TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE

PROCESSO:	03777/25
JURISDICIONADO	Prefeitura Municipal de Porto Velho
SUBCATEGORIA:	Fiscalização de Atos e Contratos
ASSUNTO:	Fiscalização do procedimento de aquisição de imóvel para implantação do Hospital Universitário de Porto Velho.
RESPONSÁVEL:	Jaime Gazola Filho, Secretário Municipal de Saúde
VOLUME DE RECURSOS FISCALIZADOS:	R$ 39.300.000,00 (trinta e nove milhões e trezentos mil reais)
EXERCÍCIO	2025
RELATOR:	Conselheiro Paulo Curi Neto

NÃO JULGADO

RELATÓRIO TÉCNICO INICIAL

1. INTRODUÇÃO

Trata-se de relatório técnico inicial que tem por finalidade fiscalizar o procedimento de aquisição de imóvel hospitalar, no valor de R$ 39.300.000,00 (trinta e nove milhões e trezentos mil reais), destinado à implantação do Hospital Universitário de Porto Velho, conduzido pela Prefeitura Municipal de Porto Velho no âmbito do processo administrativo SEI/PMPVH n. 005.001440-2025.

2. HISTÓRICO

2. Em 16 de junho de 2025, a Secretaria Geral de Controle Externo encaminhou à Prefeitura Municipal de Porto Velho o Ofício nº 200/2025/SGCE/TCERO (ID 1917419, pág. 1), solicitando, até 26/06/2025, informações e documentos relacionados ao procedimento de aquisição do Hospital das Clínicas, destinado à implantação do Hospital Municipal Universitário.

3. Após solicitação de dilação de prazo pelo jurisdicionado, a Secretaria Municipal de Saúde encaminhou, em 10 de julho de 2025, resposta por meio do PCE DOC nº 04136/25, contendo esclarecimentos e documentação referentes à solicitação realizada por esta Corte de Contas.

4. Em 05 de agosto de 2025, a unidade técnica elaborou o Relatório de Análise Documental – CECEX 06 (ID 1917419, pág. 64), no qual concluiu que as informações encaminhadas estavam incompletas ou ausentes, indicando a necessidade de complementação documental para adequada instrução da fiscalização.

5. Em 19 de setembro de 2025, foi encaminhada nova resposta acompanhada do processo SEI/PMPVH n. 005.001440-2025 (PCE DOC nº 06086/25), contendo a primeira versão do laudo de avaliação do Hospital das Clínicas, elaborada em 09 de setembro de 2025 (PCE DOC nº 06086/25, pág. 386).

Documento eletrônico assinado por FERNANDO JUNQUEIRA BORDIGNON e/ou outros em 19/03/2026 10:32.
Documento ID=1917558 para autenticação no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

6. Posteriormente, em 12 de dezembro de 2025, foi encaminhada documentação complementar (PCE DOC nº 08232/25), contendo a segunda versão do laudo de avaliação, elaborada em 24 de setembro de 2025 (PCE DOC nº 08232/25, pág. 1284), bem como o contrato de aquisição do imóvel, assinado em 18 de novembro de 2025 (PCE DOC nº 08232/25, pág. 2119) e publicado em 08 de dezembro de 2025.

7. Durante a análise técnica, foi realizada reunião em 12 de janeiro de 2026 entre a SGCE e a Secretaria Municipal de Saúde – SEMUSA, ocasião em que foram apresentados, de forma preliminar, possíveis erros e inconsistências identificados de maneira preliminar na 2ª versão do laudo de avaliação, sendo oportunizada manifestação preliminar do gestor até 12/02/2026 (ID 1917524, pág. 29),

8. Em 30/01/2026, foi realizada vistoria técnica no hospital por esta Corte de Contas, seguida de reunião em 06/02/2026 com representantes da Prefeitura Municipal de Porto Velho (SEMUSA), para esclarecimento de dúvidas do jurisdicionado quanto aos apontamentos preliminares desta equipe técnica (ID 1917528).

9. Por fim, em 04 de março de 2026, durante reunião realizada no Gabinete do Conselheiro Paulo Curi Neto, a SEMUSA apresentou, por meio do DOC PCE nº 01474/26, resposta contendo a 3ª (terceira) versão do laudo de avaliação, a qual constitui objeto da presente análise técnica no tópico a seguir.

3. ANÁLISE TÉCNICA

10. A presente análise técnica será estruturada em subcapítulos, com o objetivo de conferir maior clareza e sistematização ao exame realizado.

11. Preliminarmente, mostra-se pertinente contextualizar o projeto de implantação do Hospital Universitário de Porto Velho, a ser desenvolvido de forma conjunta pela Prefeitura Municipal de Porto Velho, pela Universidade Federal de Rondônia (UNIR) e pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), conforme estabelecido no Acordo de Cooperação Técnica – SEI nº 6/2025 (ID 1826186 - pág. 26), no qual foram definidas as responsabilidades de cada ente envolvido para a viabilização do empreendimento.

12. Em síntese, o projeto consiste na aquisição, adaptação e ampliação de unidade hospitalar, com vistas à implantação de hospital universitário com capacidade futura de até 150 leitos, na qual as atribuições foram distribuídas da seguinte forma:

> **(i) à Universidade Federal de Rondônia (UNIR)**, competem as atividades acadêmicas e a captação de recursos, inclusive por meio de emendas;
>
> (ii) a **Prefeitura Municipal de Porto Velho**, a aquisição do imóvel; e
>
> (iii) à **Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)**, a operação e o custeio da unidade.

13. A adaptação e a ampliação da unidade hospitalar constituem responsabilidade compartilhada entre a Universidade Federal de Rondônia (UNIR) e o Município de Porto Velho.

Documento eletrônico assinado por FERNANDO JUNQUEIRA BORDIGNON e/ou outros em 19/03/2026 10:32.
Documento ID=1917558 para autenticação no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

NÃO JULGADO

Enquanto outras definições técnicas, como perfil assistencial, dimensionamento de pessoal e gestão de leitos, também foram estabelecidas como atribuições conjuntas entre as instituições envolvidas.

14. Dessa forma, trata-se de iniciativa conjunta entre o Governo Federal e o Município de Porto Velho, voltada à implantação e operação de unidade hospitalar universitária, com capacidade projetada de até 150 (cento e cinquenta) leitos. No arranjo institucional proposto, a aquisição do imóvel constitui responsabilidade exclusiva do Município, configurando etapa essencial para a viabilização do empreendimento.

15. Destaca-se que o principal benefício à municipalidade reside na assunção, pelo Governo Federal, dos custos operacionais e do *know-how* necessários à gestão da unidade hospitalar. Considerando a elevada complexidade técnica associada à operação de hospitais de média e alta complexidade, observa-se que os custos operacionais representam o principal componente de valor em empreendimentos dessa natureza.

16. A título ilustrativo, menciona-se o projeto do Hospital de Urgência e Emergência de Rondônia (HEURO), no qual a construção da edificação foi estruturada por meio de contrato *Built to Suit (BTS)*, separado da operação hospitalar. Enquanto a operação, por sua vez, foi estruturada via Parceria Público-Privada (PPP), no modelo denominado "bata branca e cinza". Nesse caso, o aluguel mensal da infraestrutura foi estimado em aproximadamente R$ 3,2 milhões à época, ao passo que os custos relacionados à equipagem e à operação hospitalar alcançaram cerca de R$ 30 milhões mensais, ambos pelo prazo de 30 (trinta) anos. Tal cenário evidência que a infraestrutura física representa parcela relativamente reduzida do custo total do empreendimento, que no presente caso, resultou em torno de 10%.

17. Nesse contexto, verifica-se que a operação hospitalar possui relevância financeira significativamente superior à infraestrutura física. Considerando as limitações e restrições orçamentárias e financeiras enfrentadas pelo Município de Porto Velho, infere-se que a assunção desses custos pelo Governo Federal representa fator relevante para a viabilização do projeto.

18. Adicionalmente, a implantação da unidade hospitalar tende a contribuir para o alívio da rede assistencial municipal, bem como para o incremento de ingressos financeiros no município, decorrentes da operação custeada pelo Governo Federal, configurando potencial benefício fiscal no médio e longo prazo.

19. Outro aspecto relevante refere-se à possível ampliação das vagas no curso de Medicina e na expansão de programas de residência médica da Universidade Federal de Rondônia (UNIR). Ademais, hospitais universitários, quando adequadamente estruturados, apresentam capacidade de ofertar procedimentos de maior complexidade, inclusive aqueles ainda não disponíveis no contexto local.

20. Por fim, conforme informações obtidas em reuniões com gestores da saúde municipal e representantes do curso de Medicina da UNIR, a unidade hospitalar terá atuação voltada à média e alta complexidade, com o objetivo de complementar as lacunas existentes na rede assistencial do Estado de Rondônia, contribuindo para o fortalecimento da política pública de saúde.

NÃO JULGADO

Documento eletrônico assinado por FERNANDO JUNQUEIRA BORDIGNON e/ou outros em 19/03/2026 10:32.
Documento ID=1917558 para autenticação no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

3.1. Considerações iniciais do laudo de avaliação

21. A avaliação de ativos pode ser realizada por diferentes abordagens metodológicas. No caso de unidades hospitalares, admite-se a utilização de métodos típicos da engenharia de avaliações, com base na ABNT NBR 14.653 (Norma para Avaliação de bens), voltados à estimativa do valor da edificação, do terreno, dos sistemas e dos equipamentos especializados. Alternativamente, podem ser empregadas metodologias de natureza econômica, como o fluxo de caixa descontado (FCD) e a análise de transações comparáveis, bem como abordagens contábeis, a exemplo do valor de liquidação, que considera a posição patrimonial do ativo.

22. No caso em análise, o laudo de avaliação apresentado pela Prefeitura de Porto Velho, adotou, com base fundamentada na respectiva norma, a avaliação pelo Método Evolutivo, que estabelece o valor do imóvel (VI) como a soma do valor do terreno (VT) com a soma dos custos de reedição das benfeitorias (CB), devidamente depreciado, podendo ser ajustado por fator de comercialização (FC), quando aplicável.

23. No caso em análise, o valor do terreno foi quantificado por meio do método comparativo direto de dados de mercado; enquanto o valor das benfeitorias foi obtido pelo método da quantificação do custo, por meio da estimativa do custo de reedição das construções com base no CUB – Custo Unitário Básico, com posterior aplicação de depreciação em função de suas características físicas e estado de conservação. E também pela soma dos valores dos sistemas de infraestrutura, equipamentos e máquinas médicas e outros equipamentos de escritório e mobiliário.

24. Verifica-se assim, que a metodologia adotada se concentrou principalmente na aferição do valor da infraestrutura hospitalar, compreendendo a edificação e seus componentes físicos. Embora tal abordagem possua respaldo técnico e seja necessária, este Corpo Técnico entende que, mesmo quando aplicado o Fator de Comercialização, a mesma pode, ao ser aplicada de forma isolada, mostrar-se incompleta no caso concreto, por não contemplar a valoração do empreendimento como ativo em operação, tampouco os elementos intangíveis associados ao tipo de negócio.

25. Isso porque o objeto da aquisição consiste em unidade hospitalar em funcionamento, caracterizada como ativo operacional, cujo valor não se limita à soma de seus componentes físicos. Nessa perspectiva, a valoração deve considerar fatores adicionais relevantes, tais como a capacidade de geração de resultados, o know-how operacional, a marca, a carteira de pacientes, os contratos vigentes, bem como os custos de descontinuidade, incluindo encargos trabalhistas, tributários e contratuais.

26. Parte desses elementos refere-se a passivos associados à operação, enquanto outra parcela corresponde aos denominados ativos intangíveis (goodwill), que englobam fatores como reputação, base de clientes, conhecimento técnico e posicionamento de mercado. Tais elementos são usualmente considerados em transações envolvendo ativos operacionais e podem influenciar de forma significativa a formação do valor do negócio.

27. O processo de determinação do valor de um empreendimento em operação é denominado valuation, existindo metodologias amplamente reconhecidas para esse fim, dentre as

NÃO JULGADO

Documento eletrônico assinado por FERNANDO JUNQUEIRA BORDIGNON e/ou outros em 19/03/2026 10:32.
Documento ID=1917558 para autenticação no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

quais se destacam: (i) o fluxo de caixa descontado (FCD), que projeta a geração futura de caixa; (ii) a avaliação por múltiplos de mercado, baseada na comparação com ativos similares; e (iii) o valor de liquidação, que considera ativos e passivos da entidade.

28. As melhores práticas recomendam a utilização combinada de metodologias, bem como a análise de diferentes cenários, de modo a conferir maior robustez à estimativa de valor. No presente caso, contudo, o laudo de avaliação restringiu-se à mensuração da infraestrutura e dos equipamentos, não tendo sido exploradas abordagens que considerem a geração de resultados, a estrutura patrimonial ou os ativos intangíveis do empreendimento.

29. No que se refere à valoração da edificação, principal componente da infraestrutura, foi adotado como referência o custo por metro quadrado vinculado ao CUB – Custo Unitário Básico da Construção. Embora previsto em norma técnica (NBR 12721:2006), trata-se de indicador médio de custo, que não reflete minimamente as especificidades construtivas e funcionais do imóvel avaliado.

30. O CUB é calculado a partir de projetos-padrão, os quais não necessariamente reproduzem as características do empreendimento em análise. Dessa forma, o indicador não capta particularidades relevantes, como padrão construtivo efetivo, soluções estruturais diferenciadas, especificações de acabamento, presença de equipamentos especiais e complexidade das instalações técnicas.

31. Além disso, o CUB não contempla diversos custos relevantes à formação do valor de reposição, tais como fundações especiais, contenções, elevadores, sistemas de climatização, automação predial, urbanização externa e despesas indiretas, como projetos, gerenciamento e encargos financeiros, o que pode gerar distorções relevantes em empreendimentos com maior complexidade técnica.

32. Adicionalmente, cumpre destacar que a utilização do CUB como parâmetro para estimativa de custos de construção está associada a níveis de precisão compatíveis com estágios preliminares de orçamento. Conforme a Orientação Técnica IBRAOP OT – IBR 004/2012, estimativas baseadas em indicadores simplificados, como o custo por metro quadrado, apresentam faixa de precisão da ordem de ± 20%, podendo alcançar variações ainda superiores a depender da complexidade da edificação. Nesse contexto, a adoção do CUB como base para estimativa do custo de reedição, especialmente em empreendimentos hospitalares, implica a incorporação de elevado grau de incerteza ao valor apurado, o que reforça a limitação da metodologia quando utilizada de forma isolada para fins de avaliação.

33. Embora o avaliador tenha buscado mitigar parte dessas limitações mediante a valoração em separado de determinados componentes, entende-se que o próprio CUB apresenta restrições estruturais para aplicação em edificações hospitalares, uma vez que seus parâmetros são voltados a tipologias construtivas distintas, como edificações residenciais, comerciais e industriais.

NÃO JULGADO

Documento eletrônico assinado por FERNANDO JUNQUEIRA BORDIGNON e/ou outros em 19/03/2026 10:32.
Documento ID=1917558 para autenticação no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE

PROJETOS - PADRÃO RESIDENCIAIS

PADRÃO BAIXO	
R-1	2.382,78
PP-4	2.373,32
R-8	2.289,95
PIS	1.665,40

PADRÃO NORMAL	
R-1	2.626,12
PP-4	2.657,48
R-8	2.334,56
R-16	2.309,88

PADRÃO ALTO	
R-1	3.512,64
R-8	2.896,04
R-16	3.072,39

PROJETOS - PADRÃO COMERCIAIS
CAL (Comercial Andares Livres) e CSL (Comercial Salas e Lojas)

PADRÃO NORMAL	
CAL – 8	3.004,30
CSL – 8	2.376,01
CSL - 16	3.193,78

PADRÃO ALTO	
CAL - 8	3.293,42
CSL - 8	2.612,45
CSL - 16	3.481,14

PROJETOS - PADRÃO GALPÃO INDUSTRIAL (GI) E RESIDÊNCIA POPULAR (RP1Q)

PROJETO	
RP1Q	2.207,09
GI	1.295,48

Figura 1 – Descrição e valores do CUB – Custo Unitário Básico.

34. Edificações hospitalares apresentam nível de exigência significativamente superior, envolvendo maior densidade de instalações, requisitos normativos específicos, maior número de ambientes especializados e padrões construtivos mais elevados, o que as diferenciam consideravelmente das tipologias contempladas pelo CUB.

35. Por essa razão, a literatura técnica recomenda que o CUB seja utilizado apenas como referência inicial, devendo ser complementado por análises mais detalhadas, como orçamentos analíticos ou paramétricos ajustados às características do empreendimento avaliado.

36. Diante desse contexto, a presente análise técnica tem por objetivo verificar a adequação da aplicação do método evolutivo no laudo de avaliação, promovendo os ajustes necessários e identificando eventuais inconsistências.

37. Ressalta-se que as estimativas realizadas por este Corpo Técnico possuem caráter meramente indicativo, com a finalidade de evidenciar as limitações da metodologia adotada no laudo. A valoração do ativo é competência e responsabilidade do Poder Executivo Municipal, cabendo a esta Corte de Contas o exercício do controle externo.

3.2. Análise técnica do laudo de avaliação em sua versão final

38. Conforme descrito no histórico, após a juntada aos autos da 2ª versão revisada do laudo de avaliação pela Prefeitura Municipal de Porto Velho, esta equipe técnica identificou, de forma preliminar, possíveis erros e inconsistências. Em razão disso, foram formulados apontamentos e solicitados esclarecimentos por meio de ofício, o que resultou na apresentação da 3ª versão do laudo de avaliação, revisada e complementada, constante do PCE DOC nº 01474/26 (pág. 43).

39. Dessa forma, a presente análise técnica considerará exclusivamente a 3ª versão do laudo de avaliação do imóvel (PCE DOC nº 01474/26), sendo apresentada em subtópicos, com o objetivo de conferir maior clareza à exposição.

40. Registra-se, ainda, que este item consiste em síntese objetiva da análise técnica detalhada constante do Apêndice I (ID 1917530), no qual se encontram expostas, de forma

NÃO JULGADO

Documento eletrônico assinado por FERNANDO JUNQUEIRA BORDIGNON e/ou outros em 19/03/2026 10:32.
Documento ID=1917558 para autenticação no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

estruturada, as inconsistências identificadas, os respectivos ajustes, reconsiderações e recálculos e as demais análises complementares empreendidas por esta unidade técnica.

41. A análise realizada evidenciou inconsistências metodológicas e limitações tanto na estimativa do valor dos terrenos quanto na avaliação das benfeitorias e sistemas associados, compreendendo infraestrutura, máquinas e equipamentos médicos, bem como equipamentos administrativos e mobiliário, aspectos que impactam diretamente a formação do valor final atribuído ao imóvel.

3.2.1. Da avaliação dos terrenos

42. **No que se refere à avaliação dos terrenos**, verificou-se que o laudo adotou o Método Comparativo Direto de Dados de Mercado (MCDDM), com modelagem estatística baseada em banco de dados de ofertas de terrenos.

43. Trata-se de metodologia prevista na ABNT NBR 14.653-2, cuja adequada aplicação depende da utilização de amostras de mercado com grau satisfatório de comparabilidade em relação ao imóvel avaliando. Entretanto, a análise da base de dados utilizada no laudo evidenciou limitações relevantes quanto à representatividade da amostra, especialmente no que se refere à adoção de terrenos de área incompatível com o terreno de maior dimensão (terreno do hospital).

44. Além disso, observou-se inconsistência na relação entre área e valor unitário estimado, uma vez que o terreno de maior dimensão, correspondente ao hospital, apresentou valor unitário significativamente superior ao terreno de menor dimensão, correspondente ao galpão, situação que contraria o comportamento usual observado em avaliações imobiliárias, nas quais terrenos maiores tendem a apresentar valores unitários inferiores em razão do efeito de escala.

45. Como consequência dessas distorções metodológicas, o laudo estimou valor unitário de R$ 1.796,22/m² para o terreno do hospital, enquanto o recálculo realizado por este corpo técnico, considerando somente terrenos de dimensões admissíveis para valorar o terreno do hospital, indicou valor unitário de R$ 980,99/m², resultando em diferença aproximada de 83% em relação ao valor do laudo.

46. Considerando o conjunto dos terrenos avaliados, com aplicação das majorações de 15% e do fator de comercialização de 40%, apurou-se diferença estimada de aproximadamente R$ 3,8 milhões entre o valor apresentado no laudo e o valor obtido a partir da modelagem estatística revisada. O laudo inicial valorou os terrenos em R$ 10.274.516,47 reais, e as revisões de corpo técnico resultaram em um valor de R$ 6.474.353,58 reais.

47. Dessa forma, conclui-se que, embora o método comparativo adotado no laudo possua respaldo normativo e seja um método adequado para a valoração dos terrenos, a forma de aplicação da modelagem estatística e a composição da amostra utilizada introduzem grau relevante de incerteza na estimativa do valor dos terrenos.

3.2.2. Da avaliação das benfeitorias

NÃO JULGADO

Documento eletrônico assinado por FERNANDO JUNQUEIRA BORDIGNON e/ou outros em 19/03/2026 10:32.
Documento ID=1917558 para autenticação no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

48. **No que se refere à avaliação das benfeitorias (prédios)**, a análise técnica realizada sobre o custo de reedição da edificação (2.3.1), dos equipamentos e sistemas de infraestrutura (2.3.2), das máquinas e equipamentos médicos (2.3.3), evidenciou que, embora a metodologia adotada no laudo encontre previsão na ABNT NBR 14.653-2:2011, sua aplicação, no caso concreto, apresenta limitações relevantes para a adequada estimativa do valor do hospital avaliado.

49. Inicialmente, observa-se que a metodologia empregada se baseia na utilização de fórmula paramétrica derivada do CUB – Custo Unitário Básico da Construção Civil, a partir da qual são realizados ajustes relativos a componentes construtivos específicos, com posterior aplicação de depreciação em função da idade aparente e do estado de conservação da edificação. Trata-se, portanto, de procedimento simplificado de estimativa do custo de reedição, admitido pela norma técnica como alternativa à elaboração de orçamento detalhado da construção.

50. No caso em análise, destaca-se que a aplicação dessa metodologia parte do pressuposto de que o CUB mais aproximado para a avaliação seria o CUB Comercial de Salas e Lojas de 8 pavimentos, adotado no laudo de avaliação como referência para estimativa do valor unitário de construção.

51. Entretanto, tal parâmetro corresponde a tipologia construtiva significativamente distinta de edificações hospitalares, as quais possuem maior complexidade técnica, envolvendo sistemas prediais especializados, instalações hospitalares, requisitos normativos específicos e elevado grau de integração entre infraestrutura e equipamentos médicos.

52. Adicionalmente, cumpre destacar que a utilização do CUB como parâmetro para estimativa de custos de construção está associada a níveis de precisão compatíveis com estágios preliminares de orçamento. Conforme a Orientação Técnica IBRAOP OT – IBR 004/2012, estimativas baseadas em indicadores simplificados, como o custo por metro quadrado, apresentam faixa de precisão da ordem de ± 20%, podendo alcançar variações ainda superiores a depender da complexidade da edificação. Nesse contexto, a adoção do CUB como base para estimativa do custo de reedição, especialmente em empreendimentos hospitalares, implica a incorporação de elevado grau de incerteza ao valor apurado, o que reforça a limitação da metodologia quando utilizada de forma isolada para fins de avaliação.

53. Em razão dessas diferenças estruturais, a utilização de CUB referente a edificações comerciais como base para estimativa do custo de reedição de um hospital exige a realização de múltiplos ajustes e compensações na fórmula prevista na norma, o que amplia o grau de incerteza do resultado obtido e evidencia as limitações da metodologia quando aplicada a avaliação de empreendimento dessa natureza.

54. Além dessas limitações inerentes ao próprio método, a análise técnica identificou inconsistências relevantes na aplicação prática da metodologia no laudo, especialmente quanto à composição de determinados elementos construtivos, à forma de inserção de valores na fórmula prevista na norma e à estimativa da depreciação associada ao estado de conservação da edificação.

NÃO JULGADO

Documento eletrônico assinado por FERNANDO JUNQUEIRA BORDIGNON e/ou outros em 19/03/2026 10:32.
Documento ID=1917558 para autenticação no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

55. No que se refere às benfeitorias da edificação hospitalar, os ajustes promovidos na análise técnica do custo de reedição resultaram em valor final de R$ 14.817.201,18, em substituição ao montante de 13.465.236,38 constante do laudo de avaliação, evidenciando redução de R$ 5.005.969,53 equivalente a 37%. Tal diferença decorre, principalmente, da limitação da adoção do CUB, bem como pelas inconsistências identificadas na composição dos custos de fundações efetivamente utilizadas, instalações especiais, fundações diretas e na classificação do estado de conservação adotada para fins de depreciação.

56. **Situação semelhante foi observada na avaliação dos equipamentos e sistemas de infraestrutura**, na qual se verificou divergência entre as idades consideradas no laudo e aquelas efetivamente constatadas durante a vistoria técnica, bem como a adoção de metodologia de depreciação menos aderente às características típicas de máquinas e equipamentos. Em razão disso, a análise técnica indicou valor final de R$ 2.407.340,60 para esse componente, ao passo que o laudo de avaliação lhe atribuiu o montante de R$ 5.082.072,73, resultando em diferença de R$ 2.674.732,13.

57. **Em relação às máquinas e equipamentos médicos**, a análise técnica apurou valor estimado de R$ 3.676.099,02, em contraste com o valor de R$ 7.195.007,20 consignado no laudo, o que representa diferença de R$ 3.518.908,18. Conforme demonstrado ao longo da análise, essa divergência decorre da utilização de idades aparentes insuficientemente fundamentadas, da ausência de documentação técnica mínima que sustentasse os parâmetros de depreciação adotados e da opção, no laudo, por metodologia menos aderente às características típicas desse tipo de ativo.

58. **Por sua vez, no tocante aos outros equipamentos de escritório, administrativos e mobiliários**, não foram identificadas inconsistências relevantes que justificassem revisão dos valores apresentados no laudo, seja em razão da baixa representatividade financeira desse grupo no contexto global da avaliação, seja pela ausência de elementos técnicos suficientes que indicassem distorções relevantes na estimativa realizada. Assim, manteve-se, para esse componente, o valor de R$ 1.635.466,54, idêntico ao consignado no laudo de avaliação.

3.2.3. Considerações finais do laudo de avaliação

59. Considerando a consolidação dos valores apurados nesta análise técnica, o laudo de avaliação apresentou inicialmente o montante total de R$ 43.686.820,00, sendo que o valor efetivamente pactuado em contrato para aquisição do imóvel foi de R$ 39.300.000,00, o que representa diferença de R$ 10.683.160,49, equivalente a 31% em relação ao valor consolidado apurado tecnicamente nesta instrução que resultou em R$ 28.616.839,51.

60. Nesse contexto, conclui-se que a metodologia empregada no laudo, embora admitida no âmbito das avaliações de bens, apresentou restrições e inconsistências relevantes quando aplicada isoladamente para estimativa do valor de uma unidade hospitalar em funcionamento, sobretudo no contexto de avaliação voltada à aquisição de imóvel destinado à imediata implantação do Hospital Universitário.

NÃO JULGADO

Documento eletrônico assinado por FERNANDO JUNQUEIRA BORDIGNON e/ou outros em 19/03/2026 10:32.
Documento ID=1917558 para autenticação no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE

61. Como evidência da limitação relevante da metodologia adotada no laudo, apresenta-se apenas para fins de comparação, o custo unitário de reedição das benfeitorias (construção e infraestrutura) estimado no laudo e na presente análise técnica com os custos unitários observados em empreendimentos hospitalares executados pela administração pública.

62. Inicialmente, verifica-se que tanto o valor adotado no laudo quanto aquele ajustado por esta equipe técnica, com base no CUB e nos parâmetros da ABNT NBR 14.653-2, resultaram em custos unitários entre R$ 4.564,48/m² e R$ 5.048,31/m² para as benfeitorias (edificação e infraestrutura).

63. Entretanto, os próprios referenciais apresentados pelo jurisdicionado, fundamentados em dados históricos de obras hospitalares, já indicavam custos superiores, situados entre R$ 6.258,79/m² e R$ 6.937,00/m² (PCE DOC n. 01474-26, pág. 1), evidenciando discrepância mesmo em relação a parâmetros por ele próprio adotados.

64. No mesmo sentido de comparação, em levantamento realizado por esta unidade técnica, com base nos valores orçados para construção de hospitais no Estado de Rondônia, aponta custos unitários significativamente superior, conforme sintetizado a seguir:

65. Novo HEURO – Hospital de Urgência e Emergência de Rondônia: R$ 9.900,96/m² (Processo PCE 00880/21, ID 1122798, págs. 18–26);

66. Maternidade e Centro Obstétrico do Hospital de Base: R$ 8.567,08/m² (Processos SEI/RO n. 0036.015969/2025-34 e n. 0036.031606/2024-65);[1]

67. Hospital Regional de Guajará-Mirim: R$ 10.009,63/m² (Processos SEI/RO n. 0061425636 e n. 0036.057179/2023-64);[1]

68. Ampliação do CEMETRON: R$ 8.218,71/m² (Processos SEI/RO n. 0065116249, n. 0036.280785/2021-10 e n. 0036.060080/2023-40).[1]

69. Observa-se, portanto, que os custos unitários de edificações hospitalares públicas no contexto regional analisado situam-se, de forma recorrente, em patamares substancialmente superiores àqueles estimados por meio do método de reedição baseado no CUB.

70. Ainda que se reconheça que tais hospitais correspondam, em sua maioria, a construções novas e possam refletir distintos padrões construtivos, a magnitude da discrepância evidencia limitação relevante da metodologia adotada, uma vez que o CUB, mesmo com ajustes paramétricos, não captura adequadamente a complexidade técnico-construtiva de edificações hospitalares, caracterizadas pela elevada densidade de instalações especiais, integração com sistemas médicos e exigências normativas específicas.

71. Dessa forma, o conjunto de evidências empíricas demonstra que a metodologia simplificada de reedição baseada no CUB, quando aplicada isoladamente, não se mostra suficiente

[1] Considerando o valor do primeiro contrato de construção que foi paralisado e o valor do segundo contrato de continuidade da construção.

Documento eletrônico assinado por FERNANDO JUNQUEIRA BORDIGNON e/ou outros em 19/03/2026 10:32.
Documento ID=1917558 para autenticação no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

NÃO JULGADO

para refletir com fidedignidade o custo de reposição de edificações hospitalares, podendo conduzir a distorções relevantes na estimativa do valor do ativo, especialmente quando não confrontada com parâmetros reais de mercado e de obras efetivamente executadas.

72. A consolidação dos resultados demonstra que as divergências identificadas não se restringem a aspectos pontuais, mas afetam de modo relevante a formação do valor final atribuído ao imóvel no laudo examinado.

73. Diante desse cenário, entende-se tecnicamente recomendável a realização de análise complementar baseada em parâmetros de custo observados em empreendimentos hospitalares efetivamente construídos, bem como em referências de mercado relacionadas à aquisição de hospitais ou ainda a utilização de outras metodologias de avaliações que foquem na avaliação financeira do negócio, de modo a possibilitar a comparação dos resultados obtidos pela metodologia utilizada no laudo com valores praticados em empreendimentos de características semelhantes.

74. Tal abordagem permite aproximar a estimativa do valor da edificação de uma lógica mais próxima de referenciais de mercado e de custos efetivamente observados no setor hospitalar, contribuindo para ampliar a robustez técnica da avaliação e reduzir potenciais distorções decorrentes das limitações da metodologia simplificada adotada.

3.3. Consideração sobre outras formas de avaliação

75. Conforme já exposto, este Corpo Técnico entende que a adoção do método da quantificação de custo com utilização do CUB como referência para cálculo do valor das benfeitorias, constitui abordagem limitada para a avaliação do empreendimento em análise. Tal metodologia, embora adequada para a estimativa do valor da edificação, não contempla especificidades relevantes de unidades hospitalares, tampouco captura o valor do ativo em operação. Ademais, não incorpora elementos essenciais à valoração do negócio, como os ativos intangíveis (goodwill), a capacidade de geração de resultados e demais fatores inerentes à atividade econômica desenvolvida.

76. Dentre as metodologias de avaliação expostas, aquelas de natureza econômica mostram-se, no entendimento deste Corpo Técnico, mais adequadas ao caso em análise, por considerarem o empreendimento em sua integralidade, para além do valor dos ativos físicos. Nesse contexto, destaca-se o método do fluxo de caixa descontado (FCD), amplamente utilizado em processos de *valuation*, por sua capacidade de incorporar, em modelos econômico-financeiros, variáveis relevantes como a geração futura de caixa, os riscos associados e o custo de capital, permitindo avaliar, de forma mais acurada, a viabilidade econômica da decisão.

77. Não obstante, a aplicação do método de fluxo de caixa descontado (FCD) demanda a realização de estudos complexos, com elevado grau de detalhamento, exigindo a atuação de equipes multidisciplinares e tempo considerável para sua adequada elaboração. Nesse contexto, em razão de limitações, sobretudo, de prazo, bem como de restrições quanto à disponibilidade de informações e à especialização técnica requerida, não se mostra viável a este Corpo Técnico proceder à estimativa do valor de mercado do ativo por meio dessa metodologia.

NÃO JULGADO

Documento eletrônico assinado por FERNANDO JUNQUEIRA BORDIGNON e/ou outros em 19/03/2026 10:32.
Documento ID=1917558 para autenticação no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

78. Enxerga-se duas vias alternativas para estimar o valor de mercado deste empreendimento, sendo: (i) a primeira, e mais consistente, é considerar relatórios especializados de consultorias de compra e venda de ativos em saúde e; (ii) a segunda forma é considerar o valor da venda por leito efetivamente praticado, comparando com valores de compra e venda de hospital efetivamente praticados pelo mercado privado.

79. Ressalta-se que os valores a seguir apresentados constituem apenas estimativas, destinadas a evidenciar as limitações da adoção da quantificação do custo de reedição pelo CUB no âmbito do método evolutivo. Tais estimativas não se destinam a substituir as avaliações realizadas pelo Poder Executivo, tampouco a fundamentar, de forma isolada, eventuais decisões relativas ao pagamento pela unidade de saúde.

80. Realizada esta ressalva, passasse a exposição de cada método estimativo.

3.3.1. Método de *valuation* considerando publicações especializadas

81. Em pesquisa realizada por esta equipe técnica, obteve-se acesso a duas publicações especializadas relativas a transações de compra e venda de hospitais, envolvendo grandes grupos empresariais do setor hospitalar, em diversas regiões do Brasil. A primeira consiste em estudo elaborado pela Condere, consultoria especializada em fusões e aquisições (M&A) no setor de saúde (ID 1917552 – Estudo Condere)[2].

82. Referido estudo apresenta análise abrangente do mercado nacional de hospitais, com levantamento de transações recentes, evolução de múltiplos e identificação de drivers de valor relevantes, incluindo, dentre outros, localização, perfil de complexidade assistencial, estrutura, taxa de ocupação e composição das fontes pagadoras. Ademais, o material consolida métricas amplamente utilizadas em processos de *valuation*, como o valor por leito (EV/Leito) e múltiplos de receita, a partir de amostra de transações efetivamente realizadas no mercado brasileiro.

83. Destaca-se, ainda, que o estudo evidencia a crescente dinâmica de consolidação do setor, com aumento relevante no número de operações de M&A e atuação intensiva de grandes grupos hospitalares, os quais utilizam tais parâmetros de mercado como referência para precificação de ativos. Nesse sentido, o documento constitui fonte relevante para fins de benchmarking, permitindo a aproximação do valor de mercado de unidades hospitalares em operação, em linha com metodologias de natureza econômica discutidas nos parágrafos anteriores.

84. Em se tratando de valores transacionados por leito, foram mapeadas 51 (cinquenta e uma) transações entre 2017 e 2022, considerando o valor pago por leito, relacionando tais valores com o tamanho da praça atendida e o porte do hospital. O estudo revelou que cidades mais populosas tendem a apresentar valores mais elevados por leito, em razão, sobretudo, do maior potencial de demanda, da maior penetração de planos de saúde e da maior capacidade econômica da população. Também foi verificado que hospitais de maior porte, em geral associados a maior complexidade

[2] Disponível em https://condere.com.br/publicacoes/2022/jul/condere-estudo-saude-2022jul.pdf

Documento eletrônico assinado por FERNANDO JUNQUEIRA BORDIGNON e/ou outros em 19/03/2026 10:32.
Documento ID=1917558 para autenticação no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

NÃO JULGADO

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE

assistencial e maior escala operacional, tendem a apresentar valores unitários superiores, refletindo maior capacidade de geração de receitas e margens.

85. Ademais, a análise evidencia que o valor por leito (EV/Leito), métrica amplamente utilizada em transações no setor hospitalar, não se limita à dimensão física da infraestrutura, mas incorpora fatores econômicos e estruturais do empreendimento e da praça em que está inserido, tais como nível de ocupação, perfil de complexidade e diversificação das fontes pagadoras (dados abaixo, valores em milhares de reais). Abaixo está reproduzido dados relevantes sobre valores médios por leito considerando tamanho da praça atendida e número de leitos do hospital.

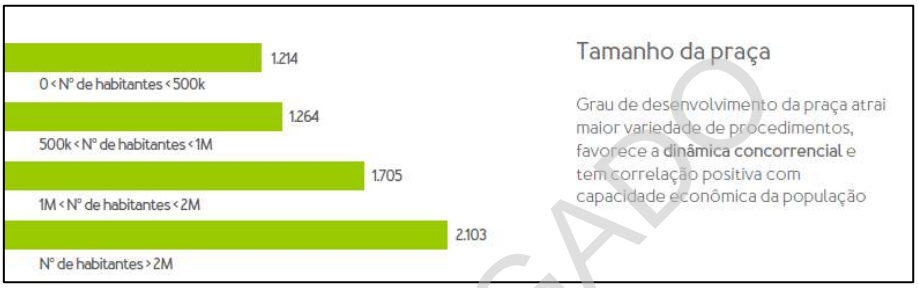

Figura 2 – Relação do valor do leito de acordo com a praça (ID 1917552).

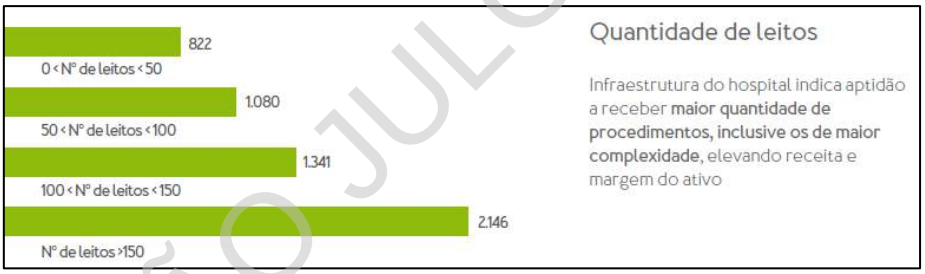

Figura 3 – Relação do valor do leito de acordo com a quantidade total de leito. (ID 1917552).

NÃO JULGADO

86. Pelo estudo, observa-se que se pagou, em média, R$ 1.264.000,00 milhão por leito em praças similares à de Porto Velho (entre 500 mil e 1 milhão de habitantes). Já em relação ao número de leitos, a despeito de existirem dados do CNES indicando que o Hospital das Clínicas está licenciado para 70 leitos, em vistoria técnica foram identificados 43 leitos em efetiva operação, o que posiciona o valor médio por leito na ordem de R$ 822.000,00, considerando essa capacidade instalada.

87. Logo, tem-se que, com base no estudo da Condere, para transações ocorridas entre 2017 e 2022, é possível inferir que o valor de referência a ser pago pelo Hospital das Clínicas em análise situar-se-ia entre R$ 53.350.000,00 (quando considerada a métrica de valor por leito associada ao porte da praça entre 500 mil a 1 milhão de habitantes), e R$ 35.340.000,00 (quando considerada a métrica baseada no número de leitos efetivamente identificados na unidade).

88. Os dados expostos apresentam defasagem temporal de alguns anos, razão pela qual, por rigor econômico, mostra-se necessária a atualização monetária dos valores. Para tanto, optou-se pela adoção do IPCA como índice de referência, em detrimento do INCC, por se entender que operações de compra e venda de ativos guardam maior aderência à dinâmica da economia geral do que à variação de custos da construção civil. Considerou-se como data inicial de correção junho de 2019 e, como data final, outubro de 2025 (momento da negociação do ativo). Realizada a atualização

Documento eletrônico assinado por FERNANDO JUNQUEIRA BORDIGNON e/ou outros em 19/03/2026 10:32.
Documento ID=1917558 para autenticação no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE

inflacionária, estima-se que o intervalo de valor para um hospital com 43 leitos, localizado em praça com população entre 500 mil e 1 milhão de habitantes, situar-se-ia entre R$ 49,93 milhões e R$ 75,37 milhões, em valores correntes.

Figura 4 – Cálculo da correção dos valores pelo IPCA

89. Diante do exposto, conclui-se que os parâmetros de mercado extraídos do estudo da Condere, ainda que baseados em estimativas e sujeitos a limitações metodológicas, constituem referência relevante para a aferição do valor de ativos hospitalares em operação, por refletirem transações efetivamente realizadas no setor privado. Nesse sentido, tais evidências reforçam a compreensão de que a utilização exclusiva de metodologias baseadas no custo da infraestrutura, como o método evolutivo atrelado ao CUB, não se mostra suficiente para capturar integralmente o valor econômico do empreendimento, evidenciando a necessidade de adoção, ao menos complementar, de abordagens que considerem o ativo em funcionamento e os parâmetros de mercado aplicáveis

90. O segundo estudo analisado foi elaborado pela consultoria Valuup (ID 1917532, pág. 12), a partir de base de dados composta por 23 transações efetivamente realizadas entre 2015 e 2020. A referida análise propõe modelo matemático que correlaciona o número de leitos de UTI com o valor médio de unidades hospitalares, utilizando parâmetros observados em operações reais de mercado. O estudo encontra-se disponível em: https://www.valuup.com.br/multiplos-do-setor-hospitalar-quanto-vale-um-leito/.

91. O referido estudo mostra-se relevante, na medida em que apresenta os dados das transações efetivamente realizadas, incluindo informações como valor da operação, número de leitos, adquirente, localização e demais características dos ativos. Dessa forma, a disponibilização da base de dados permite a realização de análises próprias, bem como a construção de modelos ou fórmulas matemáticas alternativas, caso necessário.

92. Não obstante, por rigor metodológico, optou-se por utilizar a própria fórmula e as premissas estabelecidas no estudo para estimar o valor econômico do hospital em análise. O estudo adota como premissa central que unidades com maior número de leitos de UTI tendem a apresentar maior complexidade assistencial e eficiência operacional, sendo, por conseguinte, mais bem remuneradas pelo mercado.

A partir da tabela acima, propusemos uma análise de regressão para compreender se o valor de um hospital é influenciado pelo número de leitos de UTI. Como resultado, obtivemos a seguinte equação:

Regressão Simples: $\ln Y = \alpha + \beta \ln UTI$

- Valor leito = $\ln Y = 6{,}01828 + 0{,}256990 \ln UTI$

Figura 5 – Fórmula da regressão

93. A aplicação da referida fórmula, considerando um total de nove leitos de UTI, resultou em valor estimado de R$ 722.644,26 por leito. Considerando que os dados de referência das transações abrangem o período de 2015 a 2020, mostra-se necessária a atualização monetária dos

Documento eletrônico assinado por FERNANDO JUNQUEIRA BORDIGNON e/ou outros em 19/03/2026 10:32.
Documento ID=1917558 para autenticação no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE

valores. Para tanto, adotou-se como data inicial a média das operações analisadas (junho de 2017) e, como data final, outubro de 2025, obtendo-se o valor atualizado a seguir.

Figura 6 - Cálculo da correção dos valores pelo IPCA

94. O valor resultante da aplicação da fórmula, atualizado pelo IPCA, é de R$ 1.020.000,00 por leito, e considerando que foram identificados, em inspeção, 43 leitos ativos na unidade hospitalar, tem-se que, segundo a fórmula proposta pela consultoria Valuup, o valor estimado para um hospital com 43 leitos, dos quais 9 de UTI, seria de R$ 43.860.000,00.

95. Pela análise realizada, considerando os dois estudos em questão, verifica-se que a estimativa de valor para um hospital com 43 leitos situa-se, de forma mais aderente, no intervalo aproximado entre R$ 43 milhões e R$ 50 milhões. Entende-se prudente desconsiderar o limite superior de R$ 76 milhões, uma vez que tal parâmetro está associado a unidades hospitalares mais novas, com maior nível de modernização e melhor padrão de infraestrutura, o que não se verifica no caso do imóvel em análise.

96. Não obstante os dados indicarem que o valor acordado pela Prefeitura de Porto Velho se mostra, em tese, compatível com as estimativas apresentadas, ressalta-se, novamente, que tais parâmetros decorrem de estimativas e aproximações baseadas em estudos de consultorias especializadas. Nesse sentido, sua finalidade é demonstrar que a valoração de unidade hospitalar em funcionamento exclusivamente pelo método evolutivo, com a quantificação de custo realizada com base no CUB, não se mostra a abordagem mais completa para o caso em análise.

97. Outrossim, a presente análise técnica não se destina a alterar ou a substituir os valores da avaliação que são de responsabilidade e devem ser realizadas pelo Poder Executivo Municipal, as quais constituem o instrumento adequado para subsidiar a tomada de decisão no âmbito da gestão pública.

98. Diante dos dados disponíveis, não se identificam, em princípio, indícios de que o valor pactuado represente, por si só, risco ao erário municipal. Não obstante, permanecem as conclusões quanto às inconsistências e limitações do laudo de avaliação apresentado pela Prefeitura, o qual não demonstrou, de forma completa, o valor de mercado do hospital. Assim, entende-se necessária à sua revisão ou complementação, mediante a adoção de metodologia compatível com a natureza do ativo, sob pena de não o fazendo afrontar o disposto no art. 18, IV c/c art. 23, ambos da Lei Federal n. 14.133/21.

3.3.2. Comparação com negócios efetivamente realizados

99. Como procedimento complementar, buscou-se comparar o valor de aquisição do Hospital das Clínicas com transações efetivamente realizadas no mercado privado de compra e venda

NÃO JULGADO

Documento eletrônico assinado por FERNANDO JUNQUEIRA BORDIGNON e/ou outros em 19/03/2026 10:32.
Documento ID=1917558 para autenticação no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

TCERO
em ação, mais cidadania

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE

de hospitais, utilizando-se como métrica o valor por leito observado em outras aquisições hospitalares.

100. Registra-se, desde logo, que tal comparação não se destina a substituir a avaliação formal, a qual é de competência e responsabilidade do Poder Executivo Municipal, e que nem mesmo possui a pretensão de determinar, de forma exata, o valor de mercado do hospital em análise. Sua finalidade é complementar, oferecendo parâmetro empírico adicional de comparação com negócios efetivamente realizados no setor hospitalar privado, especialmente como forma de evidenciar as limitações e inconsistências identificadas no laudo de avaliação apresentado pela Prefeitura de Porto Velho, notadamente quanto à utilização do método evolutivo baseado no CUB – Custo Unitário Básico.

101. Para tanto, inicialmente registra-se novamente que o contrato de compra e venda do Hospital das Clínicas foi firmado pelo valor de R$ 39.300.000,00. Considerando que, durante a vistoria técnica, foram identificados 43 leitos em efetiva operação, dos quais 9 leitos de UTI, apura-se o valor médio de R$ 913.953,49 por leito.

102. Nesse contexto, utilizaremos os dados disponibilizados no estudo da consultoria Valuup, a partir dos quais foram selecionadas transações envolvendo hospitais com menos de 100 leitos, por apresentarem porte mais próximo ao Hospital das Clínicas de Porto Velho.

HOSPITAL VENDIDO	CIDADE	UF	COMPRADOR	ANO	PREÇO (R$ 000')	LEITOS	VALOR/LEITOS (R$ 000')	UTIs
HOSPITAL SAMARITANO - SP	SÃO PAULO	SP	AMIL / REDE D'OR	2015	1.300.000	315	4127	82
HOSPITAL SANTA HELENA	BRASILIA	DF	NORTHWEST	2016	380.624	227	1.677	60
HOSPITAL LFOR	SÃO BERNARDO DO CAMPO	SP	NORTHWEST	2016	83.607	54	1.548	6
HOSPITAL VERA CRUZ	CAMPINAS	SP	HOSPITAL CARE	2017	200.000	154	1.299	30
HOSPITAL SÃO RAFAEL	SALVADOR	BA	GRUPO D'OR	2017	450.000	356	1.264	90
HOSPITAL SÃO CAMILO	BELO HORIZONTE	MG	UNIMED BH	2017	88.000	96	917	20
VITORIA APART HOSPITAL	SERRA	ES	HIC CAPITAL / PÁTRIA	2018	100.000	241	415	79
HOSPITAL E MATERNIDADE DR. CHRISTÓVÃO DA CAMA	SANTO ANDRÉ	SP	GRUPO LEFORTE	2018	400.000	200	2.000	44
HOSPITAL METROPOLITANO	SERRA	ES	HIC CAPITAL / PÁTRIA	2018	70.000	101	693	50
HOSPITAL SANTA CRUZ	CURITIBA	PR	REDE D'OR	2019	355.000	220	1.614	47
HOSPITAL SÃO CARLOS	FORTALEZA	CE	GRUPO D'OR	2019	157.000	130	1.208	20
HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE PARAUAPEBAS	PARAUAPEBAS	PA	HAPVIDA	2019	16.000	30	533	
HOSPITAL DAS CLÍNICAS E FRATURAS DO CARIRI	JUAZEIRO DO NORTE	CE	HAPVIDA	2019	16.500	59	280	4
MATERNIDADE PERINATAL	RIO DE JANEIRO	RJ	GRUPO D'OR	2019	800.000	250	3.200	79
AMIU - ASSITENCIA MEDICA PEDIÁTRICA DE URGENCIA	RIO DE JANEIRO	RJ	CNDI	2019	40.000	67	597	4
HOSPITAL LIFECENTER	BELO HORIZONTE	MG	CNDI	2020	240.000	205	1.171	40
GRUPO SANTA FILOMENA	RIO CLARO	SP	HAPVIDA	2020	45.000	73	616	5
GRUPO HOSPITALAR DE LONDRINA	LONDRINA	PR	CNDI	2020	170.000	248	685	136
HOSPITAL SOCIMED	TUBARÃO	SC	UNIMED TUBARAÇÃO	2020	60.000	102	588	23
HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA BRIGIDA	CURITIBA	PR	CNDI	2020	48.500	72	674	16
HOSPITAL DO CORAÇÃO DE LONDRINA	LONDRINA	PR	CNDI	2020	65.700	58	1.133	55
HOSPITAL ALIANÇA	SALVADOR	BA	GRUPO D'OR	2020	80.000	208	385	54
HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA LUIZA	BALNEÁRIO CAMBORIÚ	SC	UNIMED LITORAL	2020	23.500	39	603	8

Figura 7 - Aquisições de hospitais (VALUUP)

103. Os dados acima foram separados devidamente corrigidos pelo IPCA, como no caso do outro estudo analisado, resultando nos seguintes valores:

HOSPITAL VENDIDO	CIDADE	UF	COMPRADOR	Ano base	Valor da compra	Leitos	$/Leitos orig.	IPCA	$/leito out/25
HOSPITAL LFOR	SÃO BERNADO DO CAMPO	SP	Northwest	2016	R$ 83.607.000,00	54	R$ 1.548.277,78	57,55%	R$ 2.439.311,64
HOSPITAL DO CORAÇÃO DE LONDRINA	LONDRINA	PR	CNDI	2020	R$ 65.700.000,00	58	R$ 1.132.758,62	38,67%	R$ 1.570.796,38
HOSPITAL SÃO CAMILO	BELO HORIZONTE	MG	Unimed BH	2017	R$ 88.000.000,00	96	R$ 916.666,67	52,08%	R$ 1.394.066,67
HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA BRIGIDA	CURITIBA	PR	CNDI	2020	R$ 48.500.000,00	72	R$ 673.611,11	38,67%	R$ 934.096,53
GRUPO SANTA FILOMENA	RIO CLARO	SP	Hapvida	2020	R$ 45.000.000,00	73	R$ 616.438,36	38,67%	R$ 854.815,07
AMIU-ASSIST. MEDICA PEDIÁTRICA DE URGENCIA	RIO DE JANEIRO	RJ	CNDI	2019	R$ 40.000.000,00	67	R$ 597.014,93	41,27%	R$ 843.402,99
HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA LUIZA	BALNEÁRIO CAMBURIÚ	SC	Unimed Litoral	2020	R$ 23.500.000,00	39	R$ 602.564,10	38,67%	R$ 835.575,64
HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE PARAUAPEBAS	PARAUAPEBAS	PA	Hapvida	2019	R$ 16.000.000,00	30	R$ 533.333,33	41,27%	R$ 753.440,00
HOSPITAL DAS CLÍNICAS E FRATURAS DO CARIRI	JUAZEIRO DO NORTE	CE	Hapvida	2019	R$ 16.500.000,00	59	R$ 279.661,02	41,27%	R$ 395.077,12

Figura 8 - Estratificação da amostra e realização da correção inflacionária dos valores

Documento eletrônico assinado por FERNANDO JUNQUEIRA BORDIGNON e/ou outros em 19/03/2026 10:32.
Documento ID=1917558 para autenticação no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

104. Verificou-se que a amostra selecionada apresenta dispersão relevante, com valores variando entre aproximadamente R$ 395 mil por leito e R$ 2,44 milhões por leito. Essa amplitude decorre de fatores próprios das transações hospitalares, tais como o porte e a renda da praça atendida, o número de leitos de UTI, o padrão de infraestrutura, a carteira de clientes, a eficiência operacional, a capacidade de geração de receitas, a lucratividade e demais especificidades de cada unidade.

105. Diante dessa dispersão, entendeu-se tecnicamente mais adequado proceder ao tratamento da amostra mediante a exclusão dos dois outliers mais relevantes (maior e menor valor por leito), a fim de reduzir a influência de extremos e obter referência mais aderente ao conjunto intermediário de transações.

106. A partir desse recorte, a média dos sete hospitais remanescentes resultou em aproximadamente R$ 1.026.000,00 (um milhão e vinte e seis mil reais) por leito. Aplicando-se esse parâmetro ao universo de 43 leitos identificados no Hospital das Clínicas, obtém-se valor de referência da ordem de R$ 44.120.000,00 (quarenta e quatro milhões, cento e vinte mil reais) para unidades hospitalares de porte semelhante.

107. Além da comparação financeira por leito, buscou-se também examinar, na medida do possível e das limitações inerentes, registros públicos de imagem e informações disponíveis sobre os hospitais integrantes da amostra, com a finalidade de verificar a razoabilidade da comparação quanto ao padrão físico das estruturas. Nessa verificação, observou-se que parte dos hospitais com menor valor por leito apresenta estrutura aparentemente mais simples, ao passo que não foram identificados, na amostra selecionada, hospitais com padrão construtivo ou estrutural manifestamente superior ao do Hospital das Clínicas.

108. Entre os hospitais analisados, o ativo considerado mais próximo ao caso em exame foi o Hospital LFOR, de São Bernardo do Campo, por apresentar maior similaridade relativa em termos de porte da unidade, com 54 leitos e 6 UTI, ainda que situado em praça economicamente distinta da realidade de Porto Velho.

109. Não obstante, é indispensável ressaltar que comparações baseadas em valor por leito também possuem limitações metodológicas relevantes. Isso porque transações hospitalares realizadas no mercado privado normalmente incorporam não apenas o valor da infraestrutura física, mas também ativos intangíveis e atributos econômicos do empreendimento em funcionamento, tais como marca, carteira de pacientes, contratos com operadoras, nível de ocupação, eficiência operacional, capacidade de geração de caixa e expectativas de rentabilidade futura.

110. Assim, a presente comparação não deve ser interpretada como avaliação do hospital, mas sim como parâmetro econômico complementar, apto a demonstrar que transações hospitalares efetivamente realizadas no setor privado tendem a refletir ordens de grandeza superiores àquelas capturadas por metodologias limitadas ao custo da infraestrutura física.

111. Nesse sentido, os resultados obtidos reforçam a compreensão de que o laudo de avaliação apresentado pela Prefeitura não se mostra adequado o suficiente para refletir o valor econômico do hospital em funcionamento, seja em razão das inconsistências técnicas apontadas, seja

NÃO JULGADO

Documento eletrônico assinado por FERNANDO JUNQUEIRA BORDIGNON e/ou outros em 19/03/2026 10:32.
Documento ID=1917558 para autenticação no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

por não incorporar elementos inerentes à operação hospitalar e aos ativos intangíveis usualmente considerados em transações privadas do setor.

112. Por outro lado, considerando os dados disponíveis e as limitações inerentes à presente metodologia comparativa, não se identificam elementos suficientes para afirmar, neste momento, que o valor pactuado no contrato de aquisição do hospital em R$ 39.300.000,00 se encontra, por si só, em patamar manifestamente incompatível com os parâmetros observados em negócios efetivamente realizados no mercado hospitalar privado.

113. Ainda assim, permanece a conclusão de que o laudo de avaliação elaborado pela Prefeitura não demonstrou adequadamente o valor de mercado do hospital, seja pelas inconsistências técnicas identificadas, seja pelas limitações inerentes à valoração da infraestrutura física com base no CUB, sem a adoção de metodologia apta a contemplar, de forma tecnicamente fundamentada, o valor econômico do empreendimento em operação.

114. Assim, entende-se necessária à revisão ou complementação da avaliação do valor de mercado do hospital, mediante a adoção de metodologia compatível com a natureza do ativo, sob pena de não o fazendo afrontar o disposto no art. 18, IV c/c art. 23, ambos da Lei Federal n. 14.133/21.

4. CONCLUSÃO

115. Diante da presente análise, pelas evidências constantes nos autos nesta fase processual, opina-se que é necessária a revisão ou complementação da avaliação do valor de mercado do hospital, mediante a adoção de metodologia compatível com a natureza do ativo, sob pena de não o fazendo afrontar o disposto no art. 18, IV c/c art. 23, ambos da Lei Federal n. 14.133/21.

5. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

116. Ante ao exposto, propõe-se ao relator:

5.1. Determinar ao Sr. Jaime Gazola Filho, Secretário Municipal de Saúde, com fundamento no inciso II, do art. 62, da Resolução Administrativa nº. 05/96-TCER (Regimento Interno, que adote, **no prazo de 15 (quinze) dias,** providências com vistas a:

5.1.1. Complementar ou revisar o laudo de avaliação de valor de mercado do hospital, com a adoção de metodologia compatível com a natureza do ativo, sob pena de não o fazendo afrontar o disposto no art. 18, IV c/c art. 23, ambos da Lei Federal n. 14.133/21

Porto Velho, 18 de março de 2026.

Documento eletrônico assinado por FERNANDO JUNQUEIRA BORDIGNON e/ou outros em 19/03/2026 10:32.
Documento ID=1917558 para autenticação no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

NÃO JULGADO

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo – SGCE

Elaborado por,

(Assinado eletronicamente)
LEONARDO GONÇALVES DA COSTA
Auditor de Controle Externo – Mat. 561
Assessor da Coordenadoria de Infraestrutura e Logística – CECEX 06

(Assinado eletronicamente)
FERNANDO JUNQUEIRA BORDIGNON
Auditor de Controle Externo – Mat. 507
Coordenador de Infraestrutura e Logística – CECEX 06
Portaria n. 132/2022

Supervisionado por,

(Assinado eletronicamente)
FRANCISCO RÉGIS XIMENES DE ALMEIDA
Auditor de Controle Externo – Mat. 408
Secretário Adjunto de Controle Externo

NÃO JULGADO

Documento eletrônico assinado por FERNANDO JUNQUEIRA BORDIGNON e/ou outros em 19/03/2026 10:32.
Documento ID=1917558 para autenticação no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

Em, 19 de Março de 2026

Assinado Eletronicamente
Embasamento legal: art. 1º da Lei Federal 11.419/06; art. 58-C da Lei Complementar 799/14 c/c art. 4º da Resolução 165/14 do TCERO.

FERNANDO JUNQUEIRA BORDIGNON
Mat. 507
COORDENADOR DA COORDENADORIA ESPECIALIZADA DE CONTROLE EXTERNO 6

Em, 19 de Março de 2026

Assinado Eletronicamente
Embasamento legal: art. 1º da Lei Federal 11.419/06; art. 58-C da Lei Complementar 799/14 c/c art. 4º da Resolução 165/14 do TCERO.

LEONARDO GONÇALVES DA COSTA
Mat. 561
COORDENADOR ADJUNTO

NÃO JULGADO