\$74.523,96 (9,07%)

Sugestão de pagamento: R\$746.764,14

4. CONCLUSÃO

As demandas judiciais em saúde têm tido um crescimento expressivo, que por muitas vezes envolvem cifras orçamentárias altas e causam impacto na qualidade da assistência tanto na saúde suplementar, quanto nos serviços peculiares ao SUS, que podem envolver medicamentos de alto custo, materiais, OPMEs, leitos, honorários médicos e serviços assistenciais para atendimento à população.

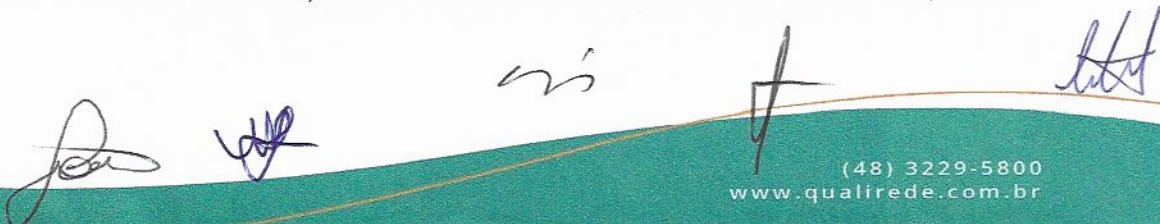
Conforme a Constituição Federal de 1988:

- Art. 6º - São direitos sociais a educação, a **saúde**, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a **segurança**, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.
- Art. 196º - **A saúde é direito de todos e dever do Estado**, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Entender a saúde como direito constitucional inclui a compreensão dos custos que a assistência em saúde promove. Desta forma, a cobrança desses serviços – que devem seguir as orientações da regulação em saúde – podem comprometer a administração das verbas de serviços públicos e/ou privados, principalmente, quando inadequados à regulação vigente. Neste contexto, liminares judiciais atendem uma população restrita, que em um contexto adequado à regulação, poderia ser mais abrangente, com cobrança fidedigna e adequada pelos estabelecimentos de saúde.

A fim de avaliar os impactos com a judicialização da Saúde, foi licitada pelo TCE/MT, à empresa *Qualirede*, a análise de processos decorrentes de judicialização, visando avaliar a qualidade do atendimento prestados a adequação de preços dos serviços de saúde, objetivando a diminuição de desperdícios e a otimização dos recursos.

Foi possível concluir que na conta da paciente G.E.M. M o valor apresentado pela empresa de Home Care, CARMED CARE RESGATE LTDA-ME, foi de



(48) 3229-5800
www.qualirede.com.br

Avenida Mauro Ramos, 1277 - Centro

R\$821.288,10. No entanto, após a realização da auditoria das contas e prontuários apresentados, foi sugerido adequação de inconformidade de quantidade menor de sessões de fisioterapia do que previsto no Edital nº 002/2011/SES/MT. Devendo o valor sugerido para pagamento ser de: **R\$74.523,96** o que representa uma redução de **9,07%** da fatura atual.

O valor total de alvarás emitidos foi de R\$845.238,28 gerando um aumento do valor total cobrado em nota fiscal de R\$23.950,18. Não foi verificado no processo se a diferença encontrada pertence a um valor disponibilizado anteriormente na conta da empresa Carmed, pagamento a maior ou se o valor identificado ficou pendente para recebimento em nota fiscal não identificada.



(48) 3229-5800
www.qualirede.com.br

Avenida Mauro Ramos, 1277 - Centro

5. BIBLIOGRAFIA

ANS, Agência Nacional de Saúde Suplementar. PARECER TÉCNICO Nº 04/GEAS/GGRAS/DIPRO/2016

ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC Nº11, de 26 de janeiro de 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. SIGTAP - PORTARIA Nº 2.416, DE 23 DE MARÇO DE 1998. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/dae/Port2416.pdf>

CBHPM 2016 – Disponível em: <https://amb.org.br/cbhpm/>

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. Resolução nº 414 de 23 de maio de 2012. Dispõe sobre a obrigatoriedade do registro em prontuário pelo fisioterapeuta, da guarda e do seu descarte e dá outras providências.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. Resolução nº 428 de 1º de agosto de 2013. Fixa e estabelece o Referencial Nacional de Procedimentos Fisioterapêuticos e dá outras providências.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. Resolução nº474 de 20 de dezembro de 2016 –Normatiza a atuação da equipe de Fisioterapia na Atenção Domiciliar/Home Care.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. Resolução nº 482 de 1º de abril de 2017. Fixa e estabelece o Referencial Nacional de Procedimentos Fisioterapêuticos e dá outras providências.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. RE 1804/2006. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1804_2006.htm.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM Nº 1.673/03. A Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos é adotada como padrão mínimo e ético de remuneração dos procedimentos médicos para o Sistema de Saúde Suplementar. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2003/1673_2003.htm

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO. Edital de Credenciamento nº 002/2011/SES/MT. Credenciamento de Entidades Privadas com fins lucrativos, prestadoras desserviço de Home Care De Saúde. Disponível em: www.saude.mt.gov.br/arquivo/2207

(48) 3229-5800
www.qualirede.com.br

Avenida Mauro Ramos, 1277 - Centro

6. EQUIPE TÉCNICA PARTICIPANTE NA AUDITORIA



Alexandre Martins Luiz
Coordenador da Auditoria
COREN/SC 320.226



Grazielle de Barros Shiguihara
Enfermeira Auditora
COREN/SC 357.977



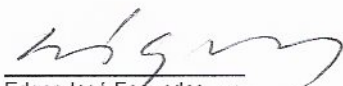
Monique Ribeiro de Lima
Nutricionista Auditora
CRN/10- 5526



Carlos Eduardo Porsch
Responsável Técnico
CRM/SC 14229



Camila dos Santos
Fisioterapeuta Auditora
CREFITO/SC 136916-F



Edgar José Fagundes
Farmacêutico Auditor
CRF/SC 1788



Letícia de Almeida Pinto Correa
Médica Auditora
CRM/SC 15230



Apêndice 3 – Análise dos processos judiciais relacionados a serviços de *Home Care*

Nº do processo: 626-42.2014.811.0003

Paciente: G.E.M.M.

Diagnóstico: Lesão cerebral congênita, tetraespasticabolia, dipoemia, disfalgia e neritrolatral congênita

Valor da conta hospitalar: R\$ 821.288,10

Total dos alvarás: R\$ 845.238,23

1. Trata-se de ação de cumprimento de sentença, com pedido de liminar, interposta pela Defensoria Pública de Mato Grosso – DPE/MT em face do Estado de Mato Grosso. Na peça inicial, solicitou-se o serviço de *Home Care* em favor da G.E.M.M., representada por sua genitora C.M.E.

2. O objeto da ação foi o fornecimento imediato do serviço de *Home Care*, pois a paciente possuía graves patologias (lesão cerebral congênita, tetraespasticabolia, dipoemia, disfalgia e neritrolatral congênita) que demandavam de modo permanente a assistência domiciliar multidisciplinar de profissionais de saúde.

3. Narrou que fora deferido o pedido na ação de obrigação de fazer em face do Estado de Mato Grosso, mas que o ente não cumpriu voluntariamente o serviço requerido. Desse modo, a Defensoria Pública requereu liminarmente o bloqueio de valores de conta corrente estadual, a fim de cumprir a sentença judicial.

4. Após o não cumprimento da decisão liminar por parte Estado de Mato Grosso, mesmo sendo intimado sobre a decisão judicial, a juíza determinou o bloqueio dos recursos públicos para o fornecimento dos serviços de *Home Care* durante três meses, no valor de R\$ 65.333,70 (fl.10/16 e 36).

5. Na contestação do requerido, a Procuradoria do Estado de Mato Grosso – PGE/MT requereu a extinção da ação de cumprimento alegando que não havia resistência do ente público em cumprir a sentença judicial (fls.81 e 82).

6. Devido à gravidade patológica do paciente, o serviço de *Home Care* foi realizado entre 2014 a 2017 e custou aos cofres públicos estaduais o montante de R\$ 845.238,28, conforme demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1 – Demonstrativo de alvarás de pagamento (Processo nº 626-42.2014.811.0003)			
Beneficiário do Alvará	Requerido	Alvará	Valor
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	101643-1/2014	R\$87.111,60
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	122890-0/2014	R\$130.667,40



CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	99697-1/2014	R\$21.777,90
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	90134-2/2014	R\$65.333,70
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	151183-1/2015	R\$51.408,08
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	155423-9/2015	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	159240-8/2015	R\$21.762,00
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	171190-3/2015	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	178195-2/2015	R\$21.762,00
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	183203-4/2015	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	193593-3/2015	R\$44.249,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	202364-4/2015	R\$21.762,00
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	209319-7/2016	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	214307-0/2016	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	226586-9/2016	R\$21.762,00
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	237271-1/2016	R\$66.736,80
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	252600-P/2016	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	276384-2/2016	R\$64.682,05
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	276386-9/2016	R\$2.074,75
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	284833-3/2016	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	295202-5/2016	R\$21.762,00
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	298329-P/2017	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	300987-4/2017	R\$22.487,40
Total			R\$845.238,28
Demonstrativo de notas fiscais (Processo nº 626-42.2014.811.0003)			
Beneficiário NF	Tomador NF	Nota Fiscal	Valor
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	426	R\$21.777,90
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	427	R\$21.777,90
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	482	R\$21.777,90
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	483	R\$21.777,90
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	497	R\$21.777,90
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	524	R\$21.777,90
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	551	R\$21.777,90
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	578	R\$21.777,90
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	615	R\$28.290,60
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	637	R\$21.762,00
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	674	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	696	R\$21.762,00
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	746	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	125	R\$20.311,20
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	150	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	169	R\$21.762,00
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	197	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	229	R\$21.762,00
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	254	R\$22.487,40



CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	274	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	292	R\$21.762,00
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	308	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	316	R\$21.762,00
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	315	R\$21.770,10
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	327	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	329	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	341	R\$21.036,60
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	356	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	369	R\$21.762,00
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	370	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	373	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	402	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	419	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	431	R\$21.762,00
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	444	R\$22.487,40
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	453	R\$21.762,00
CARMED-Transporte Ltda-Me	Estado de Mato Grosso	469	R\$22.487,40
Total			R\$821.288,10

Fonte: processo judicial nº 7231-38.2013.811.003

7. Observa-se que o valor do serviço de *Home Care* é cobrado por dia (R\$725,93), e constatou-se que o valor mensal foi pago de acordo com os dias em que os serviços foram prestados.

8. Entretanto, ao confrontar as informações acima, observa-se uma diferença de R\$23.950,18 entre os alvarás de pagamento efetuados pelo Poder Judiciário (R\$845.238,28) e as notas fiscais apresentados pela empresa CARMED-Transporte Ltda. ME (R\$821.288,10).

9. Após a análise processual, apresentam-se a seguir as irregularidades identificadas:

a) ausência de especificação das despesas que compõem o valor da diária, impedindo a verificação sobre a existência de superfaturamento dos materiais utilizados, bem como dos serviços que estão inseridos nesse valor;

b) inexistência de orçamento prévio para justificar a escolha da empresa contratada, dificultando a comprovação de que a empresa contratada de fato oferecia proposta mais vantajosa aos cofres públicos;



c) ausência de supervisão e/ou auditoria médica e de enfermagem, concomitante e a posteriori, nas despesas realizadas referentes à execução dos serviços de *Home Care* apresentadas pela empresa CARMED – Transporte Ltda;

d) fragilidade na defesa apresentada pela PGE/MT por não abordar aspectos técnicos da área da saúde, relativos a pertinência dos procedimentos médicos e serviços realizados e cobrados pela empresa, limitando-se a tratar dos aspectos jurídicos do feito;

e) descumprimento do processo legal de execução da despesa pública, 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. Pois, na análise processual foi identificado que houve o pagamento antes da prestação de contas dos serviços médicos ao paciente.

10. Registra-se que em se tratando de despesa pública, deve-se fazer o devido empenho, liquidação (verificação do direito adquirido pelo credor, após a prestação de contas) e, somente após a execução dessas etapas, realiza-se o pagamento da despesa.



Apêndice 4 – Responsabilização

1. A regra constitucional para as aquisições públicas é executar o processo de licitação pública, o mandamento está transcrito no art. 37:

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.

2. Recorda-se que a Lei nº 8.666/93, que regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, afirma em seu art. 1º que “esta Lei estabelece normas gerais sobre licitações e contratos administrativos pertinentes a obras, serviços, inclusive de publicidade, compras, alienações e locações no âmbito dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios”.

3. Dessa forma a aquisição de serviços e procedimentos médicos pela administração pública, por meio da tutela judicial, obedecem aos mandamentos previstos no diploma normativo mencionado.

4. Na toada do art. 2º da Lei nº 8.666/93, as seguintes regras são estabelecidas aos contratos:

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).**

5. Sendo assim, como há um acordo de vontades para formação de vínculo entre o Poder Judiciário, realizada pelo juiz, com a execução do bloqueio judicial e o pagamento do prestador, e o prestador de serviço, por meio do fornecimento do orçamento, da prestação do serviço e recebimento do avançado, considera-se, para a análise da judicialização da saúde, a existência de um contrato administrativo.

6. As contratações dos serviços e procedimentos médicos, advindas de processos judiciais são realizadas por meio de dispensa de licitação, com base no inciso V, art. 24 da Lei nº 8.666/93, que assim estabelece:



Art. 24. É dispensável a licitação:

(...)

V - 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.

7. Em relação à responsabilidade, essa para ser aplicada precisa estar prevista em lei, e, no caso concreto (contratação de serviços e procedimentos médico pela via judicial), esta previsão encontra respaldo 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.

8. 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).

9. 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 269/2007, 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.

10. 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.

11. Frisa-se que Deliberação do TCU, expressa no Acórdão 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 a art. 71, inciso II, da Constituição Federal”.

12. 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.

13. Na esteira do direito civil, a noção de justiça contratual modificou o seu entendimento, agora ao lado da liberdade contratual e da autonomia das vontades, exigisse que deva ser, o direito civil, também materialmente justo (§1º e 2º, do art. 157, do código civil).

14. Para finalizar a discussão sobre responsabilidade, a equipe traz à baila o 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.

15. 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 há o dever da Administração de verificar a compatibilidade dos preços ofertados com os praticados no mercado.

16. Isso decorre tanto dos princípios da lealdade e da boa-fé, aplicados aos contratos em geral, como do princípio da moralidade administrativa, que impõem 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.



4.1. Referências

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>.

BRASIL. **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>. Acesso em abril. 2017.

MATO GROSSO. **Lei Complementar Estadual nº 269, de 22 de janeiro de 2007**. Dispõe sobre a Lei Orgânica do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso. Disponível em: <<http://www.tce.mt.gov.br/arquivos/downloads/00051757/LEI%20ORG%C3%82NICA%20-%20ATUALIZADA%20AT%C3%89%20JANEIRO%20DE%202015.pdf>>. Acesso em abril. 2017.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Acórdão nº 946/2013**. Plenário. Relator: Ministro Benjamin Zymler. Sessão de 17/04/2013. Código eletrônico para localização na página do TCU na Internet: AC-0946-13/13-P.

BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 11 jan. 2002. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2002/L10406compilada.htm>.



Apêndice 5 – Informações pessoais dos jurisdicionados

5.1. Dados da instituição

Nome Completo:	CARMED TRANSPORTE LTDA - ME
CPF/CNPJ:	13.951.548/0001-69
Logradouro:	R PEDRO FERRER, SALA 01
Número:	861
Bairro:	Centro Rondonópolis
Cidade:	Rondonópolis
CEP:	78.700-370
Celular:	(66) 9998-8400 / (66) 9988-5090
E-mail:	carmed@carmed.com.br



Apêndice 6 – Técnicas de diagnóstico do objeto de auditoria

6.1. Análise SWOT - Auditoria da Judicialização da Saúde em Mato Grosso

Eixos: Regulação Assistencial – RA / TI – Tecnologia da Informação / Registro Contábil – RC / Medicamentos – M / *Procedimentos Médicos* – PM / Controle Interno – CI

	Ambiente Interno	Ambiente Externo
+	<p style="text-align: center;">Forças</p> <ol style="list-style-type: none"> Instituição da Assessoria de Demandas Judiciais – ADJ para dar resolução aos expedientes judiciais de saúde (CI) Atualização dos protocolos/procedimentos e da relação de medicamentos fornecidos pelo Estado (RA/PM/M) 	<p style="text-align: center;">Oportunidades</p> <ol style="list-style-type: none"> Cooperações técnicas entre os órgãos governamentais para o enfrentamento da judicialização da saúde (CI) Normatizações do CNJ acerca da atuação do TJ/MT no enfrentamento da judicialização Atuação dos órgãos de controle – CGE, TCU, TCE/MT e CGE/MT – no tema judicialização da saúde
	<p style="text-align: center;">Fraquezas</p> <ol style="list-style-type: none"> Ausência de sistema informatizado para realizar a gestão das demandas judiciais imputadas à SES/MT e demais ações da Política Estadual de Saúde de Mato Grosso (TI) Ausência de realização do processo de execução da despesa das demandas judiciais de saúde (RC) Inconsistências na regularização contábil, entre a SES/MT e outras UOs, decorrentes de bloqueios judiciais (RC) Ineficiência dos controles internos, da SES/MT e da CGE/MT, para o enfrentamento da judicialização da saúde em Mato Grosso (CI) Baixa resolução das redes de atenção de saúde (RA/PM/M) Deficiência do Plano Diretor de Regionalização-PDR e Programação Pactuada e Integrada-PPI (RA/PM/M) 	<p style="text-align: center;">Ameaças</p> <ol style="list-style-type: none"> Surgimento de novos medicamentos e tratamentos médicos, não listados no SUS, mais eficazes na melhoria da saúde da população (M e PM) Escassez de recursos da SES/MT para realização de pagamentos junto aos prestadores de serviços de saúde, devido aos cortes orçamentários nas peças de planejamento. (CI) Não cumprimento pelo TJ/MT do Provimento nº 02/2015-CGJ/MT (CI) Deferimento de bloqueios judiciais sem a negativa de atendimento da SES/MT (CI) Realização de bloqueios judiciais por parte do magistrado em conta divergente da definida para tal fim, seja por desconhecimento ou ausência de recursos da conta específica (RC)
-		



<ol style="list-style-type: none">7. Ausência de protocolos efetivos para organização do fluxo da regulação assistencial (RA)8. Não acesso ao processo judicial, pela ré (SES/MT), para realização de prestação de contas e regularização contábil do cumprimento das decisões judiciais relacionadas à saúde (CI e RC)9. Avaliação frágil dos processos judiciais, tanto em razão das barreiras informacionais, como em virtude da limitação da instituição quanto a métodos e indicadores (CI)10. Ausência de padronização de preços para realização de pagamentos dos procedimentos e serviços de saúde judicializados (CI/RA/PM/M)11. Ausência de termo de referência para contratualização de serviços de saúde, compatível com perfil epidemiológico e necessidades da população (RA/PM/M)12. Controle ineficiente do cumprimento dos contratos para realização de serviços de saúde13. Ausência de controle dos bloqueios judiciais na conta do Fundo Estadual de Saúde – FES e em outras unidades orçamentárias14. Baixa capacidade de respostas aos prazos interpostos pelo Poder Judiciário	<ol style="list-style-type: none">6. Realização de bloqueios judiciais múltiplos ao Estado e municípios para o cumprimento da mesma demanda judicial – responsabilização solidária dos entes (RC)7. Não cumprimento dos contratos por parte dos prestadores de serviços de saúde (CI)8. Fragilidade na interlocução entre os atores envolvidos na judicialização (SES, SMS Cuiabá DPE, MPE, PGE e TJ), a fim de realizar ações estratégicas para diminuir o número de ações judiciais de saúde (CI)9. Baixo número de prestadores de saúde dispostos a contratualizar e fornecer à SES/MT serviços, materiais e medicamentos
--	---



6.2. Diagrama de verificação de risco - DVR

		Baixa Probabilidade / Alto Impacto	Alta Probabilidade / Alto Impacto
I M P A C T O P O T E N C I A L		<p>Não avaliação da prestação de contas das despesas judiciais de saúde imputadas à SES/MT (F2/F4/F8/F9 – A3)</p> <p>Pagamentos em duplicidade, pelo estado e município, para o mesmo prestador de serviço de saúde (F1/F8/F9 – A3/A8)</p> <p>Pagamentos por serviços não realizados pelos prestadores de saúde (F1/F2/F4/F8/F9 – A3/A7/A8)</p>	<p>Ausência de apuração dos valores totais despendidos com a judicialização da Saúde (F1/F2/F3/F4/F8/F9 – A3/A5/A8)</p> <p>Não fidedignidade dos dados contábeis referentes à judicialização da saúde (F1/F2/F3/F4/F8/F9 – A3/A5/A8)</p> <p>Insuficiência e má distribuição na oferta de exames, procedimentos médicos e medicamentos da rede SUS e aumento das demandas judiciais de saúde (F1/F4/F5/F6/F7/F12 – A1/A7/A8/A9)</p> <p>Sobrepreço e superfaturamento na aquisição de materiais, medicamentos e realização de exames e procedimentos médicos para atender as demandas judiciais de saúde (F1/F2/F4/F8/F9/F11 – A2/A3/A4/A8)</p> <p>Aumento dos gastos com a judicialização da saúde (F4/F5/F6/F7/F9/F10/F11/F12/F13/F14 – A1/A2/A3/A4/A6/A8/A9)</p>
		Baixa Probabilidade / Baixo Impacto	Alta Probabilidade / Baixo Impacto
		<p>Uso dos valores do bloqueio judicial em finalidade de diversa da que foi requerida na ação judicial (F2/F4/F8/F9 – A3/A4/A6/A7/A8)</p>	
	PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA		



6.3. Análise stakeholder – judicialização da saúde em Mato Grosso

Stakeholders	Grupo Primário ou Secundário	Papel do Stakeholder nas ações e serviços de saúde	Interesse do Stakeholder no trabalho	Grau de Interesse ++; +; 0; -; --	Impacto em caso de falha na atuação do Stakeholder	Prioridade Interesse para a Auditoria
Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso	P	Coordenar, financiar e instrumentalizar as ações e serviços de saúde à população mato-grossense.	Aperfeiçoar a Política Estadual de Saúde de Mato Grosso para o enfrentamento da judicialização da saúde.	+++	Deficiência na Política Estadual de Saúde de Mato Grosso, trazendo impactos negativos na qualidade de vida da população.	Alta
Assessoria de Demandas Judiciais da SES/MT	P	Coordenar, supervisionar e dar suporte de informações, até o efetivo cumprimento pelas pastas finalísticas, aos expedientes judiciais demandados à SES/MT.	Obter maior efetividade no cumprimento das demandas judiciais imputadas à SES/MT, bem como diminuir o número de ações judiciais de saúde em Mato Grosso.	+++	Aumento da judicialização da saúde em Mato Grosso, de modo a trazer prejuízos à saúde coletiva da população.	Alta
Superintendência de Regulação da SES/MT	P	Organizar o acesso aos serviços de atenção à saúde pela população, com base nos princípios da equidade e integralidade.	Obter maior efetividade no processo de regulação em Mato Grosso, a fim de cumprir os princípios da equidade e integralidade nos serviços de saúde prestados à população.	+++	Deficiência no processo de regulação em Mato Grosso, dificultando o acesso às ações e serviços de saúde pela população.	Alta
Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso – CES/MT	S	Deliberar e fiscalizar a execução das políticas de saúde em Mato Grosso.	Avaliar e deliberar sobre os problemas da judicialização da saúde em Mato Grosso, com o intuito colaborar com a mitigação das demandas judiciais de saúde imputadas à SES/MT.	++	Falta de efetividade do controle social no enfrentamento da judicialização de saúde.	Média
Ouvedoria Setorial de Saúde da SES/MT	S	Garantir a participação da sociedade nas ações de saúde, por meio da comunicação com o poder público.	Contribuir para melhoria das ações e serviços de saúde.	++	Desconhecimento dos problemas e demandas de saúde da população.	Média
Tribunal de Justiça de Mato Grosso	P	Propor soluções às demandas judiciais que envolvem a saúde.	Contribuir para melhoria dos serviços de saúde e da qualidade de vida da população.	+++	Cumprimento do direito individual à saúde, em detrimento dos fluxos e protocolos de saúde existentes, trazendo graves impactos nas políticas sociais de saúde.	Alta
Procuradoria Geral de Mato Grosso	P	Representar judicialmente o Estado de Mato Grosso, prestando consultoria aos seus órgãos e entidades, com o intuito de garantir o interesse público e outros princípios constitucionais.	Propor soluções estratégicas nas demandas judiciais de saúde em defesa do Estado.	+++	Aumento da judicialização da saúde, prejudicando o planejamento anual de saúde.	Alta
Defensoria e Ministério Público de Mato Grosso	P	Dar cumprimento aos direitos de cada indivíduo à saúde, conforme os normativos do SUS.	Garantir o direito da população à saúde.	+++	Não cumprimento dos mandamentos do SUS, ferindo o direito da população à saúde.	Alta



Stakeholders	Grupo Primário ou Secundário	Papel do Stakeholder nas ações e serviços de saúde	Interesse do Stakeholder no trabalho	Grau de Interesse ++; +; 0; -;--	Impacto em caso de falha na atuação do Stakeholder	Prioridade Interesse para a Auditoria
Sefaz e outras Unidades Orçamentárias (UO)	S	Contribuir para o custeio financeiro no atendimento às demandas judiciais de saúde.	Buscar o equilíbrio orçamentário-financeiro das contas públicas de Mato Grosso.	+	Escassez de recursos financeiros para o cumprimento das demandas judiciais de saúde.	Baixa
Servidores do SUS	P	Prestar serviços e ações de saúde aos usuários do SUS.	Ter condições de trabalho adequadas para realização dos serviços de saúde à população.	++	Prestação de ações e serviços de saúde de baixa qualidade à população.	Alta
Usuários do SUS	P	Fazer uso das ações e serviços de saúde prestados pelo Estado.	Melhoria da sua qualidade de vida.	+++	Baixa qualidade de vida da população.	Alta
Fornecedores do SUS / Prestadores de serviços	P	Fornecer materiais/medicamentos para os procedimentos médicos.	Garantir o recebimento pelos produtos ofertados Maximizar os lucros por meio do fornecimento de materiais/medicamentos com preços elevados	+++	Não realização dos tratamentos/procedimentos médicos propostos	Alta
Controle Interno da SES e CGE/MT	P	Orientar e supervisionar às ações dos administradores, no intuito de assegurar o adequado emprego dos recursos públicos.	Criar um ambiente interno eficiente	+++	Aumento da possibilidade de erros e fraudes	Alta
Especialistas	S	Fornecer conhecimentos científicos acerca do tema.	Aprofundar o conhecimento sobre o tema.	++	Falta de fidedignidade nas informações prestadas a respeito do tema.	Média

Apêndice 7 - Relatório de análise de defesa da Consultoria Especializada

**ANÁLISE DA DEFESA DOS RESPONSABILIZADOS NA AUDITORIA
(Ref. Processo nº 329.690/2017)**

I. BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO DOS ARGUMENTOS DE DEFESA

1. O Tribunal de Contas do Estado do Mato Grosso contratou a Saúde Suplementar, por meio do Contrato nº 36/2017, para a realização de auditoria de 28 (vinte e oito) contas hospitalares, decorrentes de decisões judiciais que obrigavam o Estado e os Municípios mato-grossenses a fornecer tratamentos médicos e medicamentos de alto custo à população. O impacto na gestão orçamentária dos serviços públicos de saúde foi tamanho que o Tribunal de Contas contratou a Saúde Suplementar para realizar auditoria retrospectiva, no intuito de obter uma segunda opinião sobre as referidas contas e, ainda, para a capacitação em auditoria e faturamento hospitalar dos servidores da Corte de Contas.

2. A análise técnica feita pela equipe da Saúde Suplementar foi consolidada em Relatórios Técnicos Preliminares, entregues ao Tribunal de Contas, com os levantamentos encontrados pela Saúde Suplementar e eventuais *sugestões* de adequação das contas hospitalares, tomando por base os procedimentos e medicamentos recomendados em situações análogas, bem como os respectivos valores praticados no mercado. Diante das possíveis irregularidades, o Tribunal de Contas do Estado do Mato Grosso deu origem ao Processo nº 329.673/2017, notificando os estabelecimentos e profissionais auditados e concedendo prazo – em homenagem ao contraditório e ampla defesa – para que apresentassem suas justificativas acerca dos valores cobrados.

3. Alguns dos estabelecimentos auditados questionaram o teor dos Relatórios Técnicos Preliminares elaborados pela Saúde Suplementar. Muitos argumentos se sobrepõem, voltando-se essencialmente contra a qualificação e competência da equipe técnica da Saúde Suplementar e à própria regularidade da empresa.

4. Tendo em vista que as alegações questionam a higidez dos serviços prestados e a conduta da empresa, a Saúde Suplementar vem, perante esse Egrégio Tribunal de Contas do Estado do Mato Grosso, esclarecer um a um os argumentos suscitados pelos estabelecimentos auditados quanto à suposta inabilitação técnica e legal da Saúde Suplementar, de modo a afastar toda e qualquer suspeita de irregularidade.

II. FUNDAMENTOS TÉCNICOS E LEGAIS

A) AUDITORIA REALIZADA POR EQUIPE MULTIDISCIPLINAR – COORDENAÇÃO OPERACIONAL, SEM VINCULAÇÃO OU SUBORDINAÇÃO.

5. Os auditados sustentam, de uma forma geral, ilegalidade quanto aos seguintes aspectos: (i) coordenação da auditoria realizada por profissional de enfermagem; e (ii) participação em auditoria de profissionais não médicos. O argumento, em síntese, é de que haveria violação ao artigo 5º da Lei Federal nº 12.842/2013 que classifica como atividade privativa de médico a “*auditoria médica*” e a “*coordenação e supervisão vinculadas, de forma imediata e direta, às atividades privativas de médico*”.

6. Em primeiro lugar, inexistente irregularidade na participação de profissionais de outras áreas na prestação dos serviços de auditoria em saúde. A doutrina é esclarecedora sobre a importância de profissionais de mais uma especialidade:

[...] trabalhos demonstraram diversas categorias de profissionais que desempenham a atividade de auditoria de saúde. Dentre os profissionais citados, encontram-se médicos, enfermeiros, odontólogos, contadores, administradores, assistentes sociais, advogados, psicólogos, dentre outros. Assim, pode-se notar que a complexidade da auditoria de saúde exige a articulação dos saberes diversos por meio da participação de diferentes profissionais¹.

7. Aliás, o artigo 10 da Resolução nº 1.614/2001 do Conselho Federal de Medicina prevê expressamente a possibilidade de formação de equipe multidisciplinar:

Art. 10 – O médico, na função de auditor, quando integrante de equipe multiprofissional de auditoria, deve respeitar a liberdade e independência dos outros profissionais sem, todavia, permitir a quebra do sigilo médico.²

8. No mesmo sentido, a Resolução nº 266/2001, do Conselho Federal de

¹ SANTOS et al. *Participação do fisioterapeuta na equipe multiprofissional de auditoria em saúde*. Disponível em: <http://crefiteo8.org.br/site/artigos_textos/auditoria_em_fisioterapia_a.pdf>. Acesso em 29 jun. 2018.

² Resolução CFM nº 1614/2001. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2001/1614_2001.htm>. Acesso em 29 jun. 2018.

Enfermagem, dispõe que o enfermeiro auditor, **“quando integrante de equipe multiprofissional, deve preservar sua autonomia, liberdade de trabalho, sigilo profissional”**³.

9. A resolução ainda estabelece que **“a competência do enfermeiro auditor abrange todos os níveis onde há a presença da atuação de profissionais de enfermagem”**. A previsão se repete nos normativos emitidos pelos Conselhos Federais de Farmácia⁴, Fisioterapia⁵ e Nutrição⁶, o que demonstra ser **absolutamente comum que as auditorias em saúde sejam realizadas por equipe composta por profissionais de especialidades variadas**.

10. Os serviços contratados pelo Tribunal de Contas não abarcavam apenas a auditoria de contas-médicas. Em dimensão mais ampla, contemplavam todas as despesas hospitalares, incluindo medicamentos e tratamentos pertinentes a outros ramos de atuação.

11. Por decorrência lógica, se os tratamentos e honorários médicos devem ser objeto de auditoria médica, é evidente que tratamentos e honorários dos profissionais de enfermagem e fisioterapia devem ser avaliados por enfermeiros, fisioterapeutas e assim sucessivamente. Daí a necessidade de que a equipe fosse composta por outros profissionais da saúde, tais como (i) enfermeiros; (ii) nutricionistas; (iii) farmacêuticos e (iv) fisioterapeutas.

12. Especificamente em relação ao Hospital Pequeno Príncipe, o Relatório Técnico Preliminar questiona uma série de honorários de fisioterapia, que foram analisados com base nas referências registradas na tabela disponibilizada pelo Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – CREFITO. Não há, pois, como se cogitar de irregularidade na participação de auditor fisioterapeuta para a análise das referidas contas.

13. Ademais, não há óbice que a auditoria retrospectiva do **preço** dos tratamentos e medicamentos cobrados – o que também era objeto da auditoria prestada ao Tribunal de Contas – seja feita por farmacêutico ou enfermeiro. A análise, nesse caso, é meramente comparativa, não demanda conhecimento médico e, principalmente, não é

³ Anexo Resolução COFEN nº 266/2001. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/ANEXO2662001.pdf>>. Acesso em 29 jun. 2018.

⁴ Resolução CFF nº 508/2009. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/508.pdf>>. Acesso em 29 jun. 2018.

⁵ Resolução COFFITO nº 416/2012. Disponível em: <<http://www.normaslegais.com.br/legislacao/resolucao-coffito-416-2012.htm>>. Acesso em 26 jun. 2018.

⁶ Resolução CFN nº 600/2018. Disponível em: <http://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res_600_2018.htm>. Acesso em 26 jun. 2018.

considerada privativa de médico, nos termos do artigo 4º da Lei nº 12.842/2013. Basta que se proceda à comparação entre os valores cobrados pelos auditados com os valores praticados no mercado para medicamentos, procedimentos e materiais similares. A auditoria, neste ponto, não avalia o conteúdo das prescrições, não reexamina os diagnósticos, tampouco questiona a pertinência de uso dos fármacos prescritos. Não entra no mérito, portanto, do tratamento médico, mas versa sobre os aspectos financeiros das contas-hospitalares.

14. Em suma, diversamente dos argumentos de defesa, não houve usurpação de competência pelos profissionais não médicos. Pelo contrário, a constituição de uma equipe multidisciplinar permitiu que fosse possível auditar com exatidão as despesas referentes a cada uma das especialidades. A atuação conjunta, além de autorizada pela Lei Federal nº 12.842/2013⁷, confere maior precisão técnica ao Relatório Técnico Preliminar.

15. Ainda sob esse aspecto, destaca-se que o fato de a enfermeira Tanise Bonilla Souza ter assinado o Relatório Técnico na condição de coordenadora da auditoria, por si só, não faz presumir que os auditores médicos – assim como enfermeiros, nutricionistas, farmacêuticos e fisioterapeutas – tenham atuado sob qualquer forma de subordinação ou vinculação, imediata e direta.

16. O papel da enfermeira Tanise, enquanto coordenadora de auditoria, resumiu-se a função operacional, de gerenciamento das atividades desenvolvidas com absoluta autonomia e independência por cada um dos profissionais membros da equipe técnica. De forma direta: os auditores realizavam suas avaliações – de acordo com as suas respectivas áreas de formação – e encaminhavam o resultado do trabalho à enfermeira Tanise, que centralizava o recebimento dos Relatórios parciais, com o intuito de elaborar um único documento – posteriormente assinado por todos, em conjunto.

17. A atividade de coordenação objetivava organizar os esforços dos profissionais envolvidos na auditoria, mas não supervisionar a sua atuação. Não há indício ou acusação de subordinação ou vinculação entre os auditores e a coordenação de auditoria. A enfermeira Tanise não realizava qualquer juízo de valor sobre as auditorias médicas, nutricionais, de fisioterapia e mesmo dos demais enfermeiros, estando a sua atuação vinculada apenas ao aspecto organizacional dos serviços prestados pela Saúde Suplementar.

⁷ Art. 3º O médico integrante da equipe de saúde que assiste o indivíduo ou a coletividade atuará em mútua colaboração com os demais profissionais de saúde que a compõem.

18. É evidente que o auditor médico, fisioterapeuta, farmacêutico ou nutricionista não condicionava as suas conclusões de auditoria à chancela ou opinião da enfermeira coordenadora, que sequer teria competência para avaliar o conteúdo dos relatórios parciais. O seu papel, insista-se, era única e exclusivamente operacional, sem qualquer resquício de vinculação ou subordinação imediata e direta.

19. Até porque, sem prejuízo das digressões acima, não se pode perder de vista que em última instância, embora a enfermeira Tanise figurasse como coordenadora dos trabalhos de auditoria (médica, nutricional, de fisioterapia e enfermagem), todo o processo estava vinculado ao responsável técnico da Saúde Suplementar, o médico Dr. Carlos Eduardo Porsch, como é reconhecido pelos próprios auditados.

B) AUDITORIA NÃO É UMA ESPECIALIDADE MÉDICA. DISTINÇÃO ENTRE PERÍCIA MÉDICA E DESNECESSIDADE DE REGISTRO NO CRM.

20. Além dos argumentos já enfrentados, os estabelecimentos auditados alegam que os membros da equipe de auditoria não possuíam as especializações necessárias para a realização dos serviços. Basicamente, sustentam que (i) o Dr. Carlos Eduardo Porsch, responsável técnico da Saúde Suplementar, não possui especialidade em medicina legal ou perícia médica, o que violaria a Resolução nº 2.114/2014 do Conselho Federal de Medicina; (ii) o Dr. Carlos Eduardo Porsch não possui especialidade registrada nos serviços por ele auditados (cardiologia, neurologia, ortopedia, etc.); e (iii) os enfermeiros não possuem especialidade em auditoria de enfermagem, o que afrontaria a Resolução nº 389/2011 do Conselho Federal de Enfermagem.

21. A Resolução nº 2.114/2014 do Conselho Federal de Medicina determina que o responsável técnico das instituições que prestam serviços médicos em uma única especialidade – no caso a Saúde Suplementar – deve possuir “*título de especialista registrado no CRM na área de atividade em que os serviços são prestados*”. Assim, porque a Saúde Suplementar presta serviços de auditoria, a alegação é de que o Dr. Carlos Eduardo Porsch, responsável técnico da empresa, deveria possuir registro no Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina na “*especialidade auditoria*”.

22. **A defesa confunde os requisitos necessários à realização de perícias com aqueles atinentes à elaboração de auditoria médica, que não constitui uma especialidade médica**, conforme o rol elencado na Resolução nº 2.149/2016 do Conselho Federal de Medicina, que *“aprova a relação de especialidades e áreas de atuação médicas”*⁸. Para execução de auditorias, diferente das perícias, a normatização das atividades profissionais envolvidas não demanda especialização específica.

23. Nos termos da Resolução nº 1.614/2002, a *“auditoria médica caracteriza-se como ato médico, por exigir conhecimento técnico, pleno e integrado da profissão”*, podendo ser exercida por qualquer médico regularizado perante o Conselho Regional de Medicina, independentemente da especialidade.

24. O Parecer nº 15/2008, do Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC, esclarece que *“o médico desde que esteja regularizado no Conselho Regional de Medicina da jurisdição onde ocorreu a prestação do serviço auditado **está habilitado a exercer qualquer atividade de auditoria médica, dependendo de sua capacitação, não necessitando, obrigatoriamente, ter título de especialista, respondendo por seus atos, ética, civil e criminalmente**”*.⁹ E conclui, respondendo às perguntas formuladas pelo consulente :

1- Gostaria de saber se **qualquer médico pode exercer a atividade de “Médico Auditor”**?

Resposta – Sim.

2 - Não é preciso qualquer formação específica?

Resposta – Não, **não é preciso qualquer formação específica** .

3 - Há residência médica?

Resposta – Não.

4 - Há prova de título?

Resposta – Não.

5 - Procurei no site da AMB e do CFM na parte de títulos, mas, não há qualquer menção a obtenção de título de médico auditor (há para médico do trabalho). É dizer, essa especialidade na profissão médica não é reconhecida pelo CFM e/ou pela AMB?

Resposta – Não.

25. **Insista-se que a auditoria médica não se confunde com perícia médica,**

⁸ Resolução CFM nº 1.614/2002. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2016/2149_2016.pdf>. Acesso em 29 jun. 2018.

⁹ Parecer CREMEC nº 15/2008. Disponível em: <<http://www.cremec.com.br/pareceres/2008/par1508.htm>>. Acesso em 29 jun. 2018.

como sugerem os argumentos de defesa. Trata-se de “*habilidades profissionais médicas específicas e distintas em suas técnicas de atuações*”¹⁰. No mesmo sentido, o Parecer nº 070/2002 do Conselho Federal de Medicina, aborda a “*definição e diferença entre auditor e perito*”, nos seguintes termos:

A auditoria médica ou assistencial encontra-se bem definida em Parecer Consulta do Conselho Federal de Medicina de nº 011/99 [...]. O conceito emitido no bojo do mesmo acredita contemplar sua definição, a saber: “**auditoria médica é o conjunto de atividades e ações de fiscalização, de controle e a avaliação dos processos e procedimentos adotados, assim como o atendimento prestado, objetivando sua melhor adequação e qualidade, detectando e saneando eventuais distorções e propondo medidas para seu melhor desempenho e resolubilidade**”. [...] A Perícia Médica é uma sindicância de natureza médica que visa a esclarecer **fatos que interessam em um procedimento judicial ou administrativo**. É um elemento de prova fundamental quando as normas (penais, civis, administrativas etc.) exigem conhecimentos médicos para serem executadas. **Trata-se de um ramo da Medicina Legal, onde os ensinamentos técnicos e científicos especiais são ministrados e suficientes para a emissão de pareceres**. A Lei nº 3268/57 e o Decreto nº 20.931/32 norteiam a profissão de médico. O Conselho Federal de Medicina em Parecer Jurídico de nº 163/97 estabelece: “Ato Pericial é ato médico. O perito-médico-legista subjugar-se aos preceitos legais que regem a matéria a ser examinada. O perito-médico-legista deve obediência aos preceitos éticos da medicina. O trabalho desempenhado pelo médico legista é de natureza médico-pericial e não policial”. O Parecer do Setor Jurídico do CFM de Nº 306/98 expõe com clareza as ações do perito e apresenta em seu bojo o conceito de Gagli: “Perito, de fato, é aquele que, por capacidade técnica especial, é chamado a dar o seu parecer sobre a avaliação de uma prova. Tratando-se de juízo científico, não pode ele variar conforme a finalidade ou o interesse da parte que oferece a perícia”. [...] PARTE CONCLUSIVA **Auditoria Médica e Perícia Médica são habilidades profissionais médicas específicas e distintas em suas técnicas e atuações**. A necessidade de conhecimentos técnicos e científicos ensejam aperfeiçoamento e dedicação por parte dos que as praticam.¹¹

¹⁰ NAKANO et. al. *Perícia Médica*. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/periciamedica.pdf>>. Acesso em 29 jun. 2018.

¹¹ Disponível em: <http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=2479:&catid=3>.

26. No mesmo sentido e a título de ilustração, do Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás – CREMEGO:

Auditoria médica e perícia médica são habilidades profissionais médicas específicas e distintas em suas técnicas e atuações. A necessidade de conhecimento técnico e científico enseja aperfeiçoamento e dedicação por parte dos que as praticam. O Código de Ética Médica, em seus artigos 118, 119, 120 e 121, estabelece os limites éticos da atuação profissional do auditor e do perito.¹²

27. Em síntese: **não há exigência de que o profissional médico possua especialização para o desempenho das atividades de auditoria, ao contrário do que se exige em relação à perícia e medicina legal.** Portanto, não há irregularidade no fato de o Dr. Carlos Eduardo Porsch, responsável técnico pela empresa, não possuir registro de especialidade em medicina legal ou perícia médica perante o CRM/SC, tendo em vista que os serviços prestados pela empresa são, em sua essência, de auditoria, que não constitui especialidade médica.

28. Além disso, os argumentos de defesa sugerem que os médicos auditores devessem ser especialistas na área dos procedimentos que estão sendo auditados. Assim, um procedimento cardiológico só poderia ser auditado por um cardiologista, um procedimento neurológico, por um neurologista, etc. Caso contrário, segundo a defesa, haveria violação ao artigo 17 da Lei Federal nº 3.268/1957.

29. O ponto é que não há qualquer dispositivo legal ou determinação do Conselho Federal de Medicina nesse sentido. O artigo 17 da Lei Federal nº 3.268/1957 estabelece que *“os médicos só poderão exercer legalmente a medicina, em qualquer de seus ramos ou especialidades, após o prévio registro de seus títulos, diplomas, certificados ou cartas no Ministério da Educação e Cultura e de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina, sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade”*.

30. Ocorre que, como a auditoria não é uma especialidade médica, o dispositivo não impede que médicos em geral – independentemente da sua área de especialidade – prestem serviços de auditoria sobre qualquer procedimento médico.

Acesso em 29 jun. 2018.

¹² Parecer-Consulta nº 70/02, CREMEGO. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/periciamedica.pdf>>. Acesso em 29 jun. 2018.

III. CONCLUSÃO

31. Sendo o que havia para esclarecer no presente momento, a Saúde Suplementar permanece à disposição do Egrégio Tribunal de Contas do Mato Grosso para eventuais esclarecimentos e complementações que se fizerem necessários.

Com votos de estima e consideração.
Florianópolis (SC), 03 de julho de 2018.

SAÚDE SUPLEMENTAR
SOLUÇÕES EM GESTÃO DE CONSULTORIA E TREINAMENTO LTDA.
Norberto Hahn

JOEL DE MENEZES NIEBUHR
Advogado | OAB/SC nº 12.639

IV) Carmed Care Resgate Ltda (Protocolo nº 211516/18 – Documento Externo nº 102810/18)

Defesa: Alegou inconformidade da auditoria na contagem das sessões de fisioterapia, ao solicitar o ressarcimento de 715 sessões.

Afirmou que houve equívoco ao computar nos pagamentos recebidos serviços executados posteriormente ao período auditado.

Alegou que no relatório elaborado pela empresa Qualirede não foi computada a Nota Fiscal nº 723, relativa ao período de 01/12/2014 até 31/12/2014, no valor de R\$ 22.487,40, o que teria causado divergências do montante apresentado pela auditoria.

Afirmou que a Nota Fiscal nº 315 foi cancelada e que não havia recebido o valor constante na citada nota. Portanto, defendeu que não houve prejuízo ao erário, bem como não ocorreu recebimento indevido.

Informou que ocorreram pagamentos correspondentes a mais de uma nota fiscal e que somente

Qualirede: A avaliação da quantidade mensal dos serviços prestados em domicílio foi realizada como parâmetro o Edital nº002/2011/SES/MT. O Edital nº002/2011/SES/MT prevê a quantidade de serviços que deverão ser ofertados aos pacientes com base no seu diagnóstico médico e suas comorbidades, ou seja, seu nível de complexidade.

O cálculo das sessões de fisioterapia foi realizado através da quantidade de sessões evoluídas em prontuário fisioterapêutico apresentado no processo.

Segundo prontuário do paciente G.E.M.M apresentado caberia o atendimento de alta complexidade proposto pelo Edital nº002/2011/SES/MT, dessa forma, utilizamos a quantidade de sessões de Fisioterapia prevista para o diagnóstico apresentado.

Para os serviços de fisioterapia foi utilizado como parâmetro a valoração praticada pelo COFFITO (Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional) nos anos referentes as notas fiscais apresentadas, ou seja, 2014,2015 e 2016.

Reforçamos que o Edital nº002/2011/SES/MT foi utilizado como parâmetro de quantidade de sessões mensais e não valoração do atendimento fisioterapêutico.

As notas fiscais avaliadas pela equipe de auditoria da Qualirede, foram as apresentadas no processo. Sendo assim, qualquer nota fiscal paga ou cancelada fora do processo não foi apresentado para análise.

Como descrito no relatório da Qualirede, o valor total de alvarás emitidos foi de R\$845.238,28 gerando um aumento do valor total cobrado em nota fiscal de R\$23.950,18. Não foi verificado no processo se a diferença encontrada pertence a um valor disponibilizado anteriormente na conta da empresa Carmed, pagamento a maior ou se o valor identificado ficou pendente para recebimento em nota fiscal não identificada.

As notas fiscais avaliadas pela equipe de auditoria da Qualirede, foram as apresentadas no processo. Sendo assim, qualquer nota fiscal paga ou cancelada fora do processo não foi apresentada para análise.

Alexandre Martins Luiz

Enfermeiro Auditoria (Coordenador)
COREN/SC 320.226

Carlos Eduardo Porsch

Responsável Técnico
CRM/SC 14229