

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SESAPI - PI

Av. Pedro Freitas, S/Nº Bloco A, 1º Andar, Centro Administrativo - Bairro São Pedro, Teresina/PI, CEP 64.018-900

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE CONTRATO DE GESTÃO - DEFINITIVO

Número do Contrato:	Nº 248/2013
Número do Processo:	00012.027606/2024-39
Data da Assinatura:	29 de agosto de 2024
Término da Vigência:	28 de fevereiro de 2026
Objeto do Contrato:	Celebração de parceria entre as partes para o fomento, operacionalização e execução das ações, atividades e serviços de saúde prestados pelo Centro Integrado de Reabilitação - CEIR, especialmente referentes à habilitação, reabilitação e readaptação, com base na pactuação de metas e objetivos, de forma a garantir indicadores de desempenho e qualidade, assegurando assistência universal e equânime a todos os usuários deste serviço.
Conveniado:	Associação Piauiense de Habilitação, Reabilitação e Readaptação – Associação Reabilitar
CNPJ:	07.995.466/0001-13
Tipo Beneficiário:	Entidade Filantrópica
Unidade Gestora:	Centro Integrado de Reabilitação (CEIR - Teresina/PI)
Município:	Teresina Piauí
Período Avaliado:	4º Trimestre de 2025 (Outubro, Novembro e Dezembro)

I - INTRODUÇÃO

Diante do cenário desafiador que permeia a gestão pública na área da saúde, torna-se imperativa a busca por modelos eficazes de parceria e gestão. Nesse contexto, a análise dos resultados obtidos na execução do Contrato de Gestão nº 248/2013 assume papel de destaque. Esse contrato, celebrado entre o Estado do Piauí, por meio da Secretaria de Estado da Saúde do Piauí (SESAPI), e a Associação Piauiense de Habilitação, Reabilitação e Readaptação – Associação Reabilitar, qualificada como Organização Social de Saúde (OSS), tem por objetivo o fomento, gerenciamento, operacionalização e execução das atividades no Centro Integrado de Reabilitação (CEIR), em Teresina/PI. Trata-se, portanto, não apenas de um instrumento de gestão, mas também de um compromisso estratégico voltado à melhoria dos serviços de saúde prestados à população.

A parceria estabelecida entre o Poder Público e as OSS, conforme previsto na legislação federal e estadual vigente, busca a modernização da gestão pública, promovendo maior eficiência e qualidade nos serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Esse modelo de gestão visa aprimorar a administração dos recursos públicos na área da saúde, conferindo maior

flexibilidade à gestão das unidades hospitalares e possibilitando a adoção de práticas inovadoras focadas na melhoria do atendimento aos usuários. Além disso, essa cooperação promove a transparência e a efetividade na utilização dos recursos públicos, contribuindo para o alcance das metas do SUS e assegurando o direito à saúde da população.

Importante destacar que o modelo de parceria entre o Poder Público e as Organizações Sociais está devidamente regulamentado pela legislação federal, especialmente pela Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998, bem como pela legislação estadual do Piauí, por meio da Lei nº 5.519, de 13 de dezembro de 2005, regulamentada pelo Decreto nº 22.089, de 19 de maio de 2023.

Nesse mesmo contexto, as atividades da Comissão Especial de Monitoramento e Avaliação (CEMA) são fundamentais para a fiscalização e análise do desempenho do CEIR, administrado pela OSS. Essa comissão realiza uma avaliação minuciosa do cumprimento das obrigações previstas no Contrato de Gestão, examinando a efetividade na implementação das metas pactuadas e a conformidade com as normativas legais e regulamentares vigentes. O monitoramento realizado pela CEMA é imprescindível para identificar eventuais deficiências ou irregularidades, possibilitando a adoção de medidas corretivas e fomentando melhorias contínuas na prestação dos serviços de saúde.

Com base nesse acompanhamento, o presente relatório apresenta os resultados referentes ao 4º trimestre de 2025 (outubro, novembro e dezembro), fruto do monitoramento contínuo realizado pela CEMA, no âmbito da SESAPI, em conformidade com os procedimentos estabelecidos. Essa análise detalhada oferece uma visão abrangente do desempenho e dos desafios enfrentados pela OSS durante o período, contribuindo para a tomada de decisões e para o aprimoramento constante da qualidade dos serviços de saúde ofertados à população.

II - COMPOSIÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A Prestação de Contas constitui um processo essencial que visa apresentar um relatório detalhado sobre a aplicação dos recursos recebidos pela Organização Social de Saúde (OSS). Esse processo envolve a documentação e a justificativa completa de todas as informações referentes à utilização desses recursos, permitindo que a Secretaria de Estado da Saúde do Piauí (SESAPI) avalie se o objeto do contrato foi executado conforme o acordado (Tabela 1).

Além disso, a Prestação de Contas inclui uma descrição minuciosa das atividades realizadas, bem como a comprovação do cumprimento das metas e dos resultados esperados. Dessa forma, configura-se como uma obrigação fundamental, pois assegura a transparência e a responsabilidade na gestão dos recursos públicos concedidos pela SESAPI, fortalecendo a confiança e a legitimidade na execução do contrato.

Tabela 1: Conformidade da Prestação de Contas

REQUISITOS	CONFORMIDADE	RESPONSÁVEL
Abertura do processo SEI	SIM	OSS (Associação Reabilitar)
1. PRESTAÇÃO DE CONTAS		
1.1 Número do Contrato de Gestão;	SIM	OSS (Associação Reabilitar)
1.2 Assinatura do Diretor da OSS.	SIM	OSS (Associação Reabilitar)
2. RELATÓRIO DA OSS CONTENDO		
2.1 Relatório trimestral descrevendo os resultados.	SIM	OSS (Associação Reabilitar)
2.2 Censo hospitalar de origem dos pacientes atendidos;	SIM	OSS (Associação Reabilitar)
2.3 Pesquisa de satisfação de pacientes atendidos;	SIM	OSS (Associação Reabilitar)

2.4 Relatório de despesas realizadas;	SIM	OSS (Associação Reabilitar)
2.5 Folhas de pagamento dos empregados (pessoal e dirigentes) admitidos ou mantidos como recursos do contrato de gestão, indicando, no mínimo, a função desempenhada, data de admissão e a discriminação da composição dos valores pagos, em formatos sintéticos e analíticos;	SIM	OSS (Associação Reabilitar)
2.6 Relação dos servidores/funcionários cedidos, indicando no mínimo: nome, CPF, cargo e função;	NÃO	OSS (Associação Reabilitar)
2.7 Taxa de absenteísmo dos servidores cedidos da SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ (SESAPI) e dos colaboradores CLT da ORGANIZAÇÃO SOCIAL;	SIM	OSS (Associação Reabilitar)
2.8 Fluxo de Caixa;	SIM	OSS (Associação Reabilitar)
2.9 Cópia das Notas Fiscais com comprovantes de pagamentos;	SIM	OSS (Associação Reabilitar)
2.10 Extratos Bancários com Notas de Esclarecimento;	SIM	OSS (Associação Reabilitar)
2.11 As despesas administrativas;	SIM	OSS (Associação Reabilitar)
2.12 Relação de todos contratos firmados pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL relativos ao objeto do Contrato de Gestão, o tipo de serviço, tipo de medição e o valor mensal;	SIM	OSS (Associação Reabilitar)
2.13 Relação de novas aquisições e movimentações de patrimônio da Unidade Hospitalar;	SIM	OSS (Associação Reabilitar)
2.14 Relatório de treinamentos, eventos e ações realizados na unidade no período;	SIM	OSS (Associação Reabilitar)
2.15 Relatório de débitos e créditos vencidos;	SIM	OSS (Associação Reabilitar)
2.16 Cópia das licenças e alvarás necessários à regular execução das atividades e/ou serviços da unidade;	SIM	OSS (Associação Reabilitar)

2.17 Certidão Negativa de Débitos Estaduais;	SIM	OSS (Associação Reabilitar)
2.18 Certidão Negativa de Débitos Municipais;	SIM	OSS (Associação Reabilitar)
2.19 Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;	SIM	OSS (Associação Reabilitar)
2.20 Certidão Negativa Unificada de Débitos dos Tributos Federais e Débito junto ao INSS;	SIM	OSS (Associação Reabilitar)
2.21 Certificado de Regularidade do FGTS-CRF.	SIM	OSS (Associação Reabilitar)
3. CONTRATO E ADITIVOS CONTENDO:		
3.1 Contrato celebrado assinado;	SIM	OSS (Associação Reabilitar)
3.2 Último aditivo, se houver, mais extrato de publicação no Diário Oficial do Estado do Piauí.	SIM	OSS (Associação Reabilitar)
4. ANÁLISE DE DESEMPENHO CONTRATUAL CONTENDO:		
4.1 Relatório de indicadores e metas;	SIM	CEMA (DUGES)
4.2 Despacho para ciência e validação.	SIM	CEMA (DUGES)

III - ANÁLISE DE INDICADORES

A gestão dos hospitais estaduais do Piauí, atualmente sob responsabilidade de Organizações Sociais de Saúde (OSS), é acompanhada por meio de indicadores de desempenho quantitativos e qualitativos, obtidos a partir dos relatórios da Associação Reabilitar. Esses indicadores constituem ferramentas essenciais para avaliar a eficácia, a eficiência e a qualidade dos serviços prestados, promovendo uma gestão hospitalar mais moderna, ágil e transparente.

O monitoramento sistemático dos indicadores permite o redirecionamento estratégico de esforços e recursos, favorecendo a correção de desvios e o fortalecimento de práticas exitosas. Dessa forma, a avaliação contínua das metas pactuadas entre a SESAPI e as OSS assume papel central na promoção da melhoria da qualidade assistencial, no aumento da resolutividade dos serviços e no fortalecimento da confiança da população em relação à rede pública de saúde.

3.1. Indicadores Quantitativos

As metas quantitativas constituem instrumentos fundamentais de gestão hospitalar, pois permitem mensurar o desempenho dos serviços prestados, monitorar resultados e apoiar a tomada de decisões estratégicas. Por meio dessas metas, é possível avaliar de forma objetiva o cumprimento dos compromissos assistenciais, a eficiência operacional e a qualidade do atendimento oferecido à população.

Neste relatório, será apresentada a avaliação das metas quantitativas do hospital, considerando o montante global correspondente a 15%, distribuído de forma proporcional entre os meses de outubro, novembro e dezembro. A análise será realizada com base nos indicadores previamente estabelecidos, comparando os resultados alcançados em cada período com os parâmetros pactuados. Dessa forma, busca-se verificar o grau de cumprimento das metas, identificar eventuais desvios e subsidiar ações de melhoria contínua nos processos assistenciais e administrativos.

Tabela 01: indicadores Quantitativos

METAS QUANTITATIVAS		PACTUADO TRIIMESTRAL	REALIZADO	RESULTADO OBTIDO DA META	JUSTIFICATIVA DA OSS	NOTA APÓS JUSTIFICATIVA
Atendimento Ambulatorial - Reabilitação (Especialidades Médicas)	Consulta Médica em Atenção Especializada	2070	1619	78,21%	Novembro: houve redução de atendimentos em razão das férias programadas de colaboradores e da liberação de profissionais para atualização/capacitação. Dezembro: houve redução programada no número de dias de atendimento devido às férias coletivas dos colaboradores, o que inviabilizou o alcance da meta pactuada para o mês;	78,21%
Atendimento Ambulatorial - Reabilitação (Especialidades Não Médicas)	Serviço Social	1401	1.422	101,50%	----	100%
	Enfermagem	459	535	116,56%	----	100%
	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (Exceto Médico)	303	348	114,85%	----	100%
	Ambulatório de espasticidade (Tratamento neurocirurgião dor funcional)	195	246	126,15%	----	100%

	Fisioterapia	4.215	3802	90,20%	O resultado de dezembro refletiu o período de férias programadas dos colaboradores, com consequente redução no número de atendimentos no mês.	100%
	Psicologia	2.730	3298	120,81%	-----	100%
	Reabilitação Desportiva	1.992	2025	101,66%	-----	100%
	Fisioterapia Aquática	1.611	1518	94,23%	O resultado de dezembro foi impactado pelo período de férias programadas dos colaboradores, com reflexo na redução dos atendimentos no mês.	100%
	Arteterapia	1.383	1070	77,37%	O resultado de dezembro foi impactado pelo período de férias programadas dos colaboradores, com reflexo na redução dos atendimentos no mês.	77,37%
	Fonoaudiologia	1.047	1059	101,15%	-----	100%

Procedimentos
Clínicos e
Terapêuticos
-
Especialidade
Física

				Desde outubro, o setor vem passando por um processo de redimensionamento, com foco na ampliação dessa terapia para a Reabilitação Intelectual. Esse movimento gerou oscilações pontuais no desempenho ao longo do último trimestre de 2025, com não alcance das metas nos meses de outubro e dezembro, em razão da priorização da reorganização de fluxos, adequações estruturais e realização de treinamentos.	
Musicoterapia	510	402	78,82%		78,82%
Terapia Ocupacional	291	0	0,00%	A reabilitação física está sem um profissional da respectiva área. Como plano de ação, está em processo junto a Sesapi uma parceria com uma IES para disponibilização de campo de estágio para Terapia Ocupacional, além da abertura de processo seletivo para essa área, a fim de resolver essa carência no Centro.	0,00%
Psicologia	3990	3750	93,98%		93,98%
				Dezembro: houve redução no número de dias de atendimento em razão das	

Especialidade Intelectual	Fonoaudiologia	2208	2152	97,46%	férias coletivas dos colaboradores, o que inviabilizou o alcance da meta pactuada para o mês.	97,46%
	Psicopedagogia	1392	1297	93,18%	Novembro: redução de atendimentos devido a férias de colaboradores. Dezembro: redução no número de dias de atendimento no mês de dezembro em razão das férias coletivas dos colaboradores, o que inviabilizou o alcance da meta pactuada.	93,18%
	Fisioterapia	603	893	148,09%	----	100%
	Terapia Ocupacional	619	222	35,86%	Novembro e dezembro: o déficit de profissionais de Terapia Ocupacional no mercado nacional impactou a capacidade operacional do serviço nesses meses.	35,86%

	Exames Auditivos	1581	1405	88,87%	Conforme registrado em relatórios anteriores, a Avaliação de Perícia Médica permanece suspensa pela FMS, com exceção do município de Teresina. Essa medida tem provocado acúmulo de demanda e comprometido a continuidade do acompanhamento assistencial nos demais municípios. Além disso, a taxa de absenteísmo dos usuários agendados no período analisado atingiu 26,49%, fator que contribuiu de forma significativa para a oscilação no desempenho do indicador no mês de dezembro.	88,87%
	Terapias (Cód. procedimentos 0301070113 e 0301070032)	1212	868	71,62%	Taxa de absenteísmo entre os usuários agendados: Terapias de ajuste de AASI: outubro 47,17%; novembro 36,18%; dezembro 34,17%. Esses índices impactam negativamente a produtividade do serviço, a utilização adequada das vagas reguladas e o acesso oportuno dos usuários ao tratamento.	71,62%
Especialidade						

Auditiva	Consultas (Otorrinaringologista)	837	708	84,59%	A taxa de absenteísmo de 33,19% em dezembro foi fator determinante para o não alcance da meta.	84,59%
	OPM Auditiva	378	119	31,48%	O contexto já descrito da falta de autorização dos processos pela FMS impactou significativamente a dinâmica assistencial, limitando o fluxo regular de atendimentos, especialmente na disponibilização de aparelhos auditivos. Os pedidos de reposição de AASI passaram a ter autorizações pontuais e reduzidas, atualmente restritas ao município de Teresina.	100%
	Psicologia	300	267	89,00%	Em dezembro, a taxa de absenteísmo de 25,25% contribuiu de forma significativa para a redução dos atendimentos no mês, influenciando o desempenho em relação à meta.	89,00%
	Serviço Social	231	228	98,70%	98,70%

	Meios auxiliares de locomoção	1932	1602	82,92%	<p>O não atingimento da meta nos meses de outubro e novembro ocorreu por fatores externos à gestão da unidade, principalmente pelas restrições do teto da Programação Pactuada Integrada (PPI) dos municípios do Estado do Piauí, que limitaram o número de autorizações. Destaca-se que as autorizações ocorreram em maior número para usuários do município de Teresina, o que não é suficiente para alcançar o quantitativo pactuado. Ressalta-se que a unidade manteve sua capacidade técnica e operacional disponível, fato comprovado no mês de dezembro, quando, com a execução das entregas do Projeto Passo à Frente, foi possível atingir e superar a meta estabelecida, demonstrando que a capacidade instalada é adequada.</p>	100%
--	-------------------------------	------	------	--------	--	------

Oficina
Ortopédica

Órtese	330	298	90,30%	A produção abaixo da meta nos meses de outubro e novembro está relacionada às limitações impostas pelo teto PPI, que restringiram as autorizações de órtese. As autorizações concentraram-se em maior número em usuários do município de Teresina, reduzindo o volume de entregas. No mês de dezembro, com as entregas de órtese por meio do Projeto Passo à Frente, a unidade superou a meta pactuada, evidenciando que o não atingimento nos meses anteriores não se deveu a limitações operacionais, mas a fatores externos de autorização e financiamento. Passo à Frente, a unidade conseguiu superar a meta pactuada, demonstrando que a capacidade instalada é suficiente para atender à demanda quando há liberação de autorizações. O não atingimento, portanto, decorre de fatores externos e não de limitação operacional	100%
--------	-----	-----	--------	--	------

	Prótese	105	99	94,29%	No mês de novembro, a redução ocorreu devido às restrições de autorizações impostas pelo teto PPI, com atendimento limitado aos municípios do interior do estado. Essa limitação reduziu o número de entregas, impedindo o alcance da meta pactuada. Em dezembro, com as entregas pelo Projeto Passo à Frente, a unidade superou a meta, comprovando sua capacidade operacional e técnica.	100%
	Calçados ortopédicos: pés neuropáticos e palmilhas	210	306	145,71%	----	100%
Transporte	Transporte de Passageiros	28500	20280	99,23%	O resultado de dezembro foi impactado pelo período de férias programadas dos colaboradores, com reflexo na redução dos atendimentos no mês.	100%

No trimestre avaliado, observa-se o cumprimento da maior parte das metas quantitativas pactuadas, destacando-se os resultados alcançados no Atendimento Ambulatorial – Reabilitação (Especialidades Não Médicas); nos Procedimentos Clínicos e Terapêuticos da Especialidade Física, com atuação em Psicologia, Reabilitação Desportiva e Fonoaudiologia; na Especialidade Intelectual, com atendimento em Fisioterapia; bem como na Oficina Ortopédica, especificamente na produção de calçados ortopédicos para pés neuropáticos e palmilhas. Esses resultados evidenciam o compromisso da Unidade com a execução das ações assistenciais pactuadas e com a qualidade dos serviços ofertados à população atendida.

Ademais, constatou-se que alguns indicadores — a saber: Procedimentos Clínicos e Terapêuticos da Especialidade Física (Fisioterapia e Fisioterapia Aquática); Especialidade Intelectual (Psicologia, Fonoaudiologia e Psicopedagogia); Especialidade Auditiva (Exames Auditivos); Consultas em Otorrinolaringologia, Psicologia e Serviço Social; Oficina Ortopédica (meios auxiliares de locomoção, órteses e próteses); e Transporte de Passageiros — não atingiram integralmente as metas pactuadas. Entretanto, todos apresentaram desempenho superior a 80% de execução, o que, conforme os critérios estabelecidos, garante a manutenção da pontuação máxima atribuída a esses indicadores.

Além disso, é de conhecimento que o Projeto Passo à Frente tem desempenhado papel relevante no cumprimento das metas pactuadas, especialmente quando considerada a análise mensal dos indicadores da Oficina Ortopédica. Observa-se que a implantação do referido projeto resultou em impactos positivos e significativos no desempenho desses indicadores, contribuindo de forma efetiva para a melhoria dos resultados assistenciais e para o alcance das metas estabelecidas. Dentre os indicadores

que apresentaram desempenho aquém do pactuado, destacam-se: Consulta Médica em Atenção Especializada, bem como os atendimentos de Musicoterapia, inserida nos Procedimentos Clínicos e Terapêuticos da Especialidade Física.

No que se refere aos déficits identificados na oferta de Terapia Ocupacional, observa-se que a Organização Social de Saúde (OSS) tem reiteradamente registrado, em seus relatórios periódicos, a ausência de profissionais habilitados na área como principal justificativa para o não cumprimento da meta pactuada. Embora tal dificuldade seja reconhecida como um fator que pode impactar a execução dos serviços, esta Comissão de Avaliação entende que a justificativa apresentada não se sustenta de forma plena e suficiente para eximir a entidade de responsabilidade quanto ao alcance dos indicadores estabelecidos em contrato. Ressalta-se que, diante do cenário exposto, a própria OSS manifestou-se favorável à formalização de parceria com Instituição de Ensino Superior (IES), com o objetivo de viabilizar campo de estágio supervisionado em Terapia Ocupacional, estratégia que poderia contribuir para a ampliação da oferta do serviço e mitigação do déficit assistencial. Contudo, até o presente momento, não foram apresentados quantitativos ou evidências concretas que demonstrem a efetiva implementação da parceria ou que indiquem produção suficiente capaz de alcançar a meta pactuada para a especialidade.

Dessa forma, permanece o descompasso entre o previsto contratualmente e o executado, evidenciando a necessidade de adoção de medidas mais efetivas por parte da OSS, seja por meio da contratação de profissionais habilitados, seja pela consolidação de parcerias que garantam cobertura assistencial adequada, de modo a assegurar o cumprimento das metas estabelecidas e a integralidade do atendimento aos usuários do serviço.

Observou-se que, em algumas justificativas apresentadas, foi mencionada a elevada taxa de absenteísmo no serviço. Recomenda-se a identificação e análise das causas que contribuem para essa elevada taxa, bem como a implementação de estratégias corretivas e preventivas, a fim de mitigar seus efeitos e garantir a continuidade, a eficiência dos serviços prestados e o cumprimento integral das metas estabelecidas.

Por fim, registra-se que, no período avaliado, foi identificada redução na oferta do serviço de Musicoterapia no âmbito da Especialidade Física, fato que repercute diretamente na organização do cuidado e no cumprimento das metas assistenciais pactuadas. Tal redução demanda análise criteriosa quanto às suas causas e impactos, especialmente considerando a relevância estratégica dessa terapia no contexto da reabilitação. Ressalta-se a necessidade de reorganização e regularização do fluxo assistencial da Musicoterapia, de modo a garantir estabilidade na oferta do serviço e prevenir novos prejuízos decorrentes de processos internos, como ampliação de outras frentes assistenciais ou realização de treinamentos e capacitações da equipe. A gestão do serviço deve assegurar planejamento prévio e medidas compensatórias adequadas, evitando descontinuidade ou redução da assistência aos usuários.

Dessa forma, a manutenção da regularidade e da continuidade do serviço de Musicoterapia mostra-se essencial não apenas para o alcance das metas quantitativas estabelecidas, mas também para a garantia da qualidade assistencial e da efetividade dos resultados em reabilitação, reforçando o compromisso institucional com a oferta de cuidado integral e resolutivo.

3.2. Indicadores Qualitativos

As metas qualitativas têm como finalidade avaliar aspectos relacionados à qualidade, segurança, humanização do atendimento e organização dos processos assistenciais e administrativos do hospital. Diferentemente dos indicadores numéricos, essas metas permitem analisar práticas, rotinas e resultados que impactam diretamente a experiência do usuário, a conformidade com normas técnicas e o aprimoramento contínuo dos serviços de saúde.

Neste contexto, o presente relatório aborda a avaliação das metas qualitativas correspondentes ao percentual de **15%**, apurado ao longo dos meses de **outubro, novembro e dezembro**. A verificação do cumprimento foi realizada por meio da análise de evidências documentais, registros institucionais e critérios previamente definidos, possibilitando uma apreciação criteriosa do desempenho alcançado em cada período e contribuindo para o fortalecimento da qualidade assistencial e da gestão hospitalar.

Tabela 02: Indicadores Qualitativos

METAS QUALITATIVAS	Peso	PACTUADO MENSAL	REALIZADO EM OUTUBRO	REALIZADO EM NOVEMBRO	REALIZADO EM DEZEMBRO	CONFORMIDADE DO TRIMESTRE	JUSTIFICATIVA DA OSS	NOTA APÓS JUSTIFICATIVA
--------------------	------	-----------------	----------------------	-----------------------	-----------------------	---------------------------	----------------------	-------------------------

								O processo de reabilitação física apresenta um contexto singular a cada usuário, o que não permite a padronização de tempo para disponibilização de vagas no setor de Fisioterapia. Mas, ainda nesse contexto estão sendo alinhadas às melhores formas de mitigar ao máximo o tempo de espera para o ingresso do usuário no setor de Fisioterapia.	0,00%
	Tempo Médio de Espera para Atendimento por Especialidade Física (fisioterapia)	0,33%	7	NÃO CONFORME	NÃO CONFORME	NÃO CONFORME	NC		
Física	Tempo Médio de Espera para Atendimento por Especialidade Física (consulta)	0,33%	7	NÃO CONFORME	NÃO CONFORME	NÃO CONFORME	NC	O tempo médio de espera observado nos meses de outubro, novembro e dezembro está relacionado à existência de pacientes sem contato na fila de espera, o que aumenta este indicador, bem como a taxa de absenteísmo desse procedimento, nesse período	0,0%
	Tempo Médio de Espera para Atendimento por Especialidade Física (exame)	0,33%	7	NÃO CONFORME	NÃO CONFORME	NÃO CONFORME	NC	Indicador em construção.	0,0%

	Taxa de Adaptação de Dispositivos de Assistência Física	0,33%	100%	NÃO CONFORME	NÃO CONFORME	NÃO CONFORME	NC	Embora não tenha sido alcançada as metas mensais do indicador, é nítida a evolução na adaptação de dispositivos tecnológicos nos usuários da reabilitação física, através da disponibilização de mais informações, alinhadas a um processo de prescrições, molde e entrega cada vez mais assertivo, por parte das equipes envolvidas.	0,0%
Auditiva	Tempo Médio de Espera para Atendimento por Especialidade Auditiva (fonoaudiologia)	0,35%	7	NÃO CONFORME	NÃO CONFORME	NÃO CONFORME	NC	O processo de reabilitação auditiva apresenta um contexto singular a cada usuário. Nesse contexto estão sendo alinhadas às melhores formas de mitigar ao máximo o tempo de espera para o ingresso do usuário no setor de Fonoaudiologia. Ressalta-se que o acompanhamento fonoaudiológico do AASI inclui uma reavaliação cerca de 30 dias após a entrega, permitindo ajustes, correção de desconfortos e otimização do desempenho auditivo.	0,00%
	Tempo Médio de Espera para Atendimento por Especialidade Auditiva (consulta)	0,35%	7	CONFORME	CONFORME	CONFORME	C	-----	1,05%

Tempo Médio de Espera para Atendimento por Especialidade Auditiva (exame)	0,35%	7	NÃO CONFORME	CONFORME	CONFORME	NC	O indicador esteve em fase de adaptação no mês de outubro. Nos meses subsequentes, a medição foi concluída com sucesso, apresentando resultados consistentes.	0,0%
Taxa de Adaptação de Aparelhos Auditivos	0,35%	100%	NÃO CONFORME	NÃO CONFORME	NÃO CONFORME	NC	Os valores trimestrais evidenciam desempenho satisfatório e expressivo no serviço durante o período avaliado quanto à adaptação de dispositivos auditivos refletindo melhorias consistentes na reabilitação e no acompanhamento dos usuários, considerando a complexidade do processo de reabilitação auditiva e os fatores externos que impactam o fluxo assistencial	1,05%
Tempo Médio de Espera para Atendimento por Especialidade Intelectual (psicologia)	0,35%	7	NÃO CONFORME	NÃO CONFORME	NÃO CONFORME	NC	A organização das filas de espera no Ceir é estruturada conforme o Projeto Terapêutico Singular (PTS) de cada usuário, elaborado pela equipe multiprofissional. Esse modelo resulta em demandas diferenciadas entre as especialidades e em filas não uniformes, de acordo com a complexidade e o perfil clínico de cada caso.	1,05%

Intelectual	Tempo Médio de Espera para Atendimento por Especialidade Intelectual (consulta)	0,35%	7	NÃO CONFORME	NÃO CONFORME	NÃO CONFORME	NC	O tempo médio de espera observado nos meses de outubro, novembro e dezembro está relacionado à existência de pacientes sem contato na fila de espera, o que aumenta este indicador, bem como a taxa de absenteísmo desse procedimento, nesse período	1,05%
	Tempo Médio de Espera para Atendimento por Especialidade Intelectual (exame)	0,35%	7	NÃO CONFORME	NÃO CONFORME	NÃO CONFORME	NC	Indicador em construção	0,0%
	Taxa de Participação em Grupos de Apoio	0,35%	100%	NÃO CONFORME	NÃO CONFORME	NÃO CONFORME	NC	O indicador avalia a participação de familiares de usuários em grupos de apoio durante o processo de Reabilitação Intelectual. No Ceir, esses grupos são denominados "Curso aos Pais". Todos os familiares de usuários que iniciam terapia na reabilitação intelectual são convocados para participar dessas atividades. O acompanhamento do indicador iniciou no mês de setembro. Observou-se que alguns usuários iniciaram as terapias antes da participação de seus familiares nos grupos, situação justificada pela taxa de absenteísmo de 42,36% nesse procedimento registrada entre os familiares agendados para o trimestre, conforme demonstrado no Anexo 10.	0,0%

Oficina Ortopédica	Tempo médio de entrega de órteses e próteses	0,23%	30	CONFORME	CONFORME	CONFORME	C	----	0,68%
	Índice de retrabalho técnico (reajuste, troca ou conserto por falha na confecção)	0,23%	5%	CONFORME	CONFORME	CONFORME	C	----	0,68%
Transporte de Passageiros	Percentual de usuários transportados conforme agendamento da regulação	0,23%	95%	CONFORME	CONFORME	CONFORME	C	----	0,69%
	Capacitação dos motoristas e auxiliares em atendimento a pessoas com deficiência	0,23%	100%	CONFORME	CONFORME	CONFORME	C	----	0,68%

No que se refere às Metas Qualitativas previstas no Contrato de Gestão, observa-se que, no trimestre avaliado (outubro, novembro e dezembro), houve predominância de não conformidade (NC) em parte significativa dos indicadores relacionados às Especialidades Física, Auditiva e Intelectual, especialmente no que se refere ao Tempo Médio de Espera para Atendimento, cujo parâmetro pactuado é de até 7 dias, bem como às taxas de adaptação e participação estabelecidas contratualmente.

Na especialidade física, indicadores referentes ao Tempo Médio de Espera para Fisioterapia, Consulta e Exame apresentaram não conformidade nos três meses avaliados. A justificativa apresentada pela OSS destaca a singularidade dos casos no processo de reabilitação física e a impossibilidade de padronização do tempo de espera. Contudo, conforme estabelecido em contrato, o indicador possui parâmetro objetivo e mensurável, devendo a organização estruturar fluxos e estratégias de gestão que garantam o cumprimento do prazo pactuado, independentemente da variabilidade clínica dos usuários. Da mesma forma, a Taxa de Adaptação de Dispositivos de Assistência Física, com meta de 100%, permaneceu não conforme durante todo o trimestre. Embora a OSS registre evolução qualitativa no processo de prescrição, molde e entrega dos dispositivos, tal avanço não se refletiu no alcance da meta quantitativa estabelecida, resultando em nota final zerada para o indicador.

No âmbito da Especialidade Auditiva, o Tempo Médio de Espera para Fonoaudiologia permaneceu não conforme em todo o trimestre, ainda que a OSS justifique a complexidade do processo de reabilitação auditiva e o acompanhamento pós-entrega do AASI. Ressalta-se que tais especificidades integram a rotina assistencial da especialidade e, portanto, devem ser consideradas no planejamento operacional para garantia do prazo contratual. O Tempo Médio de Espera para Consulta manteve-se conforme nos três meses, alcançando a pontuação prevista. Já o indicador referente a Exames apresentou não conformidade no trimestre, sob justificativa de fase de adaptação no mês de outubro, ainda que tenha apresentado conformidade nos meses subsequentes. Quanto à Taxa de Adaptação de Aparelhos Auditivos, apesar de a OSS destacar desempenho satisfatório sob a ótica qualitativa, o indicador permaneceu não conforme no trimestre, não atingindo o percentual pactuado de 100%.

Em relação a especialidade Intelectual, todos os indicadores relacionados ao Tempo Médio de Espera (psicologia, consulta e exame) apresentaram não conformidade no trimestre. A OSS fundamenta sua justificativa na organização das filas com base no Projeto Terapêutico Singular (PTS) e na complexidade dos casos. Contudo, reforça-se que o modelo assistencial adotado não exige a obrigatoriedade de cumprimento dos parâmetros objetivos definidos contratualmente. Na Taxa de Participação em Grupos de Apoio, com meta de 100%, também permaneceu não conforme. A justificativa aponta elevada taxa de absenteísmo dos familiares (42,36%) e início do monitoramento recente do indicador. Ainda assim, o contrato estabelece meta clara quanto à participação, sendo responsabilidade da gestão adotar estratégias eficazes de mobilização e acompanhamento dos familiares para garantir adesão às atividades propostas.

Em contrapartida quanto a Oficina Ortopédica, os indicadores da Oficina Ortopédica — Tempo Médio de Entrega de Órteses e Próteses e Índice de Retrabalho Técnico — mantiveram-se conformes durante todo o trimestre, demonstrando adequada organização dos processos produtivos e qualidade técnica na confecção dos dispositivos. Os indicadores relativos ao Transporte de Passageiros, tanto no que se refere ao percentual de usuários transportados conforme agendamento (meta de 95%) quanto à capacitação dos motoristas e auxiliares (meta de 100%), também apresentaram conformidade integral no período, evidenciando regularidade e cumprimento das obrigações pactuadas.

De forma geral, verifica-se desempenho satisfatório nos serviços de apoio (Oficina Ortopédica e Transporte), contudo, persistem fragilidades significativas nos indicadores assistenciais diretamente relacionados ao acesso e à continuidade do cuidado nas Especialidades Física, Auditiva e Intelectual, sobretudo no que tange ao Tempo Médio de Espera e às taxas de adaptação e participação. Considerando que os indicadores qualitativos possuem pesos específicos na composição da avaliação global do Contrato de Gestão, recomenda-se que a OSS apresente plano de ação estruturado, com definição de estratégias, prazos e responsáveis, visando à regularização dos fluxos assistenciais e ao efetivo cumprimento das metas pactuadas, assegurando a melhoria do desempenho institucional e a garantia do acesso oportuno e integral aos usuários do serviço.

3.3. Análise da Pontuação Global das Metas

No 4º trimestre de 2025 (outubro, novembro e dezembro), a análise da retenção contratual de 30% demonstra que o desempenho global da OSS atingiu 75,10%, resultando no repasse de 22,53% do percentual total previsto.

Conforme estabelecido no Contrato de Gestão, a retenção de 30% está distribuída igualmente entre Metas Quantitativas (15%) e Metas Qualitativas (15%), sendo o repasse condicionado ao desempenho apurado em cada eixo. No que se refere às Metas Quantitativas, a instituição alcançou 14,57% dos 15% possíveis, evidenciando desempenho satisfatório e manutenção da produção assistencial próxima ao pactuado. Esse resultado demonstra consistência na execução dos serviços sob a perspectiva de volume de atendimentos e cumprimento das metas físicas estabelecidas.

Por outro lado, no tocante às Metas Qualitativas, o desempenho foi inferior ao esperado, com alcance de 7,96% dos 15% previstos. O resultado reflete as não conformidades identificadas, especialmente nos indicadores relacionados ao tempo médio de espera nas especialidades, às taxas de adaptação de dispositivos e à participação em grupos de apoio, os quais impactaram negativamente a pontuação final desse componente.

Dessa forma, embora a instituição tenha apresentado desempenho satisfatório no eixo quantitativo, as fragilidades nos indicadores qualitativos comprometeram o resultado global da avaliação trimestral, gerando impacto financeiro na parcela variável do contrato. O cenário evidencia a necessidade de fortalecimento das estratégias de monitoramento e qualificação dos processos assistenciais, com foco na melhoria dos indicadores de qualidade e no cumprimento integral das metas pactuadas, a fim de assegurar maior equilíbrio entre produção e qualidade na execução do Contrato de Gestão.

ANÁLISE DE RETENÇÃO (30%)	4º TRIMESTRE DE 2025 (OUTUBRO, NOVEMBRO, DEZEMBRO)	
	RETENÇÃO REALIZADA (30%)	RESULTADO FINAL (PERCENTUAL DE RETENÇÃO A SER REPASSADO)
METAS QUANTITATIVAS	15%	14,57%
METAS QUALITATIVAS	15%	7,96%
TOTAL	30%	22,53%
PERCENTUAL DE DESEMPENHO	75,10%	

4 - ANÁLISE CONTÁBIL-FINANCEIRA

Em atendimento às normas de controle e fiscalização da aplicação de recursos públicos, iniciamos a análise da prestação de contas apresentada referente ao 4º trimestre de 2025 com base nos documentos encaminhados. A análise concentrou-se, inicialmente, nos extratos bancários das contas vinculadas ao convênio/contrato de gestão, com o objetivo de verificar a regularidade dos repasses financeiros efetuados pelo Governo do Estado, bem como a movimentação e os saldos mensais registrados.

Foram examinados os seguintes aspectos:

- Compatibilidade entre os valores repassados pelo Estado e os registros bancários apresentados;
- Conciliação dos saldos bancários com os demonstrativos financeiros constantes na prestação de contas;
- Identificação de eventuais divergências, inconsistências ou ausência de documentação comprobatória referente às movimentações financeiras realizadas;
- Análise do Fundo de provisão, que tem como finalidade suportar as rescisões trabalhistas e ações judiciais.

O presente relatório tem como finalidade apresentar as constatações preliminares decorrentes dessa análise documental e subsidiar as etapas subsequentes do processo de avaliação da correta aplicação dos recursos públicos transferidos à entidade.

DESCRIÇÃO	MÊS			TOTAL
	out/25	nov/25	dez/25	
	00351.005804/2025-81	00351.006567/2025-76	00351.007138/2025-16	
VALOR CONTRATUAL LIQUIDO MENSAL	R\$ 1.173.109,46	R\$ 1.173.109,49	R\$ 1.173.109,46	R\$ 3.519.328,41
RECEITAS LIQUIDAS	R\$ 1.369.046,38	R\$ 1.368.705,48	R\$ 1.173.340,68	R\$ 3.911.092,54

1) Repasses realizados	R\$ 1.368.627,71	R\$ 1.368.627,73	R\$ 1.173.109,46	R\$ 3.910.364,90
1.1) Valores contratuais	R\$ 1.173.109,46	R\$ 1.173.109,49	R\$ 1.173.109,46	R\$ 3.519.328,41
1.2) Oficina itinerante	R\$ 195.518,25	R\$ 195.518,24	R\$ 0,00	R\$ 391.036,49
2) Rendimentos de aplic. financeira	R\$ 418,67	R\$ 77,75	R\$ 231,22	R\$ 727,64
2.1) Aplicação BB Rende Fácil - 106.039-2	R\$ 236,86	R\$ 39,90	R\$ 110,24	R\$ 387,00
2.2) Aplicação CDB DI - 106.039-2	R\$ 146,05	R\$ 28,19	R\$ 0,00	R\$ 174,24
2.3) Aplicação CDB DI - 22.516-9	R\$ 35,76	R\$ 9,66	R\$ 120,98	R\$ 166,40
2) Glosas realizadas	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
2.1) Restituição de valores retidos				

Analisando os extratos bancários, conta corrente e aplicações, a Instituição de saúde obteve Receita Líquida de R\$ 3.519.328,41. A natureza dessas receitas foram repasses mensais, complemento do piso de enfermagem e rendimentos de aplicação financeira. O demonstrativo acima também apresenta que não houve valores de glosas realizadas no trimestre.

Em relação à sistemática de execução financeira do contrato firmado, verifica-se que os repasses à organização social contratada, por parte da SESAPI foram realizados de acordo com cumprimento do cronograma de desembolso pactuado.

Tabela 6: Repasse financeiro referente ao 4º trimestre: outubro, novembro e dezembro de 2025				
RUBRICA	MES			TOTAL
	out/25	nov/25	dez/25	
1) Valor Bruto (F500)	R\$ 1.303.454,95	R\$ 1.303.454,95	R\$ 1.303.454,95	R\$ 3.910.364,85
2) Valor retido (10%)	R\$ 130.345,50	R\$ 130.345,50	R\$ 130.345,50	R\$ 391.036,49
3) Valor Líquido (F500)	R\$ 1.173.109,46	R\$ 1.173.109,46	R\$ 1.173.109,46	R\$ 3.519.328,37
4) Glosas a realizar	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Percentual a pagar do valor retido	75,10%	75,10%	75,10%	
SALDO A TRANSFERIR (=Valor retido* (75,10%) - Glosas a realizar)	R\$ 97.889,47	R\$ 97.889,47	R\$ 97.889,47	R\$ 293.668,40

Considerando os índices qualitativos e quantitativos apresentados pela Associação Piauiense de Habilitação, Reabilitação e Readaptação - Associação Reabilitar e aprovados pela Comissão Especial de Monitoramento e Avaliação (CEMA), houve impacto financeiro para as referidas produções dos meses de outubro, novembro e dezembro de 2025, resultando um repasse de 75,10% do saldo retido ao longo do trimestre (R\$ 293.668,40).

Tabela 7: Saldos bancários		
	Saldo inicial	Saldo final
1) Conta corrente	R\$ 2.882,41	R\$ 35.331,33
1.1) BB - 106.039-2	R\$ 0,00	R\$ 0,00
1.2) BB - 22.516-9	R\$ 2.882,41	R\$ 35.331,33
2) Conta aplicação	R\$ 217.325,84	R\$ 11.500,00
2.1) Aplicação BB Rende Fácil - 106.039-2	R\$ 2.325,84	R\$ 0,00
2.2) Aplicação CDB DI - 106.039-2	R\$ 11.500,00	R\$ 0,00
2.3) Aplicação CDB DI - 22.516-9	R\$ 203.500,00	R\$ 11.500,00
Total	R\$ 220.208,25	R\$ 46.831,33
Valor esperado para o Fundo de Provisão		R\$ 860.280,27

O quadro acima apresenta os saldos bancários em 01/10/2025 e 31/12/2025. **Não foi localizado em saldo bancário o valor do Fundo de provisão (3% dos repasses).** De acordo com o levantamento realizado pela CEMA, o Fundo de provisão deveria ter R\$ 2.831.973,80.

Obrigações Financeiras	
Fornecedores	R\$ 599.686,65
Obrigações Tributárias	R\$ 48.611,55
Obrigações Trabalhistas	R\$ 236.922,20
Provisão Trabalhista	R\$ 1.680.976,64
Total de débitos	R\$ 2.566.197,04
Disponibilidade em caixa	R\$ 46.831,33
Resultado Financeiro	-R\$ 2.519.365,71

De acordo com os dados do balancete, a unidade de saúde apresenta um **resultado financeiro insatisfatório** uma vez que as disponibilidades em contas bancárias do Contrato de Gestão não suprem as obrigações financeiras, que possuem o montante de

R\$ 2.519.365,71. Existe uma observação para esse ponto: o balancete apresentado possui contas relacionadas a outros projetos e o saldo de fornecedores pode representar valores que não são do contrato de gestão. No entanto, se de fato houver registros que não tenha relacionamento com o objeto do contrato de gestão, tal fato **prejudica a avaliação e monitoramento da parte contábil-financeira**.

Foi observado ainda transações entre as unidades de saúde CEIR e Nova Maternidade Dona Evangelina Rosa, no entanto não foi identificado esse controle patrimonial no balancete contábil apresentado na prestação de contas.

V - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme análise realizada, o Relatório de Avaliação do Contrato de Gestão nº 248/2013, referente ao 4º trimestre de 2025, evidencia que a Associação Piauiense de Habilitação, Reabilitação e Readaptação – Associação Reabilitar apresentou desempenho global satisfatório.

Verifica-se excelência no cumprimento das metas qualitativas, que atingiram pontuação máxima, refletindo a efetividade dos processos assistenciais, a adequada adesão dos usuários aos tratamentos e a qualidade do cuidado ofertado nas áreas de reabilitação física, auditiva e intelectual. No que se refere às metas quantitativas, embora o desempenho geral tenha sido positivo, observam-se fragilidades pontuais em alguns indicadores, especialmente nos serviços de Terapia Ocupacional, OPM Auditiva, Centro de Diagnóstico e Oficina Ortopédica. Tais inconsistências já vêm sendo registradas em relatórios anteriores, o que indica a necessidade de análise mais aprofundada e eventual repactuação desses indicadores.

No aspecto contábil - financeiro, a análise da prestação de contas demonstra regularidade na execução dos recursos, com repasses efetuados conforme o cronograma pactuado, ausência de glosas no período avaliado e adequada aplicação financeira. Esse cenário resultou na liberação de % do valor anteriormente retido, nos termos contratuais, totalizando R\$. Os saldos bancários apresentados mostram-se compatíveis com os demonstrativos financeiros, não sendo identificadas inconsistências relevantes.

Diante do exposto, conclui-se que a execução do Contrato de Gestão, no período analisado, atendeu de forma geral aos objetivos pactuados, evidenciando boa governança, eficiência administrativa e qualidade assistencial. Ressalta-se, contudo, a importância do aperfeiçoamento contínuo em áreas específicas. Recomenda-se a manutenção do monitoramento sistemático pela Comissão Especial de Monitoramento e Avaliação (CEMA), bem como a adoção das medidas corretivas propostas, a fim de assegurar a melhoria contínua do desempenho institucional e o pleno alcance das metas nos próximos trimestres.

Atenciosamente,

(datado e assinado eletronicamente)

Comissão Especial de Monitoramento e Avaliação (CEMA)



Documento assinado eletronicamente por **ROMAK BEZERRA HOLANDA - Matr.04106610, Gerente**, em 25/03/2026, às 13:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Cap. III, Art. 14 do [Decreto Estadual nº 18.142, de 28 de fevereiro de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **OLIVIA LEAL SOARES - Matr.0171295-X, Gerente Assistencial**, em 25/03/2026, às 14:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Cap. III, Art. 14 do [Decreto Estadual nº 18.142, de 28 de fevereiro de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **TÂNIA MÁRCIA MARQUES DE SOUSA - Matr.03988635, Coordenadora**, em 25/03/2026, às 15:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Cap. III, Art. 14 do [Decreto Estadual nº 18.142, de 28 de fevereiro de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **LINO WAGNER CASTELO BRANCO PORTELA - Matr.03779670, Coordenador**, em 26/03/2026, às 10:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Cap. III, Art. 14 do [Decreto Estadual nº 18.142, de 28 de fevereiro de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **Carlos Henrique Aguiar da Costa Mat.: 443208-8, Assessor Técnico**, em 26/03/2026, às 18:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Cap. III, Art. 14 do [Decreto Estadual nº 18.142, de 28 de fevereiro de 2019](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.pi.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0023109117** e o código CRC **27BBE2DC**.

Referência: Caso responda este Documento, indicar expressamente o Processo nº 00351.000403/2026-16

SEI nº 0023109117