



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Criado pela Lei Municipal nº 277/92 – Lei Federal 8.142/90

### SECRETARIA TÉCNICA

### PARECER TÉCNICO

**INTERESSADO:** Conselho Municipal de Saúde

**UF/MUNICÍPIO**

RS/POA

**AVALIADOR:** Secretaria Técnica do Conselho Municipal de Saúde

**SEI 19.0.000145759-7**

**DATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA:** 26/07, 09/08, 23/08 e 06/09 na COFIN

**ASSUNTO:** ANÁLISE CONTRATO 2020 Nº 71701 - L.1153-D - PGMCD Nº 1643 – SC/1665

**ENTIDADE:** Secretaria Municipal de Saúde POA

**PARECER Nº:**

**04/23**

**APRESENTAÇÃO:**

- 1) Completa > sim
- 2) Dentro do Prazo > sim

**AVALIAÇÃO :**

**APROVADO NA PLENÁRIA DO DIA  
23/11/23**

## I - RELATÓRIO

Trata-se da análise do contrato firmado entre o município de Porto Alegre e o Centro de Reabilitação de Porto Alegre – CEREPAL, para prestação de serviços de reabilitação física e intelectual, SEI PROCESSO ADMINISTRATIVO 19.0.000145759-7, firmado em 17 de março de 2020. A análise da documentação permitiu verificar o que segue:

### 1.1 O presente instrumento tem como objeto:

*A prestação de serviços como assistência à saúde em **reabilitação física e intelectual**, no âmbito do SUS, com fornecimento de **Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção** – OPM, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a serem prestados a qualquer indivíduo que dele necessite de atendimento ambulatorial, observada a sistemática de referência e contrarreferência do SUS, e inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, visando a garantia da atenção integral à saúde do indivíduo, nesta Capital.*

*1.2 Os serviços prestados na modalidade de Reabilitação Física e Intelectual deverão, obrigatoriamente, ofertar serviços de Oficina Ortopédica própria ou através da subcontratação, total ou parcial, mediante prévia autorização do Município.*



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Criado pela Lei Municipal nº 277/92 – Lei Federal 8.142/90

**1.3 Documento Descritivo Assistencial:** *Integra este Contrato o Documento Descritivo anexo, com as metas físicas e qualitativas, que serão avaliadas quadrimestralmente por uma Comissão de Acompanhamento do Contrato, composta por representantes designados através de Portaria, cabendo à CONTRATADA fornecer os documentos solicitados para a referida avaliação. (doc. SEI 9679957, fevereiro/2020)*

**1.3.1** As metas mensais de ingressos de novos usuários e de procedimentos serão reavaliadas, periodicamente, pelo gestor municipal. Constatada a necessidade de modificação podendo sofrer variação para adequações.

**1.4 Recursos Financeiros:** Também consta no contrato que a título de repasse financeiro, a contratada receberá até o limite mensal de **R\$ 378.892,05** (trezentos e setenta e oito mil, oitocentos e noventa e dois reais e cinco centavos), de acordo com os procedimentos aprovados após o processamento e condicionado ao repasse do Ministério da Saúde e ao cumprimento das metas quantitativas e qualitativas.

## II ANÁLISE

O Contrato tem como foco a Reabilitação da Pessoa com Deficiência, uma vez que o CEREPAL foi **habilitado** pelo Ministério da Saúde, através da Portaria MS/GM nº 3.164 em 03/12/2019 como CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CER) - MODALIDADE FÍSICA (22.08) e CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CER) - MODALIDADE INTELECTUAL (22.09) recebendo o incentivo (82.23) de CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO II (CER II) que importa em R\$140.00,00 pré-fixados mensais. Nesta mesma Portaria, o Cerepal foi desabilitado como 22.02 - Serviço de Reabilitação Física - Nível Intermediário<sup>1</sup>.

Para que a contratada possa atender as prerrogativas para percepção do incentivo, bem como desenvolver atividades de um CER II, é necessário que as normas estabelecidas nas **Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS**, de 28 de setembro de 2017, Anexo VI (Origem: PRT MS/GM 793/2012) e **Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS**, de 28 de setembro de 2017, TÍTULO VIII, Capítulo IV (Origem: PRT MS/GM 835/2012) sejam cumpridas. Tal normatização institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS e estabelece o incentivo financeiro destinado ao componente Atenção Especializada em Reabilitação.

1 Disponível em [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt3164\\_04\\_12\\_2019.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt3164_04_12_2019.html) em 29/09/2023.

Art. 1º Ficam habilitados como Centros Especializados em Reabilitação - CER, os estabelecimentos descritos no Anexo I.

Art. 2º Ficam alteradas as habilitações dos Centros Especializados em Reabilitação - CER, os estabelecimentos descritos no Anexo II.

Art. 3º Fica desabilitado o estabelecimento CEREPAL como 22.02 - Serviço de Reabilitação Física - Nível Intermediário, conforme Anexo III.



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Criado pela Lei Municipal nº 277/92 – Lei Federal 8.142/90

Ao se analisar o contrato em tela, observa-se que não há menção à habilitação do Centro Especializado em Reabilitação (CER II), apenas um item colocado nas DISPOSIÇÕES GERAIS, a saber: “12.1 Fazem parte deste Contrato, como se nele fossem transcritas, as **Portarias MS nºs 31644 e 790/2014, bem como o DDA**”. Todavia, a portaria nº 31644 inexistente nos atos normativos do Ministério da Saúde. Já a portaria nº 790/2014 determina que os estabelecimentos que recebem recursos via o incentivo de custeio código 82.23 (Centros Especializados em Reabilitação - CER II), não gerarão crédito na média complexidade (exceto OPM).

Com relação ao recebimento do incremento de incentivo de custeio, conforme **Portaria MS/GM nº 835/12**, tampouco há no referido instrumento alusão à percepção desse incentivo: ele fica explanado apenas no DDA, dentro do quadro 4. Resumo Orçamentário, conforme abaixo designado.

### 4 - RESUMO ORÇAMENTÁRIO

PRODUÇÃO POR TIPO DE FINANCIAMENTO			Mensal	Anual
SIA	MAC	Físico	6.632	79.584
		Financeiro	R\$ 178.519,05	R\$ 2.142.228,60
	FAEC	Físico	22	264
		Financeiro	R\$ 60.373,00	R\$ 724.476,00
Portaria MS/GM nº 835/12 e Portaria MS/GS nº 3164/19 (vínculo 4501)			R\$ 140.000,00	R\$ 1.680.000,00
<b>TOTAL GLOBAL</b>			<b>R\$ 378.892,05</b>	<b>R\$ 4.546.704,60</b>

Em relação ao **item 1.2** que trata acerca da Oficina Ortopédica, ao contrário do que afirma o contrato, a obrigatoriedade da disponibilidade deste tipo de Oficina é destinada **somente** para os estabelecimentos habilitados em **Reabilitação Física**.

O guia INSTRUTIVO DE REABILITAÇÃO AUDITIVA, FÍSICA, INTELLECTUAL E VISUAL, (Centro Especializado em Reabilitação – CER e Oficinas Ortopédicas), editado pelo Ministério da Saúde em 2020, traz como **prerrogativa o atendimento mínimo de 200 usuários/ mês para Reabilitação Física** e atendimento **mínimo de 200 usuários/ mês para Reabilitação Intelectual**. Entretanto, **não há qualquer menção** da oferta a ser disponibilizada na Central de Marcação de Consultas Especializadas do Município no referido contrato, o que acaba por excluir tal obrigatoriedade exigida para compor um CER II, conforme já apontado inúmeras vezes e que não atende a real necessidade da SMS.

Também é necessário que o CER II disponibilize 2.150 atendimentos mensais por equipe multidisciplinar que deverá ser composta pelos seguintes profissionais e respectivas cargas horárias:



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Criado pela Lei Municipal nº 277/92 – Lei Federal 8.142/90

OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR	INSTRUTIVO DE REABILITAÇÃO/2020
Terapia Ocupacional	80 horas
Fonoaudiologia	80 horas
Fisioterapia	120 horas
Psicologia	80 horas
Enfermagem	20 horas
ELETIVO (FI/FO/TO/PSI/ENF/ED.FIS/PED/NUT)	40 horas
NÍVEL MÉDIO	40 horas
<b>TOTAL</b>	<b>460 horas</b>

E 256 atendimentos mensais por profissionais médicos nas seguintes cargas horárias e especialidades:

MÉDICOS	INSTRUTIVO DE REABILITAÇÃO /2020
ORTOPEDISTA OU FISIATRA OU NEURO OU CLÍNICO OU PROCTO OU URO OU GASTRO	20 horas
NEURO OU PSIQUIATRA	20 horas
<b>TOTAL</b>	<b>40 horas</b>

No entanto, no referido instrumento contratual **não há qualquer referência** à composição da equipe por categoria profissional exigida para o Centro Especializado em Reabilitação tipo II. Sequer, ainda, a carga horária a ser disponibilizada, resultando por omissão da especificação desses requisitos nas cláusulas contratuais e **não exigindo** da Contratada a **obrigação para o cumprimento** desses requisitos mínimos previstos no INSTRUTIVO DE REABILITAÇÃO AUDITIVA, FÍSICA, INTELECTUAL E VISUAL.

Quando se passa à análise do DDA, são observadas **mais inconsistências** no quadro de Metas de Produção, no que tange a procedimentos do grupo 3, verificando-se o que segue:

## 2. METAS DE PRODUÇÃO POR TIPO DE FINANCIAMENTO



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Criado pela Lei Municipal nº 277/92 – Lei Federal 8.142/90

0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - Fisioterapia	416
0302010019 PROCEDIMENTOS DE FISIOTERAPIA - Fisioterapia	4.575
0301070105 Atendimento de Pacientes Reabilitação - CER II - Usuários Novos Reabilitação Física	100
0301070105 Atendimento de Pacientes Reabilitação - CER II - Usuários Novos Reabilitação Intelectual	20
0301070105 Atendimentos/Acompanhamentos Intensivo de Pacientes Reabilitação - CER II	280
0301070121 Atendimento/Acompanhamento Intensivo de Pacientes em Reabilitação	951
0301070105 Atendimento/Acompanhamento Intensivo de Pacientes em Reabilitação	1689
<b>TOTAL</b>	<b>6.342</b>

Note-se que no primeiro código, **0301010072** - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA – o termo **Fisioterapia**, está contíguo a ele. Uma vez que a Contratada é habilitada como Centro Especializado em Reabilitação na **modalidade Física** e na **modalidade Intelectual**, percebe-se que o quadro de Produção não menciona o quantitativo mensal de consultas médicas destinadas aos pacientes de Reabilitação Intelectual.

Na sequência, constata-se que a gestão determina como meta de produção 4.575 procedimentos do código **0302010019** PROCEDIMENTOS DE FISIOTERAPIA – Fisioterapia, embora o contrato em sua cláusula 4.2 determine o seguimento da tabela SIGTAP, senão vejamos:

*O valor do item 4.2 está estabelecido na Tabela de Procedimentos Medicamentos OPM do SUS vigente, que poderá ser acessada no endereço eletrônico <http://www.sigtap.datasus.gov.br>.*

É necessário destacar que o aludido código **030201001-9** sequer existe na referida tabela.

Ainda, e não menos grave, conforme as normas que regem o componente Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, os Centros Especializados em Reabilitação (CER) contam com equipes multidisciplinares, que oferecem assistência na lógica da interdisciplinaridade **especificamente** às pessoas com deficiência. Ofertar atendimento a pacientes que não tenham esta condição **formaliza irregularidade administrativa** e ao utilizar a Contratada para oferta de atendimento de Fisioterapia para pessoas sem deficiência, no CER, **caracteriza desvio de finalidade**.



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Criado pela Lei Municipal nº 277/92 – Lei Federal 8.142/90

Observa-se, ainda, que o somatório dos procedimentos do grupo 3, **totaliza, na realidade, em 8.031 procedimentos/atendimentos/mês e não em 6.342, conforme o Gestor apresentou no DDA.** No somatório do referido grupo, houve ocultação do quantitativo do código **0301070105** Atendimento/Acompanhamento Intensivo de Pacientes em Reabilitação no montante de 1.689 procedimentos, demonstrando mais uma inconsistência do contrato.

Verifica-se mais uma impropriedade contratual, quando o gestor, além de ofertar procedimentos de Fisioterapia, com código inexistente, como acima explanado, oferta também uma “segmentação” de quantitativo do código 0301070105, em 4 procedimentos com descrições diferentes entre si sem qualquer especificação, nem menção de como será feita a regulação e controle dessas ofertas.

Note-se, também, que há a mesma descrição para os códigos **0301070121** e **0301070105** o que certamente causa confusão inclusive para o posterior acompanhamento e fiscalização da execução do contrato. Ressalta-se que não há ferramentas que possam auxiliar o gestor no controle de cumprimento dessas “subespécies” de procedimentos.

Transcreve-se a nomenclatura correta dos dois códigos acima mencionados, conforme tabela SIGTAP, para o bom entendimento:

**03.01.07.010-5** - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO FÍSICA (1 TURNO PACIENTE-DIA - 15 ATENDIMENTOS-MÊS) = *CONSISTE NO ATENDIMENTO POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL ESPECIALIZADA EM REABILITACAO NAS DEFICIENCIAS FISICAS (MOTORA E SENSORIO MOTORA), EM REGIME DE UM TURNO. COMPREENDE UM CONJUNTO DE ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS E OU EM GRUPO REALIZADOS POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL.*

**03.01.07.012-1** - TRATAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO FÍSICA (1 TURNO PACIENTE- DIA - 20 ATENDIMENTOS-MÊS) = *CONSISTE NO ATENDIMENTO POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E MULTIDISCIPLINAR ESPECIALIZADA EM REABILITACAO NAS DEFICIENCIAS FISICAS (MOTORAS E SENSORIO MOTORAS), EM REGIME DE 1 TURNO. COMPREENDE UM CONJUNTO DE ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS E/ OU EM GRUPOS REALIZADOS POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E MULTIDISCIPLINAR. INCLUI QUANDO NECESSARIO A PRESCRICAO, AVALIACAO, ADEQUACAO, TREINAMENTO E ACOMPANHAMENTO DA DISPENSACAO DE ORTESES, PROTESES E/OU MEIOS AUXILIARES DE LOCOMOCAO E ORIENTACAO FAMILIAR.*

Importa destacar que os dois códigos acima citam atendimento/accompanhamento e tratamento intensivo de pacientes em **Reabilitação Física**. Não há código de procedimento ofertando atendimento/accompanhamento de pacientes em **Reabilitação Intelectual** no quadro de Metas de Produção.

Por fim, ao se verificar a produção financeira do CEREPAL no período de 2020 a 2023, observa-se mais uma inconsistência desconsiderada pelo Gestor e equipe de Fiscalização Contratual, uma vez que os



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Criado pela Lei Municipal nº 277/92 – Lei Federal 8.142/90

códigos **0301010048**, **0301070067**, **0302050019**, **0302050027** e **0302060022**, sequer constam no DDA, mas **estão sendo faturados**, conforme tabela a seguir, destacados em amarelo:

### CEREPAL - Produção Financeira – Período de 2020 a 2023

Procedimentos	2020	2021	2022	2023	Total
<b>0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR</b>	R\$ 4.876,20	R\$ ----	R\$ 1.921,50	R\$ 1.675,80	R\$ 8.473,50
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 25.520,00	R\$ ---	R\$ 10.450,00	R\$ 15.510,00	R\$ 51.480,00
<b>0301070067 ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO</b>	R\$ ---	R\$ ----	R\$ 48.179,79	R\$ 62.975,28	R\$ 111.155,07
0301070105 ATENDIMENTO/ ACOMPANHAMENTO INTENSIVO DE	R\$ 396.559,80	R\$ 630.922,50	R\$ 136.258,20	R\$104.036,40	R\$ 1.267.776,90
0301070121 TRATAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM REABILI	R\$ 159.529,95	R\$ 192.737,34	R\$ 91.943,91	R\$ 33.511,05	R\$ 477.722,25
<b>0302050019 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE</b>	R\$ 32.435,80	R\$ 13.322,30	R\$ 120,65	R\$ ---	R\$ 45.878,75
<b>0302050027 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERA</b>	R\$ 46.840,10	R\$ 37.369,34	R\$ 2.848,70	R\$ ----	R\$ 87.058,14
<b>0302060022 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENT</b>	R\$ 9.239,25	R\$ 5.861,05	R\$ 819,15	R\$ -----	R\$ 15.919,45
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 675.001,10</b>	<b>R\$ 882.233,53</b>	<b>R\$ 294.563,90</b>	<b>R\$ 219.731,53</b>	<b>R\$2.065.464,06</b>

Fonte TabWin

Observa-se nos códigos em destaque, que: o código **0301010048** foi faturado em 2020, não teve registro em 2021 e voltou a ser faturado em 2022 e 2023; o código **0301070067** passou a ser faturado somente a partir de 2022; os códigos **0302050019**, **0302050027** e **0302060022** foram faturados de 2020 até 2022.

### III – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Levando em consideração o exposto, a Secretaria Técnica indica:



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Criado pela Lei Municipal nº 277/92 – Lei Federal 8.142/90

- a) Envio ao setor competente da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência do Ministério da Saúde, o Parecer da SETEC, conforme a deliberação do Plenário, para medidas e providências cabíveis quanto às irregularidades apontadas e possibilidade de descredenciamento;
- b) Análise pela área responsável no Ministério da Saúde, sobre o descumprimento dos pré-requisitos para o funcionamento do CER II, em função da confirmação de equipes incompletas e da existência de fila interna no serviço, caracterizando situação de desassistência desses Usuários e questionamento quanto à adequação e qualidade do atendimento prestado;
- c) Encaminhar ao MPC, solicitando a responsabilização do Gestor, por todas as inconsistências e irregularidades apontadas na análise do contrato e por pagamento indevido dos procedimentos sem geração de crédito, em estabelecimento habilitado como CER;
- d) Ressarcimento ao erário público dos recursos recebidos indevidamente pelo não cumprimento do contrato e das inconsistências apontadas;
- e) Apresentação para o CMS do resultado da Investigação Preliminar Sumária (IPS) ocorrida no processo SEI **22.0.000121696-5** para apurar responsabilidades quanto à autorização de envio de verbas ao CEREPAL, sem a devida comprovação, tendo em vista já ter transcorrido o seu prazo de finalização e ser fruto de denúncia originada neste CMS, deliberada em plenário a partir do Parecer da SETEC nº **07/21**.

Considerando que o princípio da equidade e da prioridade no atendimento à pessoa com deficiência é condição essencial para ampliação da autonomia, funcionalidade e garantia de oportunidade em igualdade de condições, a SETEC aponta a urgente necessidade de restabelecer um Centro Especializado em Reabilitação (CER) no município, com a oferta de serviço adequado e em quantidade suficiente, que atenda as especificidades e as necessidades desta população.

Levando em consideração o exposto, a SETEC submete este parecer à deliberação do Plenário.

Maria Letícia de Oliveira Garcia  
Coordenadora da Secretaria Técnica