

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL - UAB  
CAMPUS DE PALMEIRA DAS MISSÕES  
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO PÚBLICA EM SAÚDE**

**CARLOS ALBERTO KALINOVSKI HOFFMANN**

**INCENTIVO AOS SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA (ISF) NO SISTEMA ÚNICO DE  
SAÚDE (SUS): REFLEXÕES SOBRE O NOVO MODELO DE POLÍTICA SETORIAL DE  
PORTO ALEGRE - RS**

**Sapucaia do Sul, RS  
2022**

**CARLOS ALBERTO KALINOVSKI HOFFMANN**

**INCENTIVO AOS SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA (ISF) NO SISTEMA ÚNICO DE  
SAÚDE (SUS): REFLEXÕES SOBRE O NOVO MODELO DE POLÍTICA SETORIAL DE  
PORTO ALEGRE - RS**

Trabalho de Conclusão apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS) como requisito parcial para a obtenção do título de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde**.

**Orientadora: Profa. Dra. Darielli Resta Fontana**

**Sapucaia do Sul, RS  
2022**

**CARLOS ALBERTO KALINOVSKI HOFFMANN**

**INCENTIVO AOS SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA (ISF) NO SISTEMA ÚNICO DE  
SAÚDE (SUS): REFLEXÕES SOBRE O NOVO MODELO DE POLÍTICA SETORIAL DE  
PORTO ALEGRE - RS**

Trabalho de Conclusão apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS) como requisito parcial para a obtenção do título de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde**.

Aprovado em 20 de julho de 2022.

---

**Darielli Resta Fontana, Dra (UFSM)**  
**(Presidente/Orientador)**  
**(por videoconferência)**

---

**Isabel Cristina dos Santos Colomé, Dra (UFSM)**  
**(por videoconferência)**

---

**Rafael Marcelo Soder, Dr (UFSM)**  
**(por videoconferência)**

**Sapucaia do Sul, RS**  
**2022**

# **INCENTIVO AOS SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA (ISF) NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): REFLEXÕES SOBRE O NOVO MODELO DE POLÍTICA SETORIAL DE PORTO ALEGRE - RS**

## **INCENTIVE TO PHYSIOTHERAPY SERVICES (ISF) IN THE BRAZILIAN PUBLIC HEALTH SYSTEM (SUS): REFLEXIONS ON PORTO ALEGRE'S (RS) NEW SECTORAL POLICY MODEL**

Carlos Alberto Kalinovski Hoffmann<sup>1</sup>,

**RESUMO** - O objetivo deste artigo é o de apresentar um estudo qualitativo e descritivo-exploratório com revisão bibliográfica e pesquisa documental evidenciando a mudança na política setorial de incentivo aos serviços de fisioterapia do Sistema Único de Saúde (SUS) em Porto Alegre - RS, tecendo reflexões sobre questões gerais, de gestão, legais, assistenciais, de financiamento, de inovação e evolução associadas dos serviços contratados para atendimento da população. A partir de uma revisão de literatura acerca de constructos ligados ao incentivo aos serviços de fisioterapia, financiamento do SUS, fisioterapia ambulatorial e atenção em saúde no contexto assistencial, são delineados conceitos importantes para a intersecção com a experiência prática do gestor público em saúde. A importância desses temas se dá pelo aprofundamento teórico-legal-administrativo realizado com base em uma realidade ainda pouco explorada na Administração e em Políticas Públicas em Saúde. Assim, neste estudo de caso, se demonstrou a evolução na política de incentivo municipal aos serviços de fisioterapia a partir do trabalho realizado pelo GT-INCENTIVOFISIO, trazendo clareza, rigor técnico, transparência, auditabilidade, gestão adequada do conhecimento, retribuição pecuniária maior aos prestadores, melhoria dos indicadores de desempenho, qualidade, dentre outros, sem que se deixasse de sugerir novas proposições de pesquisa ou se assumisse as limitações do artigo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Incentivo aos Serviços de Fisioterapia. Financiamento do SUS. Fisioterapia Ambulatorial. Atenção à Saúde. SUS.

**ABSTRACT** - The objective of this article is to present a qualitative and critical-exploratory review study with bibliographic and documentary research showing the change in the sector of incentive to the physiotherapy services of the Unified Health System (SUS) in Porto Alegre - RS, weaving on general questions, management, legal, assistance, financing, innovation and evolution associated with the services contracted to serve the population. Based on a literature review of constructions linked to the encouragement of physiotherapy services, SUS funding, outpatient physiotherapy and care in a care context, important concepts are outlined for the intersection with the practical experience of the public health manager. The importance of these themes is given by the theoretical-legal-administrative deepening carried out based on a reality still little explored in Administration and Public Health Policies. So. In this policy study, if the evolution of municipal incentives to incentive services is intended, based on the case carried out by the GT-INCENTIVOFISIO, to propose rigor, rigor, transparency, auditing, adequate knowledge management, higher unitary livestock remuneration to technicians, improvement of performance indicators, quality, among others, without leaving suggestions or assuming new research propositions as in the article.

**KEYWORDS:** Incentive to Physiotherapy Services. SUS funding. Outpatient Physiotherapy. Health Care. SUS.

---

<sup>1</sup> Especialista lato sensu em Gestão de Organização Pública em Saúde, em Cidades Inteligentes e Sustentáveis, em Gestão de Projetos, em Direito Constitucional Aplicado, em Auditoria em Serviços de Saúde e em Gestão Pública Municipal, dentre outros. Também Professor de Ensino Profissionalizante (UNISC), Administrador e Analista de Sistemas (PUCRS). Administrador concursado na Prefeitura Municipal de Porto Alegre (PMPA), com atuação na Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de 2020-2022. E-mail: professor@carloshoffmann.com.br.

## 1 INTRODUÇÃO

Há alguns estudos no âmbito da Gestão em Saúde Pública sobre o financiamento do SUS, com foco em diversos aspectos, desde as questões legais legislativas até modelos de sustentabilidade e operação dos serviços em saúde (ANDRADE, 2001; MENDES, 2016; MENDES, 2022; MENDES, CARNUT E GUERRA, 2018; MENICUCCI, 2009; SOARES, 2014; TEIXEIRA E TEIXEIRA, 2003). Entretanto, pouco se traz acerca da gestão e financiamento através de incentivo financeiro dos serviços assistenciais ambulatoriais em fisioterapia pela Administração Pública ou até mesmo em nível acadêmico. Por fim, não há conhecimento de estudos acerca desta temática em Porto Alegre, sendo o foco deste trabalho.

A política assistencial em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) traz à tona as realidades, demandas e questões distintas que merecem atenção e soluções compatíveis, assim como contempla a construção de estratégias de operação, gestão e financiamento em políticas públicas em saúde para atuação através das Secretarias de Saúde municipais. Ainda, de forma mais aprofundada, a política em saúde ambulatorial demanda atenção especializada, muitas vezes relegada a um âmbito secundário frente a demanda hospitalar e de urgência ou até dos serviços de ponta da Atenção Primária em Saúde (APS).

Nesta linha, tendo por *locus* a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMS), este trabalho se propõe a relatar na forma de reflexão e análise situacional sobre o Incentivo aos Serviços de Fisioterapia (ISF) no SUS, discorrendo e discutindo o novo modelo de política setorial de Porto Alegre - RS, implantado em 2021, em comparação com períodos anteriores. Desta forma, mais do que responder as questões postas, serão alicerçados pontos para debate a partir da teoria acadêmica e da aplicação prática do objeto deste trabalho.

O tema aqui colocado se objetiva em compreender, por meio da metodologia proposta, a mudança realizada, em 2021, na política de financiamento e controle pela qualidade através do Incentivo aos Serviços de Fisioterapia (ISF) no âmbito do SUS em Porto Alegre, no estado do Rio Grande do Sul (RS). Em nível secundário, também há o interesse em descrever as questões de gestão e históricas locais associadas a política ambulatorial em fisioterapia no âmbito do SUS em Porto Alegre para o período de 2017-2021 e de descrever as questões de qualidade e financiamento associadas aos serviços de fisioterapia no SUS municipal até 2021.

Este tema se justifica pela aplicabilidade prática no âmbito das Secretarias Municipais de Saúde (SMSs) que desejam ampliar, qualificar ou tornar mais efetivas e resolutivas os serviços ambulatoriais de fisioterapia, parte importante da atenção primária em saúde (APS).

Ainda, este tema é aderente à necessidade de justificar e qualificar a aplicação de recursos na saúde pela ótica legal e de gestão, melhor assegurando o acesso à saúde pela população. Ademais, conhecer as melhores práticas de gestão e legais para incentivar os serviços contratados de fisioterapia é atuar para a sua qualificada manutenção com justa remuneração.

Ainda, é essencial destacar o papel do pesquisador neste contexto da saúde pública. É servidor público municipal de Porto Alegre, lotado na Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de fevereiro de 2020 até janeiro de 2022 e atuante na área responsável pelos contratos e contratualizações assistenciais e de apoio na Secretaria, tendo um olhar interno ou “desde dentro”, conforme Alves (2012). O servidor também foi o responsável pela gestão dos contratos dos serviços ambulatoriais de fisioterapia em 2021, estando na coordenação do Grupo de Trabalho responsável pelo estudo e revisão da política de incentivo municipal para os serviços de fisioterapia contratados (GT-INCENTIVOFISIO)<sup>2</sup>. Assim, a motivação do estudo, para além das questões acadêmicas e de pesquisa aplicada associadas, parte da vivência profissional do autor, perpassando pelo interesse na temática e na sua aplicabilidade.

Assim, o objetivo deste estudo é evidenciar a mudança na política de incentivo aos serviços de fisioterapia em Porto Alegre - RS, refletindo sobre questões gerais, de gestão, legais, assistenciais, de financiamento e de inovação aderentes ao escopo do presente trabalho.

### **1.1. Metodologia, Pressupostos e Organização do Estudo**

Referente à metodologia, trata-se de um estudo qualitativo e descritivo-exploratório, que pela realidade de pesquisa, se mostra a necessidade de um estudo *in-loco*. Nesta linha, este estudo advém de uma participação do pesquisador em seu contexto, interagindo com o meio e participando dele. Ainda, segundo Gil apud Menezes e Silva (2001, p. 21), a pesquisa exploratória “visa proporcionar maior familiaridade com o problema com vistas a torná-lo explícito ou a construir hipóteses”. A grande maioria dos estudos qualitativos são feitos *in loco*, não impedindo a aplicação da lógica do empirismo científico e “partem da suposição de que seja mais apropriado empregar a perspectiva da análise fenomenológica, quando se trata de fenômenos singulares e dotados de certo grau de ambiguidade” (NEVES, 1996). Ele permite que se concentre nos itens principais sem se fixar em grandes amostras, o que é o caso deste trabalho que visa estudar a evolução da política de incentivo aos serviços de fisioterapia ambulatoriais contratados pela SMS de Porto Alegre.

---

<sup>2</sup> Grupo de Trabalho de Revisão Técnica e Qualificação da Portaria de Incentivo para os Serviços Contratados de Fisioterapia no Âmbito do SUS de Porto Alegre – GT-INCENTIVOFISIO.

Para a coleta de dados, uma das formas utilizadas foi a pesquisa documental. Segundo Neves (1996, p. 3), esse tipo de pesquisa “é constituída pelo exame de materiais que ainda não receberam um tratamento analítico ou que podem ser reexaminados com vistas a uma interpretação nova ou complementar”. Ela oferece uma base interessante para outros tipos de análises qualitativas, possibilitando uma liberdade criativa ao pesquisador que poderá investigar por diferentes enfoques (NEVES, 1996). Para a busca de informações históricas e presentes, de cunho legislativo, financeiro e administrativo, foram selecionados documentos de ordem legal, administrativa e de faturamento dos serviços de fisioterapia contratados e referentes às portarias legais através de critérios de importância e aderência.

Como abordagem técnica para a parte teórica, esta pesquisa foi realizada por meio da busca de referências bibliográficas para este trabalho. Esta seleção de textos e conceitos foi feita a partir de palavras-chaves atreladas ao objeto desta pesquisa, tais como “incentivo financeiro no SUS”, “fisioterapia ambulatorial no SUS”, “política de financiamento para a fisioterapia no SUS” e “serviços de fisioterapia no SUS”, em ferramentas de busca e da seleção de literatura específica dos temas pelo pesquisador, bem como a consulta direta a bibliografias de referência (ver bibliografias ao final), portarias e legislações pertinentes.

De forma geral, portanto, para a consecução deste trabalho, foram buscados materiais a partir da pesquisa teórica por temas de interesse e palavras-chave, com o intuito de subsidiar as seções conceituais deste artigo, além de pesquisa em processos administrativos eletrônicos públicos, diário oficial de Porto Alegre (DOPA) publicado de livre acesso e consulta a sistemas de informação do Ministério da Saúde, dentre outros.

Para alcançar o objetivo proposto, separou-se o artigo em partes que trazem à tona, de forma teórica, o financiamento e o custeio do SUS, a política de incentivo financeiro no SUS, a política de complemento financeiro na “Tabela SUS” ou no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP-SUS), o financiamento dos serviços de Fisioterapia no SUS, além de trazer informações, no estudo de caso prático, sobre o histórico da demanda aos serviços de Fisioterapia no SUS em Porto Alegre, sobre o histórico dos valores despendidos para os Serviços de Fisioterapia no SUS, sobre as portarias de incentivo municipal aos serviços de fisioterapia (ISF) na cidade e, ainda, debater sobre as mudanças e avanços realizados e os que também não foram objeto de ação do GT e, ao fim, encerra-se com as questões finais e novas proposições de pesquisa. Desta forma, o artigo será apresentado nos seguintes tópicos: desenvolvimento, subdividido em duas sessões e as considerações finais.

## 2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 2.1. O Financiamento dos Serviços de Fisioterapia no SUS: aspectos gerais, os incentivos e os complementos à Tabela SIGTAP-SUS

A saúde na Constituição Federal de 1988 (CF) (BRASIL, 1988) é um direito universal garantido, ou seja, toda a população tem direito ao acesso a tratamentos cabíveis, oferecido pelo Estado. Ainda, na promulgação da Carta Magna, foi criado um dos maiores sistemas de saúde do mundo, desde os procedimentos mais triviais ( aferição da pressão arterial), como os mais complexos (transplantes de órgãos).

A CF é bastante evidente ao declarar que o direito à saúde é um dever do Estado, pois anteriormente o sistema público era limitado e o direito à saúde era somente a população vinculada à Previdência Social. A população não vinculada à Previdência contava somente com o setor privado ou entidades filantrópicas e, com a promulgação da Constituição Federal de 1988, nasceu o SUS (MOURA, 2013). Esse preceito, ainda, é complementado pela Lei 8.080/90 (BRASIL, 1990), em seu artigo 2º:

A saúde é um **direito fundamental** do ser humano, devendo **o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.** (grifo nosso)

O art. 23, inciso II, da Constituição Federal de 1988 também prevê:

Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios  
I - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência

Ainda, fora da Seção II da CF/1988, os artigos 194 e 195 e seus respectivos incisos, descrevem como serão assegurados o direito à saúde, bem como garante que a saúde é financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, a saber:

Art. 198. § 1º. O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. (Parágrafo único renumerado para § 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000).



Segundo Nunes Jr. (2017), as ações e serviços públicos de saúde (ASPS) podem ser executados pelo aparato estatal direto e indireto, por pessoas jurídicas de direito privado ou por pessoas físicas, conforme previsto no Art. 197 da CF (BRASIL, 1988). Nesta linha, acerca da complementaridade, com a leitura combinada do Art. 199 da CF (BRASIL, 1988), Nunes Jr. traz que historicamente houve grande discussão doutrinária e jurisprudencial sobre o tema, seja de um lado colocando que o direito à saúde é uma atividade fim do Estado, sendo exclusivamente executada pelo aparato estatal ou que esta atividade poderia ser executada através de parcerias com o terceiro setor ou entes privados.

Assim, conforme Nunes Jr (2017), o disposto na CF sobre a complementaridade no SUS prevê a possibilidade de prestação privada dos serviços de assistência à saúde, integrando e complementando o rol de atividades e serviços previsto no Art. 200 da CF, cabendo unicamente ao gestor público, no que se refere aos serviços assistenciais, em decisão política, a escolha pelo firmamento de parcerias na saúde, respeitados os princípios legais e diretrizes do SUS.

Na legislação infraconstitucional 8.080/90 (BRASIL, 1990), também é disciplinada a complementaridade no SUS, a saber:

Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Sendo assim, o direito que a população brasileira têm à saúde também pode ser realizado através de contratualizações ou contratos, parcerias ou prestação de serviços, desde que atendendo o que dispõe a legislação, os princípios, as diretrizes e os entendimentos jurídicos pertinentes e, ademais, contemplando uma gestão eficiente e adequada.

A gestão do SUS, dada a sua magnitude, amplitude e complexidade, é um desafio gigantesco aos gestores públicos e servidores envolvidos com estas atividades. Muitas são as demandas a serem atendidas em prol da população e muitos são os serviços que devem ser disponibilizados à sociedade, respeitando sempre os princípios formadores do Sistema. No que se refere a gestão do SUS, importante destacar o caráter universal e igualitário de direito quanto à assistência à saúde e o dever do Estado em prover, inclusive no custeio, este direito, gerindo de forma hierarquizada, técnica e descentralizada.

Nesta linha, para que se atenda a sociedade de forma a respeitar todos os alicerces e regramentos do SUS, distintas formas de ação podem ser tomadas no sentido de ofertar serviços assistenciais em saúde para todos e todas. Em um primeiro modelo de gestão da

execução assistencial, pode-se dar conta das demandas através da atuação direta do poder público, a partir da ação Estatal e servidores públicos habilitados. Em um segundo modelo, há a possibilidade de atuação na saúde pública por meio de agentes externos à Administração Pública, sejam eles entidades privadas de cunho filantrópico ou não. Assim, Santos e Servo (2021, p. 12), da Fiocruz, dizem que as instâncias públicas adquirem “de prestadores privados uma parte significativa dos serviços de saúde oferecidos à população, pois a rede pública é insuficiente para atender a demanda por serviços gratuitos”.

Desta forma, para regular o vínculo com tais entidades ou atores jurídicos é que se estabelecem as contratações, contratualizações ou parcerias, dentre outros, entre o ente privado e o ente público. Estas contratações devem ser realizadas tendo por base a Lei de Licitações em desuso, Lei Federal 8.666/93 (BRASIL, 1993), enquanto houver a transição definida em lei ou a Nova Lei de Licitações, Lei Federal 14.133/21 (BRASIL, 2021). Conforme previsto na legislação (BRASIL, 1993; BRASIL, 2021; PORTO ALEGRE, 2021a), os contratos erigidos a partir do processo licitatório ou de sua dispensa e inexigibilidade deverão ter gestores capazes e atribuídos formalmente para a pertinente administração destes e a conseqüente demanda para pagamento das despesas a eles associadas.

De forma geral, como base legal para a definição nacional de valores a serem pagos por procedimento realizado em saúde pública, está prevista a Tabela SUS, que é disponibilizada em um sistema informatizado. O SIGTAP-SUS é o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS que permite a consulta de procedimentos previstos pelo SUS e suas especificidades, um importante instrumento de gestão que permite o acompanhamento das alterações realizadas na Tabela SUS, definida pela Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, em sua Seção VII a cada competência (CAREFY, 2022; DATASUS, 2022a; BRASIL, 2022).

A Tabela SUS dispõe da previsão de valores possíveis de serem pagos, como base, para os procedimentos em saúde realizados, dentre os quais os de fisioterapia, previstos em sua sessão 03.02. Nesta linha, a Tabela SIGTAP-SUS prevê o pagamento mínimo, em reais, de R\$ 4,67 e máximo de R\$ 6,35, a depender do procedimento realizado e, por consulta não médica, o valor de R\$ 6,30 (DATASUS, 2022a). Tendo em vista o valor reduzido e desatualizado desde a sua edição, os entes estatais podem completar o valor pago com recurso Federal, criando complementivos (complementos da Tabela SUS) ou incentivos financeiros (adicionais em valores definidos a partir de critérios objetivos).

O SUS, a partir da Lei Federal 8.080/90 (BRASIL, 1990), tem um caráter tripartite, onde cada ente (federal, estadual e municipal) poderá financiar a saúde de acordo com a sua

obrigação ou conveniência. Neste sentido, sobre os Incentivos Municipais, a Portaria 3.410/2013 do Ministério da Saúde (MS) é uma das que versa sobre regras gerais de incentivos hospitalares (e, por analogia, ambulatoriais), ao qual trago parte dela a seguir (BRASIL, 2013, n.p):

Art. 17. O valor pré-fixado será composto: I - pela série histórica de produção aprovada da média mensal dos 12 (doze) meses anteriores à celebração do contrato da média complexidade; e II - por todos os incentivos de fonte federal, estadual, do Distrito Federal e municipal, com detalhamento de tipo e valor, vinculados ao alcance das metas quali-quantitativas. [...]

Art. 19. **O gestor público de saúde do ente federativo contratante poderá definir valores adicionais às partes pré-fixada e pós-fixada**, caso tenha capacidade de financiamento com fonte própria. [grifo nosso]

Ainda, conforme a portaria de consolidação nº 6 do GM/MS, que trata sobre as normas de financiamento do SUS, que recepcionou a Portaria GM/MS 1.606 de 11 setembro de 2001, há a previsão de adoção de tabela diferente à Federal, conforme previsto, *in verbis* (BRASIL, 2001, n.p):

Art. 1º Definir que os estados, Distrito Federal e municípios que adotarem tabela diferenciada para remuneração de serviços assistenciais de saúde deverão, para efeito de complementação financeira, empregar recursos próprios estaduais e/ou municipais, sendo vedada a utilização de recursos federais para esta finalidade.

Além disto, a referida portaria, em seus considerandos, faz menção a Norma Operacional Básica do SUS 01/1996 (BRASIL, 1996, n.p). A referida norma observa que compete aos municípios sob gestão plena realizar

[...] normalização complementar relativa ao pagamento de prestadores de serviços assistenciais em seu território, inclusive quanto a alteração de valores de procedimentos, tendo a tabela nacional como referência mínima, desde que aprovada pelo CMS e pela CIB.

Sendo assim, é clara a possibilidade de realizar a complementação de valores pecuniários aos prestadores em serviços, seja por complemento de tabela ou incentivo, uma vez atendido os preceitos legais de outros entes ou do próprio regramento municipal constituído, haja vista, o objeto deste estudo de caso.

A partir do que foi trazido por esta seção, o item 2.2 tangibiliza e traz à tona o debate e exposição do estudo de caso delineado, especialmente quanto ao Incentivo aos Serviços de Fisioterapia criado para Porto Alegre.

## **2.2. Estudo de Caso: Porto Alegre e o Incentivo aos Serviços de Fisioterapia (ISF)**

Anterior a apresentação dos dados e suas análises, é essencial destacar que este subcapítulo vem a colaborar na contextualização do trabalho realizado, do volume de recursos investido e da demanda assistencial apresentada na cidade de Porto Alegre de 2017 até 2021. Esta ação visa trazer dados palatáveis de como é o serviço ambulatorial de fisioterapia no SUS para que o leitor e qualquer interessado que não esteja familiarizado com a área ou, ainda, não conheça profundamente a realidade de Porto Alegre nesta questão possa compreender de forma mais detalhada e assertiva todas as questões basilares que orbitam acerca dos objetivos deste trabalho. Assim, nas partes a seguir estão informados os dados que buscam atender o intento anteriormente relatado.

### *2.3.1. O contexto local e assistencial e a demanda aos serviços de fisioterapia de 2017-2021*

A cidade de Porto Alegre é a capital do estado do Rio Grande do Sul, Brasil, e tem uma população estimada em 1.409.351 pessoas (IBGE, 2010), sendo a Secretaria Municipal da Saúde (SMS)<sup>3</sup> da Prefeitura Municipal de Porto Alegre a responsável pela política pública em saúde local. A SMS gerencia os serviços de saúde em geral, sejam eles a Atenção Primária à Saúde (APS), os serviços de pronto-atendimento, emergência e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), o Hospital Materno Infantil Presidente Vargas e o Hospital de Pronto Socorro, a Vigilância Sanitária ou a contratualização de serviços terceirizados para atendimento à população de Porto Alegre, dentre outros (SMS PORTO ALEGRE, 2022a). Possuidora da gestão plena do SUS, importa destacar que Porto Alegre sofreu impactos relevantes nos Determinantes Sociais de Saúde (DSS)<sup>4</sup> durante a Pandemia de COVID-19 (2020-2022), gerando mudanças em diversas condições de saúde dos seus habitantes (SMS PORTO ALEGRE, 2021a) e, conseqüentemente, pressão e influência sobre os serviços assistenciais em geral.

Em relação aos serviços de fisioterapia ambulatorial, a SMS possuiu, até 2021, contratos com instituições jurídicas de direito privado habilitadas e interessadas em prestar serviços ambulatoriais de Fisioterapia, de forma complementar, em Porto Alegre (SMS PORTO ALEGRE, 2020b). Assim, os Serviços de Fisioterapia pelo SUS na SMS, possuem como contratados, no ano de 2021, oito prestadores de serviços, a saber: Centro de Fisioterapia Coliseu - CORPS, Fisioabreu, Fisioclínica, Fisioterapia Andrade Neves, Instituto

---

<sup>3</sup> O prédio sede é localizado na Av. João Pessoa, 325. Centro. Porto Alegre, RS. CEP 90040-000.

<sup>4</sup> Os DSS são “os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população” (BUSS e PELLEGRINI FILHO, 2007).

de Fisioterapia, Sefil, Clínica Espaço Saúde e Fisiofit, todos contratados via Edital de Chamamento Público 01/2020 (SMS PORTO ALEGRE, 2022c; 2022d).

Em complemento, a especificação do objeto, serviços de fisioterapia ambulatorial (não hospitalar), no Projeto Básico do Chamamento Público 01/2020 e da Portaria 485/2020 (SMS PORTO ALEGRE, 2020) foi descrita assim:

Na descrição técnica das atividades assistenciais, a execução de métodos e técnicas fisioterápicos tem a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente.

O atendimento de pacientes com vistas à prevenção, à habilitação e à reabilitação, através da utilização de protocolos e procedimentos específicos da área da fisioterapia; habilitar pacientes; realizar diagnósticos específicos; analisar condições dos pacientes; promover o desenvolvimento de programas de prevenção, promoção de saúde e da qualidade de vida.

Elaborar o Diagnóstico Cinesiológico Funcional, prescrever, planejar, ordenar, analisar, supervisionar e avaliar os projetos fisioterapêuticos, a sua eficácia, a sua resolutividade e as condições de alta do cliente submetido a estas práticas de saúde (n.p).

Os referidos prestadores recebem, por procedimento assistencial previsto na Tabela SIGTAP-SUS, sendo que os serviços possíveis de serem realizados pelos contratos efetivados em Porto Alegre são os previstos no grupo 03 (procedimentos clínicos), no item 03.01.01.004-8 (consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)) e todos os previstos no sub-grupo 02 (fisioterapia), organizados em “01 - Assistência fisioterapêutica em alterações obstétricas, neonatais e uroginecológica”, em “02 - Assistência fisioterapêutica em alterações oncológicas”, em “03 - Assistência fisioterapêutica em oftalmologia”, em “04 - Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e pneumo-funcionais”, em “05 - Assistência fisioterapêutica nas disfunções musculoesqueléticas (todas as origens)”, em “06 - Assistência fisioterapêutica nas alterações em neurologia” e em “07 - Assistência fisioterapêutica em queimados” (DATASUS, 2022a).

À estes valores, a partir de 2020, foram acrescidos os dispêndios previstos na primeira versão da Portaria de Incentivo aos Serviços de Fisioterapia (ISF), através da Portaria 485/2020 de 10/06/2020 (SMS PORTO ALEGRE, 2022e) e, em 2021, os designados na segunda e última versão do ISF, a partir da Portaria de Consolidação 16054178/2021 em seu Título XIII, XV e Anexos I, II, III e IV (PORTO ALEGRE, 2021b).

Neste contexto assistencial-administrativo, a demanda de procedimentos em fisioterapia ambulatorial para cada prestador de serviço evoluiu anualmente (2017 até 2021) e por prestador de serviços conforme o demonstrado no Quadro A a seguir:

#### **Quadro A: Quantitativo de Procedimentos de Fisioterapia Anuais**

	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Prestador A	70.124	74.181	71.383	56.685	60.282	332.655
Prestador B	80.624	89.551	91.801	97.956	87.625	447.557
Prestador C	90.394	90.832	91.875	81.155	58.492	412.748
Prestador D	75.573	81.193	84.862	60.119	57.463	359.210
Prestador E	86.415	68.372	64.873	51.254	45.878	316.792
Prestador F	85.546	88.841	79.954	70.028	77.844	402.213
Prestador G	0	0	0	1.377	38.494	39.871
Prestador H	0	0	0	0	13.189	13.189
Total Anual	488.676	492.970	484.748	418.574	439.267	2.324.235

Fonte: autoria própria (2022) adaptado de Datasus (2022b).

Já a demanda de consultas de fisioterapia ambulatorial para cada prestador de serviço evoluiu conforme o demonstrado no Quadro B a seguir, em dados anuais (2017 até 2021) e por empresa contratada, buscando trazer à tona a magnitude da demanda histórica recente dos serviços fisioterapêuticos ambulatoriais realizados.

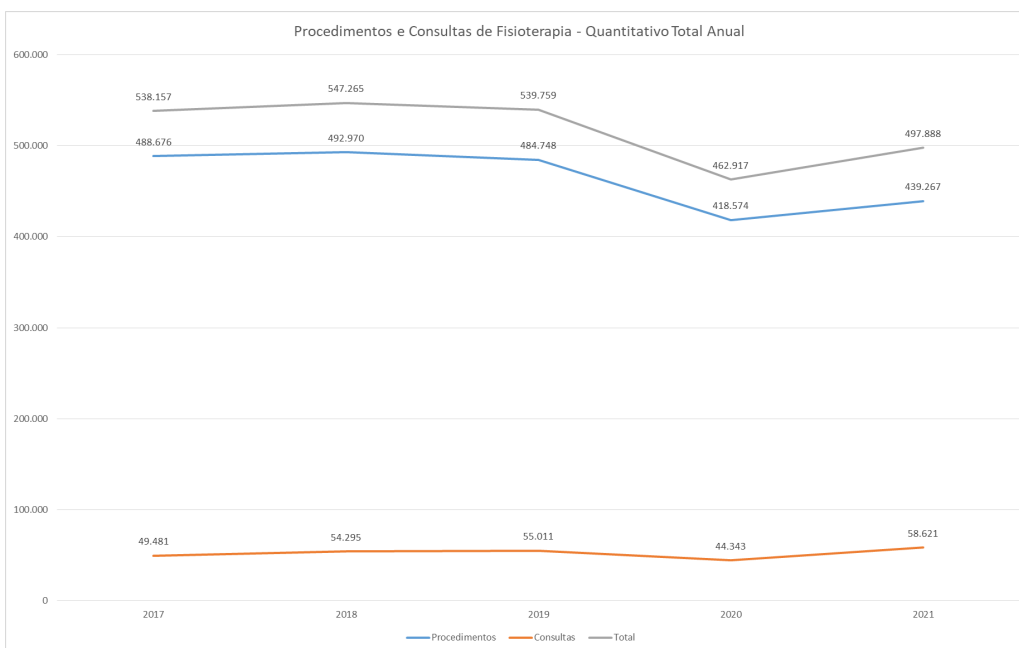
#### **Quadro B: Quantitativo de Consultas de Fisioterapia Anuais**

	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Prestador A	6.959	10.491	8.131	6.414	9.032	41.027
Prestador B	7.890	8.939	9.133	8.527	10.096	44.585
Prestador C	10.669	12.254	13.030	10.008	7.757	53.718
Prestador D	7.779	7.932	8.692	6.377	7.693	38.473
Prestador E	7.767	6.133	5.949	4.744	5.095	29.688
Prestador F	8.417	8.546	10.076	8.005	9.966	45.010
Prestador G	0	0	0	268	7.007	7.275
Prestador H	0	0	0	0	1.975	1.975
Total Anual	49.481	54.295	55.011	44.343	58.621	261.751

Fonte: autoria própria (2022) adaptado de Datasus (2022b).

Assim, em resumo, a necessidade de serviços teve a evolução anual (2017 até 2021) demonstrada no Gráfico A a seguir, onde houve, em alguma parte, mudanças de tendência durante o primeiro ano da Pandemia do COVID-19 no período (2020-2021).

#### **Gráfico A: Quantitativo Total Anual de Procedimentos e Consultas de Fisioterapia**



Fonte: autoria própria adaptado de Datasus (2022b).

Ainda, financeiramente, o valor total processado e faturado pelas clínicas de fisioterapia ao longo do período 2017-2021 foi o apresentado no Quadro C, evidenciando o volume de investimento anual pelo SUS de Porto Alegre referente a sua “produção” sem ISF.

### Quadro C: Somatório de Procedimentos e Consultas Faturadas de Fisioterapia

	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Prestador A	R\$ 416.625,36	R\$ 466.480,63	R\$ 429.254,31	R\$ 343.111,69	R\$ 373.036,62	R\$ 2.028.508,61
Prestador B	R\$ 529.665,94	R\$ 606.571,17	R\$ 627.513,67	R\$ 648.737,10	R\$ 581.168,51	R\$ 2.993.656,39
Prestador C	R\$ 586.937,70	R\$ 633.213,34	R\$ 656.734,73	R\$ 570.466,99	R\$ 368.080,58	R\$ 2.815.433,34
Prestador D	R\$ 434.008,17	R\$ 461.975,15	R\$ 492.036,98	R\$ 355.159,15	R\$ 355.846,19	R\$ 2.099.025,64
Prestador E	R\$ 504.583,59	R\$ 399.968,74	R\$ 380.120,57	R\$ 298.727,38	R\$ 277.692,52	R\$ 1.861.092,80
Prestador F	R\$ 500.433,80	R\$ 521.746,39	R\$ 475.759,34	R\$ 466.856,74	R\$ 538.586,64	R\$ 2.503.382,91
Prestador G	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 8.691,87	R\$ 237.824,84	R\$ 246.516,71
Prestador H	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 94.551,71	R\$ 94.551,71
Total Anual	R\$ 2.972.254,56	R\$ 3.089.955,42	R\$ 3.061.419,60	R\$ 2.691.750,92	R\$ 2.826.787,61	R\$ 14.642.168,11

Fonte: autoria própria adaptado de Portal Transparência (PORTO ALEGRE, 2022) e Relatório de Gestão (SMS PORTO ALEGRE, 2022f).

Em complemento, no Quadro D a seguir traz a evolução dos valores totais faturados de procedimentos e consultas de fisioterapia ambulatorial, de 2017 até 2021 (últimos 5 anos). Com estes dados, é possível visualizar a variação anual de cada item, bem como ter ideia da magnitude de recursos públicos envolvidos apenas nos contratos de serviços de fisioterapia

realizados. Importante destacar que os valores totais são a somatória da “produção” (consultas e procedimentos pagos pela Tabela SUS) sem a adição dos valores referentes ao ISF, que estão dispostos, em separado, no Quadro E.

#### **Quadro D: Procedimentos e Consultas de Fisioterapia - Faturado (R\$) Total Anual**

	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<b>Procedimentos</b>	R\$ 2.607.899,16	R\$ 2.689.618,22	R\$ 2.665.903,00	R\$ 2.372.015,62	R\$ 2.457.481,61	R\$ 12.792.917,61
<b>Consultas</b>	R\$ 364.355,40	R\$ 400.337,20	R\$ 395.516,60	R\$ 319.735,30	R\$ 369.306,00	R\$ 1.849.250,50
<b>Total</b>	R\$ 2.972.254,56	R\$ 3.089.955,42	R\$ 3.061.419,60	R\$ 2.691.750,92	R\$ 2.826.787,61	R\$ 14.642.168,11

Fonte: autoria própria adaptado de Portal Transparência (PORTO ALEGRE, 2022) e Relatório de Gestão (SMS PORTO ALEGRE, 2022f).

Já no Quadro E, estão listados os valores faturados, ordenados e pagos para o ISF em 2020 e em 2021. Esta tabela evidencia o incremento individual de valores pagos a cada clínica, alavancando o investimento financeiro em saúde assistencial na fisioterapia ambulatorial de forma significativa. Entretanto, é essencial informar que não há dados completos do ano de 2020, estando apenas disponíveis de forma confiável, mesmo após busca ativa, os relativos aos meses de novembro e dezembro do referido ano. Assim, além destes, se optou por trazer os dados consolidados de 2021 e a sua média mensal, pois conseguem ilustrar com completeza os recursos despendidos pelo ISF aos prestadores, especialmente após a mudança na política de incentivo financeiro.

#### **Quadro E: Sessões de Fisioterapia Incentivadas - Faturado (R\$) Total Anual**

	<b>Total 2020</b>	<b>Média Mensal 2021</b>	<b>Total 2021</b>	<b>Total Geral</b>
<b>Prestador A</b>	R\$ 78.786,32	R\$ 39.089,99	<b>R\$ 469.079,85</b>	R\$ 547.866,17
<b>Prestador B</b>	R\$ 45.791,85	R\$ 39.067,76	<b>R\$ 468.813,17</b>	R\$ 514.605,02
<b>Prestador C</b>	R\$ 35.515,88	R\$ 34.791,54	<b>R\$ 417.498,50</b>	R\$ 453.014,38
<b>Prestador D</b>	R\$ 44.081,10	R\$ 39.331,84	<b>R\$ 471.982,07</b>	R\$ 516.063,17
<b>Prestador E</b>	R\$ 51.192,31	R\$ 33.313,22	<b>R\$ 399.758,60</b>	R\$ 450.950,91
<b>Prestador F</b>	R\$ 39.394,39	R\$ 41.749,85	<b>R\$ 500.998,20</b>	R\$ 540.392,59
<b>Prestador G</b>	R\$ 13.995,06	R\$ 11.025,47	<b>R\$ 132.305,64</b>	R\$ 146.300,70



	<b>Total 2020</b>	<b>Média Mensal 2021</b>	<b>Total 2021</b>	<b>Total Geral</b>
<b>Prestador H</b>	R\$ -	R\$ 9.095,66	<b>R\$ 109.147,90</b>	R\$ 109.147,90
<b>Total</b>	R\$ 308.756,91		<b>R\$ 2.969.583,93</b>	R\$ 3.278.340,84

Fonte: autoria própria adaptado de Portal Transparência (PORTO ALEGRE, 2022).

Em conclusão e de forma comparada, se ressalta o ganho significativo de valores adicionais pagos a título de ISF, no montante de R\$ 2.969.583,93, em comparação com o de produção regular (Tabela SUS) em 2021, na ordem de R\$ 2.826.787,61. Assim, esse acréscimo que mais do que dobra o recurso destinado aos prestadores somente foi realizado mediante a política de incentivos executada e aprimorada.

Desta forma, a partir dos dados quantitativos e financeiros trazidos, se ressalta a importância do serviço contratado para a população da cidade, atendendo de forma descentralizada e qualificada os municípios, sob o aspecto da Atenção Primária à Saúde (APS).

## **2.2. A Política de Incentivo aos Serviços de Fisioterapia (ISF) em Porto Alegre**

De maneira geral, o ISF foi construído para reduzir o subfinanciamento histórico dos procedimentos de fisioterapia pagos pela Tabela SIGTAP-SUS e qualificar os serviços prestados pelos contratados à população. Segundo as Portarias do ISF de 2020 (SMS PORTO ALEGRE, 2022e, n.p) e 2021 (PORTO ALEGRE, 2021b, n.p), o ISF tem como objetivo:

“I - aprimorar a qualidade do serviço de Fisioterapia ofertados à regulação municipal; II - adequar a rede de serviços, facilitando o acesso aos municípios porto-alegrenses; III - garantir o financiamento adequado pelos serviços prestados, contribuindo para o equilíbrio econômico-financeiro dos prestadores, com economicidade para o erário municipal” (n.p).

Nesta linha, as Portarias previram a complementação de recursos financeiros por procedimento fisioterápico de distintas maneiras e avaliadas a partir de critérios qualitativos definidos. Desta forma, a justificativa descrita no Projeto Básico do Chamamento Público 01/2020 e da Portaria 485/2020 prevê que, tendo por pressuposto o fato dos valores financeiros presentes na Tabela SUS não cobrir as despesas dos prestadores de serviço, “[...] se faz necessária a complementação da referida tabela para manutenção na prestação de serviços” (SMS PORTO ALEGRE, 2020, n.p).

Assim, a Portaria 485/2020 que “institui o incentivo de custeio aos serviços de fisioterapia” definiu algumas questões chave, além dos objetivos e procedimentos custeados,

tais como, a vinculação aos serviços de fisioterapias regulados pela SMS através do Sistema GERCON<sup>5</sup>, a definição de que o custo decorrente do ISF fosse oriundo de recursos próprios municipais, conforme autorização da Secretaria Municipal de Fazenda (SMF) e condicionado à disponibilidade orçamentária e financeira corrente, a forma de cálculo de lógica completiva, conforme definido no seu Artigo 4º, § 1º e escalonada, de acordo com o Artigo 5º, o estabelecimento de critérios de qualidade, conforme Art. 6º, de três eixos, a saber, o Net Promoter Score (NPS), o Número de Relatórios de Evolução dos Pacientes (NREP) e o Índice de Qualidade dos Relatórios de Evolução dos Pacientes (IQREP), bem como, a fórmula de cálculo final, prevista no Artigo 7º e o valor máximo mensal da despesa, determinado em R\$ 275.000,00 pelo Artigo 8º (SMS PORTO ALEGRE, 2022e, n.p).

Estes são pontos relevantes, a partir da escolha da Administração Pública, face que estes definem a Política de Incentivo pioneira e, que de forma também inovadora, foi modificada e extensamente qualificada em 2021. De qualquer forma, esta foi uma iniciativa inicial para melhorar a retribuição pecuniária para os prestadores de serviços de fisioterapia, sem esquecer da efetiva qualificação dos resultados e de avaliação da qualidade percebida e realizada, fato que, por si só, viabilizaram uma inicial melhora na gestão e operação destes contratos.

Por fim, a Portaria inicial (485/2020) (SMS PORTO ALEGRE, 2022e), assinada pelo então Secretário Municipal de Saúde Pablo de Lannoy Stürmer, vigorou de 01/04/2020 a 31/12/2020 e a nova (PORTO ALEGRE, 2021b), afirmada pelo Secretário Mauro Fett Sparta de Souza, teve vigência durante todo o ano de 2021 e, até o presente momento, em vigência dada a sua renovação em 2022, sendo ambas aplicadas em conjunto com os contratos efetivos neste período dos prestadores de serviços ambulatoriais de fisioterapia.

A partir da necessidade detectada pelos Gestores dos Contratos vigentes à época de renovar e revisar a Portaria 485/2020, houve a organização e proposição de Portaria de Grupo de Trabalho (GT) para realizar este estudo. Assim, foi criado o Grupo de Trabalho de Revisão Técnica e Qualificação da Portaria de Incentivo para os Serviços Contratados de Fisioterapia no Âmbito do SUS de Porto Alegre (GT-INCENTIVOFISIO), por iniciativa e sob a coordenação deste autor e então Administrador Carlos Alberto Kalinovski Hoffmann, que teve como objetivo a revisão e consecução de Portaria de Incentivo aos Serviços de Fisioterapia (ISF) de 2021 em diante, que versavam sobre o pagamento de valor adicional para os serviços contratados de fisioterapia no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de

---

<sup>5</sup> Sistema de regulação de consultas especializadas do SUS, desenvolvido pela Procempa para a Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre/RS acessível pelo site <https://gercon.procempa.com.br>.

Porto Alegre (SMS), bem como outras ações afins. Este grupo tornava oficial e material os esforços desta SMS no âmbito da gestão pública, controle interno e transparência para a concretização dos objetivos do GT-INCENTIVOFISIO. O trabalho oficialmente começou em Março de 2021 e foi concluído em Outubro de 2021, começando com um total de 5 servidores e terminando com o envolvimento de 7, de distintas áreas técnicas (PORTO ALEGRE, 2021c; PORTO ALEGRE, 2021d; PORTO ALEGRE, 2021e)<sup>6</sup>.

Foram integrantes finais do GT os servidores Carlos Alberto Kalinovski Hoffmann, Administrador então lotado na Diretoria de Contratos (DC-SMS), Diretor-Adjunto de Contratos a partir de Junho de 2021, estando também designado, desde Março de 2021, como o Gestor de Contrato das Fisioterapias, Marcos Antonio Slompo, Médico Especialista lotado na NRPA-SMS, sendo este designado como o Fiscal de Serviço dos contratos das Fisioterapias, Rosane Terezinha Baltazar, Enfermeira lotada na Ouvidoria do SUS (OSUS-SMS), sendo ela a responsável por realizar a pesquisa de satisfação (NPS) necessária para a fórmula de cálculo do Incentivo anterior, Mahmud Ahmad Ismail Mahmud, Fisioterapeuta lotado na Unidade de Regulação Ambulatorial (URAMB-SMS), sendo este responsável por realizar a pesquisa de qualidade em registros em saúde / prontuários (NREP e IQREP) necessários para a fórmula de cálculo do Incentivo anterior e Viviane Menezes Portal Goulart, Cargo em Comissão formada em Direito lotada na OSUS-SMS, inicialmente e, após, no Gabinete do Secretário da Secretaria Municipal da Saúde (GS-SMS), sendo importante para servir de interface com a Alta Gestão, Graziela Rossoni Vieceli, Enfermeira lotada na Auditoria Técnica em Saúde (ATS-SMS), sendo esta a responsável por auditar os processos de pagamento de serviços em saúde e Aline Garmatz, Enfermeira da Equipe de Processamento (EP-SMS), sendo ela uma das responsáveis por processar as “contas” dos serviços contratados, validando, sob o ponto de vista financeiro-orçamentário, o que é cobrado pelos prestadores (PORTO ALEGRE, 2021f; GT-INCENTIVOFISIO, 2021).

Assim, a partir do trabalho prático de gestão dos contratos e assistencial, especialmente pelo então Gestor do Contrato, ficou evidenciado aos servidores públicos envolvidos diretamente a necessidade de se estabelecerem mudanças com o objetivo de qualificar o trabalho, a fiscalização, a efetividade e o controle dos objetos contratuais, conforme tratados no item 2.3.3 a seguir.

---

<sup>6</sup> A Portaria que constituiu o GT foi publicada no DOPA com o número SEI 13703201 de 12/04/2021 e válida para o período de 10/03/2021 até 10/07/2021, ademais a que ampliou seus membros e prorrogou a data de fim para 31/08/2021 com o número SEI 14148398 de 19/05/2021 publicada em 24/05/2021 e a dispôs sobre o período final prorrogado até 31/10/2021 foi a de número SEI 15536667 de 14/09/2021.

### **2.3. As mudanças e inovações na política de incentivo municipal aos serviços de fisioterapia (ISF) contratados: o trabalho do GT-INCENTIVOFISIO**

Tendo em vista a criação do GT-INCENTIVOFISIO conforme já ilustrado, houve um diagnóstico inicial sobre a portaria anterior (SMS PORTO ALEGRE, 2022e), conforme interpretado do Relatório Final do GT (GT-INCENTIVOFISIO, 2021), informando que a Portaria de Incentivo aos Serviços de Fisioterapia (ISF) vigente em 2020 tinha diversas questões preocupantes a serem resolvidas, haja vista, problemas de falta de clareza, ausência de repasse do conhecimento tácito e formal adquirido, imprecisões e inconsistências nos cálculos e fórmulas pertinentes, dificuldade para se realizar o acompanhamento e a gestão contratual, ausência de ferramentas e definições técnicas claras e documentadas aderentes ao ISF, inexistência de equipe técnica específica para a definição metodológica sobre o ISF e a existência de contradições entre a Portaria de Incentivo, o Credenciamento feito e o Contrato assinado, dentre outros, em síntese.

Assim, enquanto objetivos do trabalho realizado, ficou estabelecida a necessidade de realizar a mais qualificada, transparente e auditável forma de pagamento de Incentivos no âmbito dos serviços de fisioterapia, permitindo a criação de um fórum de análise crítica, debates, revisão técnica e proposições de políticas, metodologias e rotinas acerca do pagamento de ISF. Desta forma, o GT se propôs a resolver a situação-problema definida em (GT-INCENTIVOFISIO, 2021, p. 4):

Como criar um instrumento efetivo, inteligente, auditável, transparente e aderente às melhores práticas para incentivar os serviços de fisioterapia contratados pela SMS para prestar serviços à população com vigência inicial para 2021, resolvendo todos os problemas elencados, melhorando as entregas ao cidadão e possibilitando alterações futuras?

Neste caminho, o GT-INCENTIVOFISIO realizou trabalhos técnicos (relatórios e documentos), reuniões contínuas (para avaliação e acompanhamento do trabalho, discussão de informações e validação dos documentos elaborados) e outras ações necessárias para a adequada execução do trabalho proposto, inclusive ultrapassando as metas traçadas, conforme ilustra o Quadro F.

**Quadro F: Objetivos, Indicadores, Metas e Resultados do GT**

	<b>Objetivo</b>	<b>Indicador</b>	<b>Qt. Mín.</b>	<b>Qt. Feita</b>
--	-----------------	------------------	-----------------	------------------

1	Qualificar a Gestão de Serviços e Contratos de Fisioterapia a partir da troca de conhecimento e revisão técnica da Portaria vigente	Número de reuniões	5	18
2	Redigir minuta de Portaria para a revisão de Incentivo Financeiro para as Fisioterapias contratadas para aprovação superior	Número de Portarias	1	2
3	Propor alterações ou melhorias no fluxo de trabalho, clarificar a forma de cálculo do incentivo e realizar a automatização deste cálculo sintetizadas em documento específico	Número de documentos	1	1

Fonte: GT-INCENTIVOFISIO (2021, p. 5)

Nesta linha, como ganhos adicionais do trabalho realizado, foram gerados novos conceitos acerca da temática, a saber (GT-INCENTIVOFISIO, 2021, p. 9-10):

- O custeio refere-se a todos os procedimentos clínicos ambulatoriais do subgrupo 03.02 da tabela SIGTAP-SUS atendidos em uma sessão de tratamento.
- A SMS incentiva (paga mais) através da lógica do atendimento global do paciente, ou seja, em uma sessão o paciente deve ser atendido em todos os procedimentos fisioterápicos demandados pela APS. O pagamento do ISF é por sessão efetivamente realizada e não por procedimento feito.
- O ISF tem por base as sessões reguladas e executadas em sua competência e não a produção processada informada via BPA-I.
- Criação de novos indicadores atendendo ao eixo Cliente/Cidadão, Registro Técnico e Regularidade Contratual, este último será efetivado quando houver condições técnicas, humanas e tecnológicas de sua mensuração eficiente através da Diretoria de Contratos (DC) da SMS.
- O ISF será custeado através de recursos próprios do Município de Porto Alegre, conforme autorização da Secretaria Municipal de Fazenda, condicionado à disponibilidade orçamentária e financeira, devendo onerar os recursos próprios e não vinculados.
- O ISF será calculado como sendo o resultado de um valor pecuniário adicional por sessão efetivamente realizada e inserida no Sistema GERCON, não contando eventuais faltas, a partir do cálculo de cada sub-indicador, conforme Art. 75 da Portaria, para que se alcance o total do valor do atendimento incentivado (VAI) multiplicado pelo total de sessões efetivamente realizadas.
- O VAI é o total de acréscimos pertinentes por sessão de paciente atendido calculados conforme o Art. 75 e Art. 76 da Portaria.
- A qualquer tempo, a produção, o incentivo e qualquer item necessário para o cálculo deste ISF poderá ser auditado, revisitado ou corrigido, sem prévio aviso, devendo o prestador prestar quaisquer esclarecimentos demandados pela Administração com base no ordenamento jurídico brasileiro.
- O valor máximo a ser disponibilizado mensalmente será definido tendo por base o teto orçamentário financeiro individual (por prestador) e total estabelecido anualmente pela SMS, sendo que não serão pagos os valores por prestador caso ultrapasse seu limite individual. Hoje o valor empregado é de R\$ 275 mil/mês ao total.
- Até o trigésimo dia do penúltimo mês do ano fiscal anterior, deverão todos os prestadores aderentes a este ISF informar a SMS, através de mensagem eletrônica aos fiscais e gestores do respectivo contrato firmado, sobre qual o quantitativo máximo / cotas de consultas e de sessões passíveis de realização durante o ano fiscal seguinte, tendo em vista a capacidade instalada e dos recursos humanos calculada com base nas horas de trabalho destinadas ao atendimento exclusivo para o SUS, não podendo exceder as horas regularmente declaradas no CNES-MS.
- Ficou ordenado e aprazado o rito de apuração e pagamento do ISF a partir do Artigo 78, estabelecendo passo-a-passo o que a Administração Pública deve fazer, por regra, para a apuração e ordenação de pagamento do ISF.
- Ficou definida a forma de publicização da Comissão que apura e calcula os

subindicadores e o indicador do ISF, conforme relatado no Anexo B, possibilitando a responsabilização e a transparência neste processo.

- Ficou definida a forma de publicização dos limites financeiros e orçamentários de pagamento dos prestadores de serviços em fisioterapia no que diz respeito ao ISF, conforme relatado no Anexo B, tornando clara, transparente e mais facilmente mutável os limites de pagamento das organizações contratadas.
- E ficaram definidos de forma clara e transparente, a partir dos Anexos I, II e III da Portaria de ISF, as questões técnicas e a forma de cálculo dos subindicadores de qualidade e de definição da amostra de pacientes avaliada, permitindo que não haja mais sombreamentos quanto a estas questões importantes que interferem na apuração dos valores a serem repassados através da Portaria.

Desta forma, destaca-se que houve a pacificação da distinção dos conceitos de procedimentos e sessões de fisioterapia, inclusive entre os prestadores de serviço perante as rotineiras confusões conceituais. Assim, em uma sessão, pode haver um ou mais procedimentos fisioterapêuticos, sendo que o pagamento do ISF é realizado por sessão efetivamente realizada e não por procedimentos feitos, tendo por base as sessões reguladas e realmente executadas na competência, não incidindo sobre a produção informada e processada via Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I).

Em relação a forma de cálculo do ISF, esta foi feita de forma a tornar clara e compreensível, especialmente concretizada através de seus Anexos. Neste item se ressaltam, em suma, os itens a seguir:

- Definição do VMSI: O Valor Máximo por Sessão Incentivada (VMSI) é definido em dez reais (R\$ 10,00), para fins deste ISF, cabendo unicamente a SMS sua majoração ou redução a qualquer tempo, mediante termo aditivo, tendo em vista definições orçamentárias, financeiras, administrativas e contábeis pertinentes.
- Indicação de que o Valor Global (produção + incentivo máximo) varia de R\$ 14,67 até R\$ 16,35.
- Definição de Sub-indicadores:
  - I. SUB-INDICADOR ÍNDICE DE AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DO USUÁRIO EM SAÚDE (IASUS), este acrescenta até 50% (cinquenta por cento) do Valor Máximo por Sessão Incentivada (VMSI) sobre o valor do atendimento incentivado (VAI).
  - II. SUB-INDICADOR ÍNDICE DE QUALIDADE DOS RELATÓRIOS DE EVOLUÇÃO DOS PACIENTES EM SAÚDE (IQREPS), este acrescenta até 50% (cinquenta por cento) do Valor Máximo por Sessão Incentivada (VMSI) sobre o valor do atendimento incentivado (VAI).
- Definição do valor do atendimento incentivado (VAI) de cada sessão realizada é feita pela seguinte fórmula:  $VAI \text{ (em R\$)} = \{[(IASUS / 10) \times (VMSI \times 50\%)] + [(IQREPS / 10) \times (VMSI \times 50\%)]\}$
- Definição de que o valor apurado de VAI será multiplicado pelo quantitativo total de sessões realizadas pelo prestador de serviços para cada usuário no mês de competência apurado, conforme registrado no Sistema GERCON.

Importante trazer à tona que todos esses conceitos foram criados ou consensuados a partir do trabalho realizado, gerando benefícios e documentação formal registrada e disponível para consulta e revisão por quem assim desejar, permitindo a adequada gestão

interna do conhecimento. Conforme nova Portaria publicada (PORTO ALEGRE, 2021b), agora todos os detalhes de cálculos, indicadores e metodologia estão dispostos de forma transparente em Anexos do próprio documento, permitindo a conferência e visualização dos pressupostos e técnicas utilizadas para dar base ao ISF. Além disto, por fim, o próprio relatório do GT e as atas das reuniões realizadas se encontram publicadas no Diário Oficial de Porto Alegre (PORTO ALEGRE, 2021f), permitindo a qualquer interessado o estudo pormenorizado das discussões realizadas, fato pioneiro de transparência e registro formal do conhecimento gerado.

Ademais, objetivando evitar problemas como o observado no Quadro B deste artigo onde não houve dados disponíveis, acessíveis e transparentes dos gastos exclusivamente feitos para o ISF aos prestadores de serviços, relata-se que, por iniciativa do então Gestor do Contrato e autor deste estudo de caso, houve a construção de planilha de cálculo adequada, customizada e automatizada para servir de base para a ordenação financeira e seu respectivo pagamento, bem como, a criação de despachos (textos inseridos em processos administrativos) mais claros e assertivos e a organização e criação de processos eletrônicos no Sistema SEI condizentes com a necessidade de tornar mais compreensível, melhor estruturada e mais transparentes as informações e documentos relativos ao processo de apuração da produção regular, via BPA-I, e do ISF, permitindo uma prestação de contas ou auditoria a qualquer tempo por agente interno ou externo, sem despendido demasiado esforço para compreender e conhecer dados que deveriam ser de simples apreensão e disponibilização.

Em resumo, tendo por objetivo resolver os problemas elencados inicialmente, foram criados e definidos pelo GT a nova Portaria de Incentivo aos Serviços de Fisioterapia, publicada em Portaria de Consolidação nº 16054178 de 27/10/2021, conjunta com os demais incentivos municipais da Saúde (PORTO ALEGRE, 2021b; PORTO ALEGRE, 2021f), a Portaria 16187810/2021 de 04/11/2021 que dispõe sobre os limites orçamentários de dispêndio financeiro mensal para os prestadores de serviços em fisioterapia para o ano de 2021 do Valor do Atendimento Incentivado (VAI) da Portaria de ISF (PORTO ALEGRE, 2021g), permitindo um melhor controle, publicidade e gestão financeira e a Portaria 16187617/2021 de 04/11/2021 formalizando uma Comissão Permanente de Avaliação dos Serviços de Fisioterapia, nomeada de “Comissão de Apuração de Indicadores da Portaria de Incentivo aos Serviços de Fisioterapia”, grupo pioneiro de acompanhamento e controle da qualidade e dos serviços prestados pelos terceiros que tem por objetivo tornar transparente, concreta e formalizada os responsáveis e as ações atinentes a apuração dos subindicadores do ISF e que oficializa o disposto no Artigo 78, parágrafo único, e demais pertinentes, da

Portaria de Consolidação nº 16054178 (PORTO ALEGRE, 2021h).

Em avaliação externa, conforme trouxe a Procuradoria Geral do Município, através da sua Procuradoria Municipal Setorial 02 (PMS-02), na Nota Técnica 898 / 2021, acostada no processo 19.0.000138780-7, recomenda à Administração que, na temática de incentivos, "se tome por base o excelente trabalho desenvolvido pelo Grupo de Trabalho do ISF que, além de aprimorar a operação do incentivo, trouxe contribuições relevantes que podem ser aproveitadas em trabalhos futuros" (SMS PORTO ALEGRE 2021b, n.p), tendo aprimorado os seus parâmetros. Por fim, a PMS-02 coloca que o modelo feito pelo GT-INCENTIVOFISIO, em relação à inovação proposta no que se refere a vigência, ficando esta indeterminada enquanto houver recursos orçamentários e financeiros disponíveis, "deve ser replicada para a futura Portaria de Consolidação dos incentivos, pois não demanda que a cada ano uma nova Portaria tenha que ser publicada, mas tão somente se for caso de proceder algum ajuste pontual" (SMS PORTO ALEGRE 2021b, n.p).

Dado o exposto, ficam translúcidos, a partir deste estudo de caso, os esforços do Grupo de Trabalho e da Gestão do Contrato em tornar mais clara, qualificada, transparente, entendível, disseminada e lógica a Portaria de Incentivo aos Serviços de Fisioterapia e todo o processo decorrente e aderente, inovando em seus termos e procedimentos e permitindo um avanço significativo na gestão, avaliação e acompanhamento dos serviços de fisioterapia ambulatoriais contratados pela SMS.

#### **2.4. As dificuldades percebidas e as perspectivas futuras da nova política de incentivo municipal aos serviços de fisioterapia (ISF) contratados**

Enquanto dificuldades encontradas, conforme Relatório Final e Atas do GT publicadas (PORTO ALEGRE, 2021f; GT-INCENTIVOFISIO, 2021), se pode citar o atraso no fechamento do trabalho em virtude de intervenção da instância superior, que, não compreendendo bem o trabalho, o sobrestou, gerando uma demora até que as regras pensadas fossem entendidas. Ainda, após a troca da gestão da Diretoria de Contratos, novamente teve-se que se explicar o trabalho feito e dialogar sobre novas mudanças solicitadas pelo novo Diretor, fato que novamente ocasionou demora. Assim, toda troca de gestão, especialmente quando aliada a discricionariedade do gestor de querer sempre "impor sua marca" ou dar sua sugestão, mesmo quando não é necessário ou lógico, é negativa a um processo de trabalho estatal. Em complemento, é possível citar que houve sempre a necessidade de dialogar continuamente com atores externos ao Grupo de Trabalho, explicando, ouvindo ou reforçando



questões atinentes ao trabalho realizado.

Acerca da melhoria e alterações no fluxo de trabalho, resta, porém, a revisão do processo contratual como um todo, incluindo o Chamamento Público, o contrato, o atendimento assistencial, o encaminhamento e regulação médica e o processamento e faturamento dos serviços prestados, conforme GT-INCENTIVOFISIO (2021, n.p).

No que se refere a futuras melhorias em automatização, conforme GT-INCENTIVOFISIO (2021, n.p), este item deverá ser trabalhado a partir da criação de GT ou de ação específica, para implantar solução em software, via Business Intelligence (BI) da empresa de Tecnologia da Informação e Comunicação da Prefeitura de Porto Alegre (Procempa). A partir deste trabalho técnico, o BI deverá consolidar os dados de faturamento para ordenação de pagamento via BPA-I, por meio dos valores e parâmetros da Tabela SIGTAP-SUS e dos valores a serem pagos via ISF, apontando eventuais inconsistências ou discrepâncias, inclusive perante ao Teto de Média e Alta Complexidade (MAC) (valores monetários e quantitativos de procedimentos e sessões).

Importante destacar que não foi escopo do GT atuar sobre as demais questões atinentes ao contrato, seu faturamento, pagamento e controle, bem como atuar nas questões assistenciais vinculadas. Assim sendo, o GT apontou como sugestões de novas ações, ao comando do GS-SMS, conforme segue (GT-INCENTIVOFISIO, 2021, p. 12):

- Criar novo GT para a construção de novo modelo de credenciamento / contratação gerando, pelo menos, dois entregáveis: minuta de novo Edital de Chamamento Pública e minuta de novo Termo Contratual.
- Construir Fórum de Debates Permanente para gerar conhecimento e definições técnicas, metodológicas e sistêmicas acerca dos serviços de Fisioterapia em toda a rede de Saúde.
- Rever a Coordenação Institucional para serviços ambulatoriais, neste caso, para os de Fisioterapia, atuando para deixar claro papéis, responsabilidades, atribuições, unidades de trabalho, fluxos de trabalho, sistemas, planejamentos e ações, dentre outros, neste âmbito.
- Contratar ou criar solução automatizada para escuta e avaliação do serviço prestado junto aos usuários do sistema de saúde pública.
- Criar, com a PROCempa, BI customizado para realizar a ordenação do pagamento ao ISF de forma adequada e auditável, conforme item 5.3 deste.
- Implantar sistema de biometria através de meio adequado (próprio celular do paciente e/ou equipamento dedicado na clínica, dentre outros) para o registro de presença para as sessões e consultas de fisioterapia em integração com o Gercon e App 156+POA, possibilitando transparência, auditabilidade, controle e eficiência na gestão do paciente de fisioterapia e a consequente remuneração financeira ao prestador de serviço.
- Fazer estudo de impacto econômico, financeiro e assistencial sobre a majoração dos valores financeiros e de quotas de atendimento (sessões e consultas) destinados e demandados aos contratos dos serviços de fisioterapia contratados, possibilitando a ampliação e qualificação consistente a médio e longo prazo do atendimento ao cidadão nestes serviços.
- Ao seu tempo, mediante novo GT, atualizar esta portaria de ISF com a inserção de novos indicadores ou melhoria dos existentes a partir do uso de novos métodos e

sistemas de informação na SMS, bem como demais ações pertinentes.

Desta forma, se entende ser essencial a continuidade do debate sobre este macroprocesso de contratação, assistência e atendimento em serviços de fisioterapia na cidade, visando qualificar, publicizar, controlar e gerar benefícios a todos os munícipes de Porto Alegre.

### **3 CONCLUSÃO**

A reunião dos conceitos e vivências aqui exarados para tratar do estudo de caso sobre a política pública em saúde de incentivo aos serviços ambulatoriais de fisioterapia em Porto Alegre, RS, Brasil, trouxe alguns pontos para debate e reflexão, dentro do âmbito teórico e também de reflexão para aplicação prática.

Conforme este autor, compreende-se que houve um profícuo debate, pouco feito até então na SMS. Assim, as ações do GT-INCENTIVOFISIO trouxeram segurança institucional, jurídica e administrativa a todos os envolvidos, sejam eles servidores públicos ou agentes políticos. Por fim, estas ações de gestão e transparência permitem que o Gestor Público possa conhecer e, se quiser, qualificar a política de incentivo tendo por esteio uma base sólida, com definições metodológicas e técnicas e com transparência.

Com este estudo de caso, ficou clara a evolução na gestão dos contratos e na política de incentivo municipal aos serviços de fisioterapia, trazendo clareza, rigor técnico, transparência, auditabilidade, gestão adequada do conhecimento, retribuição pecuniária maior aos prestadores, melhoria dos indicadores de desempenho, qualidade, dentre outros, a partir do trabalho realizado.

Neste diapasão, sem esgotar as demais possibilidades, somente a ação profissional, consciente e esclarecida da Administração Pública de contribuir para a melhor qualidade de vida e saúde da sociedade, no sentido da afirmação da qualidade do serviço prestado, através de meios adequados, eficientes e efetivos de gestão, controle e financiamento é que irá trazer impacto positivo para tais distintos objetivos.

Este artigo tem limitações, dentre as quais a de ele ser um estudo baseado em um campo e cidade específica, sem a exploração de diversos outros locais possíveis de serem vistos. De qualquer forma, o intuito do que foi aqui trazido é de vertente única, caracterizada pelas informações, excertos e questões trazidas e, por conta disso, de caráter singular.

Espera-se, portanto, ter avançado no trabalho no campo da saúde, gestão e financiamento do SUS, trazendo uma visão particular desta realidade debatida e “fechando o laço” teórico desta alternativa de ação de gestão em saúde, colhendo elementos iniciais importantes para serem disponibilizados aos gestores públicos atuantes.

Entretanto, novas contribuições de pesquisa, especialmente no que se refere a refletir acerca da política maior de financiamento e controle do SUS, devem ser feitas, avançando nesse campo de pesquisa.

#### 4 REFERÊNCIAS

ALVES, Míriam Cristiane. Desde dentro: processos de produção de saúde em uma comunidade tradicional de terreiro de matriz africana. Porto Alegre: PUC-RS, 2012. 306 f. **Tese** (Doutorado em Psicologia Social). Faculdade de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

ANDRADE, Luiz Odorico Monteiro. **SUS passo a passo: normas, gestão e financiamento**. São Paulo: Ed. Hucitec, 2001.

BARROS, Aidil J. S., LEHFELD, Neide A. S. **Fundamentos de Metodologia Científica: um guia para a iniciação científica**. 2.ed. São Paulo: Makron Books, 2000.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm). Acesso em: 27/10/2021.

BRASIL. **Lei nº 8.666**, de 21 de junho de 1993. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. Diário Oficial da União - Seção 1 - 22/6/1993, 8269p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.410, de 30 de dezembro de 2013**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1606\\_11\\_09\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1606_11_09_2013.html). Acesso em: 22 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.606, de 11 de setembro de 2013**. Estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3410\\_30\\_12\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3410_30_12_2013.html). Acesso em: 22 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 6, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

Disponível em:  
[https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria\\_Consolidacao\\_6\\_28\\_SETEMBRO\\_2017.pdf](https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria_Consolidacao_6_28_SETEMBRO_2017.pdf). Acesso em: 22 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em:  
[http://www.portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria\\_Consolidacao\\_1\\_28\\_SETEMBRO\\_2017.pdf](http://www.portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria_Consolidacao_1_28_SETEMBRO_2017.pdf). Acesso em: 17/03/2022. 2022.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A Saúde e seus Determinantes Sociais PHYSIS: **Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007, Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a06.pdf>. Acesso em 17/03/2022.

CAREFY. Entendendo o sistema SIGTAP e a Tabela de Procedimentos do SUS. Nicole Bonacolsi. Disponível em: <https://blog.carefy.com.br/index.php/sigtap-tabela-sus/>. Acesso em: 17/03/2022. 2022.

CARVALHO, Antônio Ivo de; BARBOSA, Pedro Ribeiro. **Políticas de Saúde: fundamentos e diretrizes do SUS**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; Brasília, CAPES: UAB, 2010. p. 82.

DATASUS. SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Disponível em:  
<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>. Acesso em: 17/03/2022. 2022a.

DATASUS. Informações de Saúde (TABNET). Disponível em:  
<http://siab.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0202&id=19122>. Acesso em: 24/07/2022. 2022b.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GT-INCENTIVOFISIO. Relatório Final do Grupo de Trabalho de Revisão Técnica e Qualificação da Portaria de Incentivo para os Serviços Contratados de Fisioterapia no Âmbito do SUS de Porto Alegre – GT-INCENTIVOFISIO. Disponível em:  
[https://dopaonlineupload.procempa.com.br/dopaonlineupload/4186\\_ce\\_344160\\_1.pdf](https://dopaonlineupload.procempa.com.br/dopaonlineupload/4186_ce_344160_1.pdf). Acesso em: 03/07/2022. 2021.

IBGE. Censo 2010. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/>. Acesso em: 17/03/2022. 2010.

MACEDO, Magda Helena S. **Manual de Metodologia da Pesquisa Jurídica**. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 2000.

MÂNICA, Fernando Borges. A complementaridade da participação privada no SUS. **Revista Brasileira de Direito da Saúde**. v. 2. Brasília: CMB, jan./jul., 2012.

MÂNICA, Fernando Borges. **O Setor Privado nos Serviços Públicos de Saúde**. Belo Horizonte: Fórum, 2010.

MATTA, Gustavo Corrêa. Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde. **In:** MATTA, Gustavo Corrêa. Políticas de saúde: organização e operacionalização do sistema único de saúde (Organizado por Gustavo Corrêa Matta e Ana Lúcia de Moura Pontes). Rio de Janeiro: EPSJV / Fiocruz, 2007, p. 61 – 80.

MENDES, Áquilas; FUNCIA, F. O. O SUS e seu Financiamento. **In:** Marques RM. Sistema de Saúde no Brasil: organização e financiamento. Brasília, DF: Abres; MS; OPAS; 2016. p. 139-168.

MENDES, Áquilas; CARNUT, Leonardo; GUERRA, Lucia Dias da Silva. Reflexões Acerca do Financiamento Federal da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 224-243, 2018.

MENDES, Áquilas. A Saúde no Capitalismo Financeirizado em Crise: o financiamento do SUS em disputa. Futuro do Brasil Ideias para Ação. Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz. 2017. Disponível em: [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/28237/2/Aquilas\\_Mender\\_sa%C3%BAde\\_e\\_capitalismo\\_financeiro.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/28237/2/Aquilas_Mender_sa%C3%BAde_e_capitalismo_financeiro.pdf). Acesso em: 23/03/2022. 2022.

MENEZES, Eстера M; SILVA, Edna L. da. **Metodologia da Pesquisa e Elaboração de Dissertação**. 3.ed. Apostila. Florianópolis: UFSC, 2001.

MENICUCCI, Telma Maria Gonçalves. O Sistema Único de Saúde, 20 anos: balanço e perspectivas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, p. 1620-1625, 2009.

NEVES, José L. **Pesquisa Qualitativa** – Características, Usos e Possibilidades. Caderno de Pesquisas em Administração. São Paulo, v. 1, n. 3, p. 1-5, 2º sem. – 1996.

NUNES JR., Vidal Serrano. [et al.] (coord). **Enciclopédia Jurídica da PUCSP**, tomo II (recurso eletrônico): direito administrativo e constitucional. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2017.

PORTO ALEGRE. **Lei nº 12.827, de 6 de maio de 2021**. Dispõe sobre a modernização da gestão e fiscalização de contratos administrativos no âmbito da Administração Pública Municipal, a obrigatoriedade da implantação do Programa de Integridade nas empresas que contratarem com a Administração Pública do Município de Porto Alegre, regulamenta a Lei Federal nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, no âmbito municipal, revoga o Decreto nº 20.131, de 7 de dezembro de 2018, e dá outras providências. Porto Alegre: Câmara Municipal, 2021. Disponível em: [https://dopaonlineupload.procempa.com.br/dopaonlineupload/3935\\_ce\\_322447\\_1.pdf](https://dopaonlineupload.procempa.com.br/dopaonlineupload/3935_ce_322447_1.pdf). Acesso em: 03/07/2022. 2021a.

PORTO ALEGRE. **Portaria de Consolidação 16054178/2021 de 26/10/2021**. Diário Oficial de Porto Alegre: Ano XXVI - Edição 6624 - Terça-feira, 26 de Outubro de 2021. Disponível em [https://www2.portoalegre.rs.gov.br/dopa/ver\\_conteudo.php?protocolo=339615](https://www2.portoalegre.rs.gov.br/dopa/ver_conteudo.php?protocolo=339615). Acesso em 17/03/2022. 2021b.

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre. **Portaria 13703201 de 12/04/2021**. Portaria de criação do GT-INCENTIVOFISIO (Processo 21.0.000033344-9). Diário Oficial de Porto Alegre: Ano XXVI - Edição 6485 - Segunda-feira, 12 de abril de 2021, p. 4. Disponível em: [https://dopaonlineupload.procempa.com.br/dopaonlineupload/3911\\_ce\\_20210412\\_executivo.pdf](https://dopaonlineupload.procempa.com.br/dopaonlineupload/3911_ce_20210412_executivo.pdf). Acesso em: 03/07/2022. 2021c.

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre. **Portaria 14148398 de 19/05/2021**. Portaria de prorrogação do GT-INCENTIVOFISIO, prorrogando seus efeitos até 31/08/2021 e passando a ser integrada por novos membros a partir de 17/05/2021 (Processo 21.0.000033344-9). Diário Oficial de Porto Alegre: Ano XXVI - Edição 6515 - Segunda-feira, 24 de maio de 2021, p. 16. Disponível em: [https://dopaonlineupload.procempa.com.br/dopaonlineupload/3956\\_ce\\_20210524\\_executivo.pdf](https://dopaonlineupload.procempa.com.br/dopaonlineupload/3956_ce_20210524_executivo.pdf). Acesso em: 03/07/2022. 2021d.

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre. **Portaria 15536667 de 10/09/2021**. Portaria de nova prorrogação do GT-INCENTIVOFISIO, prorrogando seus efeitos até 31/10/2021 (Processo 21.0.000033344-9). Diário Oficial de Porto Alegre: Ano XXVI - Edição 6595 - Terça-feira, 14 de setembro de 2021 Segunda-feira, 12 de abril de 2021, p. 6. Disponível em: [https://dopaonlineupload.procempa.com.br/dopaonlineupload/4093\\_ce\\_20210914\\_executivo.pdf](https://dopaonlineupload.procempa.com.br/dopaonlineupload/4093_ce_20210914_executivo.pdf). Acesso em: 03/07/2022. 2021e.

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre. **Relatório Final do GT e as atas das reuniões realizadas**. Diário Oficial de Porto Alegre: Ano XXVI - Edição 6654 - Quinta-feira, 9 de dezembro de 2021 p. 30. Disponível em: [https://dopaonlineupload.procempa.com.br/dopaonlineupload/4186\\_ce\\_20211209\\_executivo.pdf](https://dopaonlineupload.procempa.com.br/dopaonlineupload/4186_ce_20211209_executivo.pdf). Acesso em: 03/07/2022. 2021f.

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre. **Portaria 16187810/2021 de 04/11/2021 que estabelece os limites mensais financeiros e orçamentários para o ano de 2021 do Valor do Atendimento Incentivado (VAI) da Portaria de Incentivo aos Serviços de Fisioterapia (ISF), no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMS), por prestador contratado, bem como outras ações afins, oficializando o disposto no Artigo 77, e demais pertinentes, da Portaria de Consolidação 16054178 de 27/10/2021, com vigência de 01/01/2021 até 31/12/2021**. Diário Oficial de Porto Alegre: Ano XXVI - Edição 6631 - Sexta-feira, 5 de novembro de 2021, p. 22. Disponível em: [https://dopaonlineupload.procempa.com.br/dopaonlineupload/4145\\_ce\\_20211105\\_executivo.pdf](https://dopaonlineupload.procempa.com.br/dopaonlineupload/4145_ce_20211105_executivo.pdf). Acesso em: 03/07/2022. 2021g.

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre. **Portaria 16187617/2021 de 04/11/2021 que versa sobre a Comissão de Apuração de Indicadores da Portaria de Incentivo aos Serviços de Fisioterapia (ISF), no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMS), que tem por objetivo tornar transparente, concreta e formalizada os responsáveis e as ações atinentes a apuração dos subindicadores do ISF, bem como outras ações afins, oficializando o disposto no Artigo 78, parágrafo único, e demais pertinentes, da Portaria de Consolidação nº 16054178 de 27/10/2021, com vigência de 01/01/2021 até sua revogação ou alteração**. Diário Oficial de Porto Alegre: Ano XXVI - Edição 6631 - Sexta-feira, 5 de novembro de 2021, p. 6. Disponível em:

[https://dopaonlineupload.procempa.com.br/dopaonlineupload/4145\\_ce\\_20211105\\_executivo.pdf](https://dopaonlineupload.procempa.com.br/dopaonlineupload/4145_ce_20211105_executivo.pdf). Acesso em: 03/07/2022. 2021h.

PORTO ALEGRE. Portal Transparência da Prefeitura de Porto Alegre. Disponível em <https://transparencia.portoalegre.rs.gov.br/despesas/despesas-tempo-real/gastos-favorecido>. Acesso em: 24/07/2022. 2022.

SALGADO, Valéria Alpino Bigonha; CAMPOS, Thiago Lopes Cardoso. **Contratualização no SUS**: principais conceitos e modelos de contratualização de desempenho institucional no Sistema Único de Saúde. Curitiba: Editora CRV, 2021.

SANTOS, Maria Angélica dos; SERVO, Luciana Mendes Santos. **Contratualização e Remuneração de Serviços de Saúde no SUS**: situação atual e perspectivas. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2021.

SMS PORTO ALEGRE. Projeto Básico. Processo SEI 20.0.000026889-6. Documento 9793645. 2020.

SMS PORTO ALEGRE. Plano Municipal de Saúde 2022-2025. Disponível em [http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu\\_doc/pms\\_2022\\_25.pdf](http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/pms_2022_25.pdf). Acesso em 12/01/2022. 2021a.

SMS PORTO ALEGRE. Procuradoria Geral do Município. **Nota Técnica PMS-02 nº 898/2021. Processo: 19.0.000138780-7** - Assunto: Minuta de Portaria. Portaria de consolidação das Portarias Municipais que tratam de Incentivos Municipais para a Saúde. Análise Jurídica. 2021b.

SMS PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal de Saúde. Disponível em <https://prefeitura.poa.br/sms>. Acesso em 17/03/2022. 2022a.

SMS PORTO ALEGRE. Edital de Chamamento Público N.º 01/2020. Disponível em [https://dopaonlineupload.procempa.com.br/dopaonlineupload/3397\\_ce\\_291947\\_1.pdf](https://dopaonlineupload.procempa.com.br/dopaonlineupload/3397_ce_291947_1.pdf). Acesso em 17/03/2022. 2022b.

SMS PORTO ALEGRE. Editais. Disponível em [http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?reg=2&p\\_secao=804](http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?reg=2&p_secao=804). Acesso em 17/03/2022. 2022c.

SMS PORTO ALEGRE. Prestadores de Serviços de Saúde. Disponível em [http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p\\_secao=928](http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=928). Acesso em 17/03/2022. 2022d.

SMS PORTO ALEGRE. Portaria 485/2020. Disponível em [http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu\\_doc/incentivo\\_municipal\\_fisioterapia.pdf](http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/incentivo_municipal_fisioterapia.pdf). Acesso em 17/03/2022. 2022e.

SMS PORTO ALEGRE. Relatório de Gestão. Disponível em [https://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p\\_secao=895](https://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=895). Acesso em 24/07/2022. 2022f.

SOARES, Adilson. O Subfinanciamento da Saúde no Brasil: uma política de Estado. **Tese** (Doutorado). Universidade Estadual de Campinas, 2014. 202 p.

TEIXEIRA, Hugo Vocurca; TEIXEIRA, Marcelo Gouvêa. Financiamento da Saúde Pública no Brasil: a experiência do Siops. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 8, p. 379-391, 2003.