



PROCESSO Nº : 5757-6/2017 (SIGILOSO)
ASSUNTO : AUDITORIA DE CONFORMIDADE NA JUDICIALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM MATO GROSSO
UNIDADE : SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO
RESPONSÁVEL : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA – DR. RAUL CARNEIRO – HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE (PRINCIPAL) E OUTROS
INTERESSADOS : SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE MATO GROSSO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MATO GROSSO
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO DE MATO GROSSO
DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE MATO GROSSO
CONTROLADORIA GERAL DO ESTADO DE MATO GROSSO
RELATOR : CONSELHEIRA INTERINA JAQUELINE JACOBSEN MARQUES

PARECER Nº 868/2019

EMENTA: AUDITORIA ESPECIAL DE CONFORMIDADE. SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO. JUDICIALIZAÇÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO OBTIDO NA VIA JUDICIAL COM SOBREPREGO. INCOMPETÊNCIA DO TRIBUNAL DE CONTAS. INOCORRÊNCIA. APLICAÇÃO DO PRINCÍPIO DA BOA-FÉ OBJETIVA E DEVERES CONTRATUAIS ANEXOS. ENRIQUECIMENTO SEM CAUSA VERIFICADO. APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. PARECER PELA DETERMINAÇÃO DE RESTITUIÇÃO AO ERÁRIO, APLICAÇÃO DE MULTA, RECOMENDAÇÕES E DETERMINAÇÕES.

1. RELATÓRIO

1. Trata-se de Auditoria Especial de Conformidade instaurada pela Portaria TCE/MT nº 29/2017 e Ordem de Serviço nº 000852/2017, que advém da solicitação do Ministério Público de Mato Grosso – MPE/MT referente ao Inquérito Civil nº 034/2015. A presente Auditoria tem como intenção avaliar a legalidade, legitimidade e economicidade do cumprimento das demandas judiciais de saúde em Mato Grosso.

2. Tem como objeto verificar as despesas judiciais da saúde imputadas à Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso – SES/MT, referente aos procedimentos





médicos e serviços de saúde judicializados entre os exercícios de 2014 a 2016. A intenção da auditoria é a avaliação de contas hospitalares e extra hospitalares de 28 processos judiciais sendo 14 cirurgias na área de neurologia; 10 cirurgias na área de cardiologia, sendo três referentes ao Tratamento Fora de Domicílio – TFD; 02 cirurgias na área de ortopedia e 02 serviços de saúde na modalidade *Home Care*. Destaca-se que nos 28 processos selecionados estão presentes os principais serviços de saúde demandados judicialmente, bem como os estabelecimentos que atenderam as referidas demandas judiciais.

3. No relatório consolidado da auditoria, constatou-se que os alvarás de pagamentos dos processos relacionados ao TFD totalizaram o montante de R\$ 4.228.045,98, processos judiciais entre 2014 e 2016 e com valores iguais ou acima de R\$ 100.000,00 (cem mil reais).

Tabela 1 - Gastos da judicialização da saúde com TFD por municípios			
Nº	Município	Valor total	% sobre o total
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	Poxoréu	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.

4. Tendo em vista os dados constantes no Sistema de Controle de Depósitos Judiciais do TJ/MT – SinconDJ, os processos de Tratamento Fora do Domicílio foram demandados judicialmente por sete regiões do Estado de Mato Grosso.

5. No relatório, objeto dos presentes autos, foram avaliados pormenorizadamente alguns processos específicos, onde foi constatado o pagamento das despesas com valores superiores aos do mercado, o que levou ao superfaturamento nas contas hospitalares dos três processos judiciais avaliados. Do total de R\$ 4.228.045,98 gastos com processos judiciais de TFD, foram avaliados três processos que totalizam R\$ 1.284.032,74 e representam 30,4% do montante total.





Tabela 2 - Relação de pacientes atendidos por meio de TFD pelo Hospital			
Nº do processo judicial	Paciente	Valor total recebido pelo Hospital	% sobre o valor total
54.442-53.2013.811.0041 e 265-68.2016.811.0063	R. M. S. de J.	R\$ 695.031,97	54,14%
3780-82.2014.811.0063	I. Z. M. R. S.	R\$ 484.218,85	37,71%
1079-17.2015.811.0063	Y. F. R.	R\$ 104.615,72	8,15%
Total		R\$ 1.284.032,74	100,00%

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

6. Foram detectadas na auditoria as principais causas das irregularidades, tais como, pela Secretária Estadual de Saúde a ausência de definição e de normatização de preços dos procedimentos e serviços de saúde na via judicial; não realização de credenciamento e contratualização junto aos prestadores de serviços de saúde para atender demandas judiciais relacionadas ao TFD. No que toca a PGE/MT, a falta de comunicação adequada com a SES/MT e CGE/MT, para que as defesas/contestação fossem realizadas de forma adequada. E referente ao DPE/MT, MPE/MT e TJ/MT, a não exigência de comprovação, pelo autor da ação judicial, da negativa do atendimento na via administrativa do SUS, de modo a evitar a judicialização da saúde; descumprimento dos estágios de execução da despesa pública, no que se refere aos pagamentos dos bloqueios judiciais dos processos vinculados à saúde.

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

8. Após a análise preliminar¹, para viabilizar a ampla defesa e o contraditório, foram devidamente citados os responsáveis², para que respondessem às seguintes irregularidades apontadas:

¹ Doc. digital 313473/2017

² Docs. Digital 313473/2017, 335883/2017, 335884/2017, 335887/2017, 335889/2017, 335890/2017, 335892/2017, 336976/2017, 336977/2017, 336978/2017, 336980/2017, 336982/2017, 336983/2017, 336984/2017, 336985/2017, 336986/2017, 336987/2017, 338720/2017, 338721/2017, 338819/2017, 338822/2017, 338824/2017, 338828/2017, 338829/2017, 338833/2017, 338837/2017, 338839/2017, 338844/2017, 338846/2017, 338867/2017, 338869/2017, 338872/2017,





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

Achado: A Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe, e a equipe médica da instituição receberam inapropriadamente, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente R.M.S.J, processos judiciais nº 265.68.2016.811.0063 e 54.442-53.2013.811.0041, o montante de R\$ 259.142,52, sendo R\$ 43.166,21, em razão da diferença existente entre o pago (R\$ 695.198,18) e o valor da fatura da conta hospitalar (R\$ 652.031,97), e R\$ 215.976,31 por cobranças acima do valor de mercado.

Responsáveis:

- 1) A Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe é responsável exclusiva por R\$ 107.964,15 (878 UPF/MT) e responsável solidária juntamente com a equipe médica por R\$ 151.178,37; (1.229 UPF/MT); e ;
- 2) A Equipe médica do Hospital Pequeno Príncipe formada pelos seguintes profissionais: Dr. Fabio Said Sallum; Dr. Wanderley Saviolo Ferreira; Dr. Fabio Rodrigues Silva; Dr. Carlos Alexandre Spera; Dr. Marcelo Forquevitz; Dr. Sergio Bernardo Tenorio; Dr. Leo Agostinho Solarewicz; Dra. Gizelda Speggorin; Dr. Djalma Luiz Faraco; Dr. Angel Serra Zanetti; Dra. Maria Helena; Dra. Mariah Z. de Holleben Mello; Dr. Donizetti Dimer; Dr. Otavio de Souza; Dra. Izaura M. Farias e Dr. Fernando Faria Junior, todos responsáveis solidários com o Hospital Pequeno Príncipe por R\$ 151.178,37 (1.229 UPF/MT)

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

Achado: A Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe, e a equipe médica da instituição exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento da paciente I.M.R.S, processo judicial nº 3780.82.2014.811.0063, o montante de R\$ 118.005,63 acima do valor de mercado.

Responsáveis:

- 1) A Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe é responsável exclusiva por R\$ 65.923,66 (582 UPF/MT) e responsável solidária juntamente com a equipe médica da instituição pelos outros R\$ 52.081,97 (460 UPF/MT); e ;
- 2) A Equipe médica do Hospital Pequeno Príncipe formada pelos seguintes profissionais: Dr. Fabio Said Sallum; Dr. Wanderley Saviolo Ferreira; Dr. Fabio Rodrigues Silva; Dra. Tatiane Coguetto da Rocha; Dr. Leo Agostinho Solarewicz; Dra. Marilise K. k. Sandrini; Dra. Camila Cotrim Teixeira Kuster; Dr. Carlos Alexandre Spera; Dr. Sergio Bernardo Tenorio; Dr. Sylvio Gilberto Andrade Avilla; Dr. Fernando A. B. Amado; Dra. Mariah Z. de Holleben Mello e Dra. Izaura M. Farias, todos responsáveis solidários com o Hospital Pequeno Príncipe por R\$ 52.081,97 (460 UPF/MT), conforme explicitado nas Tabelas 25 e 26.





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

Achado: A Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe, e a equipe médica da instituição receberam indevidamente, do Estado de Mato Grosso, via bloqueio, R\$ 33.034,45 em razão de cobranças acima do valor de mercado pelo atendimento da paciente Y.F.R, processo judicial nº 1079-17.2015.811.0063.

Responsáveis:

→ **1)** A Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe é responsável exclusiva pelo montante de R\$ 7.864,36 (70 UPF/MT) e responsável solidário com a equipe médica da instituição por R\$ 25.170,09 (224 UPF/MT); e ;
→ **2)** A Equipe médica do Hospital Pequeno Príncipe formada pelos seguintes profissionais: Dr. Fabio Said Sallum; Dr. Wanderley Saviolo Ferreira; Dr. Fabio Rodrigues Silva; Dr. Carlos Alexandre Spera; Dr. Djalma Luiz Faraco; Dra. Tatiane Coguetto da Rocha; Dra. Flavia Solange Porto Lovato; e, Dra. Ana Paula Baldão, todos responsáveis solidários com o Hospital Pequeno Príncipe por R\$ 25.170,09 (224 UPF/MT), conforme explicitado nas Tabelas 37 e 38 .

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

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

- a) normatize os preços que serão adotados para os procedimentos e serviços de saúde demandados judicialmente, adotando-se os preços praticados pelas instituições oficiais e de referência em saúde;
- b) realize credenciamento e contratualização junto aos prestadores de serviços para atender demandas judiciais de saúde relacionadas ao Tratamento Fora de Domicílio;
- c) implemente mecanismos e procedimentos de controle a fim de atender, tempestivamente, às ordens judiciais dos processos de TFD ajuizados em face do Estado de Mato Grosso, conforme determina a Portaria SAS/MS nº 55/99, CIB MT nº 005/05 e Portarias GBSES nº 55/15 e nº 230/2016; e
- d) realize periodicamente, sob a subordinação técnica da Controladoria Geral de Mato Grosso, a supervisão e auditoria médica e de enfermagem para avaliar as despesas dos processos judiciais de saúde quanto aos aspectos da legalidade, legitimidade e economicidade, conforme determina o art. 5, § 3º da Lei Complementar MT nº 550/14 e as Portarias GBSES/MT nº 55/15 e nº 230/2016.

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





que:

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

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

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

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

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

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

RESPONSÁVEL	OFÍCIO DE CITAÇÃO Nº	DEFESA DOCUMENTO EXTERNO Nº
IZAURA MEROLA FARIA	2196/2017	24670/2018
WANDERLEY SAVIOLO FERREIRA	2210/2017	13044//2018 82254/2018 e 20458/2018
TATIANE COGUETTO DA ROCHA	2208/2017	27475/2018
SYLVIO GILBERTO ANDRADE AVILLA	2207/2017	NÃO MANIFESTOU
LUIZ ANTÔNIO VITÓRIO SOARES	2206/2017	23856/2018
SÉRGIO BERNARDO TENÓRIO	2205/2017	24388/2018
OCTÁVIO DE SOUZA E SILVA NETTO	2202/2017	NÃO MANIFESTOU
MARILISE KINUE KAWAMURA SANDRINI	2201/2017	NÃO MANIFESTOU
MARIAH ZANETTI DE HOLLEBEN MELLO	2200/2017	43246/2018
MARIA HELENA CAMARGO PERALTA DEL VALLE	2199/2017	23304/2018
MARCELO FORQUEVITZ FERREIRA	2198/2017	25079/2018
LEO AGOSTINHO SOLAREWICZ	2197/2017	83158/2018
GIZELDA SPEGGIORIN DE OLIVEIRA	2195/2017	27439/2018
ANDERSON YUKIO KIDO	2211/2017	NÃO





		MANIFESTOU
FERNANDO FARIAS JÚNIOR	2193/2017	24673/2018
FLÁVIA SOLANGE PORTO LOVATO	2194/2017	NÃO MANIFESTOU
FERNANDO ANTONIO BERSANI AMADO	2192/2017	24267/2018
FABIO SAID SALLUM	2191/2017	13044, 82254/2018 e 20458/2018
FABIO RODRIGUES SILVA	2190/2017	NÃO MANIFESTOU
DONIZETTI DIMER GIAMBERARDINO FILHO	2189/2017	83160/2018
DJALMA LUIZ FARACO	2187/2017	82254/2018 e 20458/2018
CARLOS ALEXANDRE SPERA	2184/2017	NÃO MANIFESTOU
CAMILA COTRIM TEIXEIRA KUSTER	2182/2017	16528/2018
ROZINEY RODRIGUES PEIXOTO	2181/2017	10071/2018
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA DR. RAUL CARNEIRO (Mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe)	2180/2017	20466/2018 e 20457/2018
ANGEL OLIVEIRA SERRA ZANETTI	2179/2017	24389/2018
ANA PAULA BALDÃO	2178/2017	11516/2018
CARLOS ALEXANDRE SPERA Médico associado à CIRURGIÕES CARDIOPEDIÁTRICOS SC. LTDA. (Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro)	663/2018	82254/2018 NÃO MANIFESTOU
DONIZETTI DIMER GIAMBERARDINO FILHO Médico associado à CIRURGIÕES CARDIOPEDIÁTRICOS SC. LTDA. (Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro)	667/2018	NÃO MANIFESTOU
Dr. FABIO RODRIGUES SILVA Médico associado à CIRURGIÕES CARDIOPEDIÁTRICOS SC. LTDA. (Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro)	662/2018	82254/2018
LEO AGOSTINHO SOLAREWICZ Médico associado à CIRURGIÕES CARDIOPEDIÁTRICOS SC. LTDA. (Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro)	664/2018	NÃO MANIFESTOU
MARILISE KINUE KAWAMURA SANDRINI Médica associada à CIRURGIÕES CARDIOPEDIÁTRICOS SC. LTDA. (Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro)	669/2018	82246/2018
OCTÁVIO DE SOUZA E SILVA NETTO Médico associado à CIRURGIÕES CARDIOPEDIÁTRICOS SC. LTDA. (Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro)	668/2018	82240/2018
SÉRGIO BERNARDO TENÓRIO Médico associado à CIRURGIÕES CARDIOPEDIÁTRICOS SC. LTDA. (Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro)	665/2018	NÃO MANIFESTOU





SYLVIO GILBERTO ANDRADE AVILLA Médico associado à CIRURGIÕES CARDIOPEDIÁTRICOS SC. LTDA. (Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro)	666/2018	85800/2018
Dr. ADERBAL DE HOLLEBEN MELLO (Procurador da Sra. Mariah Zanetti de Holleben Mello)	175/2018	43246/2018
INTERESSADOS		MANIFESTAÇÃO
AUDITORIA-GERAL DO SUS	2181/2017	10071/2018
CONTROLADORIA-GERAL DO ESTADO	2185/2017	NÃO MANIFESTOU
DEFENSORIA PÚBLICA	2186/2017	24258/2018 e 16545/2018
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO	2203/2017	10901/2018
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE	44/2018	11542/2018
TRIBUNAL DE JUSTIÇA	2209/2017	8916/2018 e 15188/2018
MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO	2204/2017	15421/2018

11. Em razão da superveniência de normativa quanto à competência material para presidir processos de Auditoria Especial, introduzida pela Resolução Normativa nº 10/2018, de 31/07/2018, publicada no DOC. nº 1.410/2018, do dia 01/08/2018, o Conselheiro Presidente, Sr. Domingo Neto, declarou-se incompetente para continuar relatando o processo³.

12. Após o devido sorteio, o processo foi redistribuído para a Conselheira Jaqueline Jacobsen, a qual, com fulcro no artigo nº 47, da Lei Complementar Estadual 269/2007, c/c art. nº 34, § 1º e 220, ambos do Regimento Interno deste Tribunal de Contas, declarou sigilo do processo, haja vista a existência de informações pessoais de pacientes⁴.

13. Ato subsequente, a equipe de auditores elaborou Relatório Conclusivo (documento digital nº 225089/2018), que concluiu pela manutenção das irregularidades de sigla JB 02, sugerindo **Proposta de Encaminhamento**, da seguinte forma:

- a) apreciação pelo Tribunal Pleno, nos termos do art. 189 do Regimento Interno do TCE/MT (Resolução nº 14/2007)
- b) estabelecimento de prazo, não superior a 90 dias, para apresentação de plano de ação pelos notificados no processo para implementação das recomendações e determinações prolatadas pelo TCE/MT, com a designação dos responsáveis pela execução das medidas;

³ Doc. Digital n. 154691/2018

⁴ Doc. Digital n. 155766/2018





c) realização de monitoramento pela equipe técnica dos resultados alcançados decorrentes da adoção das deliberações do TCE/MT, no prazo de 24 a 36 meses após sua publicação;

d) envio de cópia deste relatório a todos os notificados e responsabilizados no processo;

e) imputação de condenação ao ressarcimento de valores aos cofres públicos (Fundo Estadual de Saúde de Mato Grosso), sem prejuízo da aplicação da penalidade prevista no art. 75, inciso II, da Lei Complementar 269/2007 (Lei Orgânica do TCE-MT) c/c art. 287, da Resolução Normativa 14/2007 (Regimento Interno do TCE-MT), conforme especificação dos responsáveis dos achados n° 1, 2 e 3.

2. Propõe-se, ainda, a notificação da Controladoria Geral do Estado, da Auditoria Geral do SUS, da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, da Procuradoria-Geral do Estado de Mato Grosso, da Defensoria Pública do Estado, da Ministério Público do Estado e do Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso acerca das determinações e recomendações propostas. Cumpre informar que os dados dos gestores estão contidos no Apêndice 5 deste relatório.

3. Motivado pela insuficiência de auditorias nos processos judicializados submetidos a Tratamento Fora do Domicílio, pelo alto índice de superfaturamento encontrado (todos os processos avaliados apresentaram superfaturamento), pelos prejuízos sofridos pelo cofres públicos estaduais (R\$ 410.182,60, somente nesses três processos judiciais analisados) e pela carência de recursos em que se encontra a SES/MT, propõe-se ao Conselheiro Relator que determine, em prazo razoável, à Controladoria Geral do Estado e à Auditoria Geral do SUS, com base no §3º, art. 5º, da Lei Complementar Estadual nº 550/2014, a realização de novas auditorias, prévias, concomitantes e *a posteriori*, nos processos de TFD judicializados no Estado, com base nos critérios de relevância, risco e materialidade.

4. Por fim, apresenta-se as propostas de recomendações que visam mitigar as causas e efeitos dos achados de auditoria identificados. Essas propostas se destinam à Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, Procuradoria-Geral do Estado de Mato Grosso, Defensoria Pública do Estado, Ministério Público do Estado e Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso.

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

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

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

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

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

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





que:

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

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

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

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

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

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

15. É a síntese do necessário, passa-se à análise ministerial.

2. DO CABIMENTO DA PRESENTE AUDITORIA.

2.1 Introdução

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

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

Art. 4º. As auditorias, quanto à natureza, podem ser de regularidade,





que abrange a auditoria de conformidade e a auditoria financeira, ou operacional.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3. DAS IRREGULARIDADES CONSTATADAS

19. Em tal contexto, tal como se denota no Relatório Técnico Preliminar, entre 2014 a 2016 foram julgadas 10.515 ações judiciais de saúde em face do Estado de Mato Grosso, gerando gastos de aproximadamente R\$ 223 milhões aos cofres públicos. Diante desta realidade, com o intuito de se avaliar a legalidade, legitimidade e economicidade das ações judiciais de serviços da saúde, foram selecionados como amostra 28 processos judiciais, com valores iguais ou acima de R\$ 100.000,00,





vinculados a distintos serviços de saúde (cirurgias, Tratamento Fora de Domicílio – TFD e Assistência Domiciliar - *Home Care*).

20. Nos presentes autos, o objeto da auditoria se circunscreveu à avaliação da legalidade, legitimidade e economicidade da atuação do Hospital Pequeno Príncipe e sua respectiva equipe médica, na atuação do cumprimento de decisões prolatadas nos processos judiciais nº 265.68.2016.811.0063, nº54.442-53.2013.811.0041, nº 3780.82.2014.811.0063 e nº 1079-17.2015.811.0063.

21. A Secex avaliou três grupos principais de despesas: 1) honorários profissionais; 2) materiais utilizados no procedimento/tratamento; e 3) exames complementares.

22. Em relação ao valor dos honorários médicos, utilizou-se como parâmetro de preços dos honorários médicos os valores cobrados pela Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos – CBHPM em 2016, sem aplicação de nenhum deflator.

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

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

25. Em relação às taxas foi adotada a Sistemática de Remuneração dos Hospitais que atuam na Saúde Suplementar: Conta Aberta Aprimorada/Tabela Compacta, documento elaborado em conjunto pela Associação Brasileira de Medicina de Grupo - Abramge, Associação Nacional dos Hospitais Privados - Anahp,





Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas - CMB, Confederação Nacional de Saúde - CNS, Federação Brasileira de Hospitais - FBH, Federação Nacional de Saúde Suplementar - Fenasaúde, União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde - Unidas, Unimed do Brasil - Unimed e Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

26. No que concerne a materiais e medicamentos, foi avaliada a pertinência e quantidade dos itens utilizados para realização de procedimentos médicos aos pacientes, utilizando-se da técnica da curva ABC2. Já quanto à referência de preços, para esses dois itens, foram utilizados os preços da Tabela Brasíndice e Simpro.

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

28. Feitas essas considerações, passa-se a apreciar os achados de auditoria.

3.1. SUPERFATURAMENTO DE 33,07% NA CONTA HOSPITALAR DOS PROCESSOS JUDICIAIS Nº 265.68.2016.811.0063 e 54.442-53.2013.811.0041

29. **Trata-se de ação judicial que solicitou Tratamento Hospitalar e Intervenção** Cirúrgica fora de Domicílio – TFD ao paciente R.M.S.J., De acordo com o relatório médico, emitido em 27/11/13, o requerente, à época com cinco meses de idade, foi diagnosticado com cardiopatia congênita cianótica, necessitando de tratamento fora do domicílio para realização do procedimento cirúrgico.

30. **O Hospital Pequeno Príncipe recebeu R\$ 695.198,18, por meio de três alvarás de pagamento, em razão do atendimento relativo ao supracitado processo. Por outro lado, as notas fiscais totalizam somente R\$ 681.940,07. Fica evidente, uma diferença de R\$ 43.166,21 entre o montante pago (R\$ 695.198,18), via bloqueio judicial,**





e o valor constante no faturamento da conta hospitalar do paciente R.M.S. de (R\$ 652.031,97).

31. Fora isso, na análise dos pagamentos de R\$ 248.399,52 em honorários profissionais (honorários médicos cirúrgicos + honorários médicos de visitas + honorários de outros profissionais) constatou-se um superfaturamento de R\$ 167.364,02. Ou seja, a cobrança excedeu em 67,38% os valores de mercado.

3.1.1 Dos honorários profissionais

32. Em relação aos honorários médicos da equipe cirúrgica foi constatado um superfaturamento de R\$ 136.243,45, veja:

Tabela 6 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)						
Tipo de procedimento	Data	Especialidade	Médicos responsáveis	Valor cobrado pelo Hospital (A)	Valor de referência (B)	Valor superfaturado (C) = (A) - (B)
Redirecionamento do fluxo sanguíneo (com anastomose) + Confeção de bandagem da artéria pulmonar + Implante de cateter venoso central por punção + Toracostomia com drenagem pleural fechada	31/01/2014	Cirurgiões	Fabio Said Sallum	R\$ 35.900,22	R\$ 7.614,41	R\$ 28.285,81
			Wanderley Saviolo Fereira			
			Carlos Alexandre Spera			
		Anestesista	Marcelo Forquevitz	R\$ 14.360,30	R\$ 1.632,10	R\$ 12.728,20
Subtotal				R\$ 50.260,52	R\$ 9.246,51	R\$ 41.014,01
Redirecionamento do fluxo sanguíneo (com anastomose) + Confeção de bandagem da artéria pulmonar + Implante de cateter venoso central por punção + Toracostomia com drenagem pleural fechada	05/02/2014	Cirurgiões	Fabio Said Sallum	R\$ 17.900,37	R\$ 7.797,50	R\$ 10.102,87
			Wanderley Saviolo Fereira			
			Fábio Rodrigues Silva			
		Anestesista	Sergio Bernardo Tenorio	R\$ 8.950,13	R\$ 2.037,82	R\$ 6.912,31
Subtotal				R\$ 26.850,50	R\$ 9.835,32	R\$ 17.015,18





Implante de cateter venoso central por punção + Oclusão percutânea do canal arterial	27/02/2014	Cirurgiões	Wanderley Saviolo Ferreira Leo Agostinho Solarewicz	R\$ 25.800,62	R\$ 1.588,70	R\$ 24.211,92
		Anestesista	Gizelda Speggorin	R\$ 4.000,10	R\$ 730,18	R\$ 3.269,92
Subtotal				R\$ 29.800,72	R\$ 2.318,88	R\$ 27.481,84
Toracostomia com drenagem pleural fechada	09/03/2014	Cirurgião	Carlos Alexandre Spera	R\$ 2.800,04	R\$ 472,04	R\$ 2.328,00
Subtotal				R\$ 2.800,04	R\$ 472,04	R\$ 2.328,00
Transposição (vasos, câmaras) + Correção Cirúrgica de comunicação interatrial + Instalação do circuito de circulação extracorporea em crianças de baixo peso + Redirecionamento do fluxo sanguíneo + Implante de cateter venoso central por punção	02/04/2014	Cirurgiões	Fabio Said Sallum	R\$ 42.600,30	R\$ 11.867,80	R\$ 30.732,50
			Wanderley Saviolo Ferreira			
			Carlos Alexandre Spera			
		Anestesista	Angel Serra Zanetti	R\$ 12.000,16	R\$ 2.762,63	R\$ 9.237,53
Subtotal				R\$ 54.600,46	R\$ 14.630,43	R\$ 39.970,03
Drenagem do pericárdio	03/04/2014	Cirurgião	Fabio Rodrigues Silva	R\$ 3.100,03	R\$ 429,25	R\$ 2.670,78
Subtotal				R\$ 3.100,03	R\$ 429,25	R\$ 2.670,78
Drenagem do pericárdio + Instalação de cateter Tenckhoff + Diálise peritoneal intermitente	05/04/2017	Cirurgiões	Carlos Alexandre Spera	R\$ 6.758,08	R\$ 994,47	R\$ 5.763,61
			Maria Helena			
			Mariah Z. de Holleben Mello			
			Donizetti Dimer			
Subtotal				R\$ 6.758,08	R\$ 994,47	R\$ 5.763,61
Total				R\$ 174.170,35	R\$ 37.926,90	R\$ 136.243,45

33. Já em relação aos honorários dos médicos de visitas, constatou-se um superfaturamento total de R\$ 30.869,54, veja:





Tabela 8 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)								
Descrição	Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
	Qte cobrada	Valor cobrado	Valor total pago	Qte pertinente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Consulta Eletiva / Visita Médica								
1.01.04.02-0 Atendimento Intensivista	46	R\$ 500,01	R\$ 23.000,34	46	R\$ 216,92	R\$ 9.978,32	R\$ 13.022,14	56,62%
1.01.04.02-0 Atendimento Intensivista	88	R\$ 250,02	R\$ 22.001,50	88	R\$ 216,92	R\$ 19.088,96	R\$ 2.912,80	13,24%
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Drº Otavio de Souza)	76	R\$ 200,00	R\$ 15.200,29	9	R\$ 91,65	R\$ 824,85	R\$ 14.375,15	94,57%
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Drª Izaura Faria)	9	R\$ 84,00	R\$ 756,00	9	R\$ 84,00	R\$ 756,00	R\$ 0,00	0,00%
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Drª Donizetti Dimer)	4	R\$ 84,00	R\$ 336,00	4	R\$ 84,00	R\$ 336,00	R\$ 0,00	0,00%
SubTotal	223	R\$ 1.118,03	R\$ 61.294,13	156	R\$ 693,49	R\$ 30.984,13	R\$ 30.310,09	49,45%
Medicina Intensivista/ Plantão UTI								
1.01.04.01-1 Fernando Faria Junior	67	R\$ 100,0047	R\$ 6.700,32	67	R\$ 91,65	R\$ 6.140,55	R\$ 559,77	8,35%
Total	290	R\$ 1.218,03	R\$ 67.994,45	223	R\$ 785,14	R\$ 37.124,68	R\$ 30.869,54	45,40%

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

2.2.3

3.1.2 Das diárias e taxas

34. Em relação às diárias, a auditoria entendeu que os valores cobrados pelo hospital estão de acordo com os valores de mercado. Já em relação as taxas constatou-se um superfaturamento no montante de R\$ 17.958,00 (dezesete mil novecentos e cinquenta e oito reais).

35. Desse modo, como já frisado pela equipe técnica, é indevida a cobrança de taxas de sala em centro cirúrgico, salas fora do centro cirúrgico e exames de diagnósticos.

36. Sendo assim, fica mantida impropriedade, devendo ser reconhecida a cobrança indevida do valor de R\$ 17.958,00 (dezesete mil novecentos e cinquenta e oito reais).





3.2 DO SUPERFATURAMENTO DE 24,28% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº: 3780-82.2014.811.0063

37. Trata-se de ação civil pública com pedido de liminar, interposta, pelo Ministério Público Estadual, em 18/12/2014, em face do Estado de Mato Grosso, objetivando obrigá-lo a fornecer tratamento fora de domicílio, em favor do paciente I.M.R.S, que sofria de cardiopatia congênita.

38. A despesa total com o tratamento do supracitado paciente foi de R\$ 484.218,85. Conforme tabela da Secex, o maior grupo de despesas se refere aos honorários dos profissionais de saúde (31,82%), seguido dos materiais (22,30%), exames complementares (13,91%) e gases medicinais (10,40%).

3.2.1 Dos Honorários dos médicos responsáveis pela cirurgia

39. Verifica-se que dos R\$ 78.280,27 pagos em honorários médicos para o tratamento da paciente I.M.R.S, houve uma cobrança de 44,40% acima do valor de mercado. Desse modo, **R\$ 43.523,31** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.





Tipo de procedimento	Data	Valor cobrado pelo Hospital	Responsáveis	Valor superfaturado
Correção de cardiopatia congênita + Cirurgia valva	29/01/2015	R\$ 17.500,26	Hospital Pequeno Príncipe, Fabio Said Sallum, Wanderley Saviolo Ferreira e Fabio Rodrigues Silva	R\$ 4.122,89
			Hospital Pequeno Príncipe e Tatiane Coguetto da Rocha	R\$ 1.143,15
Cateterismo cardíaco D e/ou E com ou sem cinecoronariografia + cineangiografia com avaliação de reatividade vascular pulmonar ou teste de sobrecarga hemodinâmica	03/02/2015	R\$ 14.500,09	Hospital Pequeno Príncipe, Leo Agostinho Solarewicz e Marilise K. k. Sandrini	R\$ 11.050,83
			Hospital Pequeno Príncipe e Camila Cotrim Teixeira Kuster	R\$ 2.027,99
Toracotomia exploradora + Ligadura de ducto-torácico	27/02/2015	R\$ 3.780,11	Hospital Pequeno Príncipe, Fabio Said Sallum, Wanderley Saviolo Ferreira e Carlos Alexandre Spera	R\$ 121,12
			Hospital Pequeno Príncipe e Tatiane Coguetto da Rocha	R\$ 371,97
Correção cirúrgica da comunicação interventricular + Redirecionamento do fluxo sanguíneo + Canal arterial persistente + Instalação do circuito de circulação extracorpórea	10/02/2015	R\$ 33.880,26	Hospital Pequeno Príncipe, Fabio Said Sallum, Wanderley Saviolo Ferreira, Fabio Rodrigues Silva e Carlos Alexandre Spera	R\$ 18.202,23
			Hospital Pequeno Príncipe e Sergio Bernardo Tenorio	R\$ 2.978,00
Toracostomia com drenagem fechada	13/02/2015	R\$ 800,05	Hospital Pequeno Príncipe e Fabio Said Sallum	R\$ 328,01
Toracostomia com drenagem fechada	20/02/2015	R\$ 800,05	Hospital Pequeno Príncipe e Fabio Said Sallum	R\$ 328,01
Dissecção de veia com colocação de cateter venoso	12/03/2015	R\$ 500,00	Hospital Pequeno Príncipe e Fabio Said Sallum	R\$ 217,39
Hémiat diafragmática	25/03/2015	R\$ 6.519,45	Hospital Pequeno Príncipe, Sylvio Gilberto Andrade Avilla, Fernando A. B. Amado e Mariah Z. de Holleben Mello	R\$ 1.754,63
			Hospital Pequeno Príncipe e Tatiane Coguetto da Rocha	R\$ 877,09
Total		R\$ 78.280,27		R\$ 43.523,31

3.2.2 Dos honorários dos médicos de visitas

40. Do total de 74.870,76 pagos em honorários de visitas para o tratamento do paciente I.M.R.S, houve uma cobrança de 51,42% acima do valor de mercado. Desse modo, **R\$ 38.496,08** devem ser ressarcidos, conforme tabela abaixo.





Tabela 19 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)								
Conta apresentada				Análise da Auditoria Técnica				
Honorários Médicos - visitas	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
1.01.02.01-9 Visita hospitalar (Dra Marilise K. K. Sandrini = 2B	69	R\$ 200,04	R\$ 13.802,76	58	R\$ 91,65	R\$ 5.315,70	R\$ 8.487,06	61,49%
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	62	R\$ 100,00	R\$ 6.200,00	54	R\$ 91,65	R\$ 4.949,10	R\$ 1.250,90	20,18%
1.01.04.02-0 Atendimento Intensivista, plantonista diversos médicos = 3C	109	R\$ 500,00	R\$ 54.500,00	119	R\$ 216,92	R\$ 25.813,48	R\$ 28.686,52	52,64%
2.02.01.11-7 Avaliação diária parenteral - Dra Izaura M. Farias = 3A	2	R\$ 184,00	R\$ 368,00	2	R\$ 148,20	R\$ 296,40	R\$ 71,60	19,46%
Total			R\$ 74.870,76			R\$ 36.374,68	R\$ 38.496,08	51,42%

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

3.2.3 Dos honorários de outros profissionais

41. Nesse ponto, foi identificado um superfaturamento quantitativo de R\$ 428,16 referente a honorários de fisioterapia indevidamente somado no grupo de Exames Complementares, a devolução foi computada no item relativo aos exames complementares.

3.2.4 Das Taxas

42. Nas despesas apresentadas pelo Hospital, os valores cobrados como taxa de registro de internação e equipamentos totalizaram R\$ 7.138,00. Desse valor, a Secex identificou o superfaturamento de R\$ 400,40, conforme tabela 21, abaixo:





Tabela 21 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares

Taxa de Equipamentos	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Monitor polígrafo	3	R\$ 2,00	R\$ 6,00	0	R\$ -	R\$ 6,00	100%
Capnografo - Por uso	5	R\$ 18,00	R\$ 90,00	0	R\$ -	R\$ 90,00	
Polígrafo de pressão	1	R\$ 2,40	R\$ 2,40	0	R\$ -	R\$ 2,40	
Torpedo transporte	1	R\$ 4,00	R\$ 4,00	0	R\$ -	R\$ 4,00	
Intensificador de imagem por uso	1	R\$ 274,00	R\$ 274,00	0	R\$ -	R\$ 274,00	
Aspirador elétrico por hora	16	R\$ 1,50	R\$ 24,00	0	R\$ -	R\$ 24,00	
Total Taxas Equipamentos			R\$ 400,40			R\$ 400,40	100%

3.2.5 Órtese, prótese e material especial (OPME)

43. Concernente à OPME, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$18.500,92. De acordo com a análise da Equipe Técnica Médica, existiu pertinência para o quantitativo exigido e os valores cobrados pelo hospital estão em conformidade com os preços de mercado.

3.2.6 Materiais e medicamentos

44. No que se refere aos materiais e medicamentos, foram avaliadas a pertinência técnica e a quantidade desses itens, utilizando-se da técnica da curva ABC (itens mais reincidentes e de maior valor). Como parâmetro de referência de preços, foram utilizadas as revistas Brasíndice e Simpro de 2017.

45. Do valor cobrado de R\$ 103.945,11, verificou-se um superfaturamento de 30,45%. Desse modo, **R\$ 31.647,69** devem ser ressarcidos pelo Hospital, conforme tabela abaixo:





**Tabela 22 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro
(Referência: Tabelas Brasíndice e Simpro)**

Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica					
Materiais	Qte cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Qte. pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Fio Aciflex 1 680G	1	R\$ 175,65	R\$ 175,65	1	R\$ 152,15	R\$ 152,15	R\$ 23,50	13,38%
Sonda foley silicone 2 vias n 06	4	R\$ 194,65	R\$ 778,60	4	R\$ 130,00	R\$ 520,00	R\$ 258,60	33,21%
Extensor hospitalar (mangueira de aspiração)	1	R\$ 77,05	R\$ 77,05	1	R\$ -	R\$ -	R\$ 77,05	100,00%
Tubo Extensofix 20cm - BBRAUN	67	R\$ 35,79	R\$ 2.397,93	67	R\$ 31,65	R\$ 2.120,55	R\$ 277,38	11,57%
Equipo bomba fotossensível eurofix compact air Bbraun	4	R\$ 1.043,22	R\$ 4.172,88	4	R\$ 838,31	R\$ 3.353,24	R\$ 819,64	19,64%
Equipo bomba simples eurofix compact air Bbraun	89	R\$ 787,89	R\$ 70.122,21	89	R\$ 633,13	R\$ 56.348,57	R\$ 13.773,64	19,64%
Equipo bomba dieta enteralfix para nutrimat Bbraun	29	R\$ 625,21	R\$ 18.131,09	29	R\$ 130,00	R\$ 3.770,00	R\$ 14.361,09	79,21%
Sonda para nutrição enteral nº6	2	R\$ 365,40	R\$ 730,80	2	R\$ 90,00	R\$ 180,00	R\$ 550,80	75,37%
Torneira Desc 3 via - BBRAUN	32	R\$ 28,78	R\$ 920,96	32	R\$ 25,44	R\$ 814,08	R\$ 106,88	11,61%
Microfix simples Bbraun	11	R\$ 82,81	R\$ 908,71	11	R\$ 22,56	R\$ 248,16	R\$ 660,55	72,69%
Microfix filtro Bbraun	5	R\$ 95,77	R\$ 478,85	5	R\$ 82,75	R\$ 413,75	R\$ 65,10	13,80%
Fio Prolene 6/0 M8805T johnson&johnson	3	R\$ 122,96	R\$ 368,88	3	R\$ 106,50	R\$ 319,50	R\$ 49,38	13,39%
Fio Prolene 6/0 M8706T johnson&johnson	25	R\$ 117,00	R\$ 2.925,00	25	R\$ 101,44	R\$ 2.536,00	R\$ 389,00	13,30%
Fio prolene 7/0 M8702T	6	R\$ 292,75	R\$ 1.756,50	6	R\$ 263,57	R\$ 1.521,42	R\$ 235,08	13,38%
Total Materiais			R\$ 103.945,11			R\$ 72.297,42	R\$ 31.647,69	30,45%

3.2.7 Dos exames complementares e gases medicinais

46. Nesses pontos, os valores cobrados estão compatíveis com o preço de mercado.

3.3 SUPERFATURAMENTO DE 31,58% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº: 1079-17.2015.811.0063

47. Trata-se de ação civil pública, ajuizada pelo Ministério Público, em face do Estado de Mato Grosso, objetivando compeli-lo a proceder à transferência para Tratamento Fora de Domicílio - TFD do paciente Y.F.R., a fim de ser submetido à





cirurgia cardíaca (comunicação interventricular).

48. A despesa total com o tratamento do supracitado paciente foi de R\$ 104.615,72. Segundo a Secex, o maior grupo de maior despesa se refere aos honorários dos profissionais de saúde (44,63%), seguido dos materiais (16,25%) e exames e diagnósticos (15,26%).

3.3.1 Dos Honorários da equipe cirúrgica

49. O custo total gasto com honorários médicos foi de R\$ 36.260,22. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 12.849,80. Desse modo, R\$ 23.410,42 devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais, conforme tabela abaixo.

Tabela 28 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)						
Tipo de procedimento	Data	Especialidade	Médicos responsáveis	Valor cobrado pelo Hospital (A)	Valor de referência (B)	Valor superfaturado (C)= (A) - (B)
Correção cirúrgica da comunicação interventricular + Canal arterial persistente + Correção cirúrgica da comunicação interatrial + Implante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Hemodepuração ou para infusão de soros/drogas + Implante cirúrgico de cateter de longa permanência para NPP, QT, Hemodepuração ou para infusão de soros + Cateterismo da artéria radial + Instalação do circuito de circulação extracorpórea em crianças de baixo peso	22/05/15	Cirurgiões	Fábio Said Sallum	R\$ 25.900,16	R\$ 8.604,39	R\$ 17.295,77
			Wanderley Saviolo Ferreira			
			Carlos Alexandre Spera			
			Fábio Rodrigues Silva			
			Djalma Luiz Faraco			
		Anestesista	Tatiane Coguetto da Rocha	R\$ 10.360,06	R\$ 4.245,41	R\$ 6.114,65
Total				R\$ 36.260,22	R\$ 12.849,80	R\$ 23.410,42

3.3.2 Honorários dos médicos de visita

50. Observa-se na tabela abaixo que o custo total gasto com honorários de visitas foi de R\$ 10.426,21. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 4.927,91, desta feita, **R\$ 5.498,30** devem ser





ressarcidos pelos responsáveis, veja.

Tabela 30 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)								
Descrição	Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
	Qte cobra da	Valor cobrado	Valor total pago	Qte pertinente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Consulta Eletiva / Visita Médica								
1.01.02.01-9 -Visita hospitalar (paciente internado) Dra Flavia Solange Porto Lovato = 2B	15	R\$ 200,0040	R\$ 3.000,06	15	R\$ 91,65	R\$ 1.374,75	R\$ 1.625,31	54,18%
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos =2B	7	R\$ 100,0050	R\$ 700,04	7	R\$ 91,65	R\$ 641,55	R\$ 58,49	8,35%
1.01.04.02-0 Atendimentoq Intensivista, diversos médicos = 3C	13	R\$ 500,0076	R\$ 6.500,10	13	R\$ 216,92	R\$ 2.819,96	R\$ 3.680,14	56,62%
2.02.01.10-9 Avaliação clínica diária enteral, Dra Ana Paula Baldão = 2B	1	R\$ 226,01	R\$ 226,01	1	R\$ 91,65	R\$ 91,65	R\$ 134,36	59,45%
Total Honorários Médicos - Visitas			R\$10.426,21			R\$4.927,91	R\$5.498,30	52,74%

3.3.3 Dos honorários de outros profissionais

51. Nesse ponto, constatou-se um superfaturamento quantitativo de R\$ 107,04, todavia, como o valor referente a honorários de fisioterapia unido ao grupo de Exames Complementares, a devolução estará presente também nesse grupo.

3.3.4 Diárias, Órtese, Prótese ou Material Especial – OPME e Gases medicinais

52. As diárias e os OMPE'S, bem como as gases medicinais estão de acordo com os preços de mercado.

3.3.5 Taxas

53. Nas despesas apresentadas pelo Hospital, os valores cobrados como taxa de registro de internação e equipamentos totalizaram R\$ 2.631,92.





54. Conforme tabela abaixo o valor total de **R\$ 305,56** foi cobrado indevidamente, em taxas e equipamentos, e deve ser ressarcido pelo Hospital.

Tabela 32 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares								
Descrição	Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
Taxas	Qte cobrada	Valor cobrado	Valor total pago	Qte pertinente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Taxa de Equipamentos								
Taxa Registro de internação	1	R\$ 24,58	R\$ 24,58	0	0	-	R\$ 24,58	100%
Bomba de Infusão - Por Uso	5	R\$ 20,40	R\$ 102,00	0	0	-	R\$ 102,00	
Monitor de Ritmo Cardíaco - Por uso	1	R\$11,69	R\$ 11,69	0	0	-	R\$ 11,69	
Capnografo - Por uso	1	R\$ 21,04	R\$ 21,04	0	0	-	R\$ 21,04	
Oxímetro de Pulso - Por uso	1	R\$ 4,68	R\$ 4,68	0	0	-	R\$ 4,68	
Respirador volumétrico sem O2	1	R\$ 141,57	R\$ 141,57	0	0	-	R\$ 141,57	
Total	10		R\$305,56	0	0	-	R\$305,56	

3.3.6 Dos materiais e medicamentos

55. No que se refere aos materiais e medicamentos, foram avaliadas a pertinência técnica e a quantidade desses itens, utilizando-se da técnica da curva ABC (itens mais reincidentes e de maior valor). Como parâmetro de referência de preços, foram utilizadas as revistas Brasíndice e Simpro de 2017.

56. Do valor avaliado de R\$ 17.005,18, verificou-se um superfaturamento de 11,01%. Desse modo, **R\$ 1.872,61** devem ser ressarcidos pelo Hospital, conforme tabela abaixo:





Tabela 33 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro (Referência: Tabelas Brasindice e Simpro)								
Descrição	Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
	Qte cobrada	Valor cobrado	Valor total pago	Qte pertinente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Materiais analisados curva AB								
Fio prolene 7/0	2	R\$ 271,84	R\$ 543,68	1	R\$ 253,57	R\$ 253,57	R\$ 290,11	53,36%
Extensor hospitalar (mangueira de aspiração)	4	R\$ 71,55	R\$ 286,20	0	R\$ -	R\$ -	R\$ 286,20	100%
Equipo bomba simples eurofix compact air Bbraun	10	R\$ 731,61	R\$ 7.316,10	10	R\$ 633,13	R\$ 6.331,30	R\$ 984,80	13,46%
Microfix simples Bbraun	4	R\$ 76,71	R\$ 306,84	4	R\$ 22,56	R\$ 90,24	R\$ 216,60	70,59%
Fio Prolene 6/0 M8706T Johnson&Johnson	13	R\$ 108,74	R\$ 1.413,62	13	R\$ 101,44	R\$ 1.318,72	R\$ 94,90	6,71%
Total itens com inconsistência			R\$ 9.866,44			R\$ 7.993,83	R\$ 1.872,61	18,98%
Outros materiais - curva ABC								
Outros materiais - curva AB			R\$ 6.288,49			R\$ 6.288,49	R\$ -	
Materiais curva C (menor relevância)			R\$ 850,25			R\$ 850,25	R\$ -	
Total Materiais	33	R\$ 1.260,45	R\$17.005,18	28	R\$ 1.010,70	R\$ 15.132,57	R\$1.872,61	11,01%

Dos

3.3.7 Exames Complementares

57. Referente aos exames complementares, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 15.964,40. Para parametrização de preços, utilizou-se como referência os valores cobrados pela Tabela CBHPM de 2016, sem aplicação de deflator.

58. A Tabela abaixo apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de exames complementares em confrontação com os valores de referência:





Tabela 35 - Demonstrativo dos valores cobrados de exames X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)								
Descrição	Conta Apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
	Qte cobrada	Valor cobrado	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Exames e Diagnósticos								
Hemoterapia								
Eletroforese de hem. Por comp.	5	R\$ 16,02	R\$ 80,10	4	R\$ 16,02	R\$ 64,08	R\$ 16,02	
NAT/HCV	5	R\$ 286,98	R\$ 1.434,90	4	R\$ 231,54	R\$ 926,16	R\$ 508,74	
NAT/HIV	5	R\$ 286,98	R\$ 1.434,90	4	R\$ 231,54	R\$ 926,16	R\$ 508,74	
Pesq. Anti HTLV	5	R\$ 93,24	R\$ 466,20	4	R\$ 93,24	R\$ 372,96	R\$ 93,24	
Chagas	5	R\$ 54,60	R\$ 273,00	4	R\$ 54,60	R\$ 218,40	R\$ 54,60	
Anti HBC	5	R\$ 53,64	R\$ 268,20	4	R\$ 53,64	R\$ 214,56	R\$ 53,64	
Anti HCV	5	R\$ 94,68	R\$ 473,40	4	R\$ 94,68	R\$ 378,72	R\$ 94,68	
Anti HIV	10	R\$ 89,40	R\$ 894,00	8	R\$ 89,40	R\$ 715,20	R\$ 178,80	
Sífilis	5	R\$ 26,28	R\$ 131,40	4	R\$ 26,28	R\$ 105,12	R\$ 26,28	
Anti Australia (HBSAG)	5	R\$ 51,24	R\$ 256,20	4	R\$ 51,24	R\$ 204,96	R\$ 51,24	
Honorário de transfusão	5	R\$ 21,00	R\$ 105,00	4	R\$ 21,00	R\$ 84,00	R\$ 21,00	
Process. De unidade de concentrado de hemácia	3	R\$ 147,72	R\$ 443,16	2	R\$ 147,72	R\$ 295,44	R\$ 147,72	
Total Hemoterapia com inconsistência			R\$ 6.260,46			R\$ 4.505,76	R\$ 1.754,70	28,03%
Fisioterapia			R\$ 757,68			R\$ 650,64	R\$ 107,04	
Outros Hemoterapia - sem inconsistência								
Grupo sanguíneo ABO e RH	1	R\$ 86,60	R\$ 86,60			R\$ 86,60	R\$	
Prova de compatibilidade	3	R\$ 52,20	R\$ 156,60			R\$ 156,60	R\$	
Process. De unidade plasma	2	R\$ 110,76	R\$ 221,52			R\$ 221,52	R\$	
Total Geral Hemoterapia + Fisioterapia			R\$ 7.462,86			R\$ 5.601,12	R\$ 1.861,74	24,95%
Exames Cardiologia			R\$ 4.354,65			R\$ 4.354,65	R\$	
Genética			R\$ 524,22			R\$ 524,22	R\$	
Patologia			R\$ 3.086,51			R\$ 3.086,51	R\$	
Radiodiagnóstico			R\$ 536,16			R\$ 536,16	R\$	
Total Exames e Diagnósticos			R\$ 15.964,40			R\$ 14.102,66	R\$ 1.861,74	11,66%

Do valor cobrado de exames, houve um superfaturamento de 11,66%. Desse modo, **R\$ 1.861,74** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

4. FUNDAMENTAÇÃO

4.1 Dos argumentos defensivos

59. Em síntese, as defesas alegaram o seguinte:

- (1) incompetência do Tribunal de Contas;
- (2) que o tratamento foram feitos com base em atendimento particular e que utilizar a tabela CBHPM é um erro, pois a negociação livre e desembaraçada foi feita com o Estado de Mato Grosso, que, por sua vez sabia que seriam empregados os preços referentes a tratamento





particular;

(3) Em relação aos médicos responsáveis pela cirurgia cardiovascular, argumentam que utilizaram-se dos valores da tabela da COOPERATIVA DOS CIRURGIÕES CARDIOVASCULARES DO ESTADO DO PARANA;

(4) que cabia ao Estado de Mato Grosso fazer a devida cotação de preços, e não ao hospital adequar o valor ao preço de mercado;

(5) que o atendimento médico foi complexo, inclusive com fechamento de diagnóstico mais abrangentes dos que informaram os profissionais médicos que estavam atendendo o paciente em Mato Grosso;

(6) que os pacientes tratados pelo Hospital Pequeno Príncipe requeriam habilidades extraordinárias e que nenhum hospital do país estava apto ou disposto a enfrentar a situação das crianças.

(7) Que a conduta do hospital não foi abusiva. **“Perguntados sobre o valor dos serviços em regime particular responderam: A SES/MT tinha alternativa, o SUS na rede pública ou mesmo na rede privada, e até o Hospital Pequeno Príncipe, com a mesma equipe, no regime TFD/CNRAC⁵, decidindo pela liberdade de contratar” (sem grifos no original).**

Preliminarmente

4.2 Incompetência do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso

60. A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 – CRFB/88 – estabeleceu que o Estado brasileiro constitui-se em uma forma de governo republicana, de onde extraímos o dever de prestar contas, motivo pelo qual o seu artigo 70, parágrafo único, dispõe que:

Parágrafo único. **Prestará contas qualquer pessoa física ou jurídica, pública ou privada, que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiros, bens e valores públicos** ou pelos quais a União responda, ou que, em nome desta, assuma obrigações de natureza pecuniária. (grifo meu).

61. Tendo isto em consideração, o Tribunal de Contas da União nos autos de n. 013.967/2012-6, em incidente de uniformização de jurisprudência, julgado pelo **acórdão n. 321/2019, em 20/02/2019,** onde restou assentada a seguinte tese:

INCIDENTE DE UNIFORMIZAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA COM O OBJETIVO DE DIRIMIR DIVERGÊNCIA DE ENTENDIMENTOS A RESPEITO DA COMPETÊNCIA DO TCU PARA JULGAR CONTAS DE TERCEIROS PARTICULARES QUE CAUSEM DANO AO ERÁRIO. FIXAÇÃO DE

⁵ Documento digital nº 20466/2018, página 18, item 97 da defesa.





ENTENDIMENTO SOBRE O ASSUNTO. Compete ao TCU, de acordo com as disposições dos artigos 70, parágrafo único, e 71, inciso II, da Constituição de 1988 c/c os artigos 5º, inciso II, 16, § 2º, e 19 da Lei 8.443/1992 e o artigo 209, § 6º, do Regimento Interno, **julgar as contas de pessoa física ou jurídica de direito privado que causarem dano ao erário, independentemente da coparticipação de servidor, empregado ou agente público**, desde que as ações do particular contrárias ao interesse público **derivem de ato ou contrato administrativo** sujeitos ao Controle Externo. (grifo meu).

62. No caso dos autos, os pagamentos são decorrentes de ações judiciais propostas para assegurar o pagamento de tratamentos médicos, procedimentos etc, todos na intenção de exigir uma prestação positiva do Estado de Mato Grosso na efetivação do direito fundamental à saúde.

63. Desta forma, embora não seja o caso comum como a administração celebra contratos, inegável a natureza contratual pela qual os serviços médicos foram contratados, pois envolvem obrigações recíprocas, sendo em último caso, no mínimo, uma derivação de ato administrativo de pagamento nos termos do artigo 62 da Lei 4.320/1964.

64. Desta forma, seja pela natureza contratual ou pelo ato administrativo que ordena o pagamento, a relação jurídica entre os particulares envolvidos e a administração pública envolve recursos públicos e **estão sujeitos à competência do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso.**

4.3 Do argumento defensivo de que o preço foi cobrado como atendimento particular.

65. Inicialmente, esse *Parquet* entende não ser crível o argumento de que o preço cobrado partiu do pressuposto que o atendimento seria particular e, por isso, os valores foram “diferenciados”.

66. Provas são os instrumentos admitidos pelo Direito como aptos, a demonstrar um fato ou um acontecimento que interessa à parte no processo, destinados à formação da convicção do órgão julgador.

67. As partes – tanto os médicos como o próprio hospital - afirmam que o preços contratados pelo Estado de Mato Grosso, são os mesmos cobrados no mercado





“particular”, porém não juntam sequer um documento que comprove que aquele é o valor cobrado de outros pacientes (particulares).

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

69. Portanto, tal fato não foi minimamente comprovado, o que nos remete ao brocardo jurídico *“allegatio et non probatio quase non allegatio”* (alegar e não provar é quase não alegar). **A mera alegação de que houve equivalência ao valor cobrado no mercado privado, desvinculada de quaisquer outros argumentos ou indício de prova documental, é insuficiente para afastar a irregularidade.**

70. O Código de Processo Civil se aplica subsidiariamente aos processos de competência do TCE-MT, na dicção do art. 144 da Resolução nº 14/2007 (Regimento Interno do TCE-MT), e ao regulamentar a distribuição do ônus da prova, o artigo 373 do CPC é claro ao dispor que:

Art. 373. O ônus da prova incumbe:

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

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

§ 1º Nos casos previstos em lei ou diante de peculiaridades da causa relacionadas à impossibilidade ou à excessiva dificuldade de cumprir o encargo nos termos do caput ou à maior facilidade de obtenção da prova do fato contrário, poderá o juiz atribuir o ônus da prova de modo diverso, desde que o faça por decisão fundamentada, caso em que deverá dar à parte a oportunidade de se desincumbir do ônus que lhe foi atribuído.

71. Outrossim, este *Parquet* de Contas entende que o próprio Hospital reconheceu o sobrepreço ao afirmar que o tratamento poderia ter sido feito no mesmo hospital, com a mesma equipe médica, porém decidiu pela liberdade de contratar.

72. Em tópico específico, mencionaremos a clara violação à boa-fé objetiva, por parte do hospital. Fica evidente que os envolvidos cobraram um valor maior, única e exclusivamente pelo fato do “cliente” ser o Estado.

73. Assim, no que tange a esse argumento defensivo, o MINISTÉRIO





PÚBLICO DE CONTAS entende devam ser mantidas as impropriedades, vez que os responsáveis não lograram êxito em comprovar que os preços praticados no atendimento dos pacientes encontravam-se dentro dos parâmetros de mercado em condição semelhante com outros serviços particulares.

4.4 Da suposta utilização da tabela da Cooperativa dos Cirurgiões Cardiovasculares do Estado do Paraná

74. Por fim, especificamente em relação aos honorários cirúrgicos, também não merece prosperar o argumento de que a cirurgia se valeu dos parâmetros fixados nos valores da tabela da COOPERATIVA DOS CIRURGIÕES CARDIOVASCULARES DO ESTADO DO PARANÁ.

75. Isso porque os valores dos procedimentos também não respeitaram a tabela supostamente utilizada como parâmetro.

76. Basta verificar a defesa dos imputados para concluir que os valores cobrados do Estado de Mato Grosso não coincidem, em nada, com a tabela da supracitada cooperativa. Veja, por exemplo, a tabela juntada pelo Dr Fabio Said Sallun⁶.

⁶ Documento Digital nº 20458/2018, página 05.





TABELA COMPARATIVA

Paciente	Cirurgia Realizada	Valor Cobrado	Valor Unidas/Tabela Coopcardio-PR	Diferença
RMSJ	31.01.14 - BAP + BT	R\$ 35.900,00	R\$ 24.436,14	46%
	05.02.14 - Rebandagem	R\$ 5.600,00	R\$ 9.886,99	-43%
	27.02.14 - Cateterismo Artéria Radial	R\$ 800,00	R\$ 551,19	45%
	09.03.14 - Toracostomia/Drenagem	R\$ 2.800,00	R\$ 2.457,40	14%
	02.04.14 - Cirurgia Jatene	R\$ 37.100,00	R\$ 29.454,28	26%
	03.04.14 - Drenagem Pericárdio	R\$ 3.100,00	R\$ 2.928,20	6%
	05.04.14 - Drenagem Pericárdio	R\$ 3.100,00	R\$ 2.928,20	6%
TOTAL		R\$ 88.400,00	R\$ 72.642,40	21%
IMRS	29.01.14 - Anastomose Sistêmico Pulmonar	R\$ 12.500,00	R\$ 9.886,99	26%
	10.02.14 - Correção Total	R\$ 24.200,00	R\$ 28.742,32	-18%
	13.02.14 - Drenagem Pleural	R\$ 800,00	R\$ 1.228,70	-35%
	20.02.14 - Drenagem Pleural	R\$ 800,00	R\$ 1.228,70	-35%
	27.02.14 - Toracotomia	R\$ 2.700,00	R\$ 5.443,01	-50%
	12.03.14 - Dissecção de Veia	R\$ 500,00	R\$ 551,79	-9%
TOTAL		R\$ 41.500,00	R\$ 47.081,51	-12%
YFR	22.05.15 - Fechamento CIV+PCA	R\$ 25.900,00	R\$ 22.943,33	12%
TOTAL		R\$ 25.900,00	R\$ 22.943,33	12%
TOTALIZANDO OS ATENDIMENTOS		R\$ 155.800,00	R\$ 142.667,24	10%

77. Vossa Excelência pode verificar que, não por coincidência os procedimentos mais caros são os que mais destoam da tabela apresentada.

78. Outrossim, não se pode ter como parâmetro uma tabela fornecida por uma cooperativa de classe. A 90ª Conferência da Organização Internacional do Trabalho (OIT), em 20.06.2002, revisou a Recomendação 127 e definiu a Cooperativa como ***uma associação autônoma de pessoas unidas voluntariamente para satisfazer suas necessidades e aspirações econômicas, sociais e culturais em comum através de uma empresa de propriedade conjunta e de gestão democrática*** (Recomendação 193).

79. A cooperativa não tem competência para fixar uma tabela de preços para terceiros, mas somente para si própria.

80. Desta feita, como não foi a cooperativa que prestou o serviço não há como aplicar uma tabela dela, sob pena de se configurar conduta anticompetitiva, mais especificamente como um acordo de tabelamento de preços que impossibilitaria





a concorrência e as leis de mercado operarem livremente.

81. Sendo assim, entendemos que devem ser mantidas as impropriedades.

4.5 Da violação a boa-fé objetiva

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

Compreende ele um modelo de conduta social, verdadeiro standard jurídico ou regra de conduta, caracterizado por uma atuação de acordo com determinados padrões sociais de lisura, honestidade e correção de modo a não frustrar a legítima confiança da outra parte. [...] Esse dado distintivo é crucial: a boa-fé objetiva é examinada externamente, vale dizer que a aferição se dirige à correção da conduta do indivíduo, pouco importando a sua convicção. De fato, o princípio da boa-fé encontra a sua justificação no interesse coletivo de que as pessoas pautem seu agir pela cooperação e lealdade, incentivando-se o sentimento de justiça social, com repressão a todas as condutas que importem em desvio aos sedimentados parâmetros de honestidade e retidão. Por isso, a boa-fé objetiva é fonte de obrigações, impondo comportamentos aos contratantes, segundo as regras de correção, na conformidade do agir do homem comum daquele meio social.⁷

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

84. Assim, na questão da judicialização da saúde deve-se ter a compreensão das inúmeras aplicações do princípio da boa-fé objetiva como limite à liberdade impor cláusulas abusivas, de fixar unilateralmente o conteúdo do contrato e de aproveitar injustamente uma situação de urgência.

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

86. Nesse passo, o fato de estarmos falando de um procedimento de

⁷ ROSENVALD, Nelson; PELUZO, Cezar (Coord.). *Código civil comentado: doutrina e jurisprudência*. 3. ed. Barueri, SP: Manole, 2009.





urgência não autoriza o particular a fixar preços acima do valor de mercado. Trata-se de evidente violação aos parâmetros éticos e morais inerentes ao nosso ordenamento jurídico. Cobrar um valor a maior somente porque a fonte pagadora é o Estado é absolutamente antiético e não deve prevalecer.

87. Especificamente sobre a alegação de que houve uma negociação livre e desembaraçada com o Estado de Mato Grosso, entendemos que deve ser invocada a teoria do abuso do direito, intimamente relacionada e fundamentada na boa-fé objetiva, torna obsoleto o modelo jurídico individualista até então vigente. A partir desse novo modelo teórico, o direito subjetivo deixa de ser entendido como um poder ilimitado de expressão da liberdade e da autodeterminação do contratante.

88. Nesse passo, para melhor compreensão do ato abusivo, valemo-nos da lapidar definição do Procurador Federal Shandor Portella Lourenço em seu artigo “o abuso de direito e a função de controle da boa-fé objetiva”⁸ :

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

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

89. Ficou claramente demonstrado que os auditados se excederam no exercício de sua posição jurídica, impondo um preço absolutamente superior ao valor de mercado, violando também o art. 187 do Código Civil, *in verbis*:

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

90. Sendo assim, considerando que o superfaturamento foi amplamente comprovado pelas auditorias realizadas, fica evidente o descumprimento/abusividade contratual sendo necessária a responsabilização dos contratados.

⁸ Disponível em <https://www.agu.gov.br/page/download/index/id/521892>, acesso em 13/03/2018.





4.6 Da Aplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor. Vulnerabilidade contextual da Administração Pública.

91. Por fim, salientamos que ao caso é possível aplicar a tese que coloca a administração pública como consumidora, fazendo com que o Código de Defesa do Consumidor – CDC – tenha incidência ao caso.

92. O Superior Tribunal de Justiça salienta que em regra não se pode pretender aplicar o CDC nos contratos administrativos, no entanto, afirma e reconhece a possibilidade excepcional, tal como destacado pela doutrina. Vejamos:

ADMINISTRATIVO - RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA - CONTRATO ADMINISTRATIVO - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE PUBLICIDADE - INEXISTÊNCIA DE RELAÇÃO DE CONSUMO - INCOMPETÊNCIA DO PROCON - NULIDADE DA MULTA APLICADA.

1. Em se tratando de contrato administrativo, em que a Administração é quem detém posição de supremacia justificada pelo interesse público, não incidem as normas contidas no CDC, especialmente quando se trata da aplicação de penalidades.

2. **Somente se admite a incidência do CDC nos contratos administrativos em situações excepcionais, em que a Administração assume posição de vulnerabilidade técnica, científica, fática ou econômica perante o fornecedor**, o que não ocorre na espécie, por se tratar de simples contrato de prestação de serviço de publicidade.

3. Incompetência do PROCON para atuar em relação que não seja de consumo.

4. Recurso ordinário em mandado de segurança provido.

(RMS 31.073/TO, Rel. Ministra ELIANA CALMON, SEGUNDA TURMA, julgado em 26/08/2010, Dje 08/09/2010). (grifo meu).

93. No caso, verificamos que a administração pública assumiu posição de vulnerabilidade fática, técnica e de informação, isto porque no contexto em que ocorrem os procedimentos de urgência a administração pública não tem o tempo hábil de verificar as informações necessárias quanto ao procedimento e seus custos, devendo em razão da boa-fé, o fornecedor apresentar estas informações de forma correta e de acordo com o valor de mercado para não fazer a administração pública incidir em erro e impossibilitar o controle adequado do orçamento e a tomada de decisão até mesmo pelo juízo que defere a tutela judicial pleiteada.





94. Diferente é o caso em que a administração pública contrata os procedimentos através de edital de licitação, com elaboração de termo de referência e demais instrumentos necessários para o desenvolvimento do certame, pois neste caso é possível, com a cautela necessária e exigível verificar as técnicas e custos do produto e/ou serviço contratado, sem que exista o fator urgência e determinação judicial com prazo exíguo para ser cumprida.

95. Sendo assim, na opinião do Ministério Público de Contas trata-se de situações excepcionais que autorizam considerar a administração pública como vulnerável, o que fica ainda mais evidente pela necessidade de até mesmo o Tribunal de Contas contratar auditoria especializada para auditar o caso, assim como pelo fato de dano milionário aos cofres públicos, em razão de violação da boa-fé, aproveitando-se os fornecedores de sua posição favorecida pelas circunstâncias fáticas, induzindo tanto o Poder Judiciário quanto o Poder Executivo em erro nos valores apresentados.

96. Isto posto, tratando-se de relação de consumo, aplicam-se ao caso as disposições do Código de Defesa do Consumidor, notadamente os artigos 6º, III, V, VI; 42, parágrafo único, assim como a responsabilidade objetiva do fornecedor, que depende apenas da demonstração da conduta, do dano e do nexos causal, o que já fora exaustivamente demonstrada durante a argumentação deste parecer, **ressaltando que as disposições contratuais sobre o preço encontradas nas auditorias são nulas de pleno direito, nos termos do artigo 51, IV, também do Código de Defesa do Consumidor:**

[...] Art. 51. **São nulas de pleno direito**, entre outras, as cláusulas contratuais relativas ao fornecimento de produtos e serviços que:

(...)

IV - estabeleçam obrigações consideradas iníquas, abusivas, que coloquem **o consumidor em desvantagem exagerada, ou sejam incompatíveis com a boa-fé ou a equidade;**

[...]

§ 1º Presume-se exagerada, entre outros casos, a vantagem que:

[...]

III - se mostra **excessivamente onerosa** para o consumidor, considerando-se a natureza e conteúdo do contrato, o interesse das partes e **outras circunstâncias peculiares ao caso.** (grifo meu).





4.7 Da responsabilidade da equipe médica.

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

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

98. Nesse passo, é evidente que a equipe médica, ao receber valores acima do que eles mesmos costumemente cobram, praticou ato abusivo e concorreu, juntamente com o Hospital, para os danos ao erário.

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

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

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

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

101. Frise-se, novamente, ao receber honorários superfaturados, o médico concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário, sendo responsável pelo dano causado, conforme jurisprudência do TCU, transcrita a seguir:





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

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

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

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

5. CONCLUSÃO

124. Por todo o exposto, o **Ministério Público de Contas**, no uso de suas atribuições essenciais às funções de fiscalização e controle externo (art. 51 da Constituição do Estado de Mato Grosso), **manifesta-se:**

a) pela **determinação legal de restituição aos cofres públicos**, em razão da irregularidade classificada como JB02, sem prejuízo da aplicação de multa prevista no art. 75, II, da LC 269/2007 c/c art. 287 da RITCE/MT, conforme especificação dos responsáveis a seguir:

Achado 01: A Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe, e a equipe médica da instituição receberam indevidamente, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente R.M.S.J, processos judiciais nº 265.68.2016.811.0063 e 54.442-53.2013.811.0041, o montante de R\$ 259.142,52, sendo R\$ 43.166,21, em razão da diferença existente entre o pago (R\$ 695.198,18) e o valor da fatura da conta hospitalar (R\$ 652.031,97), e R\$ 215.976,31 por cobranças acima





do valor de mercado.

Responsáveis pelo Achado 01:

1) A Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe é responsável exclusivo pelo montante de R\$ 107.967,15 (878 UPF/MT) e responsável solidária juntamente com a equipe médica por R\$ 151.178,37; (1.229 UPF/MT); e 2) A Equipe médica do Hospital Pequeno Príncipe formada pelos seguintes profissionais: Dr. Fabio Said Sallum; Dr. Wanderley Saviolo Ferreira; Dr. Fabio Rodrigues Silva; Dr. Carlos Alexandre Spera; Dr. Marcelo Forquevitz; Dr. Sergio Bernardo Tenorio; Dr. Leo Agostinho Solarewicz; Dra. Gizelda Speggorin; Dr. Djalma Luiz Faraco; Dr. Angel Serra Zanetti; Dra. Maria Helena; Dra. Mariah Z. de Holleben Mello; Dr. Donizetti Dimer; Dr. Otavio de Souza; Dra. Izaura M. Farias e Dr. Fernando Faria Junior, sendo os médicos responsáveis solidários com o Hospital Pequeno Príncipe **somente pelo valor dos respectivos serviços, conforme explicitado nas Tabelas 14 e 15 do relatório técnico de defesa.;**

Achado 02: A Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe, e a equipe médica da instituição exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento da paciente I.M.R.S, processo judicial nº 3780.82.2014.811.0063, o montante de R\$ 118.005,63 acima do valor de mercado.

Responsáveis pelo Achado 02:

3) A Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe é responsável exclusivo pelo montante de R\$ 65.923,66 (582 UPF/MT) e responsável solidário juntamente com a equipe médica da por R\$ 52.081,97 (460 UPF/MT); e4) A Equipe médica do Hospital Pequeno Príncipe formada pelos seguintes profissionais: Dr. Fabio Said Sallum; Dr. Wanderley Saviolo Ferreira; Dr. Fabio Rodrigues Silva; Dra. Tatiane Coguetto da Rocha; Dr. Leo Agostinho Solarewicz; Dra. Marilise K. k. Sandrini; Dra. Camila Cotrim Teixeira Kuster; Dr. Carlos Alexandre Spera; Dr. Sergio Bernardo Tenorio; Dr. Sylvio Gilberto Andrade Avilla; Dr. Fernando A. B. Amado; Dra. Mariah Z. de Holleben Mello e Dra. Izaura M. Farias, todos responsáveis solidários com o Hospital Pequeno Príncipe sendo os médicos responsáveis solidários com o Hospital Pequeno Príncipe **somente pelo valor dos respectivos serviços de cada profissional, conforme explicitado nas Tabelas 25 e 26 do relatório técnico de defesa;**

Achado 03: A Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe, e a equipe médica da instituição receberam inapropriadamente, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento da paciente Y.F.R, processo judicial nº 1079-17.2015.811.0063, o montante de R\$ 33.034,45 em razão de cobranças acima do valor de mercado.

Responsáveis pelo Achado 03:

1) A Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe é responsável exclusivo pelo montante de R\$ 7.864,36 (70 UPF/MT) e responsável solidário com a equipe médica da instituição por R\$ 25.170,09 (224 UPF/MT); 2) A Equipe médica do Hospital Pequeno Príncipe formada pelos seguintes profissionais: Dr. Fabio Said Sallum; Dr. Wanderley Saviolo Ferreira; Dr. Fabio Rodrigues Silva; Dr. Carlos Alexandre Spera; Dr. Djalma Luiz Faraco; Dra. Tatiane Coguetto da Rocha; Dra. Flavia Solange Porto Lovato; e, Dra. Ana Paula Baldão, todos responsáveis solidários com o





Hospital Pequeno Príncipe sendo os médicos responsáveis solidários com o Hospital Pequeno Príncipe **somente pelo valor dos respectivos serviços conforme explicitado nas Tabelas 37 e do relatório técnico de defesa;**

b) pela instauração de Tomada de Contas Especial para apuração da responsabilidade dos agentes públicos envolvidos;

c) pela **determinação** à Controladoria Geral do Estado e à Auditoria Geral do SUS, com base no §3º, art. 5º, da Lei Complementar Estadual nº 550/2014, para realização de novas auditorias, prévias, concomitantes e a posteriori, nos processos judicializados no Estado e atendidos pela Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe, no prazo de 90 dias.

d) pelas **recomendações:**

d.1) à Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso que:

d.1.1) normatize os preços que serão adotados para os procedimentos e serviços de saúde demandados judicialmente, seguindo os preços praticados pelas instituições oficiais e de referência em saúde;

d.1.2) realize credenciamento e contratualização junto aos prestadores de serviços para atender demandas judiciais de saúde relacionadas a procedimentos cirúrgicos;

d.1.3) implemente mecanismos e procedimentos de controle a fim de atender, tempestivamente, as ordens judiciais dos processos vinculados às cirurgias ajuizados em face do Estado de Mato Grosso, conforme determina a Portaria SAS/MS nº 55/99, CIB MT nº 005/05 e Portarias GBSES nº 55/15 e nº 230/2016; e

d.1.4) realize periodicamente, sob a subordinação técnica da Controladoria Geral de Mato Grosso, a supervisão e auditoria médica e de enfermagem para avaliar as despesas dos processos judiciais de saúde quanto aos aspectos da legalidade, legitimidade e economicidade, conforme determina o art. 5, § 3º da Lei Complementar MT nº 550/14 e as Portarias GBSES/MT nº 55/15 e nº 230/2016.

d.2) à Procuradoria-Geral do Estado de Mato Grosso que:

d.2.1) implemente ações e procedimentos para aumentar a





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

d.3) à Defensoria Pública do Estado, ao Ministério Público do Estado e ao Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso que:

d.3.1) solicite, ao autor da ação, a comprovação da negativa do atendimento na via administrativa (SUS), conforme recomendação do art. 1º, § 1º, do Ato de Provimento nº 02/15, da Corregedoria Geral de Justiça de Mato Grosso;

d.3.2) solicite, aos atores envolvidos, o cumprimento dos estágios de execução da despesa pública (empenho, liquidação e pagamento), referente aos pagamentos dos bloqueios judiciais dos processos relacionados à saúde, conforme determina o art. 63, §§ 1º e 2º, da Lei nº 4.320/64 e art. 73, inciso I, da Lei nº 8.666/93; e

e) pela **fixação de prazo, não superior a 90 dias**, para apresentação de **plano de ação** pelos notificados no processo para implementação das recomendações e determinações prolatadas pelo TCE/MT, com a designação dos responsáveis pela execução das medidas, as atividades e os prazos para desenvolvimento;

f) realização de **monitoramento** pela equipe técnica dos resultados alcançados decorrentes da adoção das deliberações do TCE/MT, no prazo de 24 a 36 meses após sua publicação;

É o Parecer.

Ministério Público de Contas, Cuiabá, 15 de março de 2019.

(assinatura digital)⁹
GETÚLIO VELASCO MOREIRA FILHO
Procurador de Contas

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

