



**PROCESSO Nº** : 6.502-1/2015  
**REPRESENTADOS** : SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO  
: JORGE ARAÚJO LAFETÁ NETO  
: MARCOS ROGÉRIO LIMA PINTO  
: BRUNO CORDEIRO RABELO  
: HELP VIDA PRONTO SOCORRO MÓVEL DE CUIABÁ  
: S.O.S. RESGATE  
**ASSUNTO** : REPRESENTAÇÃO DE NATUREZA INTERNA  
**RELATOR** : CONSELHEIRO INTERINO LUIZ HENRIQUE LIMA  
**REVISOR** : CONSELHEIRO GUILHERME ANTONIO MALUF

### RAZÕES DO VOTO-VISTA

Após o voto do Excelentíssimo Conselheiro Interino Luiz Henrique Lima, proferido na sessão do Tribunal Pleno de 4/6/2019, pedi e obtive vistas destes autos, diante do permissivo regimental contido no artigo 67 da Resolução Normativa nº 14/2007 – Regimento Interno do TCE/MT, para melhor apreciação da matéria.

O cerne da presente Representação diz respeito à regularidade do Primeiro e do Segundo Termos Aditivos do Contrato nº 001/2012/SES/MT, originário do Credenciamento nº 002/2011/SES/MT e da Inexigibilidade nº 011/2011/SES/MT, celebrado em 16/02/2012 com a empresa Help Vida - Pronto Socorro Móvel de Cuiabá Ltda. e S.O.S. Resgate Ltda, para prestação de serviços de saúde de atenção domiciliar – *home care* de forma complementar do Sistema Único de Saúde do Estado de Mato Grosso, em cumprimento de decisões judiciais e afins.

No instrumento originário (Doc. Digital nº 1225757/2016 – fls. 10 a 23) foram pactuados os seguintes quantitativos e valores:

| Descrição   | Valor R\$/diária | Valor R\$/mensal | Qtd/mês paciente | Valor mensal estimado/R\$ |
|---|------------------|------------------|------------------|---------------------------|
| Item I – Diária de Atendimento Domiciliar Baixa Complexidade  | 250,00           | 7.500,00         | 5                | 37.500,00                 |
| Item II – Diária de Atendimento Domiciliar Média Complexidade | 370,00           | 11.100,00        | 10               | 111.000,00                |





|   |        |           |           |                   |
|---|--------|-----------|-----------|-------------------|
| Item III – Diária de Atendimento Domiciliar Alta Complexidade sem ventilação mecânica | 480,00 | 14.400,00 | 15        | 216.000,00        |
| Item IV – Diária de Atendimento Domiciliar Alta Complexidade com ventilação mecânica  | 895,32 | 26.859,60 | 15        | R\$ 402.894,00    |
| <b>TOTAL</b>  |        |           | <b>45</b> | <b>767.394,00</b> |

Com relação ao Primeiro Termo Aditivo (fls. 1 a 3 - Doc. Digital nº 122575/2016), celebrado em 15/02/2013, restou demonstrado nos autos que o aumento de 24,39% no valor original contratado decorreu da ampliação do atendimento de 45 (quarenta e cinco) para 55 (cinquenta e cinco) pacientes/mês. Isto é, não houve majoração do valor da diária ou mensal pago às contratadas, por consequência, coaduno com o Conselheiro Relator quanto à inexistência de irregularidades.

Diante disso, coaduno com o Ministério Público de Contas e o Conselheiro Relator quanto à improcedência da Representação nesse ponto.

O Segundo Termo Aditivo (fls. 4 a 9 - Doc. Digital nº 122575/2016), celebrado em 06/01/2014, incluiu no item 6.14 da Cláusula Sexta do Contrato nº 001/2012, a previsão de repactuação, reajuste, revisão ou realinhamento, com fundamento do artigo 65, II, d, da Lei nº 8.666/93 e “repactuou” o valor contratual originário, com acréscimo de 32,59%, sendo 11,01%, relativo à inflação de janeiro a novembro de 2013, 16,88% aos custos com medicamentos, oxigênio e insumos, a partir de fevereiro, e 4,7% ao dissídio coletivo das categorias, a partir de julho/2013. Vejamos:

#### Cláusula Primeira - DO OBJETO

1.1 De conformidade com as motivações administrativas constantes no Processo n. 356116/2013/SES/MT este instrumento tem por escopo **REPACTUAR** o valor do contrato nº. 001/2012 reajustando em 11,01% (onze vírgula um) por cento relativo à Inflação de Janeiro a Novembro/2013 acrescido de 16,88%(dezesseis vírgula oitenta e oito) por cento referente aos custos com medicamentos, oxigênio e insumos a partir de **FEVEREIRO de 2013**. E ainda acrescendo 4,7% (quatro vírgula sete) por cento a partir de **JULHO** de 2013, concernente ao dissídio coletivo das categorias perfazendo um total de 32,59% (Trinta e Dois vírgula Cinquenta e Nove) por cento em decorrência de equilíbrio econômico financeiro.





**CLÁUSULA TERCEIRA - DA INCLUSÃO**

3.1. Fica incluído o item 6.14. na Cláusula Sexta – Do Pagamento do contrato N. 001/2012, que terá a seguinte redação:

“6.14 Ocorrendo umas das hipóteses previstas na alínea “d” do inciso II do artigo 65 da Lei n. 8.666/93, poderá haver a repactuação, reajuste, revisão ou realinhamento, onde deverão ser precedidos de demonstração analítica do aumento dos custos, de acordo com a Planilha de Custos e Formação de Preços, bem como análise Técnico Contábil do setor Financeiro e Jurídica da Assessoria Jurídica desta SES”.

Na Cláusula Quarta - Das Especificações, Quantidades, Valores e Pagamentos dos Serviços do Segundo Termo Aditivo, é possível verificar os valores que passaram a ser praticados de acordo com a descrição dos itens:

| Descrição   | Valor/diária               | Valor/mensal                | Qtd/mês<br>paciente | Valor mensal<br>estimado   |
|---|----------------------------|-----------------------------|---------------------|--|
| Item I – Diária de Atendimento Domiciliar Baixa Complexidade                          | Fev/2013 –<br>R\$ 324,37   | Fev/2013 –<br>R\$ 9.731,10  | 5                   | Fev/2013 –<br>R\$ 48.655,50  |
|   | Jul/2013 –<br>R\$ 339,62   | Jul/2013 –<br>R\$ 10.188,50 |                     | Jul/2013 –<br>R\$ 50.942,50  |
| Item II – Diária de Atendimento Domiciliar Médica Complexidade                        | Fev/2013 -<br>R\$ 480,07   | Fev/2013 –<br>R\$ 14.402,10 | 12                  | Fev/2013 –<br>R\$ 172.824,99   |
|   | Jul/2013 -<br>R\$ 502,63   | Jul/2013 –<br>R\$ 15.078,98 |                     | Jul/2013 –<br>R\$ 180.947,76   |
| Item III – Diária de Atendimento Domiciliar Alta Complexidade sem ventilação mecânica | Fev/2013 –<br>R\$ 622,79   | Fev/2013 –<br>R\$ 18.683,70 | 19                  | Fev/2013 –<br>R\$ 354.991,86   |
|   | Jul/2013 –<br>R\$ 652,06   | Ju/2013 –<br>R\$ 19.561,92  |                     | Jul/2013 –<br>R\$ 371.676,48   |
| Item IV – Diária de Atendimento Domiciliar Alta Complexidade com ventilação mecânica  | Fev/2013 -<br>R\$ 1.161,66 | Fev/2013 –<br>R\$ 34.849,80 | 19                  | Fev/2013 –<br>R\$ 662.148,57   |
|   | Jul/2013 –<br>R\$ 1.216,26 | Jul/2013 –<br>R\$ 36.487,87 |                     | Jul/2013 –<br>R\$ 693.269,56   |
| <b>TOTAL</b>  |                            |                             | <b>55</b>           | <b>Fev/2013 –<br/>R\$ 1.238.621,10</b><br><br><b>Jul/2013 –<br/>R\$ 1.298.836,30</b> |

O Conselheiro Relator, compreendeu em seu voto que a “repactuação” efetuada no Segundo Termo Aditivo não possui amparo legal, uma vez que não foi





apresentada planilha de formação do preço com a demonstração analítica da variação dos custos. Explicou que a aplicação do reajuste por índice não se confunde com a repactuação pela demonstração da variação dos custos e que os dois institutos não podem ser utilizados concomitantemente, conforme Resolução de Consulta nº 69/2011-TP deste Tribunal.

No entanto, sob pena de enriquecimento ilícito da Administração Pública, reconheceu o direito dos contratados ao reajuste, já que inexistente planilha de formação dos custos, o qual, na sua visão, deveria ter sido realizado pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor – INPC, o qual é inferior ao Índice Nacional de Preços ao Consumidos Amplo – IPCA e, portanto, mais vantajoso para a Administração Pública, segundo a Resolução de Consulta nº 761.137 do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais.

Assim, ao final, com base nas planilhas contidas às fls. 17 a 20 do voto (Doc. Digital nº 104662/2019), o Relator concluiu pela condenação da Help Vida Pronto Socorro Móvel de Cuiabá Ltda a restituição do valor de R\$ 5.258.543,85 (cinco milhões, duzentos e cinquenta e oito mil, quinhentos e quarenta e três reais e oitenta e cinco centavos) e da S.O.S. Resgate Ltda., do montante de R\$ 746.436,00 (setecentos e quarenta e seis mil, quatrocentos e trinta e seis reais), em solidariedade com os Srs. Marcos Rogério Lima Pinto e Silva (ex-secretário Adjunto de Administração Sistêmica da SES/MT) e Bruno Cordeiro Rabelo (ex-superintendente Administrativo da SES/MT), com aplicação da multa de 10% sobre o dano a cada um dos responsáveis, expedição de recomendação à Controladoria-Geral do Estado e de determinação à atual gestão da SES/MT.

O Ministério Público de Contas, por sua vez, compreendeu que nenhuma recomposição de valores deveria ser concedida, na medida em que não havia previsão contratual. Em razão disso, concluiu que competiria a Help Vida a devolução do montante de R\$ 18.598.156,31 (dezoito milhões, quinhentos e noventa e oito mil, cento e cinquenta e seis reais e trinta e um centavos) e a S.O.S. Resgate de R\$ 1.081.634,91 (um milhão, oitenta e um mil, seiscentos e trinta e quatro reais e noventa e um centavos), em solidariedade com os Srs. Marcos Rogério Lima Pinto e Silva e Bruno Cordeiro Rabelo mencionados acima.

Pois bem. Compulsando detidamente os autos, verifico que o Segundo Termo Aditivo padece de falhas, especialmente no que concerne aos fundamentos utilizados para





recompor os valores contratuais e os percentuais aplicados, que, por sua vez, são originárias da precariedade do instrumento originário.

A ausência de previsão de qualquer instrumento de reequilíbrio econômico-financeiro dos valores pactuados no instrumento contratual originário, inclusive a sua metodologia, sem dúvidas foi o que ocasionou toda a celeuma dos presente autos e, portanto, deve ser corrigida para as futuras contratações.

É importante destacar que a contratação precária desses serviços, sem a elaboração adequada da planilha de custos, impossibilita a composição adequada dos preços, com a verificação dos valores de mercado dos insumos, além da mão de obra.

A Secretaria de Estado de Saúde, de forma continuada, efetua credenciamento de empresas para atender a essa demanda da população sem o adequado planejamento, com elaboração da planilha de custos do fornecimento de *home care* de baixa, média e alta complexidade, com e sem ventilação mecânica.

No entanto, além dessa falha grave de planejamento, verifico ainda que inexistente um acompanhamento e controle por parte da Secretaria de Estado de Saúde da evolução dos pacientes atendidos por esses serviços, muito menos de uma previsão de alta.

Na prática, após a instalação do *home care* na residência do paciente, não há um acompanhamento fiel por parte da Secretaria da condição clínica deste, deixando à cargo da própria prestadora de serviços a avaliação de sua continuidade ou não. Ou seja, cabe a empresa fornecedora o julgamento da pertinência ou não da manutenção da prestação dos seus próprios serviços.

Evidentemente, tal fato consubstancia-se em grave inversão de valores e falta de transparência nos pagamentos a empresas prestadoras de tal serviço. É necessário que o Estado, de alguma forma, tenha controle em relação à evolução dos pacientes e seu tratamento, com o fim de evitar desperdício de recursos públicos e aumentar a eficiência do gasto público.

Dentro desse contexto, há necessidade de melhoria dos editais, da apuração dos custos, da forma de contratação, além dos controles internos dessa área, como por





exemplo, o estabelecimento de uma rede de comunicação com a Unidade de Básica de Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde da localidade em que o paciente reside, proporcionando que o Município e o Estado trabalhem em conjunto na melhoria da prestação desse serviço à população.

Desse modo, além da recomendação do item VI e da determinação do item VII efetuadas pelo Relator, compreendo necessário determinar à atual gestão da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso que promova melhorias nos editais, na apuração dos custos, na forma de contratação e aperfeiçoe e/ou implemente ferramentas de controle capazes de aferir o estado clínico do paciente, utilizando-se, por exemplo, dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde da localidade do enfermo, tudo com o fim de avaliar a qualidade e necessidade dos serviços prestados pelas empresas do ramo.

Ainda quanto à determinação acima exarada, entendo pertinente que o resultado dessas avaliações clínicas sejam, nos casos em que o *home care* tenha sido determinado judicialmente, compartilhado para com a Procuradoria-Geral do Estado de Mato Grosso para que esta adote as providências legais cabíveis, até mesmo pugnando pela revogação de liminares anteriormente concedidas.

Voltando à contratação sob exame, considerando que o credenciamento das empresas foi realizado em 2011, o contrato celebrado em 2012, e o pedido de recomposição dos valores pactuados apresentado em 2013, não se pode negar que nesse interstício temporal, os valores sofreram ao menos desatualização monetária.

Em sintonia com o Relator, compreendo que a ausência de previsão do reequilíbrio no instrumento contratual, todavia, não tem o condão de afastar a sua incidência, já que trata-se de um direito legalmente assegurado tanto para a Administração Pública quanto aos contratados (artigo 65 da Lei nº 8.666/93).

Com relação à recomposição dos valores originários do contrato, reconheço que de fato os documentos contidos nos autos não demonstram um exame analítico da composição dos custos. Todavia, compreendo que ela é resultado justamente das falhas de planejamento da contratação pela Secretaria de Estado de Saúde mencionadas acima.





Apesar dos custos não estarem individualizados de forma nominal, no Contrato nº 001/2012/SES/MT, bem como no Segundo Termo Aditivo (Doc. Digital nº 122575/2016) estão discriminados os serviços envolvidos em cada uma das modalidades de atendimento, a exemplo do Item I da Diária de Atendimento Domiciliar Baixa Complexidade colacionado a seguir:

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

Nota-se que a prestação de serviços de *home care* são compostos essencialmente por mão de obra, já que demandam a presença na residência do paciente de diversos profissionais, que vão desde médico, enfermeiro, técnico, fonoaudiólogo, nutricionista, farmacêutico, assistente social, fisioterapeuta. Ademais, também há serviços auxiliares, como o de remoção e até mesmo de recolhimento de lixo hospitalar.





Dessa forma, diversamente do Relator, compreendo que não é adequado efetuar a atualização do contrato pura e simples pela aplicação do percentual do INPC, já que ele não reflete com fidedignidade os custos dessa atividade especializada.

Dentro desse contexto, verifica-se que a empresa Help Vida apresentou planilhas com a repartição dos custos da prestação dos serviços conforme a complexidade, com destaque para a representatividade de 60% de mão de obra no caso da alta complexidade e 50% na média e baixa complexidade (fls. 3/4 - Doc. Digital nº122577/2016), conforme sintetizado na tabela a seguir:

| Descrição    | Percentual  |   |  |   |
|--------------|---|---|--|---|
|              | Alta Complexidade com Ventilação Mecânica<br>Mão de obra 24 horas | Alta Complexidade sem Ventilação Mecânica<br>Mão de obra 24 horas | Média Complexidade<br>Mão de obra 12 horas | Baixa Complexidade<br>Mão de obra 6 horas |
| Mão de Obra  | 60,00%  | 60,00%  | 50,00%                                     | 50,00%                                    |
| Medicamento  | 12,00%  | 14,00%  | 15,00%                                     | 15,00%                                    |
| Oxigênio     | 5,00%   | 3,00%   | 1,00%                                      | -   |
| Insumos      | 15,00%  | 15,00%  | 25,00%                                     | 25,00%                                    |
| Lucro        | 8,00%   | 8,00%   | 9,00%                                      | 10,00%                                    |
| <b>Total</b> | <b>100,00%</b>  | <b>100,00%</b>  | <b>100,00%</b>                             | <b>100,00%</b>                            |

Não se pode menosprezar, ainda, que no Pedido Administrativo de reequilíbrio formulado perante a Secretaria de Estado de Saúde, constam documentos robustos (fls. 7 a 89 – Doc. Digital nº 122577/2016) que demonstram o aumento dos medicamentos e da mão de obra (dissídios coletivos).

Por fim, ressalto a informação juntada pela empresa Help Vida (Doc. Digital nº 256748/2018) de que os fatos contidos nos presentes autos também foram objeto de apuração pelo Ministério Público de Mato Grosso no Inquérito Civil SIMP nº 00280-005/2014, o qual foi arquivado em 28 de novembro de 2018, em razão da comprovação de que os valores foram reajustados para a manutenção da equação econômico-financeira inicial.

Diante das dúvidas apresentadas, especialmente da divergência dos valores apontados por parte do Ministério Público de Contas e do Relator, bem como da metodologia questionada por este Revisor, compreendo que não há elementos sólidos para





condenar os envolvidos a restituição de valores, razão pela qual concluo que a conversão da presente Representação, neste ponto, em Tomada de Contas Ordinária é medida que se faz necessária para fins de apuração dos fatos, identificação dos responsáveis e quantificação do dano.

### DISPOSITIVO DO VOTO

Posto isso, com fundamento nos artigos 29, V, da Resolução Normativa nº 14/2007, acolho em parte o Parecer Ministerial e as razões do Conselheiro Relator e **VOTO** no sentido de

- I) julgar **improcedente** a presente Representação com relação ao **Primeiro Termo Aditivo do Contrato nº 001/2012/SES/MT**;
- II) **determinar**, com fulcro no artigo 230 do Regimento Interno, a **instauração de Tomada de Contas Ordinária** para fins de apuração dos fatos, identificação dos responsáveis e quantificação do dano, decorrente do **Segundo Termo Aditivo do Contrato nº 001/2012/SES/MT**, originário do Credenciamento nº 002/2011/SES/MT e da Inexigibilidade nº 011/2011/SES/MT, celebrado em 16/02/2012 com a empresa Help Vida - Pronto Socorro Móvel de Cuiabá Ltda. e S.O.S. Resgate Ltda, para prestação de serviços de saúde de atenção domiciliar – *home care* de forma complementar do Sistema Único de Saúde do Estado de Mato Grosso, em cumprimento de decisões judiciais e afins;
- III) **determinar**, com fulcro no artigo 22, §2º, da Lei Complementar Estadual nº 268/2007, à atual gestão da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso que:
  - a) aperfeiçoe e/ou implemente ferramentas de controle capazes de aferir o estado clínico do paciente, utilizando-se, por exemplo, dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde da localidade do enfermo, tudo com o fim de avaliar a qualidade e necessidade dos serviços prestados pelas empresas do ramo e que tais informações





sejam, nos casos em que o *home care* tenha sido determinado judicialmente, compartilhadas com a Procuradoria-Geral do Estado de Mato Grosso para que esta adote as providências legais cabíveis, até mesmo pugnando pela revogação de liminares anteriormente concedidas;

b) detalhe de forma eficiente os insumos e serviços necessários à composição dos custos da aquisição referente a prestação de serviços de assistência médica domiciliar - “Home Care”, evitando impropriedades nas diversas fases da licitação e da contratação, inclusive quanto à necessidade de reequilíbrio econômico e financeiro do contrato; e não realize alterações contratuais em desobediência ao disposto nos arts. 40, XI; 55, III; 65, II, “d”, da Lei nº 8.666/1993;

I) **recomendar**, com fulcro no artigo 22, §1º, da Lei Complementar Estadual nº 269/2007, à Controladoria Geral do Estado que realize, em conjunto com a Auditoria Geral do SUS, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, uma auditoria de conformidade no atual contrato de prestação de serviço de atenção domiciliar à saúde de baixa, média, e alta complexidade, com e sem ventilação - “*home care*”, da Secretaria de Estado de Saúde, abrangendo a fase interna da aquisição até a execução contratual, a fim de avaliar a qualidade da prestação dos serviços e o cumprimento dos termos contratados.

**É como voto.**

Tribunal de Contas, 17 de junho de 2019.

**CONSELHEIRO GUILHERME ANTONIO MALUF<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Documento assinado por assinatura digital baseada em certificado digital emitido por Autoridade Certificadora credenciada, nos termos da Lei Federal nº 11.419/2006.

