

2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 041/2022, (PROCESSO ADMINISTRATIVO SMS-PRO-2024/03809), CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, ATRAVÉS DE SUA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E A AÇÃO CRISTÃ VICENTE MORETTI, REFERENTE AO REDIMENSIONAMENTO DO VALOR CONTRATUALIZADO.

Por este instrumento, o **MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**, por meio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrita no CNPJ sob o nº. 42.498.733/0001-48, localizada na Rua Afonso Cavalcanti, nº 455 – 7º andar, Centro – RJ, neste ato representada por **FERNANDA ADÃES BRITTO**, nomeada Subsecretária Geral por meio do DECRETO RIO “P” Nº 87 DE 1º DE JANEIRO DE 2025, e a **AÇÃO CRISTÃ VICENTE MORETTI - ACVM**, inscrita no CNPJ sob o nº. 33831322/0001-31, CNES Nº 2295369 com sede na Rua Maravilha, nº 308, Bangu, Rio de Janeiro/RJ, CEP 21810100, neste ato representada por **FÁBIO AZEVEDO PELUSO**, a seguir denominada **CONTRATADA**, têm justo e acordado o presente **Termo Aditivo ao Contrato nº. 041/2022**, celebrado em decorrência da publicação da Portaria GM/MS nº. 8.191, de 18 de setembro de 2025, referente à habilitação de Centros Especializados em Reabilitação (CERs), e que se regerá pelas seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA
DO OBJETO**

Constitui objeto do presente Termo Aditivo ao Contrato nº. **041/2022**, processo instrutivo nº. **SMS-PRO-2024/03809**, conforme o que segue:

- a) Alteração da Cláusula Terceira do Contrato nº. **041/2022**, em virtude da supressão de valor mensal remunerado segundo a Tabela SIGTAP e da inclusão de novos recursos financeiros, sendo estes provenientes da **Portaria GM/MS nº. 8.191, de 18 de setembro de 2025**, referente à habilitação de Centros Especializados em Reabilitação (CERs), os quais serão repassados em parcelas mensais;
- b) A renovação do Documento Descritivo contemplando a atualização do valor global, com fundamento no artigo 65, II, da lei nº 8.666/1993;
- c) Inclusão do item **LIV** na Cláusula Décima - Obrigações da Contratada, em cumprimento a Portaria GM/MS nº. 8.292, de 30 de setembro de 2025, com a seguinte redação: “É vedada a existência de recepções ou salas de espera diferenciadas entre usuários do SUS e pacientes particulares ou de planos de saúde privados, inclusive nos serviços de pronto atendimento e emergência, sob pena de sanções”.

Parágrafo único: O valor mensal de **R\$189.000,00** (cento e oitenta e nove mil reais) é destinado à habilitação de Centros Especializados em Reabilitação (CERs) e à definição de recursos do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, para incorporação ao limite financeiro da Média e Alta Complexidade (MAC) do Sistema Único de Saúde (SUS).

CLÁUSULA SEGUNDA
DO VALOR E DO PERCENTUAL DE ACRÉSCIMO

O valor global estimado do Contrato nº. **041/2022** para execução em 5 (cinco) anos passa do valor atualizado de **R\$2.329.735,24** (dois milhões e trezentos e vinte e nove mil e setecentos e trinta e cinco reais e vinte e quatro centavos) **composto** pelo **1º Termo Aditivo** no valor de **R\$2.288.046,55** (dois milhões e duzentos e oitenta e oito mil e quarenta e seis reais e cinquenta e cinco centavos) e pelo **Apostilamento nº. 001/2025** no valor de **R\$41.688,69** (quarenta e um mil seiscentos e oitenta e oito reais e sessenta e nove centavos) para **R\$5.353.292,84** (cinco milhões e trezentos e cinquenta e três mil e duzentos e noventa e dois reais e oitenta e quatro centavos).

Referência	VALOR
Total Mensal inicial do Contrato Nº 041/2022	R\$ 28.677,00
Valor Anual Originário do Contrato Nº 041/2022	R\$ 344.124,00
Valor Global inicial	R\$ 1.720.620,00
Incremento Portaria GM/MS nº 96 (Apostilamento 001/2023)	R\$ 137.426,55
Valor Global Corrigido pós Apostilamento 001/2023	R\$ 1.858.046,55
1º TA -Inclusão da Emenda Parlamentar nº 186827 (Portaria GM/MS nº 1808 de 09/11/2023)	R\$ 430.000,00
Valor Global Corrigido pós 1º Termo Aditivo	R\$ 2.288.046,55
Incremento Portaria GM/MS nº 6.464, de 30/12/2024 (Apostilamento 001/2025)	R\$ 41.688,69
Valor Global Corrigido pós Apostilamento 001/2025	R\$ 2.329.735,24
Incremento total CER II até final do contrato	R\$ 3.024.000,00
Valor Mensal dos procedimentos remunerados via SIGTAP do 2º Termo Aditivo	R\$ 28.649,35
Ajuste valor Mensal dos procedimentos remunerados via SIGTAP até o final do contrato	-R\$ 442,40
Valor Global Atualizado 2º Termo Aditivo	R\$ 5.353.292,84

A **CLÁUSULA TERCEIRA** do Contrato nº. **041/2022** passa a ter a seguinte redação:

O valor total estimado para execução, até o final do presente contrato, importará em **R\$5.353.292,84** (cinco milhões e trezentos e cinquenta e três mil e duzentos e noventa e dois reais e oitenta e quatro centavos). O valor mensal correspondente à remuneração segundo a Tabela SIGTAP representa a importância de **R\$28.649,35** (vinte e oito mil e seiscentos e quarenta e nove reais e trinta e cinco centavos), a ser repassado conforme a produção de serviços pactuados pela CONTRATADA. O valor correspondente ao **Incentivo pela Habilitação CER II** será repassado no valor mensal de **R\$189.000,00** (cento e oitenta e nove mil reais).

Quadro 01. Valores a serem repassados à AÇÃO CRISTÃ VICENTE MORETTI, discriminados por tipo de remuneração

Programação Orçamentária	Valor Mensal
TOTAL REMUNERADO POR PRODUÇÃO (remunerado via TABELA SIGTAP- GRUPO 07)*	R\$ 28.649,35
INCENTIVO Portaria GM/MS nº 8.191, de 18 de setembro de 2025 (INCENTIVO CER II)*	R\$189.000,00
TOTAL (PRODUÇÃO + INCENTIVO)	R\$217.649,35

* Repasse em 16 meses (16 parcelas).

O pagamento referente ao recurso financeiro para o custeio da atenção especializada, de que trata este Termo Aditivo, ocorre somente após a transferência do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, mediante processo autorizativo encaminhado pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde.

O incremento do presente Termo Aditivo, referente à habilitação Centros Especializados em Reabilitação (CERs), será repassado em **parcelas mensais de R\$189.000,00** (cento e oitenta e nove mil reais), após assinatura deste Termo Aditivo.

CLÁUSULA QUARTA FISCALIZAÇÃO

A fiscalização do cumprimento da meta quali-quantitativa de desempenho estabelecida caberá à Comissão de Acompanhamento de Contratualização (CAC). Incumbe à fiscalização a prática de todos os atos que lhe são próprios nos termos da legislação em vigor, respeitados o contraditório e a ampla defesa.

A programação mensal da meta quali-quantitativa de desempenho será estabelecida no Documento Descritivo vigente para o próximo período.

CLÁUSULA QUINTA DAS RATIFICAÇÕES

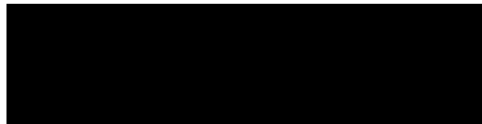
Ratificam as partes que as demais cláusulas e condições do contrato original que não são abrangidas por este Termo Aditivo continuam em pleno vigor.

CLÁUSULA SEXTA DA PUBLICAÇÃO

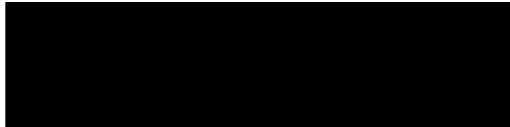
Até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura deverá ser providenciada a publicação do presente instrumento, no prazo máximo de 20 (vinte) dias daquela data, em extrato, no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro, à conta do Município.

**CLÁUSULA SÉTIMA
DO CONTROLE ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO**

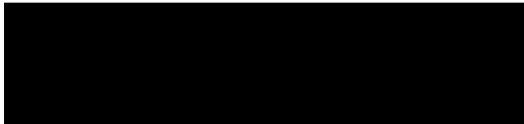
O CONTRATANTE remeterá cópias autênticas deste Termo ao Tribunal de Contas do Município do Rio de Janeiro, no prazo de 10 (dez) dias, contados da data de sua publicação, e ao órgão de controle interno do Município, no prazo de 05 (cinco) dias, contados da data de sua assinatura. E, por estarem justos e acordados, firmam o presente TERMO em 01 (uma) via de igual teor e validade, justamente com as testemunhas abaixo assinadas.



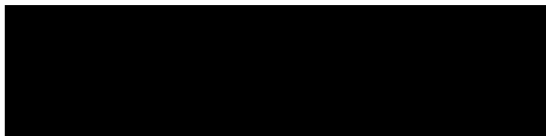
AGENTE PÚBLICO
FERNANDA ADÃES BRITTO
Subsecretária Geral
S/SUBGERAL
Matrícula: 3243508



REPRESENTANTE LEGAL
AÇÃO CRISTÃ VICENTE MORETTI - ACVM



TESTEMUNHA
MARÍLIA DE CASTRO TARTALHO
Coordenadora II
S/UBGERAL/CGCCA/CCAC
Matrícula: 2391613



TESTEMUNHA:
FABIOLA ANDRADE RODRIGUES
Assessora II
S/SUBGERAL/CGCCA/CCAC
Matrícula: 2290377

DOCUMENTO DESCRITIVO

CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL MULTIDISCIPLINAR EM REABILITAÇÃO FÍSICA E INTELECTUAL.

O presente Documento Descritivo é parte integrante do Termo de Contrato constante no processo administrativo SMS-PRO-2024/03809, entre o Município do Rio do Janeiro e a AÇÃO CRISTÃ VICENTE MORETTI para prestação de serviços de Atendimento Multidisciplinar em Reabilitação Física e Intelectual do Sistema Único de Saúde do Município do Rio de Janeiro, conforme Edital nº 007/2021 e partes integrantes instruído no Processo nº. 09/000488/2021, considerando o disposto na Lei Federal nº 8.666/93, pela Lei Complementar Federal nº 123/06 – Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte; pela Lei Complementar Federal nº 101/00 – Lei de Responsabilidade Fiscal; pelo Código de Defesa do Consumidor, instituído pela Lei Federal nº 8.078/90 e suas alterações; Lei Federal nº 13.146/2015 – Lei Brasileira de Inclusão; pelo Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro – CAF, instituído pela Lei nº 207/80, e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar nº 1/90, pelo Regulamento Geral do Código supracitado – RGCAF, aprovado pelo Decreto Municipal nº 3.221/81, e suas alterações, pela Resolução Conjunta SMS/SMF/CGM nº. 27 de 30 de março de 1999, pela NOAS – SUS nº 01/2001, pela Lei Municipal 4.978/08, e pelos Decretos Municipais nº 17.907/99, 21.083/02, 21.253/02, 22.136/02, 31.349/09 e 50.163/2022, Lei nº 8.080/90 e suas alterações, Decreto nº 7.508 de 28 de julho de 2011, pelo Capítulo II do Título IV da Portaria de Consolidação nº 01 de 28 de setembro de 2017, que versa sobre os critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - Parâmetros SUS (Origem: PRT MS/GM 1631/2015, Art. 1º), pelo ANEXO XIII da Portaria de Consolidação nº 2 de 28 de setembro de 2017 que aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência (Origem: PRT MS/GM 1060/2002), pelo Anexo VI [Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (Origem: PRT MS/GM 793/2012, art 1º)] da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS de 28 de setembro de 2017, pela Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS de 28 de setembro de 2017 no Capítulo IV do TÍTULO VIII (origem: PRT MS/GM 1.303/2013 e 835/2012), pelo Instrutivo de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual (Centros Especializados em Reabilitação – CER e Oficinas Ortopédicas) do Ministério da Saúde – versão 3.0 atualizado em agosto de 2020, pela Portaria MS/SAS nº 790 de 1º de setembro de 2014 que inclui regra contratual na tabela de regras contratuais do CNES, pela Portaria GM/MS nº 2.161 de 17 de julho de 2018 que inclui procedimento e estabelece critério para troca do processador de fala na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS, pela Portaria GM/MS nº 375 de 12 de março de 2019 que altera o Anexo II da Portaria nº 2.161/GM/MS de 17 de julho de 2018, para dispor sobre trocas de processadores de fala por motivos de mau funcionamento, perda, furto ou roubo, pela Deliberação CIB – RJ nº 6.262 de 17 de setembro de 2020, que repactua a grade de referência da Rede de Cuidados à pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, na RDC Nº 63, de 25 de Novembro de 2011; RDC Nº 2, de 25 de Janeiro de 2010, RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, ABNT NBR-9050, publicada em 25 de janeiro de 2021, pela Resolução SMS nº 2.349 de 14 de agosto de 2014 e toda legislação aplicável.

DADOS CADASTRAIS

CNES: 2295369		CNPJ: 33.831.322/0001-31	
Razão Social: AÇÃO CRISTÃ VICENTE MORETTI			
Nome Fantasia: *****			
Endereço: Rua Maravilha, nº 308 – Bangu			
Cidade: Rio de Janeiro	UF: RJ	CEP: 21.810-100	Telefone: (21) 2401-9643
Nome: IÊDA MARIA SPERANZA SOLERNO DA SILVA			
Cargo: Responsável Técnica			CRM/RJ: 52-0034760-6

OBJETO

O presente Documento Descritivo acordado entre o **Gestor do SUS** no Município do Rio de Janeiro e a Unidade AÇÃO CRISTÃ VICENTE MORETTI tem por **objeto** a prestação de serviços de ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM REABILITAÇÃO FÍSICA E INTELECTUAL aos usuários do Sistema Único de Saúde do Município do Rio de Janeiro, compreendendo ações ambulatoriais remunerados por procedimentos conforme Tabela do Sistema de Gerenciamento de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais do SUS – SIGTAP, segundo o modelo assistencial do SUS, com o estabelecimento de metas quantitativas e qualitativas, visando:

- a) a **Atenção à Saúde:** prestar assistência integral e humanizada à saúde dos usuários do SUS, de acordo com a pactuação estabelecida.
- b) o **Aprimoramento da Gestão:** implantar/implementar processos para a melhoria contínua da qualidade da assistência prestada.
- c) o **Aperfeiçoamento dos Profissionais:** aprimorar a capacitação e qualificação do corpo profissional.

Este Documento Descritivo foi elaborado tendo em vista o 2º Termo Aditivo em decorrência da publicação da Portaria GM/MS nº 8.191, de 18 de setembro de 2025, referente à habilitação de Centros Especializados em Reabilitação (CERs), e que se regerá pelas seguintes cláusulas e condições:

VIGÊNCIA DO DOCUMENTO DESCRITIVO

O período de vigência deste documento descritivo é de 24 (vinte e quatro) meses a contar a partir da data da última assinatura. O Documento Descritivo poderá ser revisto/ajustado, a qualquer tempo, em comum acordo, caso as partes identifiquem a necessidade.

CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE

A AÇÃO CRISTÃ VICENTE MORETTI é uma entidade sem fins lucrativos fundada em 1968, localizada na área programática 5.1 que presta assistência multidisciplinar em Reabilitação Física e Intelectual.

INFRAESTRUTURA, EQUIPAMENTOS E RECURSOS HUMANOS.

A AÇÃO CRISTÃ VICENTE MORETTI disponibiliza sua capacidade instalada, infraestrutura, equipamentos, recursos humanos, materiais permanentes e de consumo, necessários à assistência CONTRATADA, conforme elencados na Ficha do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (FCNES) e no relatório de carga horárias profissionais, emitidos em 22 de fevereiro de 2024 da Base Municipal do CNES, em anexo.

Há que se manter atualizado o cadastro conforme a capacidade instalada real da Unidade de Saúde. As informações contidas nesse sistema são de responsabilidade da AÇÃO CRISTÃ VICENTE MORETTI.

A interrupção dos serviços ocasionada por avaria dos equipamentos deve ser sanada no prazo máximo de 10 (dez) dias. A remarcação dos procedimentos interrompidos é de responsabilidade da AÇÃO CRISTÃ VICENTE MORETTI, não podendo ultrapassar 14 dias contados a partir da interrupção.

a. Capacidade Instalada

A unidade AÇÃO CRISTÃ VICENTE MORETTI declara deter capacidade instalada para realização da prestação de serviços de ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM REABILITAÇÃO FÍSICA E INTELLECTUAL para aproximadamente 5.000 atendimentos/mês em Reabilitação aos usuários SUS.

b. Instalações

O estabelecimento declara estar em conformidade com as Boas Práticas para Funcionamento de Serviços de Saúde, segundo RDC Nº 63, de 25.11.2011, RDC Nº 2, de 25.01.2010, RDC Nº 50, de 21.02.2002, ABNT NBR-9050, de 25.01.2021 e Resolução CFM nº 2.056, de 12.11.2013, que dispõe sobre o funcionamento de estabelecimentos de saúde.

A AÇÃO CRISTÃ VICENTE MORETTI possui espaço físico apropriado ao atendimento ambulatorial com acesso e adaptações específicas aos portadores de deficiência motora, cadeirantes e pacientes transportados na maca (rampa, corrimão, banheiros adaptados), atendendo aos requisitos de infraestrutura, previstas em normas específicas da ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas e normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, arcando com todos os custos inerentes à instalação e manutenção das instalações locais.

A CONTRATADA conta com a seguinte estrutura mínima para prestação de serviços contratados:

- Equipe profissional composta por profissional habilitado responsável e equipe técnica composta por profissionais devidamente registrados e em dia com as obrigações com o órgão de classe, em número adequado à capacidade de vagas do estabelecimento.
- Pessoal de apoio em quantidade adequada para o desenvolvimento das demais obrigações assistenciais.

- Equipamentos essenciais de tratamento de acordo com as finalidades a que se destine o estabelecimento.
- Responsável Técnico (RT) habilitado que responda pelos procedimentos e intercorrências
- Área para guarda dos pertences dos pacientes.
- Área para guarda dos pertences dos funcionários.
- Área de maca e cadeira de rodas.
- Área de registro (arquivo).
- Consultórios e salas climatizadas.
- Recepção e sala de espera para acompanhantes climatizados.
- Sanitários para funcionários (masculino e feminino).
- Sanitários para paciente (masculino, feminino e adaptado).

O espaço físico é apropriado ao atendimento ambulatorial, garantindo acesso e adaptações específicas aos portadores de deficiência motora, cadeirantes e pacientes transportados na maca (rampa, corrimão, banheiros adaptados), arcando com todos os custos inerentes à instalação e manutenção das instalações locais.

b.1) A unidade observa ainda as normativas relacionadas a seguir, bem como, suas atualizações:

- Resolução – RDC Nº 50 ANVISA, de 21 de fevereiro de 2002: Regulamento Técnico destinado ao planejamento, programação, elaboração, avaliação e aprovação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, a ser observado em todo território nacional, na área pública e privada.
- Resolução - RDC nº 51 ANVISA, de 06 de outubro de 2011: Requisitos para Aprovação de Projetos Físicos de Estabelecimentos de Saúde.
- Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018: Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.
- Resolução - RDC Nº 192 ANVISA, de 28 de junho de 2002: Regulamento Técnico para disciplinar as empresas de ortopedia técnica, empresas de confecção de palmilhas e calçados ortopédicos e as empresas de comercialização de artigos ortopédicos.
- Norma ABNT NBR 9050, de 03 de agosto de 2020: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos.
- Norma ABNT NBR 16537, de 27 de outubro de 2016 Versão Corrigida 2:2018: Acessibilidade – Sinalização tátil no piso – Diretrizes para elaboração de projetos e instalação.
- Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Capítulo I, Anexo 1 do Anexo VI (Origem: PRT MS/GM 2728/2013), que alterou o anexo da Portaria nº Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, TÍTULO VIII, Capítulo IV, Seção I (Origem: PRT MS/GM 1303/2013) que estabelece os requisitos mínimos de ambientes para os componentes da Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.
- Manual de Identidade Visual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, disponível em: <http://www.saude.gov.br/sismob/instrutivo-e-legislacao-dos-programas/viver-sem-limite>.

- Manual de Ambiência dos Centros Especializados em Reabilitação e das Oficinas Ortopédicas, disponíveis em: <http://portalms.saude.gov.br/sismob/instrutivo-e-legislacao-dos-programas/viver-sem-limite>.

b.2) Importante salientar que os ambientes dos Centros Especializados em Reabilitação e Serviços de Reabilitação em Uma modalidade, devem estar em consonância com a Norma ABNT NBR 9050/2020: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos, de 03 de agosto de 2020.

Quadro 1 - Ambientes Obrigatórios Comuns a todos os serviços de reabilitação.

Área de convivência Interna
Consultórios interdisciplinares para avaliação clínico-funcional/ Consultório para Avaliação Clínico-funcional/ Consultório Diferenciado (Fisioterapia, Ortopedia ou Neurologia/Sala de Preparo de Pacientes (Consulta de Enfermagem, Avaliação Inicial, Biometria).
Sala de atendimento terapêutico adulto.
Sala de atendimento terapêutico infantil.
Espaço de atendimento terapêutico em grupo adulto (Sala de atendimento terapêutico em grupo adulto).
Espaço de atendimento terapêutico em grupo infantil (Sala de atendimento terapêutico em grupo infantil).
Sala de Estimulação Precoce.
Sala de Atividade de Vida Diária (AVD) e Atividade Instrumental de Vida Diária ¹ .
Área interna de convivência.
Espaço adequado para reunião (Sala de reunião).
Copa/refeitório ² .
Sala de espera e Recepção.
Sala de utilidades (com guarda temporária para resíduos sólidos).
Sala para o setor administrativo (Sala administrativa).
Sanitários para usuários (Sanitário feminino) ³ .
Sanitários para usuários (Sanitário masculino) ³ .
Sanitários/vestiários para funcionários feminino ³ .
Sanitários/vestiários para funcionários masculino ³ .
Fraldário.
Depósito de Material de Limpeza (DML).
Espaço para arquivo (Sala para arquivo).
Almoxarifado.

¹ Compreende-se que a sala de AVD e AIVD, possibilite o treino e desempenho da mobilidade funcional, os cuidados pessoais, a comunicação funcional, a administração de hardware e dispositivos ambientais e a expressão sexual, bem como, a administração doméstica e capacidades para a vida em comunidade. Portanto o ambiente poderá dispor de layout com banheiro, cozinha e quarto adaptados e devidamente mobiliados e instrumentalizados (ter minimamente cama, armário, mesa com cadeiras, geladeira/refrigerador e fogão/cooktop), dentre outros materiais relacionados ao desempenho de AVDs e AIVDs.

² Importante ter espaço para uso dos funcionários e uso dos usuários e familiares.

³ É necessário ter sanitários adaptados para usuários e funcionários. Para os serviços que atenderem reabilitação da pessoa ostomizada deverão ter sanitários (feminino e masculino) adaptados. Esta adaptação subentende ter no mínimo uma bancada que sirva de apoio para colocar objetos de higiene pessoal, ducha higiênica e espelho que possibilite à pessoa ostomizada realizar higiene pessoal com segurança.

Quadro 2 - Ambientes Obrigatórios Comuns a todos os serviços de reabilitação.

Área de convivência Externa
Área para atividades lúdicas (área de recreação e/ou lazer).
Área para embarque e desembarque de veículo adaptado, ambulância e veículo comum (preferencialmente uma área coberta) ¹ .
Estacionamento para transporte sanitário adaptado (no mínimo duas vagas) ¹ .
Abrigo externo de resíduos sólidos.
Área externa de convivência.

¹ Em conformidade com a Lei nº 13.146/2015, Lei Brasileira de Inclusão (LBI), disposto nos art. 46 e 47.

Quadro 3 - Equipamentos obrigatórios comuns a todos os serviços de reabilitação.

Equipamentos
Armários.
Arquivos.
Aspirador de secreções.
Biombo.
Cadeiras de rodas (pediátrica, adultos e para obeso).
Cadeiras.
Televisor.
Cama.
Geladeira /Refrigerador.
Computadores (Desktop-Básico/ Notebook).
Escada com 2 degraus.
Esfigmomanômetro (Infantil, Adulto e Obeso).
Estetoscópio (Infantil e Adulto).
Impressoras.
Macas (mesa de exames).
Mesas.
Negatoscópio.
Armário.
Mesa com cadeiras.
Fogão/cooktop.
Lanterna Clínica.
Cadeira de Banho/Higiênica.
Nebulizador Portátil.
Aparelho de som.

Quadro 4 - Equipamentos recomendados comuns a todos os serviços de reabilitação.

Equipamentos
Ar condicionado.
Balcão de atendimento.
Balde a Pedal.
Banqueta/Banqueta dobrável.
Carro Maca Simples.
Cilindro de Gases Medicinais.
Carro de curativos.
Carro de medicamento.
Estante.

Equipamentos
No-Break (Para Computador/Impressora).
Telefone.
Ventilador de teto ou de parede.
Aquecedor portátil de ambiente.
Balança Antropométrica (Infantil, Adulto e Obesos).
Balança Digital Portátil.
Cronômetro.
Armário Vitrine.
Arquivo.
Longarina.
Espalдар em Madeira (Barra/ Escada de Ling).
Bebedouro/ Purificador Refrigerado.
BIPAP.
Cadeira para Massagem.
Capnógrafo.
Carro para Transporte de Materiais (diversos).
CPAP.
DEA - Desfibrilador Externo Automático.
Desfibrilador Convencional.
Aparelho de DVD.
Equipamento para Videoconferência.
Escada com 3 degraus.
Escada Digital em Madeira para Reabilitação.
Estadiômetro.
Foco Refletor Ambulatorial.
Fotóforo.
Forno de Microondas.
Glicosímetro.
Trocador de Fraldas de Parede.
Tela de Projeção.
Tablet.
Divã.
Projetor Multimídia (Datashow).
Mocho.

No que concerne aos equipamentos, orienta-se que sejam seguidas todas as recomendações estabelecidas pelos fabricantes ou pelas normas técnicas vigentes, quanto à instalação, manutenção preventiva e corretiva, calibração, controle dos contratos de manutenção e verificação da obsolescência dos equipamentos. Tais atividades, caso não sejam realizadas, podem comprometer o procedimento terapêutico ou diagnóstico.

c) Estruturas Física/Ambientes e Equipamentos obrigatórios e recomendados do serviço de Reabilitação Física

Quadro 5 - Ambientes e Equipamentos Obrigatórios

Ambientes	Equipamentos
(Consultório de Fisiatria, Ortopedia ou Neurologia)	Goniômetro Martelo de Reflexo Oxímetro de Pulso Simetrógrafo Mesa de exames

Ambientes	Equipamentos
Salão para Cinesioterapia e Mecanoterapia (Ginásio)/ Box de terapias	Andador (infantil e adulto) Barras Paralelas para Fisioterapia Escada Linear para Marcha FES Laser para Fisioterapia Mocho Eretor Plataforma (Parapódio) Tablado para Fisioterapia Tábua de Propriocepção TENS - Estimulador Transcutâneo TENS e FES Ultrassom para Fisioterapia Freezer Rampa para alongamento

Quadro 6 – Lista de Materiais e Equipamentos Recomendados

Equipamentos
Adipômetro.
Aparelho de Corrente Interferencial.
Aparelho de fisioterapia por ondas curtas.
Aparelho de luz infravermelho.
Aparelho para Fisioterapia por Microondas.
Ultrassom Diagnóstico com Aplicação Transesofágica.
Ultrassom Diagnóstico sem Aplicação Transesofágica.
Bicicleta ergométrica vertical.
Balancim Proprioceptivo.
Baropodômetro.
Eretor plataforma.
Mesa ortostática.
Podoscópio.
Panela elétrica para confecção de órteses.
Biofeedback.
Ultrassom Diagnóstico para Fisioterapia.
Estimulador Neuro-Muscular.
Jogo de halteres.
Eletróestimulador com Corrente Galvânica-Farádica.
Eletromiógrafo.
Cadeira para Turbilhão.
Turbilhão.
Cama Elástica Proprioceptiva.
Cicloergômetro.
Escada em L com Rampa.
Esteira Ergométrica.
Manovacuômetro.
Máquina para Produzir Gelo
Ventilômetro/ Respirômetro.
Soprador Térmico.
Reanimador Pulmonar Manual Adulto (Ambu).

Equipamentos
Rampa com Degraus.
Prono-supinador.
Muleta canadenses reguláveis.
Muletas auxiliares em alumínio com regulagem de altura.
Impressora 3 D.

Quadro 7 - Materiais de Consumo

Materiais de Consumo
Materiais para estimulação tátil.
Bastão para fisioterapia.
Equipamento completo de integração sensorial.
Monofilamentos.
Placas de termoplásticos.
Tesoura de termoplástico.
Bolas suíças tamanhos 45, 65, 85.
Caneleiras com peso de 0.5, 1, 2, 2.5, 3, 3.5.
Luvas (de procedimento e estéril).
Luva térmica (par)
Tesoura para cortar gesso.
Alicate para abrir gesso.
Rolo de posicionamento.
Disco proprioceptivo.
Bolsas de gel.
Exercitadores elásticos com resistências variadas.
Caixa de Espelho.
Bloco de AVDs.
Prancha de AVDs.
Bandagem.
Jogos de encaixe.
Recursos e jogos sensoriais.
Brinquedos lúdicos para as diversas faixas etárias.
Bengala.
Material educativo e esportivo.
Materiais de copa, cozinha, cama, mesa e banho (sala de AVD).

d) Estruturas física/ambientes e equipamentos mínimos obrigatórios e recomendados do serviço de Reabilitação Intelectual

O serviço de Reabilitação Intelectual deverá dispor, no mínimo, dos seguintes ambientes, materiais e equipamentos:

Quadro 8 - Ambientes e Equipamentos Obrigatórios.

Ambientes	Equipamentos
Consultório Neurologia ou Psiquiatria	Andador Martelo de Reflexo Mesa de Exames
Sala de Atendimento Terapêutico Adulto/ Infantil	Tablado para Fisioterapia; Tábua de Propriocepção; Mesa para atividades (infantil e adulto); Balancim Proprioceptivo; Tablet

Os seguintes materiais não são considerados obrigatórios, entretanto são recomendados para qualificar as atividades do CER e podem ser adquiridos:

Quadro 9 – Lista de Equipamentos Recomendados.

Equipamentos
Escada de canto com rampa e corrimão.
Mocho.
Barras paralelas.
Eretor Plataforma (Parapódio).
Gangorra de Equilíbrio.
Lousa Interativa.
Espelho com rodízio.
Divã.
Eletroencefalógrafo.

Quadro 10 – Lista de Materiais de Consumo

Materiais
Materiais, jogos e brinquedos pedagógicos e lúdicos.
Espátulas.
Luvas (de procedimento e estéril).
Termômetro.
Fita métrica.
Avaliação ocupacional, psicológica, cognitiva e de linguagem.
Colchonetes de espuma ou EVA.
Espelho fixo.
Livros infantil e adulto.
Revistas e jornais.
Rolo de posicionamento.
Bola suíça (tamanho 55, 65 e 85 cm).
Bola suíça tipo feijão (tamanho 40cm).
Cama elástica.
Material de copa e cozinha.
Material educativo e esportivo.
Tatame.
Almofadas.
Software Boardmaker.
Recursos e/ou materiais sensoriais.
Recursos e /ou materiais para estimulação tátil.
Material para reabilitação profissional.
Software de comunicação alternativa.
Tábua/Quadro de comunicação alternativa.

e) Equipamentos

Todos os equipamentos e materiais utilizados, nacionais e importados, devem estar sob situação regular perante a ANVISA, e de acordo com a normalização vigente.

f) Recursos Humanos

A AÇÃO CRISTÃ VICENTE MORETTI declara possuir equipe básica para a execução dos procedimentos contemplados no âmbito deste Documento Descritivo, a saber responsável habilitado e equipe técnica composta por profissionais devidamente registrados e em dia com as obrigações com o órgão de classe.

Há compatibilidade prevista na Tabela de Procedimentos do SUS para a categoria da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), conforme relacionada a seguir:

A CONTRATADA conta com a seguinte estrutura mínima para prestação de serviços contratados:

- Equipe profissional composta por médicos e outros profissionais qualificados, segundo tipo de reabilitação a ser ofertada, cujo quantitativo deverá obedecer ao instrutivo revisado de agosto de 2020, compondo a equipe mínima.
- Pessoal de apoio em quantidade adequada para o desenvolvimento das demais obrigações assistenciais.
- Responsável técnico médico presente durante todo o período de funcionamento do serviço.

Para evitar rejeição dos procedimentos realizados, a unidade deverá atender a compatibilidade prevista na Tabela de Procedimentos do SUS para a categoria da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).

A unidade deverá comprovar o vínculo dos profissionais e especialidade com o respectivo estabelecimento, conforme exigências da Tabela SUS para cada procedimento contemplado no âmbito deste documento descritivo.

Quadro 11 - Classificação Brasileira de Ocupações – SIGTAP

Física	
CBO (Código)	CBO (Nome)
223605	Fisioterapeuta geral
223505	Enfermeiro
223710	Nutricionista
223810	Fonoaudiólogo
223905	Terapeuta ocupacional
226305	Musicoterapeuta
232120	Professor de educação física no ensino médio
239425	Psicopedagogo
251510	Psicólogo clínico
251545	Neuropsicólogo
251605	Assistente social
225112	Médico neurologista
225160	Médico fisiatra
225270	Médico ortopedista e traumatologista
239415	Pedagogo
223810	Fonoaudiólogo

Física	
CBO (Código)	CBO (Nome)
251510	Psicólogo clínico
223505	Enfermeiro
223550	Enfermeiro psiquiátrico
223905	Terapeuta ocupacional
226305	Musicoterapeuta
239425	Psicopedagogo
251545	Neuropsicólogo
251605	Assistente social
225112	Médico neurologista
225133	Médico psiquiatra
251530	Psicólogo social
223625	Fisioterapeuta respiratória
239415	Pedagogo
223710	Nutricionista

* A especificidade de cada procedimento deve ser consultada em:
<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>.

A unidade deverá comprovar o vínculo dos profissionais e especialidade com o respectivo estabelecimento, conforme exigências da Tabela SUS para cada procedimento contemplado no âmbito deste documento descritivo.

CARACTERIZAÇÃO DAS ATIVIDADES PACTUADAS

A AÇÃO VICENTE MORETTI disponibiliza as atividades pactuadas para a Rede de Atenção à Saúde do Município do Rio de Janeiro submetendo-as aos dispositivos de controle e regulação implantados/implementados pelos Gestores do SUS.

A Unidade de Saúde deve garantir a oferta dos serviços assistenciais previstos, de acordo com a programação estabelecida, de modo que não haja interrupção dos serviços prestados.

Toda modificação na programação de que trata este Documento Descritivo (inclusão, exclusão e/ou interrupção de ações e serviços pactuados) deve ser formalizada por meio de Termo Aditivo firmado entre as partes.

A porta de entrada será regulada e acompanhada pelos sistemas de controle e regulação estabelecidos pelo Gestor.

É dever da Unidade garantir a realização de todos os procedimentos pactuados necessários ao atendimento dos usuários que lhe forem direcionados pelos dispositivos regulatórios.

DA PORTA DE ENTRADA

- I.O acesso da população aos serviços contratados será feito exclusivamente pela Central de Regulação do município do Rio de Janeiro, por meio do Sistema SISREG.
- II.Cumprir integralmente as normas de regulação da SMS-RJ instituídas, submetendo-se aos protocolos de regulação da Secretaria Municipal de Saúde.
- III.Realizar os procedimentos elencados no Documento Descritivo, assumindo o compromisso de primeiro atendimento dos pacientes uma vez agendados através do Sistema SISREG pela

Central de Regulação do município do Rio de Janeiro para realização de avaliação pela CONTRATADA. Qualquer alteração de agenda deverá ser comunicada e autorizada pelo gestor do SUS.

- IV. Disponibilizar no Sistema SISREG as vagas para atendimentos, consultas de primeira vez, e os atendimentos decorrentes com a conformação e gestão das agendas, além da permanente confirmação dos atendimentos realizados;
- V. Oferecer as consultas de 1ª vez ao Sistema de Regulação e os acompanhamentos e as consultas delas decorrentes, os retornos necessários à integralidade do cuidado;
- VI. Orientar-se pelos protocolos assistenciais, de regulação e operacionais pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro;
- VII. Para fins de repasse financeiro referente à prestação de serviços da unidade contratada, todos os atendimentos que não forem regulados pelo sistema SISREG serão glosados, ficando o ônus do procedimento a cargo do prestador;
- VIII. Garantir que o encaminhamento e atendimento do usuário estejam de acordo com as regras estabelecidas pelo Município para referência e contrarreferência, ressalvadas as situações de urgência, e realizado pelos dispositivos regulatórios da SMS-RJ;
- IX. Remarcar os procedimentos interrompidos e/ou cancelados por motivos da CONTRATADA. Sendo a remarcação de responsabilidade da mesma, não podendo ultrapassar 14 dias contados a partir da interrupção/cancelamento;
- X. É vedada a existência de recepções ou salas de espera diferenciadas entre usuários do SUS e pacientes particulares ou de planos de saúde privados, inclusive nos serviços de pronto atendimento e emergência, sob pena de sanções.

DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

- I. A CONTRATADA deve manter atualizados, com a periodicidade e prazos estabelecidos, os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e/ou de outro sistema de informações oficiais que venham a ser implementados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- II. A CONTRATADA deve alimentar o Sistema de Regulação com a confecção, gerenciamento das agendas e confirmação diária (check in) de todos os atendimentos realizados;
- III. A CONTRATADA deve enviar mensalmente o arquivo de faturamento à Coordenadoria Geral de Contratualização, Controle e Auditoria (S/SUBGERAL/CGCCA) da Secretaria Municipal de Saúde SMS-RJ seguindo as regras de faturamento da CONTRATANTE e do Ministério da Saúde vigentes.

DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

- I. A CONTRATADA se compromete a prestar assistência de forma humanizada, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS, implementando mecanismos de gestão da clínica, visando à qualificação do cuidado, reorganização dos fluxos e processos de trabalho;
- II. A CONTRATADA na realização dos procedimentos assistenciais pactuados deve contemplar o princípio da integralidade do cuidado assistencial, de acordo com as necessidades do paciente e segundo o modelo de organização da Atenção por Linhas de Cuidado;
- III. Atender às diretrizes do Programa Nacional de Segurança do paciente, conforme previsto neste Documento Descritivo,
- IV. Manter boas condições de conservação e limpeza dos ambientes;
- V. Monitorar processos assistenciais e administrativos buscando a melhoria contínua da qualidade.

- VI. Manter os prontuários únicos dos pacientes organizados, pelo prazo mínimo de 20 (vinte) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;
- VII. Possuir rotinas e normas, escritas, atualizadas anualmente e assinadas pelo responsável técnico pela Unidade;
- VIII. Proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica da SMS-RJ, com registro e envio dentro da periodicidade definida pela SMS-RJ. Informando todas as doenças, agravos e eventos de saúde pública ocorridos no âmbito da CONTRATADA, conforme exigência normativa dos gestores local, estadual e federal;
- IX. Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos pacientes, conforme Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018;
- X. Respeitar a decisão do paciente ou do seu representante legal, ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- XI. Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos e garantir acesso ao uso de telefone;
- XII. Afixar aviso, em local visível em todas as entradas de público externo ou salas de atendimento aos pacientes do SUS, de sua condição de Unidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- XIII. Não efetuar qualquer tipo de cobrança aos usuários do SUS, sendo vedada ainda a captação de pacientes oriundos do SUS para a realização de procedimentos pagos pelo usuário, ainda que tal não esteja contratado pelo SUS;
- XIV. Atender aos pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de Serviços;
- XV. Instituir e garantir o funcionamento de uma ouvidoria interna, canal de comunicação entre a unidade e o usuário, por meio digital, presencial, caixas de coleta de ouvidorias, devendo haver registro, monitoramento, resposta às manifestações, tratativas, resoluções e resultados num prazo máximo de 30 dias;
- XVI. A CONTRATADA deverá, também, afixar o número da ouvidoria da Prefeitura do Rio de Janeiro - 1746 em diversos espaços de fácil visualização, como opção para os usuários e funcionários;
- XVII. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, sem autorização da Comissão de Ética em Pesquisa, devidamente registrada no Ministério da Saúde, e de acordo com a legislação pertinente;
- XVIII. Responsabilizar-se pela contratação de pessoal para execução dos serviços referidos neste Termo, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo ou de prestação de serviços, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Gestor Municipal, apresentando os respectivos comprovantes sempre que solicitado;
- XIX. Manter em dia o pagamento dos serviços terceirizados a ele vinculados, bem como os demais encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo ou de prestação de serviços, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Gestor Municipal, apresentando os respectivos comprovantes sempre que solicitado;
- XX. Promover capacitação e qualificação de seu corpo profissional.

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

- I. Apresentar relatório trimestral (ou conforme calendário estipulado pela SMS-RJ) com informações relativas ao cumprimento das metas previstas no Documento Descritivo;
- II. Cumprir as metas pactuadas no Documento Descritivo.

PROGRAMAÇÃO FÍSICA ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA

O valor total estimado para execução, até o final do presente contrato, importará em **R\$5.353.292,84** (cinco milhões e trezentos e cinquenta e três mil e duzentos e noventa e dois reais e oitenta e quatro centavos). O valor mensal correspondente à remuneração segundo a Tabela SIGTAP representa a importância de **R\$28.649,35 (vinte e oito mil e seiscentos e quarenta e nove reais e trinta e cinco centavos)**, a ser repassado conforme a produção de serviços pactuados pela CONTRATADA. O valor correspondente ao **Incentivo pela Habilitação CER II** será repassado no valor mensal de **R\$189.000,00** (cento e oitenta e nove mil reais).

Quadro 12 - Valores a serem repassados a ACVM discriminados por tipo de remuneração

ANEXO I. A- PROGRAMAÇÃO FÍSICO-ORÇAMENTÁRIA REABILITAÇÃO FÍSICA		
PROCEDIMENTO	TOTAL GERAL/ MÊS	VALORES TOTAL / MÊS
SUBGRUPO 0301	2.032	INCENTIVO CER II - Portaria GM/MS nº 8.191, de 18 de setembro de 2025 (INCENTIVO CER II)*
SUBGRUPO 0302	2.150	
SUBGRUPO 0309	200	
TOTAL REABILITAÇÃO FÍSICA - SUBTOTAL A	4.382	
ANEXO I. B PROGRAMAÇÃO FÍSICO-ORÇAMENTÁRIA REABILITAÇÃO INTELECTUAL		
PROCEDIMENTO	TOTAL GERAL/ MÊS	VALORES TOTAL / MÊS
SUBGRUPO 0301	458	INCENTIVO CER II - Portaria GM/MS nº 8.191, de 18 de setembro de 2025 (INCENTIVO CER II)*
SUBGRUPO 0302	120	
TOTAL REABILITAÇÃO INTELECTUAL - SUBTOTAL B	578	
SUBTOTAL A+B (proposto como valor fixo)	4.960	R\$ 189.000,00
ANEXO I. C- PROGRAMAÇÃO FÍSICO-ORÇAMENTÁRIA REABILITAÇÃO FÍSICA (VALOR SIGTAP)		
PROCEDIMENTO	TOTAL GERAL/ MÊS	VALORES TOTAL / MÊS
SUBGRUPO 0701	119	R\$ 28.649,35
SUBTOTAL C (REMUNERAÇÃO VALOR SIGTAP)	119	R\$ 28.649,35
TOTAL (SUBTTOTAL A +B+C)	5.079	R\$ 217.649,35

METAS

Para fins de comprovação do cumprimento de metas serão consideradas as metas quantitativas e as metas qualitativas.

METAS FÍSICAS OU QUANTITATIVAS

As metas físicas correspondem aos limites quantitativos pactuados no âmbito da Programação Orçamentária conforme anexo I.

Para fins de comprovação das metas físicas a unidade deverá obrigatoriamente apresentar a produção nos sistemas de informação do SUS.

Para a produção ambulatorial serão considerados somente os procedimentos apresentados e aprovados pelo Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) do Ministério da Saúde.

Considera-se o cumprimento total das metas quantitativas o alcance da totalidade das metas físicas pactuadas.

Os valores a serem repassados à CONTRATADA podem sofrer glosas por inconsistências ou por procedimentos não regulados ou não realizados.

Havendo inconsistências ou suspeitas de irregularidades a CONTRATANTE poderá instaurar auditoria para apurar cobranças indevidas e responsabilidades da CONTRATADA.

Quadro 13 - Ofertas de consultas de 1ª vez disponibilizadas no Complexo Regulador

Reabilitação Física

PROCEDIMENTO	*Qtde de Oferta Mínima de 1ª vez
CONSULTA EM REABILITAÇÃO FÍSICA	133

PROCEDIMENTO	*Qtde de Oferta Mínima de 1ª vez
CONSULTA EM REABILITAÇÃO - PRESCRIÇÃO CADEIRA DE RODAS	35

PROCEDIMENTO	*Qtde de Oferta Mínima de 1ª vez
CONSULTA EM REABILITAÇÃO - PRESCRIÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS	120

Reabilitação Intelectual

PROCEDIMENTO	*Qtde de Oferta Mínima de 1ª vez
CONSULTA EM REABILITAÇÃO INTELECTUAL	06
CONSULTA EM REABILITAÇÃO INTELECTUAL PEDIATRIA	

**Poderá ser ofertado um quantitativo de procedimentos a maior, considerando o absenteísmo e em acordo com a capacidade instalada da Unidade.*

METAS QUALITATIVAS

As metas qualitativas representam indicadores de acesso e qualidade dos serviços prestados.

Caso a unidade não esteja em conformidade com as normas estabelecidas pelos órgãos de controle e fiscalização, bem como receber até duas autuações no período de 12 (doze) meses, implicará no não cumprimento integral das metas qualitativas, e sofrerá as sanções pertinentes a este não cumprimento.

A Comissão de Acompanhamento utilizará os Relatórios disponíveis e as informações dos Sistemas oficiais do DATASUS/MS, para a análise do cumprimento das metas estabelecidas no Documento Descritivo. Caso a análise das metas qualitativas dependa de informações a serem enviadas pela unidade e, esta não enviar a informação ou enviar fora do prazo estipulado, a pontuação do indicador resultará em zero.

Quadro 14 - Metas qualitativas

Nº	INDICADORES	META	FÓRMULA DE CÁLCULO	FORMA DE ACOMPANHAMENTO
1	Frequência de Ouvidorias Negativas	Até 1	Nº de Ouvidorias Negativas /mês	Relatório Mensal
2	Apresentação de documentos que comprovem a realização de Pesquisa de Satisfação dos Usuários e seus devidos resultados, contemplando aspectos como: acolhimento, humanização e ambiência.	Relatório com resultado da pesquisa apresentado	Não se aplica	Relatório Quadrimestral
3	Apresentação de Protocolo Terapêutico Padronizado atualizado por tipo de patologia. (POP)	Protocolo Terapêutico Padronizado Apresentado POP	Não se aplica	Relatório Quadrimestral ou sempre que houver alteração no POP
4	Apresentação de documentos que comprovem a realização de capacitações/treinamento dos profissionais	Documentos Apresentados	Não se aplica	Relatório Quadrimestral
5	Apresentação dos registros de manutenção preventiva, corretiva e de calibração dos equipamentos.	Documentos Apresentados	Não se aplica	Relatório Quadrimestral
6	Configuração de agendas conforme cronograma do Complexo Regulador (CR)	100%	Nº de agendas configuradas conforme cronograma da CR/Nº total de agendas configuradas	Relatório Quadrimestral
7	Percentual de vagas de 1ª vez de reabilitação FÍSICA ofertadas ao Sistema de regulação	100%	Nº de vagas de 1ª vez de reabilitação FÍSICA ofertadas ao Sistema de Regulação/ Nº de vagas contratualizadas	Relatório Mensal
8	Percentual de vagas de 1ª vez de reabilitação INTELECTUAL ofertadas ao Sistema de regulação	100%	Nº de vagas de 1ª vez de reabilitação INTELECTUAL ofertadas ao Sistema de Regulação/ Nº de vagas contratualizadas	Relatório Mensal

Quadro 15 - Especificação do acompanhamento das metas de quantidade

Acompanhamento das Metas de Quantidade	
Índice executado pela unidade	Intervenção de gestão
> 80%	Avaliação regular da Comissão de acompanhamento
50 a 80%	Solicitação de adequação a unidade, intensificação da supervisão.
30 a 50% (durante 3 meses consecutivos ou 5 meses alternados)	Encaminhamento com vistas à intervenção
< 30% (durante 3 meses consecutivos ou 5 meses alternados)	Revisão da pactuação

ACOMPANHAMENTO DAS METAS PACTUADAS

O cumprimento das metas pactuadas neste Documento Descritivo será acompanhado por meio de monitoramento das atividades assistenciais por todas as instâncias de controle, acompanhamento, avaliação, supervisão e auditoria do SUS.

As ações de Controle necessárias à verificação do cumprimento das metas estabelecidas entre as partes, bem como o monitoramento das condições de assistência, mediante Fiscalização *in loco*, se darão por meio de visitas das equipes da Coordenação de Supervisão e Auditoria.

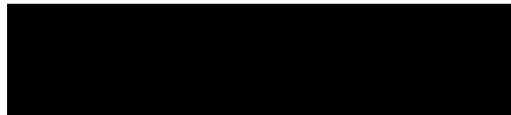
Neste Documento Descritivo estão definidos e acordados os serviços a serem prestados, as metas quantitativas, qualitativas e as formas de monitoramento. Assim sendo, é esperado o aperfeiçoamento dos processos de gestão da assistência, tanto da Unidade, quanto do próprio SUS, no Município do Rio de Janeiro.

DISPOSIÇÕES FINAIS

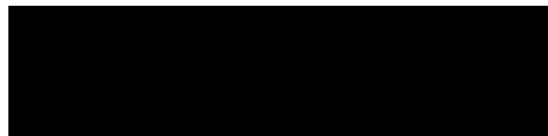
E, por estarem justos e acordados, assinam o presente em 01 (uma) via, com a atestação das testemunhas abaixo.



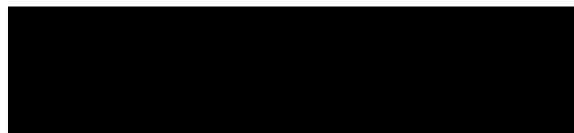
FERNANDA ADÃES BRITTO
Subsecretária Geral
S/SUBGERAL
Matrícula: 3243508



REPRESENTANTE LEGAL:
AÇÃO CRISTÃ VICENTE MORETTI – ACVM



TESTEMUNHA
MARÍLIA DE CASTRO TARTALHO
Coordenadora II
S/UBGERAL/CGCCA/CCAC
Matrícula: 2391613



TESTEMUNHA:
FABIOLA ANDRADE RODRIGUES
Assessora II
S/SUBGERAL/CGCCA/CCAC
Matrícula: 2290377

ANEXO I. PROGRAMAÇÃO FÍSICO-ORÇAMENTÁRIA

Tabela 1. Metas Físicas pactuadas levando em consideração os incentivos relacionados à habilitação como CER II da Unidade

ANEXO I. A- PROGRAMAÇÃO FÍSICO-ORÇAMENTÁRIA REABILITAÇÃO FÍSICA				
Código	Procedimento	VALOR UNITÁRIO (SIGTAP)	TOTAL GERAL DO PROCEDIMENTO / MÊS	VALORES ESTIMADOS TOTAIS / MÊS
02	PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA			
0211030015	AVALIACAO CINEMATICA E DE PARAMETROS LINEARES	R\$ 1,26	0	INCENTIVO CER II
0211030023	AVALIACAO CINETICA, CINEMATICA E DE PARAMETROS LINEARES	R\$ 1,26	0	
0211030040	AVALIACAO DE FUNCAO E MECANICA RESPIRATORIA	R\$ 10,00	0	
0211030058	AVALIACAO DE FUNCAO E MECANICA RESPIRATORIA C/ TRANSDUTORES MICROPROCESSADOS	R\$ 10,00	0	
0211030074	AVALIACAO FUNCIONAL MUSCULAR	R\$ 1,26	0	
03	PROCEDIMENTOS CLÍNICOS			
0301010048	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDICO)	R\$ 6,30	1.767	INCENTIVO CER II
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	R\$ 10,00	265	
0301070067	ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO NAS MULTIPLAS DEFICIÊNCIAS	R\$ 7,71	0	
0301070083	ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPEUTICA I P/ PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS (POR OFICINA)	R\$ 6,66	0	
0301070091	ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPEUTICA II P/ PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS (POR OFICINA)	R\$ 25,24	0	
0301070105	ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM REABILITACAO FISICA (1 TURNO PACIENTE-DIA - 15 ATENDIMENTOS - MÊS)	R\$ 17,55	0	
0301070121	ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM REABILITACAO FISICA (1 TURNO PACIENTE-DIA - 20 ATENDIMENTOS - MES)	R\$ 21,69	0	
Código	Procedimento	VALOR UNITÁRIO (SIGTAP)	TOTAL GERAL DO PROCEDIMENTO / MÊS	VALORES ESTIMADOS TOTAIS / MÊS
03	PROCEDIMENTOS CLÍNICOS			
0302040013	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE C/ TRANSTORNO RESPIRATÓRIO C/ COMPLICACOES SISTEMICAS	R\$ 6,35	0	INCENTIVO CER II
0302040021	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE C/ TRANSTORNO RESPIRATÓRIO S/ COMPLICACOES SISTEMICAS	R\$ 4,67	0	
0302040048	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES NO PRE E POS-CIRURGIA CARDIOVASCULAR	R\$ 6,35	0	
0302040056	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS DISFUNCOES VASCULARES PERIFÉRICAS	R\$ 4,67	0	

Código	Procedimento	VALOR UNITÁRIO (SIGTAP)	TOTAL GERAL DO PROCEDIMENTO / MÊS	VALORES ESTIMADOS TOTAIS / MÊS
0302050019	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES NO PRE E POS-OPERATORIO NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELETICAS	R\$ 6,35	50	
0302050027	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	R\$ 4,67	1500	
0302060014	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES C/ DISTURBIOS NEURO-CINETICO-FUNCIONAIS S/ COMPLICACOES SISTEMICAS	R\$ 4,67	300	
0302060022	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES C/ DISTURBIOS NEURO-CINETICO-FUNCIONAIS C/ COMPLICACOES SISTEMICAS	R\$ 6,35	0	
0302060030	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEUROMOTOR	R\$ 4,67	300	
0302060057	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE NO PRE/POS-OPERATORIO DE NEUROCIRURGIA	R\$ 6,35	0	
0309050014	SESSAO DE ACUPUNTURA APLICACAO DE VENTOSAS / MOXA	R\$ 3,67	100	
0309050022	SESSAO DE ACUPUNTURA COM INSERCAO DE AGULHAS	R\$ 4,13	100	
TOTAL			4.382	-

ANEXO I. B- PROGRAMAÇÃO FÍSICO-ORÇAMENTÁRIA REABILITAÇÃO INTELLECTUAL

Código	Procedimento	VALOR UNITÁRIO (SIGTAP)	TOTAL GERAL DO PROCEDIMENTO / MÊS	VALORES ESTIMADOS TOTAIS / MÊS
02	PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA			
0211070068	AVALIACAO DE LINGUAGEM ESCRITA / LEITURA	R\$ 4,11	0	INCENTIVO CER II
0211070076	AVALIACAO DE LINGUAGEM ORAL	R\$ 4,11	0	
0211070084	AVALIACAO MIOFUNCIONAL DE SISTEMA ESTOMATOGNATICO	R\$ 4,11	0	
0211070114	AVALIACAO VOCAL	R\$ 4,11	0	
0211070173	EXAME DE ORGANIZACAO PERCEPTIVA	R\$ 4,11	0	
0211070181	EXAME NEUROPSICOMOTOR EVOLUTIVO	R\$ 4,11	0	
0211100013	APLICACÃO DE TESTE P/ PSICODIAGNOSTICO	R\$ 2,74	0	
03	PROCEDIMENTOS CLÍNICOS			
0301010048	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	R\$ 6,30	233	INCENTIVO CER II
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	R\$ 10,00	35	
0301040036	TERAPIA EM GRUPO	R\$ 6,15	40	
0301040044	TERAPIA INDIVIDUAL	R\$ 2,81	100	
0301070024	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO EM COMUNICACAO A	R\$ 17,67	0	

0301070040	ACOMPANHAMENTO NEUROPSICOLÓGICO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO	R\$ 17,67	0	
0301070059	ACOMPANHAMENTO PSICOPEDAGÓGICO DE PACIENTE EM REABILITACAO	R\$ 17,67	0	
0301070075	ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR	R\$ 17,67	50	
0301080160	ATENDIMENTO EM PSICOTERAPIA DE GRUPO	R\$ 5,59	0	
0302060049	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO	R\$ 6,35	120	
TOTAL			578	-
TOTAL REABILITAÇÃO			4.960	R\$ 189.000,00

Tabela 2. Metas Físicas pactuadas (remuneração valor SIGTAP)

ANEXO I. C- PROGRAMAÇÃO FÍSICO-ORÇAMENTÁRIA REABILITAÇÃO FÍSICA (VALOR SIGTAP)

Código	Procedimento	VALOR UNITÁRIO (SIGTAP)	QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS / MÊS	VALORES TOTAL / MÊS
0701010010	ANDADOR FIXO / ARTICULAÇÃO EM ALUMÍNIO COM 04 PONTEIRAS	R\$ 130,00	22	R\$ 2.860,00
0701010029	CADEIRA DE RODAS ADULTO / INFANTIL (TIPO PADRAO)	R\$ 571,90	10	R\$ 5.719,00
0701010037	CADEIRA DE RODAS P/ BANHO COM ASSENTO SANITARIO	R\$ 230,00	10	R\$ 2.300,00
0701010045	CADEIRA DE RODAS P/ TETRAPLÉGICO TIPO PADRAO	R\$ 1.170,00	5	R\$ 5.850,00
0701010053	CALCADOS ANATOMICOS COM PALMILHAS PARA PES NEUROPATICOS	R\$ 419,20	0	R\$ 0,00
0701010061	CALCADOS ORTOPEDICOS CONFECCIONADOS SOB MEDIDA ATÉ NUMERO 45 (PAR)	R\$ 170,30	0	R\$ 0,00
0701010088	CALCADOS SOB MEDIDA PARA COMPENSACAO DE DISCREPANCIA DE MEMBROS INFERIORES A PARTIR DO NUMERO 34	R\$ 299,00	0	R\$ 0,00
0701010096	CALCADOS SOB MEDIDA PARA COMPENSACAO DE ENCURTAMENTO ATE NUMERO 33 (PAR)	R\$ 239,40	0	R\$ 0,00
0701010118	BENGALA CANADENSE REGULAVEL EM ALTURA (PAR)	R\$ 79,95	52	R\$ 4.157,40
0701010134	MULETA AXILAR TUBULAR EM ALUMINIO REGULAVEL NA ALTURA (PAR)	R\$ 79,95	9	R\$ 719,55
0701010142	PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	R\$ 130,20	0	R\$ 0,00
0701010150	PALMILHAS P/ PÉS NEUROPATICOS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA P/ ADULTOS OU CRIANCAS (PAR)	R\$ 170,30	0	R\$ 0,00
0701010169	PALMILHAS P/ SUSTENTACAO DOS ARCOS PLANTARES ATE O NUMERO 33 (PAR)	R\$ 43,89	0	R\$ 0,00
0701010177	PALMILHAS P/ SUSTENTACAO DOS ARCOS PLANTARES NUMEROS ACIMA DE 34 (PAR)	R\$ 65,00	0	R\$ 0,00
0701010185	ADAPTACAO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOCAO	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
0701010193	MANUTENCAO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOCAO	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
0701010215	CADEIRA DE RODAS ADULTO (ACIMA DE 90KG)	R\$ 1.649,00	2	R\$ 3.298,00
0701010223	CADEIRA DE RODAS MOTORIZADA ADULTO OU INFANTIL	R\$ 4.999,00	0	R\$ 0,00
0701010231	CADEIRA DE RODAS P/ BANHO EM CONCHA INFANTIL	R\$ 739,00	0	R\$ 0,00
0701010240	CADEIRA DE RODAS P/ BANHO COM ENCOSTO RECLINAVEL	R\$ 1.139,00	0	R\$ 0,00

Código	Procedimento	VALOR UNITÁRIO (SIGTAP)	QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS / MÊS	VALORES TOTAL / MÊS
0701010258	CADEIRA DE RODAS P/ BANHO COM ARO DE PROPULSAO	R\$ 450,00	0	R\$ 0,00
0701010266	ADAPTACAO DE ASSENTO PARA DEFORMIDADES DE QUADRIL	R\$ 136,34	0	R\$ 0,00
0701010274	ADAPTACAO DE ENCOSTO PARA DEFORMIDADES DE TRONCO	R\$ 132,00	0	R\$ 0,00
0701010282	ADAPTACAO DO APOIO DE PES DA CADEIRA DE RODAS	R\$ 62,50	0	R\$ 0,00
0701010290	APOIOS LATERAIS DO TRONCO EM 3 OU 4 PONTOS	R\$ 90,50	0	R\$ 0,00
0701010304	APOIOS LATERAIS DE QUADRIL P/ CADEIRA DE RODAS	R\$ 90,50	0	R\$ 0,00
0701010312	APOIO PARA ESTABILIZACAO DA CABECA NA CADEIRA DE RODAS	R\$ 82,80	0	R\$ 0,00
0701010320	ADAPTACAO DO APOIO DE BRACOS DA CADEIRA DE RODAS	R\$ 132,00	0	R\$ 0,00
0701010339	ADAPTACAO ABDUTOR TIPO CAVALO PARA CADEIRA DE RODAS	R\$ 57,00	0	R\$ 0,00
0701020032	ORTESE / COLETE CTLSO TIPO MILWAUKEE	R\$ 910,00	0	R\$ 0,00
0701020040	ORTESE / COLETE TIPO WILLIAMS	R\$ 319,20	0	R\$ 0,00
0701020059	ORTESE / COLETE TLSO TIPO KNIGHT	R\$ 260,00	0	R\$ 0,00
0701020067	ORTESE CRUROMALEOLAR INFANTIL EM POLIPROPILENO P/ IMOBILIZACAO DE JOELHO EM EXTENSAO ARTICULADA	R\$ 209,70	2	R\$ 419,40
0701020075	ORTESE CRUROMALEOLAR P/ LIMITACAO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO	R\$ 130,00	3	R\$ 390,00
0701020083	ORTESE CRUROPODALICA C/ DISTRATOR P/ GENUVALGO / GENUVARO (INFANTIL E ADOLESCENTE)	R\$ 250,80	0	R\$ 0,00
0701020091	ORTESE DINAMICA PELVICOCRURAL TIPO ATLANTA / TORONTO	R\$ 520,00	0	R\$ 0,00
0701020105	ORTESE DINAMICA SUROPODALICA TIPO MOLA DE CODEVILLE (UNILATERAL)	R\$ 119,70	0	R\$ 0,00
0701020113	ORTESE ESTATICA IMOBILIZADORA AXILO-PALMAR TIPO AEROPLANO	R\$ 290,00	0	R\$ 0,00
0701020148	ORTESE METALICA CRUROPODALICA ADULTO	R\$ 948,00	2	R\$ 1.896,00
0701020156	ORTESE METALICA CRUROPODALICA (INFANTIL E ADOLESCENTE)	R\$ 520,00	2	R\$ 1.040,00
0701020180	ORTESE PELVICOPDALICA METALICA C/ OU S/ APOIO ISQUIATICO (INFANTIL E ADOLESCENTE)	R\$ 600,00	0	R\$ 0,00
0701020199	ORTESE PELVICOPDALICA METALICA P/ ADULTO C/ OU S/ APOIO ISQUIATICO	R\$ 1.197,00	0	R\$ 0,00
0701020210	ORTESE SUROPODALICA ARTICULADA EM POLIPROPILENO INFANTIL	R\$ 159,60	0	R\$ 0,00
0701020229	ORTESE SUROPODALICA S/ ARTICULACAO EM POLIPROPILENO (ADULTO)	R\$ 180,60	0	R\$ 0,00
0701020237	ORTESE SUROPODALICA S/ ARTICULACAO EM POLIPROPILENO (INFANTIL)	R\$ 130,00	0	R\$ 0,00
0701020245	ORTESE SUROPODALICA METALICA (ADULTO)	R\$ 180,60	0	R\$ 0,00
0701020253	ORTESE SUROPODALICA UNILATERAL ARTICULADA EM POLIPROPILENO (ADULTO)	R\$ 200,00	0	R\$ 0,00
0701020288	ORTESE TLSSO / COLETE TIPO BOSTON	R\$ 598,50	0	R\$ 0,00
0701020296	ORTESE TLSSO / TIPO COLETE EM METAL TIPO JEWETT	R\$ 372,40	0	R\$ 0,00
0701020318	ORTESE TLSSO TIPO COLETE / JAQUETA DE RISSER	R\$ 780,00	0	R\$ 0,00

Código	Procedimento	VALOR UNITÁRIO (SIGTAP)	QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS / MÊS	VALORES TOTAL / MÊS
0701020326	ORTESE TORACICA COLETE DINAMICA DE COMPRESSAO TORACICA	R\$ 239,40	0	R\$ 0,00
0701020334	PROTESE CANADENSE ENDOESQUELETICA EM ALUMINIO OU ACO (DESARTICULACAO DO QUADRIL)	R\$ 4.716,00	0	R\$ 0,00
0701020350	PROTESE ENDOESQUELETICA P/ DESARTICULACAO DE JOELHO EM ALUMINIO OU ACO	R\$ 3.990,00	0	R\$ 0,00
0701020369	PROTESE ENDOESQUELETICA TRANSFEMURAL EM ALUMINIO OU ACO	R\$ 3.502,80	0	R\$ 0,00
0701020377	PROTESE ENDOESQUELETICA TRANSTIBIAL TIPO PTB PTS KBM EM ALUMINIO OU ACO	R\$ 1.596,00	0	R\$ 0,00
0701020415	PROTESE EXOESQUELETICA TRANSTIBIAL C/ COXAL OU MANGUITO DE COXA	R\$ 2.193,00	0	R\$ 0,00
0701020423	PROTESE EXOESQUELETICA TRANSTIBIAL TIPO PTB PTS KBM	R\$ 1.596,00	0	R\$ 0,00
0701020431	PROTESE FUNCIONAL ENDOESQUELETICA P/ AMPUTACAO TRANSUMERAL	R\$ 5.211,00	0	R\$ 0,00
0701020440	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA P/ DESARTICULACAO DE COTOVELO (PUNHO DE ROSCA)	R\$ 5.300,00	0	R\$ 0,00
0701020458	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA P/ DESARTICULACAO DE COTOVELO (PUNHO UNIVERSO)	R\$ 5.640,00	0	R\$ 0,00
0701020466	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA P/ AMPUTACAO TRANSRADIAL	R\$ 3.105,00	0	R\$ 0,00
0701020474	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA TRANSRADIAL C/ GANCHO DE DUPLA FORCA	R\$ 5.790,00	0	R\$ 0,00
0701020482	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA TRANSRADIAL COTO CURTO	R\$ 5.300,00	0	R\$ 0,00
0701020504	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA TRANSUMERAL	R\$ 6.603,00	0	R\$ 0,00
0701020520	PROTESE P/ AMPUTACAO TIPO CHOPART	R\$ 1.449,00	0	R\$ 0,00
0701020563	PROTESE TIPO PALMILHA PARA AMPUTACAO EM NIVEL DE ANTEPE	R\$ 451,50	0	R\$ 0,00
0701090014	ORTESE HCO TIPO PHILADELPHIA P/ IMOBILIZACAO REGIÃO CERVICAL	R\$ 79,80	0	R\$ 0,00
0701090022	SUBSTITUICAO DE ESPUMA E MEIA COSMETICA EM PROTESE ENDOESQUELETICA TRANSFEMURAL	R\$ 250,20	0	R\$ 0,00
0701090030	SUBSTITUICAO DE ESPUMA E MEIA COSMETICA EM PROTESE TRANSTIBIAL ENDOESQUELETICA	R\$ 264,10	0	R\$ 0,00
0701090073	SUBSTITUICAO DE PE SACH ARTICULADO	R\$ 269,50	0	R\$ 0,00
0701090081	SUBSTITUICAO DO ENCAIXE INTERNO FLEXIVEL PARA PROTESE TRANSTIBIAL EXOESQUELETICA / ENDOESQUELETICA	R\$ 650,00	0	R\$ 0,00
0701090090	SUBSTITUICAO / TROCA DO ENCAIXE P/ PROTESE TRANSFEMURAL ENDOESQUELETICA / EXOESQUELETICA	R\$ 1.098,00	0	R\$ 0,00
Total			119	R\$ 28.649,35