



TERMO DE REFERÊNCIA

CONDIÇÕES GERAIS PARA A CONTRATAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE FISIOTERAPIAS

(art. 6º, XXIII, alínea "a" da Lei n. 14.133/2021)

1. OBJETO

(art. 6, inciso XXIII, alínea a)

Haja visto a necessidade caracterizada pelo estudo técnico preliminar e a fim de compor e aperfeiçoar a matriz de nosso centro de reabilitação física de pacientes, o presente termo de referência visa determinar e delimitar as diretrizes da contratação de sessões de fisioterapias, com fornecimento pela contratada de estrutura física, equipamentos, insumos e profissionais habilitados, para atendimento de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme demanda da Secretaria Municipal de Saúde.

2. OBJETIVO

O presente termo de referência objetiva a contratação de empresa especializada e com expertise para realizar os procedimentos fisioterapêuticos atendendo o alto volume demandado pela Secretaria Municipal de Saúde com eficiência e eficácia. Com isso pretendemos manter a fila de espera em níveis administráveis com alta rotatividade e principalmente garantir a reabilitação motora nos seus mais amplos aspectos (incluindo fisioterapia respiratória e ginecológica), alcançando assim o equilíbrio entre demanda e alta por melhora.

3. ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES DA CONTRATAÇÃO

Para consecução dos objetivos desejados, baseados em estudos preliminares e na série histórica dos serviços prestados nos últimos 3 anos chegamos ao quadro abaixo:



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE
ARARAQUARA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ITEM	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO	QUANTITATIVA ESTIMADA MENSAL	QUANTITATIVA ESTIMADA ANO
1	CONSULTA	0301010048 Consulta de Profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	500	6.000
2	SESSÕES	0302050019 atendimento fisioterapêutico em pacientes no pré e pós-operatório nas disfunções músculo esqueléticas	5.114	61.368
3	SESSÕES	0302050027 atendimento fisioterapêutico nas alterações motoras	210	2.560
4	SESSÕES	0302060014 atendimento fisioterapêutico em pacientes com distúrbios neuro-cinético-funcionais sem complicações sistêmicas	5	60
5	SESSÕES	0302060022 atendimento fisioterapêutico em pacientes com distúrbios neuro-cinético-funcionais com complicações Sistêmicas	710	8.520
TOTAL			6.539	78.468

Os valores unitários adotados foram obtidos a partir da Tabela SIGTAP/SUS (Portaria GM/MS nº 321/2007), com evidências documentais da consulta e memória de cálculo consolidadas no ANEXO X, e a estimativa foi elaborada em conformidade com os parâmetros de pesquisa de preços previstos no art. 23 da Lei nº 14.133/2021 (sem prejuízo da regulamentação municipal aplicável)

4. JUSTIFICATIVA DOS QUANTITATIVOS

A estimativa baseou-se na série histórica de atendimentos dos últimos 36 meses, no crescimento populacional estimado pelo IBGE¹ e na ampliação da cobertura das Atenções Primárias, Especializadas e Terciárias. Foram considerados os encaminhamentos enviados à Regulação Municipal pela Rede de Atenção à Saúde (RAS), com previsão de crescimento de 5% na demanda considerando à reestruturação dos fluxos, maior rotatividade e maior acesso dos usuários.

5. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

(art. 6º, inciso XXIII, alínea “b” da Lei n. 14.133/2021)

A Fisioterapia é uma ciência da Saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas. Fundamenta suas ações em mecanismos terapêuticos próprios, sistematizados pelos estudos da Biologia, das ciências morfológicas, das ciências fisiológicas, das patologias, da bioquímica, da biofísica, da biomecânica, da cinesia, da sinergia funcional, e da cinesia

¹ <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/araraquara/panorama> (Consultado no dia 19/04/2025-19:11)



patologia de órgãos e sistemas do corpo humano e as disciplinas comportamentais e sociais².

Trata-se de um serviço estratégico que deve ser disponibilizado à população, abrangendo ações de prevenção, promoção, tratamento e reabilitação. Esse atendimento está disponível desde a atenção primária, atenção especializada e disponibilizada na atenção terciária.

O serviço de fisioterapia no SUS pode ser realizado em diferentes modalidades, dependendo das necessidades do paciente, como:

Atendimento individual: Focado em condições específicas que exigem um plano de tratamento personalizado.

Atendimento em grupo: Utilizado em casos de condições similares entre pacientes, como dor lombar crônica ou doenças respiratórias, promovendo não apenas a reabilitação, mas também a troca de experiências entre os participantes.

Atendimento domiciliar: Para pacientes com dificuldades de locomoção ou em condições de saúde que impeçam o deslocamento até a unidade de saúde.

Telessaúde: A utilização de tecnologias digitais para oferecer orientações e acompanhamento remoto, especialmente em áreas onde o acesso físico é limitado.

A fisioterapia é fundamental para garantir a qualidade de vida e a autonomia funcional dos indivíduos, contribuindo de forma significativa para a saúde pública. Sua atuação no SUS é essencial em diversos aspectos. Desempenha papel crucial na prevenção de doenças, por meio de ações educativas e intervenções precoces. Campanhas e programas de prevenção, como orientação postural, exercícios físicos regulares e cuidados ergonômicos, ajudam a reduzir o risco de problemas como dores crônicas, lesões ocupacionais e doenças respiratórias.

Além disso, o fisioterapeuta promove a saúde por meio de atividades físicas adaptadas, auxiliando na redução de fatores de risco associados a doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como hipertensão, diabetes e obesidade.

A reabilitação funcional é um dos principais focos da fisioterapia no SUS. Pacientes que sofrem de doenças crônicas, traumas físicos ou condições neurológicas, como AVC, paralisia cerebral ou esclerose múltipla, encontram na fisioterapia uma forma de recuperar a mobilidade, a força muscular e a independência funcional. Contribui para a redução de internações e custos hospitalares. Pacientes que recebem cuidados fisioterapêuticos adequados têm menos complicações e recidivas, o que reduz a necessidade de hospitalizações prolongadas ou reintervenções cirúrgicas.

A fisioterapia preventiva e os programas de reabilitação domiciliar ajudam a evitar que condições clínicas piores, diminuindo a sobrecarga no sistema de saúde.

No SUS tem um papel importante na promoção da inclusão social, especialmente para pessoas com deficiência ou limitações funcionais. Por meio da reabilitação, esses indivíduos têm a oportunidade

² <https://www.crefito8.gov.br/portal/index.php/menu-o-crefito8/quem-somos-2/64-o-crefito-8/178-definicao-fisioterapia#:~:text=Defini%C3%A7%C3%A3o%20de%20Fisioterapia,traumas%20e%20por%20doen%C3%A7as%20adquiridas.>



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE
ARARAQUARA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



de superar barreiras físicas e sociais, participando ativamente da comunidade e retomando sua autonomia.

Portanto, o pretense serviço é fundamental para a saúde pública brasileira, promovendo a prevenção, o tratamento e a reabilitação de milhões de pessoas. Apesar dos desafios, sua importância é inegável, especialmente para as populações mais vulneráveis. Investir na fisioterapia é investir na qualidade de vida e no bem-estar da população, reduzindo desigualdades e promovendo a inclusão social. Sua importância no SUS pode ser corroborada ao analisarmos:

A **Portaria nº 793/2012** institui a **Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência** no âmbito do SUS, estabelecendo diretrizes para o acesso a serviços de reabilitação física, nos quais a atuação do fisioterapeuta é indispensável para a funcionalidade e autonomia das pessoas com deficiência temporária ou permanente;

A **Portaria nº 594/2010** reforça a organização dos serviços de reabilitação física e auditiva no SCNES, reconhecendo oficialmente os serviços de fisioterapia como componentes da rede assistencial;

A **Portaria nº 90/2010** e a **Portaria nº 425/2013** organizam a atenção de média e alta complexidade, como nos serviços de traumatologia, ortopedia e obesidade, nos quais o fisioterapeuta tem papel fundamental tanto no processo de reabilitação quanto na prevenção de agravos;

A **Portaria nº 1.988/2018** e a **Portaria nº 702/2018** reconhecem a fisioterapia também no contexto das **Práticas Integrativas e Complementares (PICS)**, incluindo abordagens como osteopatia e quiropraxia, ampliando o acesso a terapias seguras e baseadas em evidências;

A **Portaria nº 3.872/2021** promoveu atualização na Tabela de Procedimentos do SUS, incluindo novos procedimentos fisioterapêuticos na área de reabilitação, o que evidencia o reconhecimento técnico e econômico do serviço no escopo da atenção integral;

A **Portaria nº 2.862/2023** estabeleceu diretrizes atualizadas para atuação de profissionais em Unidades de Terapia Intensiva Adulto e Unidades de Cuidados Intermediários, reconhecendo formalmente a atuação do fisioterapeuta em ambientes críticos como essencial à manutenção da vida, funcionalidade e desospitalização.

Portanto, a contratação e estruturação de serviços de fisioterapia no âmbito do SUS é medida imprescindível, não apenas do ponto de vista clínico-assistencial, mas também econômico, pois contribui para a diminuição de gastos com internações, medicações, cirurgias e comorbidades decorrentes da imobilidade e da falta de reabilitação adequada.

6. MODALIDADE LICITATÓRIA SUGERIDA

Para a presente contratação, opta-se pelo credenciamento, procedimento auxiliar previsto na Lei nº 14.133/2021, por se tratar de solução adequada quando a Administração pretende realizar chamamento público para formar um cadastro de prestadores aptos e, conforme a demanda, promover contratações em condições padronizadas, sem lógica competitiva típica de disputa por



“menor preço” entre interessados. Nesse modelo, a seleção deixa de se orientar pela comparação de propostas para escolha de um único vencedor e passa a se concentrar na verificação objetiva de requisitos de habilitação/qualificação e no cumprimento de condições previamente definidas no instrumento convocatório, permitindo contratações simultâneas e não excludentes, quando isso for viável e vantajoso ao interesse público.

A base legal do credenciamento encontra-se no art. 79 da Lei nº 14.133/2021, que disciplina esse procedimento auxiliar e suas hipóteses de cabimento. Além disso, a contratação decorrente do credenciamento se relaciona ao regime de inexigibilidade de licitação por inviabilidade de competição, nos termos do art. 74 da Lei nº 14.133/2021, em especial quando a própria estrutura do atendimento — com múltiplos prestadores habilitados e necessidade de disponibilidade/abrangência — torna inadequada a disputa excludente. Por fim, a formalização do processo deve observar a instrução típica das contratações diretas, com a documentação pertinente, conforme art. 72 da Lei nº 14.133/2021.

Em síntese, o credenciamento é adotado porque: (i) permite ampliar a rede de prestadores habilitados mediante chamamento público; (ii) viabiliza contratações conforme a necessidade e a disponibilidade; e (iii) atende à lógica de padronização e isonomia no acesso ao credenciamento, com foco em requisitos objetivos e transparência procedimental, nos termos da Lei nº 14.133/2021 (art. 79, c/c art. 74 e art. 72).

O pretenso credenciamento ocorrerá conforme a hipótese disposta no art. 79 inciso I da Lei 14.133/2021 e regulamentada pelo decreto municipal Decreto nº 13.554, de 10 de maio de 2024, paralela e não excludente, por apresentar viabilidade e vantagem para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas..

7. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

(art. 6º, inciso XXIII, alínea “c” da Lei n. 14.133/2021)

O Município de Araraquara conta com cerca de 1.700 pacientes em fila de espera, aguardando vaga para iniciar as sessões de fisioterapia das mais diversas regiões anatômicas. Temos também uma entrada média de 115 novos pedidos por mês nesta fila e uma capacidade de realização de 512 avaliações por mês para elaboração do projeto terapêutico de cada paciente, além da capacidade técnica de realização de 1.510 sessões ao mês. Todavia, também temos uma taxa de absenteísmo elevadíssima, na ordem de 60%, muitas dessas faltas são de ordem social. Então, esses pacientes tendem a iniciar o tratamento, interrompê-los reiteradamente e retornar ainda na vigência, causando reinício do tratamento e impedindo novos pacientes de acessar o serviço.

Embora aparentemente estejamos relativamente equilibrados com maior número de vagas em relação às entradas de novos pacientes, no período pandêmico, nosso histórico de manutenção de demandas reprimidas tem conservado o alto índice de pacientes em fila de espera, o que não é



administrável, gerando incontáveis prejuízos aos pacientes em seu processo de recuperação da saúde.

Isso posto a solução que mais representa o trinômio celeridade-eficiência-efetividade é a contratação de uma ou mais clínicas especializadas em fisioterapia nas suas mais diversas nuances, é a contratação de prestador com estrutura física própria, equipe multidisciplinar e equipamentos adequados para atender à demanda do SUS. A clínica seria responsável por organizar e realizar os atendimentos, seguindo os critérios estabelecidos pelo contrato, protocolo clínico estabelecido pelo contratante e as diretrizes do SUS. Dessa forma, a presente contratação contempla plenamente o interesse público acerca do tema.

Quanto ao ciclo de vida, registra-se que o objeto consiste em prestação de serviço assistencial continuado, com predominância de insumos de consumo e utilização de equipamentos próprios do prestador, não havendo aquisição de bens pela Administração a demandar análise comparativa de durabilidade/manutenção para escolha de solução; por essa razão, considera-se não aplicável a avaliação de ciclo de vida para fins de seleção da solução, sem prejuízo das exigências de qualidade, segurança e manutenção de equipamentos pela contratada

8. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

(art. 6º, XXIII, alínea “d” da Lei nº 14.133/21)

O certame será aberto a todos os interessados que cumprirem os requisitos do edital e suas partes integrante, porém o serviço deverá obrigatoriamente ser executado na cidade de Araraquara, em ambiente com capacidade estrutural para atendimento ao volume de procedimentos esperados e que cumpra todos os requisitos de vigilância sanitária.

Tal medida visa atender ao princípio da economicidade, uma vez que impede a prestação do serviço em outros município, onde seria necessário o custeio do deslocamento do paciente, ao passo que não se configura restrição a participação de prestadores fora do município.

8.1. REQUISITOS PARA HABILITAÇÃO JURÍDICA

São requisitos imprescindíveis para a contratação:

- a) Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) atualizado, com registro ativo como prestador de serviços ambulatoriais especializados em fisioterapia (códigos compatíveis com as classificações do SCNES e do SIGTAP);
- b) Licença de funcionamento sanitária válida, emitida pela Vigilância Sanitária local, de acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da ANVISA aplicável à estrutura e ao porte do serviço;
- c) Comprovação de inscrição e situação regular no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO) da jurisdição correspondente;
- d) Deverá a contratada, atender a todos os requisitos do edital e deste termo de referência;
- e) Comprove possuir experiência prévia na realização objeto, ou em atividade/projeto semelhante em sua natureza, características, quantidade e prazos;



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE
ARARAQUARA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



- f) Comprove dispor de instalações e condições materiais para o desenvolvimento do objeto da parceria e o cumprimento das metas estabelecidas;
- g) Comproven possuir capacidade técnica e operacional para o desenvolvimento do objeto da parceria e o cumprimento das metas estabelecidas;
- h) Apresentar todas as certidões e atestados constantes no edital;
- i) Conforme delimita a normativa, não há restrição para a participação de empresas de outras localidades, porém, as consultas para elaboração do projeto terapêutico e demais sessões deverão ser desenvolvidos no município de Araraquara, para atender ao princípio da economicidade ao impedir o deslocamento de pacientes a longas distâncias que requer logística e transporte de à localidades distantes;
- j) A empresa deverá apresentar os documentos que comprovem a sua regular constituição, conforme previsto no art. 62 da Lei nº 14.133/2021, incluindo: Registro comercial no caso de empresa individual; Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado; Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ).
- k) A empresa deverá comprovar aptidão para desempenhar atividade pertinente e compatível com o objeto licitado, mediante: Apresentação de atestados de capacidade técnica emitidos por pessoa jurídica de direito público ou privado que comprovem a execução de serviços similares envolvendo elaboração planejamentos individualizados por paciente para as mais diversas patologias e execução de sessões de fisioterapia conforme este planejamento;
- l) apresentação de alvará sanitário válido, emitido pela Vigilância Sanitária.
- m) A empresa deverá comprovar capacidade econômico-financeira para a execução do contrato, por meio de: Demonstrações contábeis do último exercício social;
- n) Certidão negativa de falência ou recuperação judicial. A empresa deverá apresentar, no momento da habilitação, os seguintes documentos: Certidão de regularidade perante a Fazenda Federal, Estadual e Municipal;
- o) Certificado de regularidade do FGTS (Fundo de Garantia por Tempo de Serviço);
- p) Certidão negativa de débitos trabalhistas. Outros Requisitos Específicos Além dos requisitos acima, a empresa deverá atender às seguintes condições específicas relacionadas à prestação do serviço: Comprovação de estrutura física adequada para a prestação dos serviços de, com base nas normas específicas da ANVISA e do Ministério da Saúde e do CREFITO;

8.2. REQUISITOS PARA HABILITAÇÃO TÉCNICA

8.2.1. INFRAESTRUTURA FÍSICA E FUNCIONAL

A clínica deverá comprovar que possui estrutura física mínima adequada à prestação de serviços fisioterapêuticos com segurança e conforto, conforme especificado na RDC nº 50/2002 e demais normas da ANVISA. Os critérios mínimos incluem:



a) Recepção e sala de espera com acessibilidade, consultório de avaliação/triagem, sala de cinesioterapia, sala para eletrotermofototerapia, espaço para mecanoterapia (quando aplicável), banheiros adaptados para pessoas com deficiência.

b) Ventilação natural e/ou sistema de climatização compatível, iluminação natural e/ou artificial conforme normas técnicas, piso antiderrapante em todas as áreas de atendimento.

equipamentos de proteção contra incêndio, ambientes devidamente identificados, higienizados e com boas condições de conservação.

c) A clínica deverá estar em conformidade com os parâmetros da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015), garantindo o acesso e circulação de pacientes com mobilidade reduzida.

8.2.2. EQUIPAMENTOS E MATERIAIS

Deverá comprovar a relação de todos os equipamentos e materiais permanentes disponíveis no serviço, acompanhada de laudos de calibração e manutenção (quando aplicável), que assegurem a funcionalidade e a segurança dos equipamentos. itens obrigatórios mínimos: aparelhos de eletroterapia (tens, fes, ultrassom terapêutico, laser de baixa intensidade), equipamentos para termoterapia (bolsa térmica, infravermelho), aparelhos de mecanoterapia (bicicleta ergométrica, barras paralelas, espaldar, bolas terapêuticas, etc.), macas de atendimento, colchonetes e cadeiras terapêuticas, equipamentos de proteção individual e materiais de uso único (máscaras, luvas, papel para maca, etc.).

8.2.3. RECURSOS HUMANOS E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL

A clínica deverá comprovar que possui equipe técnica qualificada e compatível com a demanda, apresentando:

a) Composição mínima da equipe: Fisioterapeutas devidamente inscritos no CREFITO, Assistente administrativo/recepcionista, Técnico de serviços gerais/higienização.

b) Comprovação de quantidade de profissionais disponíveis no contrato comprovada através do sistema SCNES;

c) Comprovação de capacitação em protocolos e diretrizes clínicas do SUS (ex. manejo da dor musculoesquelética, reabilitação neurológica, respiratória, etc.).

8.2.4. SISTEMA DE REGISTRO E PRODUÇÃO DE INFORMAÇÕES

A clínica deverá apresentar:

Declaração de que está apta a registrar a produção ambulatorial em sistema compatível com o SIA/SUS, conforme exigências da Portaria nº 3.872/2021.

Compromisso de envio de informações mensalmente à contratante, incluindo relatório de atendimentos, produtividade, faltas e encaminhamentos.



Disponibilidade de prontuários clínicos físicos ou eletrônicos, assegurando sigilo e rastreabilidade das informações, conforme a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018).

8.2.5. DISPOSIÇÕES FINAIS

Declarar que possui condições de prestar os serviços objeto do contrato com qualidade, eficiência e dentro dos prazos estipulados.

Estar ciente de que, durante a vigência do contrato, poderá ser objeto de auditorias, visitas técnicas e fiscalizações por parte da contratante.

Manter atualizados seus cadastros, alvarás e registros junto aos órgãos competentes.

9. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

(arts. 6º, XXIII, alínea “e” da Lei n. 14.133/2021)

O presente Modelo de Execução do Objeto tem por finalidade descrever, com precisão e clareza, como se dará a prestação dos serviços fisioterapêuticos por clínica especializada contratada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde. Tal detalhamento atende ao disposto no art. 6º, inciso XXIII, alínea “e” da Lei nº 14.133/2021, sendo essencial para garantir a adequada execução contratual, transparência na relação entre contratante e contratado, e principalmente, assegurar à população o acesso contínuo, equânime e qualificado aos serviços de reabilitação funcional.

O fluxo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde é caracterizado pela centralização do direcionamento pela Central de Regulação. Os pedidos por sessões de fisioterapias serão realizados pelos médicos, eventualmente enfermeiras e outros profissionais habilitados para tal, na atenção primária, na atenção especializada e pela atenção terciária.

Os pedidos serão encaminhados para a Central de Regulação que irá recebê-los, qualificá-los e agendá-los conforme as vagas informadas pelo prestador (nas quantidades informadas por este termo de referência). O paciente então chegará ao endereço estipulado pelo contratado com os requisitos também informados, usando roupas adequadas, resultados e laudos de exames realizados, onde passará por consulta com o fisioterapeuta que, por sua vez, irá realizar anamnese, caracterizar a condição física do paciente, elaborar o projeto terapêutico deixando clara as impressões iniciais e o resultado esperado após as sessões regulamentares, irá registra quais procedimentos serão realizados, registrando essas informações em prontuário individualizado do paciente, indicando também a quantidade de sessões por semana dias e horários.

Deverá o contratado seguir o protocolo clínico estabelecido pelo Município recomendando alterações, adições e supressões ao contratante, porém a aprovação é de responsabilidade do contratante.

Os serviços deverão ser prestados nas dependências físicas da clínica contratada, localizadas no município, com infraestrutura compatível às exigências sanitárias, de acessibilidade e normas técnicas



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE
ARARAQUARA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



da ANVISA e do SUS.

A clínica poderá disponibilizar o serviço em mais de uma localidade dentro do município, conforme mapeamento de demanda e regionalização da oferta dos serviços.

10. INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO

Para a adequada fiscalização do contrato de forma clara e objetiva é necessário estabelecer alguns indicadores que permitirão a monitoria quanti-qualitativa do contrato, garantindo assim o atingimento dos objetivos precípuos que nortearam a contratação:

10.1. Indicadores Quantitativos

Item	Indicador	Descrição	Meta	Forma de Verificação	Periodicidade
1	Índice de Comparecimento dos Pacientes	Percentual de sessões efetivamente realizadas em relação às agendadas.	≥ 85%	Controle de presença em ficha de atendimento assinada pelo paciente.	Mensal
2	Cumprimento do Cronograma de Atendimento	Percentual de sessões executadas conforme os horários previamente definidos.	100%	Verificação dos registros de atendimento comparados ao cronograma firmado.	Mensal
3	Número de Sessões Realizadas	Quantidade de sessões realizadas por período contratual.	≥ 95% do previsto	Relatórios mensais da contratada e conferência com requisições/autorização do gestor.	Mensal
4	Índice de Reavaliação Fisioterapêutica	Percentual de pacientes reavaliados a cada 10 sessões ou conforme protocolo clínico.	100%	Prontuários clínicos e laudos de reavaliação.	Mensal



10.2. Indicadores Quantitativos

Item	Indicador	Descrição	Meta	Forma de Verificação	Periodicidade
1	Satisfação dos Usuários	Grau de satisfação dos pacientes atendidos com o serviço prestado	≥ 90% satisfeitos	Aplicação de pesquisa de satisfação (questionário simples e anônimo).	Trimestral
2	Adequação Técnica do Atendimento	Conformidade dos atendimentos com os protocolos clínicos e normativas do SUS.	≥ 95%	Auditoria dos prontuários e observação técnica da equipe de fiscalização.	Trimestral
3	Tempo Médio de Início do Tratamento	Tempo entre a solicitação/autorização e o início do atendimento fisioterapêutico.	≤ 7 dias úteis	Registro do pedido no sistema e data de início da primeira sessão.	Trimestral
4	Resolução Terapêutica	Percentual de pacientes com alta por melhora do quadro clínico.	≥ 70%	Relatórios de evolução e alta dos pacientes, com justificativa clínica.	Trimestral

A mensuração periódica dos indicadores garantirá o atingimento dos objetivos e qualidade dos atendimentos à população.

11. MODELO DE GESTÃO DE CONTRATO

(art. 6º, XXIII, alínea “f”, da Lei nº 14.133/21)

A gestão do contrato decorrente desta contratação será realizada conforme as disposições do art. 117 da Lei Federal nº 14.133/2021 e do Decreto Municipal nº 13.414/2023, mediante o acompanhamento sistemático e contínuo da execução contratual, com a finalidade de assegurar a fiel observância das condições pactuadas.

11.1. Designação de Fiscal

A execução contratual será acompanhada e fiscalizada por um ou mais fiscais do contrato, formalmente designados pela autoridade competente, com base no art. 117 da Lei nº 14.133/2021. Serão também designados fiscais substitutos, com competência para atuar em caso de impedimento, ausência ou necessidade de reforço no acompanhamento.

Os fiscais deverão possuir formação ou experiência compatível com o objeto contratado e atuarão sob a coordenação da unidade requisitante dos serviços, que será responsável pela supervisão geral do contrato. Acompanhamento da Execução

A fiscalização será realizada de forma presencial e documental, compreendendo as seguintes ações:

a) Visitas técnicas periódicas ao local de execução dos serviços (clínica da contratada), com



periodicidade mínima mensal ou conforme necessidade, para verificação in loco da prestação dos serviços, estrutura física, equipamentos e condições de atendimento;

- b) Análise de prontuários fisioterapêuticos, fichas de evolução e reavaliação dos pacientes atendidos;
- c) Verificação das presenças dos pacientes, mediante controle de frequência com assinatura do paciente e do profissional, compatível com as autorizações emitidas;
- d) Conferência dos relatórios mensais apresentados pela contratada, contendo:
 - i. Relação nominal dos pacientes atendidos;
 - ii. Quantidade de sessões realizadas por paciente;
 - iii. Diagnóstico e justificativa técnica;
 - iv. Registro das altas e reavaliações;
- e) Anotação das ocorrências em registro próprio (livro ou sistema de fiscalização), com recomendações, determinações de correção e registros de inconformidades.

f)

11.2. Deveres do Fiscal

O fiscal do contrato deverá:

- a) Monitorar o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas estabelecidas nos indicadores de desempenho;
- b) Registrar todas as ocorrências relevantes durante a execução do contrato;
- c) Determinar as medidas corretivas imediatas em caso de falhas ou irregularidades;
- d) Comunicar tempestivamente à autoridade superior situações que exijam providências fora de sua alçada;
- e) Avaliar os documentos apresentados pela contratada no prazo de até 5 (cinco) dias úteis após o recebimento;
- f) Emitir relatórios técnicos mensais de fiscalização, que servirão de base para o atesto das faturas e pagamento dos serviços.

11.3. Atribuições do Gestor do Contrato

Será também designado um gestor do contrato, com função administrativa, responsável por:

- a) Controlar prazos contratuais;
- b) Demandar providências administrativas à contratada;
- c) Consolidar as informações dos fiscais;
- d) Atestar as notas fiscais para fins de pagamento, condicionadas à validação técnica dos fiscais.

11.4. Instrumentos de Apoio

A Administração poderá, conforme necessário, contratar ou designar assistentes técnicos ou equipe de apoio para subsidiar a fiscalização com pareceres especializados, auditorias clínicas e apoio operacional.



12. DO RECEBIMENTO PROVISÓRIO E DO RECEBIMENTO DEFINITIVO DOS SERVIÇOS

O recebimento dos serviços de fisioterapia será realizado mensalmente e estará vinculado à comprovação da execução das sessões, ao registro adequado da produção e ao respectivo processamento/validação no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS – SIASUS), conforme as regras e rotinas aplicáveis.

Para fins de recebimento e pagamento, a Contratada deverá apresentar, mensalmente, a documentação prevista neste Termo de Referência, incluindo, no mínimo: (i) nota fiscal/fatura; (ii) relatório mensal de produção; (iii) Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) e demais documentos comprobatórios exigidos; (iv) relação nominal dos pacientes atendidos e identificação do profissional responsável (CPF e CBO), quando aplicável.

A conferência documental e o ateste da produção apresentada serão realizados pelo Fiscal do Contrato no prazo de até 5 (cinco) dias úteis após o recebimento da documentação completa, podendo esse prazo ser suspenso caso haja necessidade de diligência ou complementação de informações.

Identificadas divergências, rejeições, inconsistências, pendências documentais ou inadequações nos registros, o Fiscal do Contrato deverá registrar a ocorrência e solicitar correção/complementação, podendo:

- a) glosar/rejeitar a produção não comprovada ou não regularizada; e/ou
- b) atestar apenas a parcela incontroversa, mantendo a parcela pendente em diligência para reapresentação.

Produção validada/processada como condição para pagamento (recebimento definitivo). O recebimento definitivo dos serviços, para fins de pagamento, ocorrerá quando a produção mensal:

- a) estiver devidamente registrada e processada no faturamento mensal;
- b) estiver validada/homologada pela Administração, após validação no sistema;
- c) estiver vinculada corretamente ao CNES autorizado e às habilitações vigentes; e
- d) estiver isenta de rejeições, inconsistências ou glosas técnicas decorrentes do processamento, considerando que somente serão consideradas para pagamento as sessões que tiverem sido validadas e processadas com sucesso, sem pendências impeditivas.

O recebimento definitivo será formalizado mediante registro/relatório/certidão do Fiscal e do Gestor do Contrato no processo administrativo (ou sistema utilizado pela Administração), consolidando a produção mensal efetivamente reconhecida como válida para pagamento.

O pagamento será efetuado mensalmente e realizado em até 30 (trinta) dias contados do ateste da nota fiscal/fatura pelo Fiscal e Gestor do Contrato, observado que o valor pago corresponderá à produção validada, regularizada e definitivamente recebida, conforme critérios deste Termo de Referência.



Havendo glosa/rejeição por inconsistências, a parcela glosada poderá ser reapresentada no mês subsequente, após as devidas correções e desde que a produção venha a ser validada/processada com sucesso, nos termos deste Termo de Referência.

Quando houver diligência, a Contratada deverá responder e apresentar os documentos saneadores em até 5 (cinco) dias úteis contados da notificação, salvo justificativa aceita pela Administração

13. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

(art. 6º, inciso XXIII, alínea “g”, da Lei n. 14.133/2021)

A medição da execução do objeto e o consequente pagamento à contratada observarão os princípios da legalidade, regularidade, eficiência e economicidade, devendo estar estritamente vinculados à efetiva prestação dos serviços contratados, não sendo considerados pacientes agendados, porém ausentes no computo para pagamento, conforme parâmetros definidos neste Termo de Referência.

13.1. Medição

A medição dos serviços será realizada mensalmente, com base na produção ambulatorial registrada e processada no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), considerando:

- a) A quantidade de sessões efetivamente realizadas e lançadas no sistema;
- b) O processamento da produção no faturamento mensal homologado pela Administração, após validação no sistema;
- c) O vínculo correto da produção ao CNES autorizado, respeitando as habilitações vigentes;
- d) A ausência de inconsistências ou pendências documentais apontadas pelo Ministério da Saúde no processamento da produção.

Somente serão consideradas para pagamento as sessões que tiverem sido validadas e processadas com sucesso pelo Ministério da Saúde, estando isentas de rejeições, inconsistências ou glosas técnicas.

A contratada deverá apresentar relatório mensal de produção, devidamente consolidado no SIA/SUS, acompanhado dos seguintes documentos:

- a) Relação nominal dos pacientes atendidos
Identificação do profissional responsável pelo atendimento (CPF e CBO);
- b) Cópia do relatório sintético de produção (Boletim de Produção Ambulatorial – BPA);

Declaração de conformidade do responsável técnico.

- c) A conferência e o ateste da produção serão realizados pelo fiscal do contrato no prazo de até 5 (cinco) dias úteis após o recebimento dos documentos, podendo esse prazo ser suspenso caso



haja necessidade de diligência ou complementação de informações.

13.2. Do Pagamento

O pagamento será efetuado de forma mensal, mediante apresentação da nota fiscal/fatura correspondente à produção atestada, obedecendo aos seguintes critérios:

- a) O pagamento será realizado em até 30 (trinta) dias contados do ateste da nota fiscal pelo fiscal e gestor do contrato, conforme art. 145 da Lei nº 14.133/2021;
- b) A nota fiscal deverá estar acompanhada do relatório de produção mensal atestado, do BPA e demais documentos comprobatórios exigidos neste Termo de Referência;
- c) Em caso de glosas, rejeições ou inconsistências nos dados informados, o pagamento será proporcional à produção validada e regularizada, podendo a parcela glosada ser reapresentada no mês subsequente, após as devidas correções.
- d) Somente será autorizado o pagamento caso a contratada:
 - i. Esteja em situação regular quanto à Receita Federal, INSS, FGTS e Cadastro de Fornecedores do Município;
 - ii. Mantenha-se regularmente habilitada no CNES e cadastrada no SIA/SUS para a prestação dos serviços;
 - iii. Apresente as certidões e declarações exigidas pela legislação vigente.

14. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

(art. 6º, inciso XXIII, alínea “h”, da Lei n. 14.133/2021)

A seleção dos prestadores será realizada por meio de **credenciamento**, conforme previsto no **art. 79 da Lei Federal nº 14.133/2021**, e regulamentação municipal aplicável. Essa forma de contratação é adequada à natureza do objeto — prestação de serviços de fisioterapia ambulatorial — que será realizada de forma contínua, com demanda variável e não exclusiva, permitindo a formação de uma **rede de prestadores previamente habilitados**, garantindo maior capilaridade e acesso da população ao serviço.

No item 14.1 é descrita a forma de cálculo proporcional em relação a capacidade de execução do contrato no sentido de distribuir os pacientes nas agendas das várias contratadas.

O contrato administrativo será formalizado com todos os credenciados habilitados, os quais prestarão os serviços de acordo com: As solicitações realizadas pelo Município ou pela regulação competente; A observância da tabela de preços definida previamente no edital, compatível com a tabela do SUS ou outro referencial legalmente adotado; O atendimento às metas assistenciais, técnicas e operacionais previstas neste Termo de Referência e nos instrumentos normativos do SUS.

15. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

(art. 6º, inciso XXIII, alínea “i”, da Lei n. 14.133/2021)



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE
ARARAQUARA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



O valor unitário dos procedimentos elencados no item 3 encontra referência na Portaria GM nº 321 de 8 de fevereiro de 2007 que instituiu a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais (OPM) do SUS no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (SIGTAP), e foram aferidos em conformidade com o art. 23 da Lei 14.133/2021.

Os recursos financeiros terão desembolsos mensais, e/ou de acordo com as necessidades do serviço, visando garantir a continuidade da execução das ações de saúde necessárias; limitados a programação orçamentária a seguir:

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE (MENSAL)	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
1	0301010048 Consulta de Profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	500	6,30	3.150
2	0302050019 atendimento fisioterapêutico em pacientes no pré e pós-operatório nas disfunções músculo esqueléticas	5.114	6,35	32.473,90
3	0302050027 atendimento fisioterapêutico nas alterações motoras	210	4,67	980,70
4	0302060014 atendimento fisioterapêutico em pacientes com distúrbios neuro-cinético-funcionais sem complicações sistêmicas	5	4,67	23,35
5	0302060022 atendimento fisioterapêutico em pacientes com distúrbios neuro-cinético-funcionais com complicações sistêmicas	710	6,35	4.508,50
TOTAL		6.539		41.136,45

Serão considerados para fins de pagamentos apenas os procedimentos efetivamente executados, não se configurando como responsabilidade de remunerar o quantitativo estimado e não utilizado, seja por absenteísmo ou mesmo por perda primária.

O contrato será regulado pelo seu teto financeiro, expresso no valor de **R\$ 41.136,45 por mês, R\$ 493.637,40 ao ano**, que terão dotação orçamentária indicada no item 15 deste termo de referência.

15.1. CÁLCULO DE DIVISÃO DA DEMANDA ENTRE OS CREDENCIADOS
(art. 6, inciso XXIII, alínea h)

A divisão da cota entre os credenciados se dará de forma paralela e não excludente, ou seja, com a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas, proporcionalmente distribuídas com base na declaração de capacidade de execução de cada um e respeitará o seguinte:

Caso todos os prestadores credenciados aleguem conseguir arcar com 100% do contrato sozinhos, o valor será dividido por tanto quantos forem os credenciados. Exemplo: 3 prestadores credenciados alegam serem capazes de arcar com 100% do contrato sozinho, sendo assim, dividirá o valor mensal do contrato por 3 e essa será a cota de cada prestador.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE
ARARAQUARA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Considerando o valor inicialmente disponível de R\$ 493.637,40 para serem executado ao longo do exercício corrente, no caso de 3 prestadores com capacidades de arcarem com 100% do contrato o valor será de R\$ 493.637,40/3, ou seja, R\$ 164.545,80 a.a. por prestador (R\$ 13.712,15 a.m.).

Caso algum(ns) credenciados não sejam capazes de arcar com 100% do contrato sozinhos, a divisão obedecerá ao seguinte critério: Consideremos hipoteticamente 3 prestadores credenciados, onde o prestador A declara capacidade de arcar com 90% do contrato, o B com 80% e o C com 70% a demanda será calculada como segue:

$$\frac{\text{Valor Anual do Contrato}}{12 \text{ meses}} = \text{Valor mensal a ser distribuído}$$

Como calculado acima o valor mensal a ser distribuído será de R\$ 41.136,45.

Então, aplicaremos os cálculos de proporcionalidade:

a)
$$\frac{\text{Valor mensal a ser distribuído}}{\text{Capacidade de A} + \text{Capacidade de B} + \text{Capacidade de C} + \text{Capacidade de n...}}$$

b) Para o caso hipotético temos:
$$\frac{41.136,45}{90+80+70} = \frac{41.136,45}{240} = 171,40$$



c)

PRESTADOR	CAPACIDADE DECLARADA	TETO FINANCEIRO MENSAL ATRIBUÍDO
A	90%	$\frac{A}{90} = 171,40 : R\$ 15.426,00$ Ou Seja, dos 41.136,45 caberá ao prestador A o valor teto de R\$ 15.426,00, ou 2.721 procedimentos
B	80%	$\frac{B}{80} = 171,40 : R\$ 13.712,00$ Ou Seja, dos 41.136,45 caberá ao prestador B o valor teto de R\$ 13.712,00, ou 2.419 procedimentos
C	70%	$\frac{C}{70} = 171,40 : R\$ 11.998,45$ Ou Seja, dos 41.136,45 caberá ao prestador C o valor teto de R\$ 11.998,45 ou 2.117 procedimentos

Então, ao prestador A, com capacidade declarada de 90%, será atribuído o equivalente a R\$ 185.112,00 a.a., o prestador B com capacidade declarada de 80% receberá o equivalente a R\$ 164.544,00 a.a. e o prestador C com capacidade declara de 70% receberá o equivalente a R\$ 143.981,40 a.a., totalizando o teto do contrato de **R\$ 493.637,40** a.a.

Na ocasião dos credenciamentos, definiremos junto com os credenciados a ficha de programação orçamentária (FPO) e a programação pactuada integrada (PPI).

Caso haja, o credenciamento de um único prestador em um primeiro momento, o contratante emitirá reserva orçamentária para o contrato de 12 meses. Caso outro interessado venha a credenciar-se, procedera-se o cancelamento do empenho de 12 meses e reempenho proporcional aos dois prestadores, sem prejuízo à validade do contrato.

16. DO CONTRATO DECORRENTE DO CREDENCIAMENTO E SEUS PRAZOS DE VIGÊNCIA

Por se tratarem de contratos de fornecimento contínuos, nos temos do art. 107 da Lei 14.133/2021, cada contrato decorrente do credenciamento terá vigência de até 6 meses, prorrogados no limite legal de 120 meses, desde que mantidas as condições vantajosas para a administração. Os prazos serão contados da data de sua assinatura.

A prorrogação poderá ocorrer, mediante justificativa e formalização de termo aditivo, desde



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE
ARARAQUARA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



que mantidas as condições de habilitação e a vantajosidade para a Administração, e desde que haja previsão no edital e na minuta contratual.”

17. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

(art. 6º, inciso XXIII, alínea “j”, da Lei n. 14.133/2021)

Conforme dispõe o art. 6º, inciso XXIII, alínea “j”, da Lei nº 14.133/2021, declara-se que a presente contratação possui previsão de recursos orçamentários suficientes para sua realização, observando os limites estabelecidos na Lei Orçamentária Anual (LOA) vigente.

A despesa decorrente da contratação do serviço de fisioterapia será custeada com recursos próprios deste ente público, estando prevista na seguinte dotação orçamentária:

Ficha: 818 - 08.01.3.3.50.39.10.302.0009.2.049.05.3000159.

Ressalta-se que os valores previstos consideram o quantitativo estimado de sessões/mês e o preço unitário praticado pela tabela SIGTAP/SUS, instituída pela Portaria GM/MS nº 321, de 8 de fevereiro de 2007, em conformidade com os princípios da economicidade e da eficiência.

A contratação está compatível com o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a LOA.

O empenho da despesa será realizado conforme a disponibilidade orçamentária e conforme cronograma de execução do contrato.

Araraquara, 02 de fevereiro de 2026



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE
ARARAQUARA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ANEXO I

Relatório analítico SIGTAP/SUS

31/01/2026, 20:25

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

[Download](#) | [Wiki](#) | [Fale Conosco](#) | [Sair](#)

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 03.01.01.004-8 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)

Grupo: 03 - Procedimentos clínicos
Sub-Grupo: 01 - Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos
Forma de Organização: 01 - Consultas médicas/outros profissionais de nível superior

Competência: 01/2026 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima:
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares: Exige CPF/CNS Exige idade no BPA (Consolidado)

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 6,30	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 6,30	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

REGISTRO DE CONSULTA CLÍNICA DE PROFISSIONAIS DE SAUDE (EXCETO MÉDICO) DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA, JUNTAMENTE COM TODOS OS OUTROS PROCEDIMENTOS QUE TENHAM EXECUTADO NESTA CONSULTA.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE
ARARAQUARA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



31/01/2026, 20:26

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

[Download](#) | [Wiki](#) | [Fale Conosco](#) | [Sair](#)

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 03.02.05.001-9 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS

Grupo: 03 - Procedimentos clínicos

Sub-Grupo: 02 - Fisioterapia

Forma de Organização: 05 - Assistência fisioterapêutica nas disfunções musculoesqueléticas (todas as origens)

Competência: 01/2026 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia

Complexidade: Média Complexidade

Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Sub-Tipo de Financiamento:

Instrumento de Registro: BPA (Individualizado) AIH (Proc. Especial)

Sexo: Ambos

Média de Permanência:

Tempo de Permanência:

Quantidade Máxima: 20

Idade Mínima: 0 meses

Idade Máxima: 130 anos

Pontos:

Atributos Complementares: Exige CPF/CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 6,35 Serviço Hospitalar: R\$ 6,35

Total Ambulatorial: R\$ 6,35 Serviço Profissional: R\$ 0,00

Total Hospitalar: R\$ 6,35

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO, VISANDO O PREPARO PARA A CIRURGIA E REDUÇÃO DE COMPLICAÇÕES RESPIRATÓRIAS, MOTORAS E CIRCULATÓRIAS. A INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL É DE NO MÁXIMO 20 PROCEDIMENTOS POR PESSOA/MÊS E PARA A INTERNAÇÃO É DE 03 PROCEDIMENTOS/DIA.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE
ARARAQUARA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



31/01/2026, 20:26

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

[Download](#) | [Wiki](#) | [Fale Conosco](#) | [Sair](#)

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 03.02.05.002-7 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS

Grupo: 03 - Procedimentos clínicos

Sub-Grupo: 02 - Fisioterapia

Forma de Organização: 05 - Assistência fisioterapêutica nas disfunções musculoesqueléticas (todas as origens)

Competência: 01/2026

[Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Atensão Domiciliar

Complexidade: Média Complexidade

Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Sub-Tipo de Financiamento:

Instrumento de Registro: BPA (Individualizado)

Sexo: Ambos

Média de Permanência:

Tempo de Permanência:

Quantidade Máxima: 20

Idade Mínima: 0 meses

Idade Máxima: 130 anos

Pontos:

Atributos Complementares: Exige CPF/CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 4,67

Serviço Hospitalar: R\$ 0,00

Total Ambulatorial: R\$ 4,67

Serviço Profissional: R\$ 0,00

Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM ALTERAÇÕES MOTORAS DE ORIGEM TRAUMATOLÓGICA, ORTOPÉDICAS, REUMATOLÓGICAS, HEMATOLÓGICA, INFECCIOSA VISANDO O PREPARO PARA A CIRURGIA E MINIMIZANDO E TRATANDO AS COMPLICAÇÕES RESPIRATÓRIAS, MOTORAS E CIRCULATÓRIAS. A INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL É DE NO MAXIMO 20 PROCEDIMENTOS POR PESSOA.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE
ARARAQUARA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



31/01/2026, 20:27

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

[Download](#) | [Wiki](#) | [Fale Conosco](#) | [Sair](#)

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 03.02.06.001.4 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS

Grupo: 03 - Procedimentos clínicos

Sub-Grupo: 02 - Fisioterapia

Forma de Organização: 06 - Assistência fisioterapêutica nas alterações em neurologia

Competência: 01/2026

[Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia

Complexidade: Média Complexidade

Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Sub-Tipo de Financiamento:

Instrumento de Registro: BPA (Individualizado) AIH (Proc. Especial)

Sexo: Ambos

Média de Permanência:

Tempo de Permanência:

Quantidade Máxima: 20

Idade Mínima: 0 meses

Idade Máxima: 130 anos

Pontos:

Atributos Complementares: Exige CPF/CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 4,67 Serviço Hospitalar: R\$ 4,67

Total Ambulatorial: R\$ 4,67 Serviço Profissional: R\$ 0,00

Total Hospitalar: R\$ 4,67

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO, VISANDO MANUTENÇÃO DO TÔNUS MUSCULAR, MINIMIZANDO AS ALTERAÇÕES SENSORIAL E/OU PERCEPTUAL, TREINAMENTO DAS ALTERAÇÕES DE EQUILÍBRIO, COORDENAÇÃO MOTORA, MARCHA E REEDUCAÇÃO CARDIORRESPIRATÓRIA. A INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL É DE NO MÁXIMO 20 PROCEDIMENTOS POR PESSOA/MÊS E PARA A INTERNAÇÃO É DE 03 PROCEDIMENTOS/DIA.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE
ARARAQUARA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



31/01/2026, 20:27

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

[Download](#) | [Wiki](#) | [Fale Conosco](#) | [Sair](#)

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 03.02.06.002-2 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS

Grupo: 03 - Procedimentos clínicos

Sub-Grupo: 02 - Fisioterapia

Forma de Organização: 06 - Assistência fisioterapêutica nas alterações em neurologia

Competência: 01/2026

[Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Atenção Domiciliar

Complexidade: Média Complexidade

Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Sub-Tipo de Financiamento:

Instrumento de Registro: BPA (Individualizado) AIH (Proc. Especial)

Sexo: Ambos

Média de Permanência:

Tempo de Permanência:

Quantidade Máxima: 20

Idade Mínima: 0 meses

Idade Máxima: 130 anos

Pontos:

Atributos Complementares: Exige CPF/CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 6,35

Serviço Hospitalar: R\$ 6,35

Total Ambulatorial: R\$ 6,35

Serviço Profissional: R\$ 0,00

Total Hospitalar: R\$ 6,35

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ-OPERATÓRIO, PÓS-OPERATÓRIO OU CLÍNICA QUE APRESENTAM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS, VISANDO MANter A CAPACIDADE FÍSICA NÃO ACOMETIDA, EVITAR COMPLICAÇÕES DA IMOBILIZAÇÃO, ESTIMULAÇÃO SENSORIO-MOTORA E MAXIMIZAR A FUNÇÃO RESPIRATÓRIA. A INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL É DE NO MÁXIMO 20 PROCEDIMENTOS POR PESSOA/ MÊS E PARA A INTERNAÇÃO É DE 05 PROCEDIMENTOS/DIA.