



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde  
Departamento de Atenção Especializada e Temática  
Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência

PARECER Nº 454/2024-CGSPD/DAET/SAES/MS

Brasília, 13 de novembro de 2024.

1. HISTÓRICO

1.1. Trata-se da análise do projeto "Qualificação e Ampliação dos Atendimentos de Reabilitação da Apae de Barrolândia", da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Barrolândia, localizada no município de Barrolândia/TO, NUP 25000.155891/2024-47, conforme preconizam os arts. 48 ao 53, do Anexo LXXXVI, da [Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017](#), que definem as regras e os critérios para análise, aprovação e disposições gerais no âmbito do Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (PRONAS/PCD).

A - INFORMAÇÕES DA INSTITUIÇÃO	
Razão Social	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Barrolândia
CNPJ	00.849.062/0001-72
CNES	5857236
Habilitação na RCPD	( ) SIM ( X ) NÃO
Gestão	Municipal
Telefones	(63) 3376-1166
Correios eletrônicos (E-mails)	barrolandia@apaeto.org.br

B. INFORMAÇÕES GERAIS DO PROJETO	
Código da Parceria	2024-00000269
Título do projeto	Qualificação e Ampliação dos Atendimentos de Reabilitação da Apae de Barrolândia
Prazo de execução	18 meses.
Campo de atuação	( X ) Serviço Médico Assistencial ( ) Apoio à saúde da pessoa com deficiência
Área(s) prioritária(s)	De acordo com o artigo 10º, Seção II, Capítulo I, Anexo LXXXVI, da <a href="#">Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017</a> : <ul style="list-style-type: none"><li>• Reabilitação/habilitação da pessoa com deficiência;</li><li>• Diagnóstico diferencial da pessoa com deficiência; e</li><li>• Identificação e estimulação precoce das deficiências.</li></ul>
Objetivo geral	Implantar a modalidade de reabilitação física e ampliar a modalidade de reabilitação intelectual na APAE de Barrolândia, conduzidos por uma equipe multiprofissional especializada no intuito de reduzir os atrasos no desenvolvimento infantil, fomentar o desenvolvimento motor, cognitivo e afetivo, realizar a avaliação e diagnóstico de deficiências, tratar distúrbios alimentares e melhorar a qualidade de vida e a inclusão social de pessoas com deficiência, inclusive aquelas com Transtorno do Espectro Autista (TEA).
Número total de atendimentos (procedimentos) ofertados	15.744
Modalidade de reabilitação	Física, Intelectual e TEA
Abrangência do projeto	Município de Barrolândia/TO

C. DEMONSTRATIVO DA PROJEÇÃO DE DESPESAS		
Natureza	Descrição	Despesas solicitadas (R\$)
Custeio	Recursos humanos	R\$ 1.116.616,78
	Material de consumo	R\$ 125.881,79
	Despesas administrativas	R\$ 59.354,28
	Captação de recursos e Elaboração de projeto	R\$ 50.000,00
	Auditoria independente	R\$ 49.500,00
	Consultoria e Assessoria para Prestação de Contas	R\$ 48.600,00
Capital	Equipamentos e materiais permanentes	R\$ 144.951,00
TOTAL:		R\$ 1.594.903,85
Planilha preenchida conforme demonstrativo de despesas apresentado pela instituição.		

2. DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS:

2.1. Quanto aos documentos obrigatórios que devem ser anexados ao projeto apresentado, conforme Capítulo IV do Anexo LXXXVI, da [Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017](#), esta Coordenação-Geral solicita:

- a) Reapresentar o Projeto no formato obrigatório do ANEXO III inserindo todas as alterações solicitadas neste parecer de diligência, conforme indicado no inciso I, art. 26, do ANEXO LXXXVI, da Portaria supracitada, contendo todos os campos devidamente preenchidos. Atentar-se quanto às alterações realizadas no ANEXO III, pois todas as informações do ANEXO III devem estar em consonância com os campos disponíveis no Transferegov; e
- b) Reapresentar o ANEXO VI inserindo todas as alterações solicitadas neste parecer de diligência. Atentar-se quanto às alterações realizadas no ANEXO VI, pois todas as informações do ANEXO VI devem estar em consonância com os campos disponíveis no Transferegov, neste caso, na aba "Plano de Trabalho".

3. ÁREAS PRIORITÁRIAS:

- 3.1. Em relação as áreas prioritárias solicita-se adequar no item B.4:
- a) O texto relativo à "Reabilitação e Habilitação da Pessoa com Deficiência" e "Diagnóstico Diferencial da Pessoa com Deficiência", tendo em vista que a instituição fez menção à atendimento médico especializado não previsto nas ações do projeto (Neurologia). Vide:

**Reabilitação e Habilitação da Pessoa com Deficiência:**

O projeto foca na ampliação e implementação de serviços destinados à reabilitação e habilitação de pessoas com deficiência. As ações incluem a ampliação e qualificação dos atendimentos de reabilitação intelectual e implantação da reabilitação física, psicomotricidade, atendimento médico especializado (psiquiatria e **neurologia** e atendimento nutricional. Essas intervenções visam promover o atendimento integral, o desenvolvimento neuromaturacional, melhorar a qualidade de vida e assegurar a inclusão social das pessoas com deficiência.

**Diagnóstico Diferencial da Pessoa com Deficiência:**

O projeto também contempla a implantação de serviços de diagnóstico diferencial, focando na avaliação, identificação e diagnóstico preciso da deficiência. Este objetivo será alcançado através de consultas com psiquiatras e **neurologistas** além da utilização de instrumentos (escalas e testes psicológicos) que visam subsidiar o processo diagnóstico de forma interdisciplinar. A precisão no diagnóstico é essencial para a prescrição de terapias assistenciais personalizadas, garantindo que cada beneficiário receba o tratamento mais adequado às suas necessidades específicas.

4.

EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES A SEREM EMPREGADOS NA EXECUÇÃO DO PROJETO PRONAS/PCD:

- 4.1. Com relação à solicitação para aquisição de equipamentos (Material Permanente), solicita-se:
- a) Corrigir na Planilha de Equipamentos o código SIGEM do seguinte item:

Item	Equipamento	Nº SIGEM	Especificação do Equipamento	Ambiente de Alocação	Qtd.	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
21	Oxímetro de Pulso	669	Tipo Tela Medição Leitura Perfusão Alimentação:De Mesa Com 1 Sensor Reutilizavel Lcd Colorido De 5 A10 Pol 30 A 250bpm  0 A100 Na Tela Bivolt E Bateria		1	R\$ 4.913,00	R\$ 4.913,00

- b) Reapresentar no item B.5 - subitem d), do Anexo 3 da Portaria do Programa, as informações referentes aos equipamentos e materiais permanentes, conforme tabela abaixo, tendo em vista a necessidade de correção do código SIGEM do oxímetro e indicação do ambiente de alocação dos itens:

IDENTIFICAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES PRETENDIDOS
--

ITEM	EQUIPAMENTO	Nº SIGEM	ESPECIFICAÇÃO DO EQUIPAMENTO NO SIGEM	AMBIENTE DE ALOCAÇÃO	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1							
2							
3							
4							
TOTAL							

5. **VEÍCULO PARA TRANSPORTE DA EQUIPE PARA ATENDIMENTOS DOMICILIARES - PROJETO PRONAS/PCD:**

- 5.1. Considerando a indicação de aquisição de veículo no projeto, solicita-se informar:

a) Informar no item B.5 - subitem d), do Anexo 3 da Portaria do Programa, a forma de monitoramento do Plano de Uso do veículo;

b) Informar no item B.5 - subitem d), do Anexo 3 da Portaria do Programa, se a instituição arcará com os custos de manutenção do veículo e sua periodicidade;

c) Narrar no item d) do Anexo 3 o conhecimento da regra de doação dos equipamentos adquiridos pelo Programa ao Gestor de Saúde, haja vista a necessidade de garantir a sua utilização na prestação de ações e serviços de saúde aos usuários do SUS após a vigência do projeto;

d) Apresentar uma declaração, datada e assinada pelo Gestor de Saúde, contendo a ciência e o de acordo sobre a necessidade da aquisição um veículo sanitário adaptado para o município, tendo em vista que esse financiamento deve estar em consonância com a Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência, com a garantia do seu uso ao aos usuários do SUS, principalmente após a vigência do projeto.
- 5.2. Considerando a solicitação de "Veículo de Passeio - Transporte de Equipe (5 pessoas, 0 Km)", em complemento às informações supracitadas, requer-se:

a) Inserir Modelo de Planilha de Controle de Deslocamento, conforme o apresentado abaixo, que poderá ser adequada aos padrões praticados a realidade local.

Observação: A Planilha de Controle de Deslocamento, deverá ser apresentada, quando do período das Prestações de Contas, devidamente preenchidas e se necessário, adequada a realidade da Instituição.

TIMBRE DA INSTITUIÇÃO	Instituição						Motorista -	
	Projeto						Veículo -	
	FORMULÁRIO DE CONTROLE DO ITINERÁRIO DO VEÍCULO						Placa -	
ITINERÁRIO	DATA	HORÁRIO	KM	HORÁRIO	KM	KM	NOME DO USUÁRIO	
		SAÍDA	SAÍDA	CHEGADA	CHEGADA	RODADOS		
						0		
						0		
						0		
						0		
						0		
						0		
						0		
						0		
						0		
						0		
						0		
						0		
						0		
						0		
						0		
						0		
						0		
TOTAL KM RODADOS						0		

6. **DESPESAS ADMINISTRATIVAS**

- 6.1. Com relação a rubrica "Despesas de Administrativas (água, luz, internet, sistema e software de nutrição)", esta Coordenação-Geral considera que para obter o parâmetro de porcentagem compatível para execução do projeto, faz-se necessário:
- a) Esclarecer o que se trata a despesa com "sistema", visto que não obteve clareza com relação a este item;
  - b) Encaminhar as 3 (três) últimas faturas das despesas administrativas solicitadas (água, luz, internet, sistema e software de nutrição);
  - c) Enviar a memória de cálculo e informar os parâmetros utilizados para alcançar o valor solicitado, considerando as ações de ampliação/implantação propostas com o projeto;
  - d) Detalhar informações das rubricas conforme modelo abaixo:

Custeio da água		
Aumento de conta previsto (com a execução do projeto)	Valor mensal do custeio de energia para o projeto	Valor total para XX meses com a execução do projeto
%	R\$	R\$

Custeio de energia		
Aumento de conta previsto (com a execução do projeto)	Valor mensal do custeio de energia para o projeto	Valor total para XX meses com a execução do projeto
%	R\$	R\$

Custeio de internet		
Aumento de conta previsto (com a execução do projeto)	Valor mensal do custeio de energia para o projeto	Valor total para XX meses com a execução do projeto
%	R\$	R\$

Custeio de sistema		
Aumento de conta previsto (com a execução do projeto)	Valor mensal do custeio de energia para o projeto	Valor total para XX meses com a execução do projeto
%	R\$	R\$

Custeio de software de nutrição		
Aumento de conta previsto (com a execução do projeto)	Valor mensal do custeio de energia para o projeto	Valor total para XX meses com a execução do projeto
%	R\$	R\$

6.2. Ressalta-se que os valores apresentados devem ser calculados proporcionalmente à ampliação de oferta de atendimento. Conforme consta no § 1º do art. 24, da Portaria do Programa.

7. **DESPESAS DE CUSTEIO E MATERIAIS DE CONSUMO A SEREM EMPREGADOS NA EXECUÇÃO DO PROJETO PRONAS/PCD:**

7.1. O Material de Consumo pode ser definido como “material cuja duração é limitada a curto espaço de tempo, por exemplo, artigos de escritório, de limpeza, brinquedos dentre outros”, conforme Glossário do Portal de Convênios do Ministério do Planejamento. Os materiais de consumo solicitados deverão estar diretamente ligados ao objeto do Projeto e estar em consonância com o art. 51, do ANEXO LXXXVI da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017.

7.2. Desta forma, o preço dos materiais citados acima deverá estar em consonância com um dos sítios de compras da Administração Pública, a saber:

- I - Painel de Preços - Ministério da Economia: <http://paineldeprescos.planejamento.gov.br/>
- II - Banco de Preços em Saúde (BPS): <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/banco-de-precos>
- III - Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais (SIASG): <https://www.gov.br/compras/pt-br/aceso-a-informacao/institucional/siasg>
- IV - Portal de Compras do Governo Federal: <http://paineldecompras.economia.gov.br/processos-compra>

7.3. No tocante à atividade "Implantação da reabilitação física - Fisioterapia aquática" a instituição manifestou no campo da justificativa do Projeto o seguinte:

O aquecimento da piscina e a cobertura com toldo são essenciais para a realização eficaz da hidroterapia em pessoas com deficiência. Na APAE, há duas piscinas que estão subutilizadas, sendo muitas vezes usadas apenas para recreação, já que a sensação térmica desfavorável, causada pela água fria, dificulta o uso terapêutico. A água fria obriga o corpo a gerar calor, o que compromete o relaxamento muscular e a eficácia dos atendimentos, pois o foco passa a ser a manutenção da temperatura corporal em vez da reabilitação. O aquecimento da água cria um ambiente mais confortável, auxiliando no relaxamento dos músculos, redução da dor e melhora da circulação sanguínea, todos essenciais para a reabilitação física e motora. Além disso, o clima do Tocantins, marcado por temporadas de chuvas intensas e de seca com calor intenso, agrava o problema. A ausência de cobertura limita os atendimentos ao ar livre, especialmente durante essas variações climáticas, pois o calor extremo e as chuvas comprometem a regularidade das sessões. A combinação de aquecimento e cobertura cria um ambiente controlado, acessível e seguro, maximizando os benefícios da hidroterapia e promovendo maior eficácia no tratamento.

7.4. Ademais, a instituição listou no item B.5 - subitem d.2), do Anexo 3 da Portaria do Programa, os "MATERIAIS HIDRÁULICOS PARA AQUECIMENTO DA PISCINA", a saber:



MATERIAIS HIDRÁULICOS PARA AQUECIMENTO DA PISCINA							
1	Tubo sol 32mm	233970	Tubo Roscável Para Rede De Água	Piscina	72	8,80	633,60
2	Joelho sol 32mm	243109	Joelho 45°, Bitola 32 Mm, Conexão Hidráulica, Material Pvc - Cloreto De Polivinila.	Piscina	20	6,18	123,60
3	Cabo pp	224596	Cabo Elétrico Flexível, Tensão Isolamento 300/500 V, Tipo PP, Formação Do Cabo 4x4 Mm2, Material Do Condutor Cobre.	Piscina	40	5,75	230,00
4	Registro esfera pvc 50mm	150637	Registro Para Rede De Água Esfera Pvc.	Piscina	1	28,00	28,00
5	Registro esfera pvc 32mm	150637	Registro Para Rede De Água Esfera Pvc.	Piscina	2	21,90	43,80
6	Bucha reg 50x32	220579	Bucha Redução Curta, Diâmetro 50 X 40 Mm, Bucha Instalação Predial Água Fria, Material Pvc - Cloreto De Polivinila, Diâmetro Nominal 50 X 40 Mm, Tipo Redução Curta, Tipo Extremidades.	Piscina	2	7,97	15,94
7	saqueta bim bs-24	312078	Segueta Metálica Flexível 181,44	Piscina	2	15,57	31,14
8	fita isolante	419864	Fita Isolante Elétrica Adesiva, Material Dorso: Filme De Pvc Antichama, Largura Nominal: 19 Mm, Comprimento Nominal: 20 M, Cor: Preta	Piscina	1	12,30	12,30
9	fita veda rosca	225709	Material Teflon Em Politetrafluoretileno 50x18 Resistência Temperatura 200 A 260, Norma ABNT	Piscina	1	5,50	5,50
10	Mangueira	388003	Mangueira Material Pvc Características Adicionais Lisa E Transparente, Tipo Cristal.	Piscina	50	1,99	99,50
11	Tenda Piramidal	27685	Tenda Piramidal Para Cobertura Da Piscina E Do Pátio Externo Onde Serão Realizados A Fisioterapia Aquáticas De Hidroterapia E Em Solo Com A Psicomotricidade. Toldo Articulado Tipo Tenda Mor X-Flex 3x3m, Estrutura Em Alumínio E Aço, Sacola De Transporte, Altura: 2,50 M, 3,00 M.	Piscina	2	9.199,00	18.398,00
SUBTOTAL 10							19.621,38

7.5. Assim, esta Coordenação-Geral informa que a aquisição dos MATERIAIS HIDRÁULICOS PARA AQUECIMENTO DA PISCINA supracitados somente será possível, caso a instituição manifeste expressamente no projeto que arcará com a aquisição do aquecedor e com a instalação dos dispositivos necessários.

7.6. Ademais, com relação aos materiais de consumo, solicita-se:

a) Excluir o seguinte item da relação de "MATERIAIS PARA TERAPIA OCUPACIONAL":

ITEM	JUSTIFICATIVA
Cama Elástica	Item classificado como Equipamento/Material Permanente, conforme Portaria nº 448, de 13 de setembro de 2002, e previsto no SIGEM para financiamento (Nomenclatura: Cama Elástica Proprioceptiva / Código SIGEM 11441). Revisar valor, conforme SIGEM e inserir o item na relação de equipamentos do Projeto.

b) Reavaliar o quantitativo do item "casa de brinquedo de madeira" indicado no quadro "MATERIAIS PARA PSICOLOGIA E PSICOPEDAGOGIA", visto que o quantitativo solicitado não mostrou-se compatível com o número de atendimentos estimados que ocorrerão no dia:

MATERIAIS PARA PSICOLOGIA E PSICOPEDAGOGIA							
6	casa de brinquedo de madeira	479574	brinquedo em geral, material: madeira, tipo: casinha, cor: diversas, características adicionais: telhado 4 águas, dimensões:1,27x 1,25 x 1,44m, componentes: fogão e forno,, geladeira, microondas, mesinha com cadeirinhas infantil.	Sala de psicopedagogia e psicologia.	3	4.680,00	14.040,00

c) Excluir o seguinte item da relação de "MATERIAIS PARA FONOAUDIOLOGIA":

ITEM	JUSTIFICATIVA
Quadro Branco	Item classificado como Equipamento/Material Permanente, conforme Portaria nº 448, de 13 de setembro de 2002, e não previsto no SIGEM para financiamento.

d) Excluir o seguinte item da relação de "MATERIAIS, FERRAMENTOS, UTENSÍLIOS E BRINQUEDOS LÚDICOS PARA A TERAPIA ALIMENTAR - NUTRICIONISTA":

ITEM	JUSTIFICATIVA
Sanducheira	Item classificado como Equipamento/Material Permanente, conforme Portaria nº 448, de 13 de setembro de 2002 (APARELHOS E UTENSÍLIOS DOMÉSTICOS), e não previsto no SIGEM para financiamento.
Fogão de indução elétrico 2 bocas	Item classificado como Equipamento/Material Permanente, conforme Portaria nº 448, de 13 de setembro de 2002, e previsto no SIGEM para financiamento. Revisar e inserir o item na relação de equipamentos do Projeto.
Frigobar	Item classificado como Equipamento/Material Permanente, conforme Portaria nº 448, de 13 de setembro de 2002, e previsto no SIGEM para financiamento. Revisar e inserir o item na relação de equipamentos do Projeto.
Plastificadora	Item classificado como Equipamento/Material Permanente, conforme Portaria nº 448, de 13 de setembro de 2002 (APARELHOS E UTENSÍLIOS DOMÉSTICOS), e não previsto no SIGEM para financiamento.
Processador de Alimentos	Item classificado como Equipamento/Material Permanente, conforme Portaria nº 448, de 13 de setembro de 2002 (APARELHOS E UTENSÍLIOS DOMÉSTICOS), e não previsto no SIGEM para financiamento.

Espremedor de laranja	Item classificado como Equipamento/Material Permanente, conforme Portaria nº 448, de 13 de setembro de 2002 (APARELHOS E UTENSÍLIOS DOMÉSTICOS), e não previsto no SIGEM para financiamento.
Batedeira	Item classificado como Equipamento/Material Permanente, conforme Portaria nº 448, de 13 de setembro de 2002 (APARELHOS E UTENSÍLIOS DOMÉSTICOS), e não previsto no SIGEM para financiamento.

e) Adequar o quantitativo e/ou valor unitário e valor total na relação de "ALIMENTOS QUE PODEM SER ARMAZENADOS POR MAIS TEMPO PARA TERAPIA ALIMENTAR - NUTRICIONISTA", visto que há inconsistência:

ALIMENTOS QUE PODEM SER ARMAZENADOS POR MAIS TEMPO PARA TERAPIA ALIMENTAR - NUTRICIONISTA						
			Cesta Básica - Gêneros Alimentícios. Referência de preço para uma Cesta básica - DIEESE (Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos). Será montada com alimentos que podem ser armazenados por mais tempo para realizar a terapia nutricional. As compras de vegetais e frutas serão realizadas semanalmente, quando na prescrição e planejamento houver a inserção dessas hortaliças na terapia, tendo em vista a sua perecibilidade: Fubá, farinha de trigo, Mix de farinha sem gluten, Açúcar, Maisena, Aveia em flocos, Cacau em pó, Leite em pó, Leite vegetal em pó, arroz, Feijão tipos diferentes, Macarrão tipos diferentes, Macarrão sem gluten, Azeite e óleo, manteiga, Molho de tomate, sal, Condimentos (curcuma, cominho, colorau, canela, orégano, temperos secos de uma forma geral), Fermento químico, Essência de baunilha, Corantes alimentícios, Po para gelatina.			
1	Cesta básica de Alimentos (região Norte)*	113026	Sala de nutrição.	6	682,39	682,39
					SUBTOTAL 7	682,39

f) Reapresentar no item B.5 - subitem d), do Anexo 3 da Portaria do Programa, a relação de materiais de consumo, bem como as despesas de custeio, conforme tabela abaixo:

PLANILHA DE MATERIAL DE CONSUMO						
Material	Descrição	Quant.	Valor Unitário	Valor Total	Sítio da Adm. Pública Consultado	Código do Material de Consumo no sítio da Adm. Pública consultado (Código CATMAT)


**OBSERVAÇÃO:** Destaca-se que o valor de referência deve corresponder ao preço praticado na UF da Instituição

7.7. Em complemento, informa-se que deverão ser relacionados individualmente os materiais de consumo e equipamentos com a identificação da quantidade, valor unitário e valor total sem a especificação de marca ou fabricante.

8. **ABRANGÊNCIA DO PROJETO PRONAS/PCD:**

8.1. A abrangência que o Projeto irá alcançar é imprescindível, pois corrobora para fundamentar a carência das intervenções propostas na região, bem como para o diagnóstico do Ministério da Saúde com o intuito de contemplar regiões de vazios assistenciais com vista à qualificação da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência. Desta forma, requer-se:

- a) Esclarecer no item B.5 - subitem e), do Anexo 3 da Portaria do Programa, qual será o perfil dos usuários (público alvo) que serão atendidos pelo projeto (faixa etária, tipo de deficiência, modalidade de reabilitação que terão acesso e outros que forem necessários), tendo em vista que observou-se divergência de informações no Projeto.
- b) Adequar em todo o Projeto a informação do público que será atendido. Vide exemplo da divergência:

**Texto informado no item A do Anexo 3 da Portaria do Programa:**

**A - INFORMAÇÕES DA INSTITUIÇÃO**

Programa: ( ) PRONON <b>(X) PRONAS/PCD</b>		Portaria de credenciamento: <b>Portaria nº 222 de 18 de Outubro de 2023.</b>	
Razão Social: <b>Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Barrolândia-TO</b>			
CNPJ: <b>00.849.062/0001-72</b>		CNES: <b>5857236</b>	
Habilitação na Rede Pcd: ( ) SIM <b>(X) Não</b> Credenciado pela Portaria 1635/2002 - Participa da Rede Municipal.	Qual modalidade: ( ) Física ( ) Visual ( ) Auditiva <b>(X) Intelectual</b> <b>(X) Múltiplas</b> ( ) Modalidade Única ( ) Não se aplica	Gestão: ( ) Estadual <b>(X) Municipal</b>	
Endereço: Rua Capitão Georgino	Bairro: Centro	Município: Barrolândia	UF: TO
CEP: 7766-500	Fone: (63) 3376-1166	E-mail: barrolandia@apaeto.org.br	
Nome do Dirigente: Maria Luzimar Ferreira Oliveira		Procurador (se aplicável): Não se aplica.	

Texto informado no item B.5 - subitem e), do Anexo 3 da Portaria do Programa:

**e) Descrever a abrangência do projeto quanto a:**

- **Dimensão geográfica, com indicação de UF/município beneficiário;** O projeto beneficiará moradores do município de Barrolândia-TO.
- **População que será beneficiada com a execução do projeto;** A população beneficiada são as pessoas com deficiência **física, intelectual e múltipla** e pessoas diagnosticadas com **transtorno do espectro autista** com idade de 0 a 80 anos, de ambos os sexos.

**9. PESSOAS ASSISTIDAS, CONSULTAS E ATENDIMENTOS:**

9.1. Fundamentalmente vinculado à finalidade do Programa, o número de atendimentos é indispensável para a aprovação de um projeto.

9.2. Assim, considerando o número de pessoas e atendimentos ofertados pelo Projeto, no item B.5 - subitem f), do Anexo 3 da Portaria do Programa, solicita-se:

a) Apresentar as informações sobre os atendimentos que serão ofertados pelo Projeto, conforme modelo abaixo:

Modalidade de Atendimento	Total MENSAL antes da execução do projeto PRONAS/PCD	Total MENSAL previsto APENAS com a execução do projeto PRONAS/PCD	Total previsto para xx meses APENAS com a execução projeto PRONAS/PCD
	Atendimentos	Atendimentos	Atendimentos
"Fisioterapia"			
"Equoterapia"			
"Ação X"			
Total			

10. METAS E INDICADORES (RESULTADOS ESPERADOS):

10.1. Os resultados, indicadores e metas são essenciais para o monitoramento e prestação de contas, a fim de comprovar os benefícios decorrentes da execução do projeto e do PRONAS/PCD, portanto, estes devem ser descritos de forma clara e serem passíveis de mensuração.

10.2. Desta forma solicita-se:

a) Rever o indicador correspondente às atividades "Implantação de atendimento de psicopedagogia" e "Implantação da reabilitação física", pois tratam-se de modalidades de atendimentos desempenhadas por profissionais da saúde, cujo CIHA dispõe de códigos SIGTAP para o adequado registro dos respectivos atendimentos realizados, não justificando o registro via formulário de frequência. Vide:

RESULTADOS QUANTITATIVOS			
RESULTADO	PROFISSIONAL	INDICADOR	META
Ação: Implantação de atendimento de psicopedagogia	Psicopedagogo	Realização de 120 atendimentos por mês registrados no formulário de frequência, devido a ausência dessa atividade no município para atender a demanda.	Oferecer 1.920 atendimentos em 16 meses.
Ação: Implantação da reabilitação física	Educador Físico (psicomotricista)	Realização de 120 atendimentos por mês registrados no formulário de frequência, devido a ausência dessa atividade no município para atender a demanda.	Oferecer 1.920 atendimentos em 16 meses.

b) Reapresentar os resultados, indicadores e metas, contendo: descrição dos resultados esperados, decorrentes da execução do projeto, suas metas a serem atingidas e os respectivos indicadores quantitativos passíveis de mensuração, além da defesa de sua relevância, conforme exemplo abaixo:

RESULTADOS QUANTITATIVOS		
RESULTADO	INDICADOR	META
Implantação de serviço terapêutico – Ação: Atendimento de Fisioterapia	Definir as variáveis que serão utilizadas para construção do indicador e apresentar método de cálculo.	XX atendimentos em xx meses.
Ampliação do número atendimento – Ação: Atendimento de xxxxxxxxx	Definir as variáveis que serão utilizadas para construção do indicador e apresentar método de cálculo.	XX atendimentos em xx meses
Ampliação do número atendimento – Ação: Atendimento de xxxxxxxxx	Definir as variáveis que serão utilizadas para construção do indicador e apresentar método de cálculo.	XX atendimentos em xx meses
Outros		

11. **CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DO PROJETO (PLANO DE ATIVIDADE):**

- 11.1. O cronograma de execução deve ser descrito de forma clara, contendo as fases/etapas do projeto, bem como o tempo previsto para a realização.
- 11.2. Destaca-se que a Instituição apresentou um cronograma de atividades, meios e fins, para consecução do projeto. Todavia, faz-se necessário excluir a atividade "Consultoria e Assessoria para Prestação de Contas" e corrigir a data de término da atividade "Monitoramento (mensal)", visto que ultrapassa a quantidade de meses previstos para a execução do projeto. Vide:

PLANO DE ATIVIDADES			
DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE	DATA DE INÍCIO	DATA DE TÉRMINO	VALOR ESTIMADO (R\$)
Contratação de profissionais	Mês 01	Mês 01	R\$ 0,00
Pagamento de profissionais	Mês 02	Mês 18	R\$1.116.616,78
Realização das Atividades Propostas	Mês 02	Mês 16*	R\$ 0,00
Aquisição de equipamento	Mês 01	Mês 01	R\$144.951,00
Aquisição de material de consumo	Mês 01	Mês 01	R\$ 125.881,79
Pagamento de Despesas Administrativas	Mês 01	Mês 18	R\$ 59.354,28
Consultoria e Assessoria para Prestação de Contas	Mês 01	Mês 18	R\$ 48.600,00
Auditoria Independente	Mês 01	Mês 18	R\$ 49.500,00
Elaboração e Captação de Recursos	Mês 01	Mês 01	R\$ 50.000,00
Monitoramento (mensal)	Mês 01	Mês 24	R\$ 0,00

- 11.3. Desse modo, solicita-se:
- a) Reapresentar no item B.5 - subitem h), do Anexo 3 da Portaria do Programa, as planilhas com os cronogramas de atividades e orçamentos para consecução do projeto, conforme os modelos a seguir:

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES RELACIONADAS AO PROJETO												
AÇÕES OPERACIONAIS	MESES											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	...	...	24
Contratação de Profissionais												
Aquisição de equipamento e materiais												
Aquisição de material de consumo												
Atendimentos Propostos												
Prestação de Contas												
Auditoria Independente												



Monitoramento												
---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CRONOGRAMA DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DO PROJETO												
AÇÕES OPERACIONAIS	MESES											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	...	...	24
Pagamento de Profissionais		R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Compra de Equipamentos	R\$											
Compra de Material de Consumo	R\$											
Auditoria Independente											R\$	R\$

12. MONITORAMENTO DAS AÇÕES:

12.1. Em relação ao Monitoramento e Avaliação, destaca-se que este deve ser específico para as ações do projeto realizados pela própria Instituição, sendo considerada uma das atribuições do Responsável Técnico. Desse modo, sugere-se:

- a) Rever a forma de monitoramento das atividades "Implantação de atendimento de psicopedagogia" e "Implantação da reabilitação física", pois tratam-se de modalidades de atendimentos desempenhadas por profissionais da saúde, cujo CIHA dispõe de códigos SIGTAP para o adequado registro dos respectivos atendimentos realizados, não justificando o registro via formulário de frequência;
- b) Incluir a forma de monitoramento dos deslocamentos realizados pela equipe para os atendimentos domiciliares, relatados no projeto;
- c) Reapresentar no item B.5 - subitem i), do Anexo 3 da Portaria do Programa, o quadro relativo ao monitoramento da execução do projeto:

Resultado	Forma de Monitoramento
	-

13. DEMAIS INFORMAÇÕES RELEVANTES PARA ÁREA DE ATUAÇÃO DO PROJETO PRONAS/PCD:

13.1. No tocante a despesa com "Assessorias/Consultorias", informa-se que a instituição não necessita de intermediários com a função de acompanhar a execução do projeto, pois conforme § 3º do art. 89 da Portaria do Programa, a unidade executora do projeto é a própria instituição, que se responsabilizará integralmente por todos os atos, contratos e obrigações referentes à execução do projeto.

13.2. Desta feita, ainda que a instituição tenha apresentado argumentação em favor da manutenção desta despesa, solicita-se:

a) Excluir a contratação do serviço "Consultoria e Assessoria para Prestação de Contas", haja vista suas atribuições não serem imprescindíveis para a execução do projeto.

13.3. Com relação a rubrica "Auditoria Independente", esta Coordenação-Geral considera que para obter o parâmetro de valor compatível para execução do projeto, faz-se necessário:

a) Encaminhar 3 (três) orçamentos referentes ao custeio da Auditoria Independente.

13.4. No que se refere às despesas previstas, solicita-se:

a) Reapresentar a Planilha Detalhada de custos e o Demonstrativo de Despesas, conforme modelo constante no Anexo 6, conforme delibera o § 1º, do art. 27, da Portaria do Programa, devido a necessidade de adequação exposta neste Parecer de Diligência.

#### 14. CONCLUSÃO

14.1. Sendo assim, solicita-se o atendimento destas diligências, conforme os apontamentos realizados neste Parecer, para a continuidade da análise do projeto em questão.

14.2. Ressalta-se que as diligências pontuadas nesse Parecer devem ser respondidas em sua totalidade no **prazo de 10 dias corridos e, exclusivamente, por meio do Transferegov, a partir da data de inserção na referida plataforma.**

14.3. A Portaria do Programa não prevê a possibilidade de prorrogação de prazo para resposta à diligência emitida à instituição, o que inviabiliza a apreciação e juízo de qualquer pedido de dilação do referido prazo.

14.4. O envio da documentação é de responsabilidade exclusiva do proponente. O Ministério da Saúde não se responsabiliza por problemas técnicos, falhas de comunicação ou outros fatores que impeçam o envio da documentação.

14.5. Por fim, caberá à instituição arquivar todos os documentos originais para acompanhamento e controle da execução do projeto, conforme deliberado no art. 12 e §1º, [Portaria GM/MS nº 900, de 31 de março de 2017](#).

**ARTHUR MEDEIROS**

Coordenador-Geral

Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência - CGSPD/DAET/SAES/MS



Documento assinado eletronicamente por **Arthur de Almeida Medeiros, Coordenador(a)-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência**, em 15/11/2024, às 12:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0044408194** e o código CRC **64FBF8B9**.

Referência: Processo nº 25000.155891/2024-47

SEI nº 0044408194

Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência - CGSPD  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - [saude.gov.br](http://saude.gov.br)