



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

GABINETE DA REITORIA - GR

Rod. Washington Luís km 235 - SP-310, s/n - Bairro Monjolinho, São Carlos/SP, CEP 13565-905

Telefone: (16) 33518024 - <http://www.ufscar.br>

Ofício nº 438/2025/GR

São Carlos, 03 de novembro de 2025.

Para:

Conselho Universitário

Assunto: Proposta de parceria com a Prefeitura Municipal de São Carlos para implantação de Centro Especializado de Reabilitação (CER-III) na USE/UFSCar

Prezados(as) Senhores(as),

O Processo SEI em questão (23112.011377/2021-65) registra todos os procedimentos adotados pela administração superior da UFSCar, a partir de diagnóstico apresentado a esta Reitoria pela Diretoria da USE em junho de 2021 (documento0419076), para conquista de melhoria das condições de pessoal junto à Unidade Saúde Escola (USE). Dentre todas as ações realizadas, destacam-se:

- atuação junto ao Ministério da Educação, em busca de ampliação do quadro de servidores da Unidade;
- nomeação de Grupo de Trabalho para discutir e propor projeto assistencial para a Unidade com foco em atender às demandas dos cursos e departamentos da saúde, bem como sua sustentabilidade operacional e financeira;
- realização de reuniões sistemáticas com a Equipe Técnica da USE e a área acadêmica da saúde junto ao Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS);
- realização de reunião aberta, realizada em atendimento a solicitação das entidades sindicais das categorias de docentes e técnicos administrativos;
- tratativas com a Prefeitura Municipal de São Carlos, particularmente no contexto da mudança da gestão municipal, buscando parceria que permitisse viabilizar a implantação de um CER-III (modalidades auditiva, física e intelectual, com Oficina Ortopédica) na USE, conforme estudos realizados pelo Grupo de Trabalho nomeado em agosto de 2022 e dezembro de 2023 (documentos 0785358, 1475531, 1475621 e 1475634) e estudo de viabilidade construído pela gestão superior (documento 1857438).

Recentemente, o Conselho do CCBS (julho/25 - documento1905605) e a USE (setembro/25 - documento 2015661) aprovaram a condução dos trabalhos técnicos em pareceria com a Prefeitura Municipal de São Carlos, a partir de sua Secretaria Municipal de Saúde, buscando viabilizar a parceria para instalação do Centro Especializado de Reabilitação (CER), nas modalidades auditiva, física e intelectual (CER III) na Unidade Saúde Escola da UFSCar (USE-UFSCar) - ver ofício enviado a essas instâncias (documento 1857408). Considerando a importância da ação e seu impacto institucional, encaminho o presente processo para análise e manifestação do Conselho Universitário.

Atenciosamente,

Profa. Dra. Ana Beatriz de Oliveira

Reitora



Documento assinado eletronicamente por **Ana Beatriz de Oliveira, Reitor(a)**, em 03/11/2025, às 17:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.ufscar.br/autenticacao>, informando o código verificador **2057306** e o código CRC **433A1808**.

Referência: Caso responda a este documento, indicar expressamente o Processo nº 23112.011377/2021-65

SEI nº 2057306

Modelo de Documento: Ofício, versão de 02/Agosto/2019



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

UNIDADE SAÚDE ESCOLA - USE/R

Rod. Washington Luís km 235 - SP-310, s/n - Bairro Monjolinho, São Carlos/SP, CEP 13565-905

Telefone: (16) 33518645 - <http://www.ufscar.br>

Ofício nº 37/2021/USE/R

São Carlos, 17 de junho de 2021.

Para:
Gabinete da Reitoria
CC:

Assunto: **Diagnóstico e Demandas de Pessoas da USE**

Ilma. Senhora Reitora Profa. Dra. Ana Betariz de Oliveira,

Venho por meio deste apresentar, de acordo com o solicitado, diagnóstico e demanda de profissionais da Unidade Saúde Escola.

Ciente da grandeza da demanda apresentada, agradeço previamente os esforços a serem dispensados e o apoio da Reitoria.

Fico à disposição para esclarecimentos adicionais.

Atenciosamente,

Marisa Silvana Zazzetta
Diretora



Documento assinado eletronicamente por **Marisa Silvana Zazzetta, Diretor(a)**, em 18/06/2021, às 08:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.ufscar.br/autenticacao>, informando o código verificador **0419076** e o código CRC **99C3D211**.

Referência: Caso responda a este documento, indicar expressamente o Processo nº 23112.011377/2021-65

SEI nº 0419076

Modelo de Documento: Ofício, versão de 02/Agosto/2019



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

GABINETE DA REITORIA - GR

Rod. Washington Luís km 235 - SP-310, s/n - Bairro Monjolinho, São Carlos/SP, CEP 13565-905

Telefone: (16) 33518024 - <http://www.ufscar.br>

PORTARIA GR Nº 5814/2022

Constitui Grupo de Trabalho para discutir e propor projeto assistencial para a Unidade Saúde Escola (USE).

A REITORA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS uso das atribuições legais e estatutárias que lhe foram conferidas pelo art. 4º do Estatuto da UFSCar, aprovado pela Portaria MEC nº 1161, de 04/07/1991, publicada no DOU de 05/07/1991 e pelo art. 27 do Estatuto da UFSCar, aprovado pela portaria SESu/MEC nº 984, de 29/11/2007, publicada no DOU de 30/11/2007, e Portaria MEC nº 1.373, de 18 de julho de 2019, e

CONSIDERANDO os documentos do processo SEI 23112.011377/2021-65,

RESOLVE:

Art. 1º - Constituir um Grupo de Trabalho para Grupo de Trabalho para discutir e propor projeto assistencial para USE (GT-USE), a partir das demandas de ensino, pesquisa, extensão e inovação dos cursos e departamentos da área da Saúde da UFSCar.

Parágrafo único. É oportuno que o modelo assistencial a ser discutido pelo GT-USE seja considerado a partir de projeto anterior da unidade, prevendo que ela passe a operar enquanto um Centro Especializado de Reabilitação III, para que seja possível pleitear financiamento SUS em nível estadual. O projeto deve contemplar estratégias de curto e médio prazo para sustentabilidade da USE, começando pela garantia e ampliação do corpo técnico, mas também considerando sua operação diária.

Art 2º - Designar os seguintes membros para compor o Grupo de Trabalho:

Representantes da Unidade Saúde Escola - USE

Prof. Dr. Humberto Sadanobu Hirakawa - Presidente

Karina Rabelo da Silva - Fisioterapeuta

Patrícia Cristina Magdalena - Administradora

Claudia Maria Moura Resende - Psicóloga

Representantes da área acadêmica - CECH e CCBS

Profa. Dra. Maria Cristina Di Lollo - DPsi/CECH

Profa. Dra. Daniela Godoi Jacomassi - DEFMH/CCBS

Profa. Dra. Laís Fumincelli - DEnf/CCBS

Profa. Dra. Anna Carolyna Lepesteur Gianlorenço - DFisio/CCBS

Profa. Dra. Amanda Dourado Souza Akahosi Fernandes - DTO/CCBS

Profa. Dra. Letícia Pimenta Costa Guarisco - DGero/CCBS

Profa. Dra. Cristina Helena Bruno - DMed/CCBS

Art. 3º - Estabelecer o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para a conclusão dos trabalhos.

Art. 4º - A deliberação pelos caminhos a serem adotados pela UFSCar se dará a partir do trabalho apresentado pelo GT-USE, com prévia e ampla discussão em todas as instâncias da UFSCar.

Art. 5º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação no Boletim de Serviço Eletrônico.

Profa. Dra. Ana Beatriz de Oliveira
Reitora



Documento assinado eletronicamente por **Ana Beatriz de Oliveira, Reitor(a)**, em 13/08/2022, às 19:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.ufscar.br/autenticacao>, informando o código verificador **0785358** e o código CRC **F5ADC9F6**.

Referência: Caso responda a este documento, indicar expressamente o Processo nº 23112.011377/2021-65

SEI nº 0785358

Modelo de Documento: Portaria, versão de 02/Agosto/2019



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

DEPARTAMENTO DE GERONTOLOGIA - DGero/CCBS/R

Rod. Washington Luís km 235 - SP-310, s/n - Bairro Monjolinho, São Carlos/SP, CEP 13565-905

Telefone: (16) 33516675 - <http://www.ufscar.br>

Ofício nº 65/2024/DGero/CCBS/R

São Carlos, 04 de junho de 2024.

Para:

Gabinete da Reitoria

CC:

Assunto: **Relatório Conclusivo do GT-USE**

Magnífica Reitora

Profa Dra Ana Beatriz de Oliveira

Informo que o grupo de trabalho constituído para discutir e propor projeto assistencial para USE (GT-USE), a partir da portaria 6639 (doc.1309829) e atualizada pelas portarias 6826, 6921 e 6929 (docs.1392942, 1450157, 1457050), por ora, concluiu seus trabalhos.

Apresento o relatório conclusivo, que pode ser apreciado no documento 1475621 e seus anexos (1475634).

Coloco-me à disposição para os esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

Profa. Dra. Letícia Pimenta Costa-Guarisco

Docente do DGero/ CCBS

Presidente do GT-USE



Documento assinado eletronicamente por **Letícia Pimenta Costa-guarisco, Docente**, em 04/06/2024, às 15:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.ufscar.br/autenticacao>, informando o código verificador **1475531** e o código CRC **62B08BA0**.

Referência: Caso responda a este documento, indicar expressamente o Processo nº 23112.011377/2021-65

SEI nº 1475531



Grupo de Trabalho – Unidade de Saúde Escola (GT-USE)

Constituído pela Portaria GR 5814/2022

Atualizado pelas portarias GR 6639/2023 e GR 6921/2024

Processo SEI 23112.011377/2021-65

Relatório Conclusivo

O presente relatório traz a conclusão do Grupo de Trabalho constituído para propor projeto assistencial para a Unidade de Saúde Escola, com foco em atender às demandas dos cursos e departamentos da saúde e sua sustentabilidade operacional e financeira.

São Carlos, junho de 2024



Composição do Grupo de Trabalho - GT-USE (junho de 2024*)

Representantes da Unidade Saúde Escola - USE

Patrícia Cristina Magdalena
Claudia Maria Moura Resende
Daniela Maria Xavier de Souza
Gilve Orlandi Bannitz
Juliana Moraes Menegussi
Alessandra de Araújo
Helen Capeleto Francisco
Isabel Cristina Frederico

Representantes da área acadêmica - CECH e CCBS

Profa. Dra. Adriana Garcia Gonçalves - DPsi/CECH
Profa. Dra. Daniela Godoi Jacomassi - DEFMH/CCBS
Profa. Dra. Leandra Andreia de Sousa- DEnf/CCBS
Profa. Dra. Mariana Arias Avila Vera - DFisio/CCBS
Profa. Dra. Luciana Bolzan Agnelli Martinez - DTO/CCBS
Profa. Dra. Letícia Pimenta Costa Guarisco - DGero/CCBS (**presidente**)
Prof. Dr. Guillermo Andrey Ariza Traslavina - DMed/CCBS

***Nota:** O Grupo de Trabalho foi constituído pela Portaria GR nº 5825/2022 (documento 0788095) e atualizado pelas Portarias GR 5903/2022 (documento 0831450), GR 6166 (documento 0967924), GR 6315 (documento 1085957), GR 6639/2023 (documento 1309829) e GR 6921/2024 (documento 1450157).



Representantes dos Estudantes

Sérgio Antonio Mendes Reche - Curso de Graduação em Terapia Ocupacional

Fernanda dos Santos Lima - Curso de Graduação em Fisioterapia

Amanda Moretti de Souza - Curso de Graduação em Gerontologia

Julia Fernandez de Oliveira - Curso de Graduação em Gerontologia

Maria Eduarda Bassan Bíscaro - Curso de Graduação em Gerontologia

Giovanni Scuracchio Baccalá - Curso de Graduação em Medicina

Beatriz Ritiesca Vano Oliveira - Curso de Graduação em Medicina

Helena de Freitas Rocha e Silva - Curso de Graduação em Psicologia

Amanda Moro Sanches - Curso de Graduação em Psicologia

Ana Julia Moreira Santos - Curso de Graduação em Psicologia

Carolina Ferreira - Curso de Graduação em Psicologia

Jorgeane da Mota Trindade de Oliveira - Programa de Pós-Graduação em Psicologia - PPGPsi

Hygor Ferreira da Silva - Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia - PPGFT

Consultor HU-UFSCar

Prof. Dr. Humberto Sadanobu Hirakawa



Sumário

1. Apresentação.....	1
2. Diagnóstico.....	3
2.1 Quanto às atividades de graduação:.....	4
2.2. Quanto às questões financeiras e orçamentárias:.....	5
2.3 Quanto às questões administrativas:.....	5
2.4 Quanto à organização do trabalho da equipe:.....	5
3. Escopo do trabalho.....	7
4. Método.....	8
4.1 Recuperação de estudos prévios:.....	8
4.2 Formação de Grupos Focais:.....	9
5. Resultados.....	10
5.1 Financiamento.....	10
I. Credenciamento na Rede Lucy Montoro, da Secretaria do Estado de Saúde de São Paulo (DECRETO Nº 61.003 de dezembro/2014):.....	11
II. Contratação de pessoas pela FAI a partir de recursos captados.....	12
III. Convênio com a Secretaria Municipal de Saúde e lotação de servidor municipal ou contratado na USE:.....	13
IV. Cessão à EBSERH:.....	14
V. Outras estratégias de financiamento da USE de curto e médio prazo.....	16
5.2 Credenciamento como CER.....	17
5.3 Habilitação como Oficinas Ortopédicas.....	21
5.4. Política Nacional de Cuidados Paliativos.....	23
6. Considerações finais.....	24
7. Conclusão.....	27
ANEXOS.....	28



1. Apresentação

A Unidade Saúde Escola (USE) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) é uma unidade multidisciplinar de ensino, pesquisa e extensão, criada em maio de 2004, cuja missão é prestar atendimento integral e humanizado aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da atenção especializada ambulatorial([Sobre a USE](#)). Em 2021, após 4 meses da mudança de gestão, foi apresentado à reitoria da UFSCar um documento contendo o diagnóstico da unidade (Processo SEI 23112.011377/2021-65, documentos 0419076, 0423040). Na ocasião, tal documento apontava um conjunto de fragilidades relacionadas ao período pós pandêmico, que incluíam a descontinuidade dos atendimentos presenciais de ensino, pesquisa e extensão, necessidade de adaptação de novos fluxos e processos de trabalho, bem como dificuldade de aquisição de novas tecnologias da informação, insumos, materiais e serviços. Destaque foi dado ao déficit de recursos humanos, uma vez que, naquele momento, a dependência das ações de ensino e extensão para o funcionamento da unidade ficaram ainda mais evidentes. Importante destacar que a insuficiência de recursos humanos na USE é crônica e justificada tanto pelo seu projeto inicial, criado a partir de um quadro multiprofissional de servidores escasso para a unidade ser autônoma na oferta dos serviços, quanto pelas numerosas perdas de servidores, sem ampliação ou sequer reposição de seu quadro. O diagnóstico concluiu a necessidade de sanar o quadro de pessoal, bem como a introdução de tecnologia de informação a curto prazo, como condições para a continuidade da oferta de serviços de saúde de qualidade e integrados às redes de saúde universitárias e à produção de conhecimento em saúde. Em atenção, a reitoria solicitou apoio da Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas (ProGPe) a partir da análise da demanda apresentada e perspectivas de atendimento em curto, médio e longo prazo (documentos 0518763 e 0556843).

Sem quaisquer perspectivas de contratação, nem ao menos reposição de recursos humanos, a reitoria da UFSCar, em 2022, indicou a formação de um grupo de trabalho para discutir e propor um projeto assistencial para USE (GT-USE), a ser composto por representantes dos técnicos administrativos da USE e da área



acadêmica (documento 0748203). Tal grupo, nomeado pela portaria GR no 5825/2022 (documento 0788095) teve sua composição inicialmente formada por 11 membros, sendo quatro membros representantes da USE e sete membros representantes da área acadêmica, sendo um docente de cada departamento acadêmico da saúde do CCBS e um do DPsi/CECH.

O trabalho do GT-USE foi desenvolvido em 2022/23, com discussões que permearam questões afetas ao diagnóstico da USE, afirmando o distanciamento entre o projeto inicial da unidade com a realidade de um serviço de saúde vinculada a uma rede de cuidados bem como a incapacidade da unidade em se adaptar às mudanças nas demandas dos próprios cursos de graduação; opções de financiamento para as atividades desenvolvidas na USE; e a possibilidade de credenciamento como Centro Especializado em Reabilitação (CER). Como indicações, o GT-USE apontava a possibilidade de cessão da unidade à EBSERH combinada com o credenciamento CER como melhor alternativa para a sustentabilidade financeira para a unidade e aporte de recursos humanos (documentos 0991987, 0992031 e 0992035).

Os direcionamentos apresentados pelo GT-USE mobilizou os servidores técnico-administrativos da USE a se manifestarem, por meio de carta à presidência do GT-USE datada em maio de 2023, pontuando todas as questões apresentadas no relatório e solicitando consulta aos cursos da saúde que utilizam a USE como cenário de ensino, sobre quais seriam as demandas da graduação que a USE deixou de atender, bem como seus motivos. Além disso, na carta, os servidores demonstraram preocupação com a possibilidade de gestão da unidade via EBSERH, uma vez que sua cultura institucional se aproxima das instituições de natureza privada, o que, no entendimento dos técnicos, poderia trazer prejuízo à autonomia técnica e segurança psicológica aos servidores lá lotados (documento 1044762).

O SINTUFSCar também se manifestou em ofício direcionado à reitoria, solicitando a reestruturação do referido GT no sentido de democratizar sua composição, fazendo constar o maior número de servidoras e servidores técnicos



administrativos da unidade, assim como representação dos estudantes dos cursos envolvidos na USE, de forma a ampliar as discussões e possibilitar novas perspectivas que contemplassem os interesses de toda a comunidade universitária (documento 0887755).

Assim, em dezembro de 2023, o GT-USE teve sua composição atualizada e ampliada para 29 membros, com maior representatividade da USE (oito membros TA e um docente), inclusão de estudantes (13 membros) e manutenção de sete representantes da área acadêmica (portaria GR 6639/2023, documento 1309829).

O presente relatório se propõe a apresentar, de forma conclusiva, os produtos deste GT obtidos após extensas discussões sobre temáticas sensíveis à toda comunidade, sobretudo àqueles que lá desenvolvem suas atividades, porém de extrema relevância para o futuro da USE, no que diz respeito à sua viabilidade e sustentabilidade em médio e longo prazo.

2. Diagnóstico

O GT-USE iniciou os trabalhos revisitando os documentos que compuseram o diagnóstico da USE (documentos 0419076, 0423040).

Oportunamente, foi encaminhada às coordenações dos cursos de saúde consulta sobre demandas de serviços na USE (Processo SEI 23112.017336/2023-44, documento 1059465). O anexo 1 traz o mosaico de manifestações das coordenações. Paralelamente realizou-se levantamento junto aos Servidores Técnicos-Administrativos de perfil assistencial da unidade sobre contribuições em atividades de ensino (Processo SEI 23112.017336/2023-44, documento 1059592). O anexo 2 traz o mosaico das respostas dos Servidores Técnicos-Administrativos da unidade. Toda a integralidade das respostas obtidas estão disponíveis no mesmo processo SEI.

A seguir, estão descritas as principais conclusões dessa análise:



2.1 Quanto às atividades de graduação:

Embora a USE sirva de cenário para parte significativa dos estágios dos cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, o mesmo não se observa em cursos como Medicina, Psicologia, Gerontologia e Educação Física, para os quais o número de ações na unidade que servem como campo de estágio na formação dos alunos é menor. Cabe destacar que estas atividades acontecem com ônus docente, que precisam assumir, além da responsabilidade didático-pedagógica da supervisão dos estudantes, inerente ao atributo docente, a responsabilidade sobre o ato assistencial. Importante ressaltar que alguns estágios migraram para outros pontos da Rede Regional de Atenção em Saúde (RRAS) em função da característica da formação (ex: algumas ações dos cursos de enfermagem e terapia ocupacional voltadas para atenção básica e a regionalização do serviço). Chama atenção que hoje nenhuma atividade dos cursos de enfermagem é desenvolvida na unidade. Além dos cursos de saúde, a unidade atende alunos do curso de Engenharia de Produção e já recebeu estágios do Curso de Libras. Cabe lembrar que nem todos os estágios dos cursos de saúde necessitam de uma unidade com as características da USE (especializada e regulada) sendo estes aportados a contento em outros cenários (ex: atenção básica, unidades hospitalares, unidades escolares). As explicações levantadas para esse fenômeno são: a) a escassez de pessoal técnico da unidade que possam sustentar atividades perenes, notadamente da equipe médica e de enfermagem; b) a alta dependência de esforço docente para o desenvolvimento das atividades assistenciais, e; c) a relação frágil da unidade com a RRAS. Como análise de causa-raiz para esses problemas, apontamos um distanciamento entre o projeto inicial da unidade com a realidade de um serviço de saúde vinculada a uma rede de cuidados, bem como a dificuldade da unidade em se adaptar às mudanças das demandas dos próprios cursos de graduação.



2.2. Quanto às questões financeiras e orçamentárias:

Observamos baixa contribuição dos recursos oriundos do SUS e alta dependência de recursos do tesouro nacional (RTN). No período considerado, somente 15% do financiamento foi decorrente da produção assistencial da unidade (aproximadamente R\$ 100.000,00 anuais) e 75% proveniente de recursos da universidade no escopo das despesas comuns, como serviços terceirizados de limpeza, recepção e manutenção das piscinas (cerca de R\$ 600.000,00 anuais). Cabe destaque para a sazonalidade das ações relacionada com a realização dos estágios da graduação e da atuação docente, com evidente redução da produção assistencial no interstício do calendário letivo e suscetível às instabilidades do cenário acadêmico. Novamente aqui, a explicação é a dificuldade da unidade em manter serviços perenes e ampliar a oferta de serviços, limitando a capacidade de estabelecer novos convênios com o gestor público, seu único “cliente”.

2.3 Quanto às questões administrativas:

Observa-se grande dificuldade nos processos de aquisição de insumos (baixa quantidade, pouco interesse dos fornecedores, licitações fracassadas, não priorização das solicitações), na manutenção predial e na modernização do pátio de equipamentos e de sistemas para o aprimoramento da gestão de informação na unidade, seja com recursos oriundos do convênio SUS e gerenciados pela FAI, seja nas solicitações à UFSCar. Como causa raiz, o GT aponta: a) a baixa autonomia na gestão própria dos recursos e b) a não priorização da unidade por parte das instâncias gestoras da universidade.

2.4 Quanto à organização do trabalho da equipe:

Notamos que, para além de não conseguir repor as perdas de pessoal diretamente envolvidos com a assistência, as políticas de gestão em saúde mudaram consideravelmente desde a criação da unidade, ampliando a



necessidade de profissionais em atividades que não eram previstas inicialmente. A incapacidade de dar provimento pleno para essas demandas torna a unidade vulnerável, já que comissões e núcleos (como Núcleo de Segurança do Paciente, Comissão de Educação Permanente, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, Comissão de Humanização, etc) deixam de ser estabelecidas, consolidadas, ou apresentam vacância e, quando estabelecidas (Unidade Interna de Regulação), sobrecarregam o pessoal técnico atual da unidade que precisa acumular funções assistenciais e gerenciais, desviando o esforço das atribuições inicialmente previstas. Outro ponto importante a destacar é a resistência observada em casos isolados para o exercício da preceptorial em saúde na unidade com respaldo em fragilidades do primeiro concurso para provimento das vagas, no qual não constava especificada a função de preceptorial na lista de atribuições a serem desempenhadas pelos servidores da assistência. Sobre a reposição da equipe, ressaltamos que não há impedimento legal junto ao MEC para a reposição ou ampliação da equipe, no entanto, reiteradas solicitações não foram atendidas. Como causa raiz, destacamos mudanças na política de gestão do MEC para o provimento de pessoal de saúde e para o próprio financiamento dos serviços de saúde pertencentes ao MEC.

Por fim, mas não menos importante, devemos chamar a atenção para o fato de que, se nenhuma ação corretiva para esses problemas for tomada no curto prazo, no médio e longo prazo a unidade se verá desprovida de sua equipe assistencial e comprometida na sua capacidade de continuar ofertando serviços. Nesse cenário de poucas perspectivas, a unidade poderá se tornar apenas uma estrutura de acolhimento de atividades desarticuladas e ofertadas segundo interesses pessoais ou de grupos específicos, no modelo de "co-working", sem suporte operacional, não se consolidando como serviço de saúde. Esta estrutura se tornará potencialmente inadequada como cenário para estágios e práticas profissionais em saúde, e impossibilitada de firmar parcerias, notadamente com a RRAS.



3. Escopo do trabalho

Face ao que foi apresentado, o escopo do trabalho definido foi a sustentabilidade operacional e financeira da unidade.



4. Método

Realizou-se levantamento de informações complementares ao relatório parcial apresentado pelo GT, acrescido de discussão de alguns aspectos críticos e sensíveis à comunidade UFSCar, e que estão atrelados às possibilidades de funcionamento da USE, respeitando seu histórico de construção e o trabalho desenvolvido por sua equipe, sem perder de vista o interesse coletivo. Foram organizadas diferentes frentes de trabalho:

4.1 Recuperação de estudos prévios

4.2 Grupos Focais

4.1 Recuperação de estudos prévios:

Cientes de que a USE realizou no passado estudo para credenciamento como Centro Especializado de Reabilitação (CER) a pedido da Secretaria Municipal de Saúde, foi feito resgate desse trabalho e levantamento das condições para este credenciamento, tentando entender as razões que frustraram esse trabalho prévio.

Verificou-se que, na ocasião, foi constituído um grupo de trabalho com membros da universidade e da SMS que realizou um estudo das condições necessárias e das instalações para a elaboração de um projeto. Os registros de memória desse estudo são escassos e, ao término deste trabalho, não houve elaboração de minuta de projeto para credenciamento da USE como CER. Segundo as informações obtidas, a incapacidade da universidade de provimento de equipe, a escassez de informações da demanda reprimida, capacidade instalada e oferta de serviços é que frustraram essa iniciativa. Apesar dessa tentativa inicial, esta possibilidade foi, posteriormente, aventada em mais de um momento, sem sucesso. É necessário esclarecer que o credenciamento como CER exige um alinhamento da universidade, da SMS e da DRS que nem sempre foi observada na história da unidade.

Analisando documentos do Departamento Regional de Saúde (DRS3 – Araraquara), da Rede Regional de Atenção à Saúde (RRAS 13) e Secretaria do



Estado de Saúde de São Paulo ([RRAS13](#); [Plano de Ação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do Estado de São Paulo](#); [Deliberação CIB 51](#)), observamos que ainda se mantém viável esse credenciamento. Segundo a Deliberação CIB 49, datada de 06/2023 ([Deliberação CIB 49, 16-06-2023](#)), consta na relação de projetos elegíveis para análise de mérito, a construção e compra de equipamentos para um CER tipo III (auditiva, intelectual e física) para a cidade de São Carlos. No escalonamento, este projeto ocupa a posição 67 quanto à prioridade ([Relação de serviços elegíveis para análise de mérito pelo Ministério da Saúde](#)).

Com financiamento aditivo na ordem de até R\$270.000,00 mensais para custeio e ampliação da capacidade de atendimento ([NT16/2024-CGSPD/DAET/MS](#)), esta foi considerada pela equipe uma opção estratégica para o custeio da unidade, uma vez que permitirá, inclusive, a ampliação da oferta de cenário para o ensino, a pesquisa e a extensão universitária.

No âmbito da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, o credenciamento como CER III - Auditiva, Física e Intelectual ainda contempla recursos aditivos para construção/ampliação (até R\$7.503.000,00), reforma (até R\$2.722,00 por metro quadrado), aquisição de equipamentos (até R\$1.500.000,00) e aquisição de unidade móvel de saúde (veículo de transporte adaptado, R\$ 410.000,00 por veículo). No entanto, é importante ressaltar que, conforme informações da Cartilha para apresentação de propostas, o recurso federal para reforma e construção poderá ser recebido somente por municípios, estados e Distrito Federal ([Cartilha para apresentação de proposta 2024](#)).

4.2 Formação de Grupos Focais:

A proposta de trabalho do grupo foi dirigida para busca de financiamento aditivo de custeio, por meio de projetos e programas, notadamente do credenciamento da USE como Centro Especializado de Reabilitação (CER), e para



busca de estratégias para modernização do modelo de gestão operacional e financiamento para ampliação do quadro funcional da unidade.

O trabalho foi conduzido inicialmente em grupos focais, sendo um para analisar as possibilidades de financiamentos, com ênfase em estratégias para ampliação do quadro técnico e outros três voltados a estudar e elaborar proposta para credenciamento da Unidade como CER tipo 3: auditiva, física e intelectual.

Após a reconfiguração do GT, novos grupos focais foram criados para trabalhar em questões complementares à etapa anterior, que ainda precisavam ser esclarecidas, sendo elas: aprofundamento da questão de financiamento e provimento de pessoal na área de saúde dentro da universidade pública; aprofundamento sobre os financiamentos do CER; estudo de alternativas ao provimento de pessoas para a implantação do CER a curto prazo; implantação de Oficina Ortopédica; e outras políticas públicas.

5. Resultados

5.1 Financiamento

Analisou-se várias possibilidades de credenciamento/ financiamento das quais destacamos:

- I. Credenciamento na Rede Lucy Montoro, da Secretaria do Estado da Saúde;
- II. Contratações pela FAI com uso de recursos SUS;
- III. Convênio com a Secretaria Municipal de Saúde e lotação de servidor municipal ou contratado na USE;
- IV. Cessão à EBSERH.
- V. Outras estratégias de financiamento de curto e médio prazo.



Segue abaixo as considerações sobre estas possibilidades.

I. Credenciamento na Rede Lucy Montoro, da Secretaria do Estado de Saúde de São Paulo ([DECRETO Nº 61.003 de dezembro/2014](#)):

- A. Trata-se de uma rede estadual de atenção à pessoa com deficiência. Dentre seus objetivos constam a padronização e sistematização dos atendimentos dentro de uma rede estruturada e hierarquizada de atendimento em reabilitação.
- B. Sua estruturação se dá a partir de um conjunto de institutos, centros e serviços de reabilitação organizados segundo a complexidade dos casos, sendo estes administrados por instituições parceiras através de convênios/contratos de gestão.
- C. À universidade interessaria que esta parceria fosse firmada, uma vez que traria ganhos de qualidade associados a uma rede bem estruturada de serviços.
- D. *Entretanto, os contratos de gestão são firmados com Organizações Sociais de Saúde, não sendo esta a caracterização atual da Fundação de Apoio Institucional (FAI).* Estudos aprofundados são necessários para o entendimento dos aspectos legais quanto à possibilidade da USE firmar um contrato de gestão dessa natureza, incluindo a caracterização da FAI como OSS ou a criação de uma nova entidade vinculada à universidade. Porém, a cessão da USE para a administração de uma OSS não vinculada criaria vulnerabilidades para o atendimento dos interesses próprios da universidade.
- E. Outra questão importante é que os recursos para o funcionamento tem fonte diversa da que hoje se utiliza na unidade, o que implica em aumento do aporte de recursos de custeio. No entanto, cabe



destaque para o fato de que *não existe aporte adicional de recursos para contratação de pessoas*, devendo esta ser realizada pela OSS.

Conclusão: observa-se que esta solução poderia ser viável, no entanto, é importante destacar possíveis prejuízos para a autonomia da Unidade e outras vulnerabilidades associadas a essa vinculação com uma OSS.

II. Contratação de pessoas pela FAI a partir de recursos captados.

- A. A FAI é entidade de direito privado, sem fins lucrativos, com personalidade jurídica própria, apta a apoiar com serviços de qualidade a gestão de todos os tipos de projetos em andamento na universidade, sejam eles de pesquisa, ensino, extensão ou de desenvolvimento institucional, financiados com recursos públicos ou privados.
- B. Em consulta prévia, a procuradoria federal esclareceu que *“A FAI só pode se relacionar com a UFSCar no âmbito de projetos (ou programas) de ensino, pesquisa, extensão, desenvolvimento institucional, científico e tecnológico e estímulo à inovação devidamente aprovados pela universidade. Aprovado um projeto ou programa dessa natureza e havendo interesse mútuo da UFSCar e da FAI, é necessário se celebrar um convênio, acordo de cooperação ou contrato para regular a participação da fundação de apoio na iniciativa, mas sempre de forma que a universidade seja responsável pelas ATIVIDADES FINS do projeto, enquanto à FAI cuida das ATIVIDADES MEIO, como, por exemplo, aquelas relacionadas à gestão administrativa, financeira, logística e operacional” (ANEXO 3).*
- C. É importante ainda lembrar que projetos devem ter duração definida. Dessa forma, esse acréscimo de mão de obra proporcionado pela FAI deve ser transitório e se dar nos limites necessários para execução



dos projetos, o que não é o caso da USE, ou melhor ainda destacar, é o exato oposto da proposta/necessidade de perenizar a oferta de serviços de saúde da USE. E, por fim, vale lembrar que essa proposta não traz acréscimo de recurso, exceto o que pode vir no âmbito de projetos como o credenciamento como CER, novamente desviando recursos de custeio para a contratação de pessoal.

Conclusão: esta é uma solução inviável, dada a impossibilidade jurídica e a insustentabilidade financeira.

III. Convênio com a Secretaria Municipal de Saúde e lotação de servidor municipal ou contratado na USE:

- A. A gestão política para um acordo dessa natureza cria vulnerabilidade, visto que exige articulação política, caracterizando uma ação de governo e não de estado, o que impossibilita a estabilidade necessária para a estruturação de um serviço perene. Experiências prévias da própria unidade demonstram a fragilidade desta estratégia com a retirada inadvertida de colaboradores lotados.
- B. Em consulta à gestão atual da SMS (comunicação pessoal), a mesma afirma que não tem interesse neste expediente, pois tem antecedentes de processos trabalhistas que desincentivam esta prática.
- C. Além disso, vale lembrar que é notório o déficit de pessoal da saúde no quadro de servidores municipais.

Conclusão: essa solução é inviável pois exige gestão política e tiraria da universidade governabilidade e criaria vulnerabilidades, não podendo ser considerada opção segura no médio e longo prazo.



IV. Cessão à EBSEH:

- A. A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEH) foi criada por meio da Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, como uma empresa pública de direito privado, vinculada ao MEC, para administrar hospitais universitários federais e outros equipamentos de saúde pertencentes às universidades ([Lei12550](#)). Tem como finalidade, prestar serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, integrado ao Sistema Único de Saúde, portanto, atento às suas necessidades e diretrizes, assim como prestar às instituições públicas federais de ensino ou instituições congêneres serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde. Essa parceria entre as universidades e a EBSEH se dá através de contratos de gestão firmados entre as partes, que passam os processos gerenciais e de administração, inclusive de contratação de quadro, para a EBSEH ([EBSEH/MEC](#)).
- B. A EBSEH, desde 2015, administra o Hospital Universitário da UFSCar.
- C. No âmbito da finalidade, a USE cumpre com a proposta da EBSEH de ser uma unidade cujos objetivos principais estão ligados aos próprios objetivos da universidade, ou seja, o ensino, a pesquisa e a extensão, e a oferta de serviços de saúde à população. A caracterização atual dos serviços oferecidos pela USE é de serviço ambulatorial de média complexidade com foco na reabilitação e em práticas integrativas e complementares em saúde.
- D. Os principais ganhos para a universidade seriam:
1. Modelo de gestão mais ágil, com otimização dos processos de aquisição e manutenção, predial e de equipamentos;



2. Melhora potencial no pátio de equipamentos e de infraestrutura, por meio de canais próprios ou otimizados de investimento;
 3. Provimento de pessoal que passaria a acontecer via EBSEH;
 4. Desoneração da universidade com o custeio da unidade.
- E. No âmbito das atividades de ensino, pesquisa e extensão, o estabelecimento de serviços de saúde estruturados potencializaria as ações, através de uma oferta perene e mais abundante de cenários de prática, com apoio institucional, percebida através da contratação de pessoal e serviços de apoio, inclusive com o fortalecimento das estratégias de preceptoria.
- F. Para os docentes, é relevante apontar a desoneração de sua função como responsável pela oferta e manutenção do serviço em períodos não letivos.
- G. Para toda a comunidade USE, a melhoria no pátio de equipamentos, na infraestrutura e serviços de apoio, e a potencial melhora na estruturação das equipes.
- H. O maior fluxo de pacientes também aumentaria o leque de oportunidades para as atividades de ensino e pesquisa.
- I. Entretanto, esta cessão exige, em sua concepção, uma clareza sobre os principais eixos de trabalho, fundamentados e organizados em linhas de cuidado, com projeto que mostre sustentabilidade financeira para a unidade, o que não é o observado no momento ([Norma Operacional - SEI nº 1/2022/VP-EBSEH](#)).
- J. Cabe aqui apresentar a preocupação deste grupo quanto à cultura institucional de natureza privada, portanto diferente da atualmente vivenciada pela comunidade acadêmica, com possíveis prejuízos ou



limitações à autonomia técnica e do uso do espaço físico para o desenvolvimento das atividades.

- K. Ainda, outra preocupação seria com as atividades que hoje são desenvolvidas pela unidade e que poderiam não encontrar espaço ou acolhimento nesse novo panorama.

Conclusão: a cessão da unidade à EBSE RH é uma possibilidade, visto a experiência prévia com o HU-UFSCar, no entanto exige esforço combinado para elaboração de projeto que potencialize a captação de recursos de custeio, como por exemplo, o credenciamento como CER, a fim de demonstrar sustentabilidade financeira para a unidade e diálogo com as partes envolvidas.

V. Outras estratégias de financiamento da USE de curto e médio prazo

- A. Pactuação de uma contrapartida financeira por parte dos cursos de Especialização com campo de atuação na USE, como forma de captação de recursos para a unidade;
- B. Elaboração de projetos para captação de recursos de emendas parlamentares e gestões da Administração da UFSCar junto aos parlamentares. Pelo fato de ser um equipamento de saúde, a USE pode ser beneficiada com emendas individuais e de bancada para despesas com ações e serviços públicos de saúde (ASPS), ou seja, não concorre com outras unidades da UFSCar que também necessitam de recursos. Os recursos de emendas permitiriam reformas/ampliações no prédio, bem como renovação do parque de equipamentos.
- C. Criação de um programa de captação de recursos em parceria com a FAI, podendo receber doações de pessoas físicas e jurídicas.

Conclusão: as alternativas apresentadas não trazem sustentabilidade a longo prazo, especialmente porque não contemplam o problema de contratação de pessoal. No entanto,



essas poderiam ser alternativas para solucionar problemas de custeio e investimento de curto e médio prazo.

5.2 Credenciamento como CER.

- A. O Centro Especializado em Reabilitação (CER) é um ponto de atenção ambulatorial de referência e que realiza diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva para dar assistência às pessoas com deficiência. Presente em todos os estados brasileiros, o CER é organizado a partir da combinação de no mínimo duas modalidades de reabilitação, como física, intelectual, visual e auditiva. Os centros podem ser organizados das seguintes formas: CER II, composto por duas modalidades de reabilitação; CER III, composto por três modalidades de reabilitação; e CER IV, composto pelas quatro modalidades de reabilitação.
- B. O atendimento no Centro Especializado em Reabilitação é realizado de forma articulada com os outros pontos da RRAS, por meio do Projeto Terapêutico Singular, cuja construção envolve a equipe, o usuário e a família. Além disso, o CER pode constituir rede de pesquisa e inovação tecnológica em reabilitação e ser polo de qualificação profissional no campo da reabilitação por meio da educação permanente.
- C. Por sua perspectiva ambulatorial e perspectiva multiprofissional integrada à RRAS, o credenciamento da USE como uma unidade prestadora de um CER atenderia integralmente a Resolução CNS no 569, de 8 de dezembro de 2017 ([CNS 569/2017](#)), que versa sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação da Área da Saúde e reafirma a importância da integração Ensino-Serviço-Gestão-Comunidade, dentre outros aspectos não menos importantes, no que diz respeito à formação de recursos humanos para o SUS.



- D. Segundo a Deliberação CIB 49 de 06/2023 ([Deliberação CIB 49, 16-06-2023; Anexo 2 - Relação de serviços elegíveis para análise de mérito pelo Ministério da Saúde](#)), está prevista para a cidade de São Carlos um CER 3 (auditivo, intelectual e físico), porém há solicitação de construção de um novo espaço a pedido da Prefeitura, portanto, não sabemos o interesse da atual gestão na parceria com a UFSCar.
- E. Em março de 2024, a CIB SP aprovou a atualização da regionalização da saúde do Estado de São Paulo, passando a contar com 62 Regiões de Saúde – RS e respectivas Comissões Intergestores Regional – CIR, formando 18 Redes Regionais de Atenção à Saúde – RRAS ([Deliberação CIB nº 30, 08-03-2024](#)).
- F. Com isso, a DRS III se desvinculou da RRAS 13 e passou a constituir a RRAS 18, demandando um novo nível de resolubilidade de sua própria rede de assistência à saúde. Isso quer dizer que, com essa nova configuração da rede, torna-se premente a constituição de um novo CER para atender a região Coração do DRS III e ampliar a capacidade da RRAS 18.
- G. Vislumbrando esse relevante cenário para formação acadêmica, inovação tecnológica e qualificação profissional, este GT se organizou para estudar as três modalidades de reabilitação de um eventual credenciamento como CER tipo 3 (auditivo, intelectual e físico). Disponível no anexo o estudo preliminar para o credenciamento, elaborado pelos Grupos Focais do GT (ANEXO 4).

A seguir, apresentamos o parecer do GT-USE para o credenciamento da unidade como CER:

- H. A USE reúne parcialmente as condições para o credenciamento e já possui inúmeras ações ofertadas, que decorrem, principalmente, das atividades de extensão e graduação, consonantes com a proposta.
- I. O credenciamento traria benefícios ao ampliar o leque de ofertas de ações em saúde de forma perene e vinculadas à rede de atenção à



saúde do Município, que poderiam ser utilizadas pelos diferentes cursos de graduação e pós-graduação, bem como para a oferta de campo para atividades extensionistas e produção de pesquisas.

- J. No entanto, é importante ressaltar que a incorporação do CER pela USE não deve trazer prejuízos de qualidade ou competição com as ações que já são ofertadas e cursos que já são atendidos pela unidade. Acredita-se que tais atividades podem coexistir com as demais previstas pelo CER, inclusive de forma complementar, agregando qualidade ao ensino, pesquisa e extensão. Dessa forma, o credenciamento como CER deve ser entendido como estratégia de ampliação do financiamento e da oferta de serviços para a unidade e não uma re-caracterização da unidade exclusivamente como CER.
- K. O credenciamento como CER III ampliaria substancialmente a arrecadação mensal da unidade pois possui incentivo financeiro de custeio no valor de R\$270.000,00 mediante produção pactuada mensalmente, acrescidos de R\$4.000,00 para custeio de transporte adaptado e R\$54.000,00 no caso de atendimentos voltados às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Ainda, no caso de habilitação de Oficina Ortopédica, que trataremos mais adiante, é acrescido o valor de R\$73.000,00 de custeio ([NT16/2024-CGSPD/DAET/MS](#); [NT3/2024-CGSPD/DAET/SAES/MS](#)). Neste cenário de habilitação da unidade como CER III, que atende pessoas com TEA, com Oficina Ortopédica e transporte sanitário, o recurso mensal de custeio recebido seria de R\$401.000,00. Além dos recursos de custeio, será mantido o repasse de recursos aos tetos financeiros dos Estados e Municípios para o custeio das órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção ([portaria nº 835/2012](#)).
- L. Adequações serão necessárias para comportar o credenciamento, incluindo aquisição de equipamentos, expansão física e de ampliação do leque de serviços ([NT16/2024-CGSPD/DAET/MS](#)). No entanto, vale ressaltar que, dado o credenciamento, há previsão de recursos



aditivos federais para construção/ampliação (até R\$ 7.503.000,00) ou reforma (até R\$2.722,00 por metro quadrado), bem como aquisição de equipamentos (até R\$1.500.000,00), conforme cartilha para apresentação de proposta. No entanto, é importante ressaltar que o documento aponta que o financiamento federal para construção, reforma e ampliação de CER só pode ser realizado para o DF, estados e municípios e, neste caso, a solicitação deveria ser feita pelo governo estadual e/ou municipal, o que não sabemos se é possível para uma proposta feita pela USE. Quanto à aquisição de equipamentos e veículo adaptado, o recurso pode ser pleiteado por uma instituição federal ([Cartilha para apresentação de proposta 2024](#)).

- M. O credenciamento como CER III exige equipe mínima composta por médico (60 horas), fisioterapeuta (120 horas), fonoaudiólogo (160 horas), terapeuta ocupacional (60 horas), psicólogo (160 horas) assistente social (80 horas) e enfermeiro (40 horas), responsável técnico (40 horas), dentre outros classificados na categoria eletivos 1 (80 horas) e eletivo 2 (40 horas). Tal quantidade de equipe varia de acordo com a modalidade pretendida ([NT16/2024-CGSPD/DAET/MS](#)). No entanto, a USE não conta com quadro técnico suficiente para acolher a proposta de credenciamento, como já apontado anteriormente.
- N. O credenciamento do CER físico exige articulação e vinculação a uma oficina ortopédica fixa, o que trataremos adiante (tópico 5.3).
- O. Não devemos desconsiderar a potencial contribuição dos departamentos da UFSCar para o desenvolvimento dos trabalhos do CER, no entanto, a dependência da atuação docente para a atividade assistencial, atualmente observada na unidade, não deverá ser replicada neste novo modelo.

Conclusão: o credenciamento da USE como um CER III seria uma importante iniciativa para captação de recursos de custeio e ampliação do parque



de equipamentos, mas só seria viável mediante ação combinada que pudesse ampliar o quadro de pessoal. Quanto aos recursos para reforma e ampliação, não temos clareza das possibilidades da USE em se beneficiar deste incentivo, uma vez que ele está disponível apenas para Estados e municípios. Além disso, esta possibilidade exige uma articulação bem feita com a SMS, que deveria manifestar seu interesse nessa parceria, o que não sabemos ainda.

5.3 Habilitação como Oficinas Ortopédicas

- A. De acordo com o Manual de Ambiência do CER e das Oficinas Ortopédicas, do Ministério da Saúde ([Manual de Ambiência do CER](#)), “os estabelecimentos de saúde habilitados em Reabilitação Física devem contar com o apoio de uma Oficina Ortopédica Fixa”, não necessariamente no mesmo município, sendo que uma Oficina Ortopédica constitui-se como um serviço de dispensação, de confecção, de adaptação e de manutenção de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM).
- B. Mesmo que não haja a exigência de se instalar uma oficina ortopédica junto ao CER, considera-se que ela deve ser um serviço de referência para a modalidade de reabilitação física.
- C. A instalação de uma oficina ortopédica deve estar vinculada e articulada a pelo menos um serviço de reabilitação, podendo este estar integrado ou não a um CER.
- D. Compreende-se que a instalação de uma oficina ortopédica na USE ajudaria no seu credenciamento para obter um CER, mas não depende dessa condição.
- E. A oficina ortopédica visa ampliar o acesso e a oferta de Tecnologia Assistiva e seu funcionamento em uma unidade de reabilitação, valoriza e fortalece o serviço.
- F. Existe um financiamento específico de custeio para as oficinas ortopédicas, no valor de R\$73.000,00 mensais ([Nota Técnica nº](#)



[16/2024-CGSPD/DAET/MS](#)). Existe, ainda, a previsão de recursos para a aquisição de equipamentos e de outros materiais permanentes (até R\$350.000,00). O recurso federal previsto para construção/ampliação é de até R\$1.192.000,00 e para reforma é de até R\$1.788,00 por metro quadrado ([Cartilha para apresentação de proposta 2024](#)). Cabe ressaltar que conforme a Cartilha, os recursos federais para construção/ampliação e reforma só podem ser recebidos por estados, DF e municípios.

- G. A habilitação como Oficina Ortopédica exige equipe mínima composta por: Responsável Técnico (40h); Técnico Ortopédico: ortesista e/ou protesista (120h); Sapateiro Ortopédico ou Costureiro de Calçados à Máquina / Operador de máquinas-ferramenta / Operador de usinagem convencional por abrasão (80h); Fisioterapeuta e/ou Terapeuta Ocupacional (60h) ([Nota Técnica nº 16/2024-CGSPD/DAET/MS](#)).
- H. Para além dos recursos de custeio, a oficina ortopédica pode proporcionar a captação de recursos para pesquisa e desenvolvimento, bem como um ambiente propício para ensino, pesquisa, extensão e desenvolvimento de novas tecnologias.
- I. Parte da infraestrutura física e dos equipamentos necessários para o funcionamento de uma oficina ortopédica encontram-se disponíveis na USE, porém insuficientes para habilitação da unidade, necessitando de adequações e maiores investimentos.

Conclusão: Entendemos que a habilitação de uma oficina ortopédica na USE deve estar associada à proposta de credenciamento para CER, mas esta também poderia ser uma proposta independente, como alternativa para a captação de recursos. Ademais, a USE não possui a equipe mínima exigida para a implementação da Oficina Ortopédica.



5.4. Política Nacional de Cuidados Paliativos

- A. Conforme a portaria recém publicada em 22 de maio de 2024 ([PORTARIA GM/MS Nº 3.681 de maio/2024](#)), os cuidados paliativos tornam-se, efetivamente, um compromisso político e de cuidados dentro do SUS, compondo as Redes de Atenção à Saúde. Diante disso, uma possibilidade que se acena é a organização da USE na prestação da assistência paliativa, como um serviço de natureza ambulatorial, conforme especifica na política: “ambulatórios de atenção especializada deverão ser estruturados para promover cuidado longitudinal conforme momento clínico da doença, podendo ser o ponto de atenção principal do cuidador ou matriciador, auxiliando no controle de sintomas e na melhoria da qualidade de vida da pessoa cuidada, de forma integrada aos demais dispositivos da RAS e desde que decidido em conjunto com a pessoa e/ou família (Brasil, 2024)”.
- B. Dentro deste escopo, a USE poderia ser habilitada em parceria com o município em duas modalidades, sendo um serviço que agrega uma Equipe Matricial de Cuidados Paliativos - EMCP; ou um serviço que oferece uma Equipe Assistencial de Cuidados Paliativos - EACP.
- C. Para ambas equipes, estão previstos repasses orçamentários mensais, cujos valores são de R\$65.000,00 para EMCP; R\$78.000,00 para EMCP com pediatra; e R\$44.200,00 para EACP, mediante produção mínima pactuada para ambas equipes.
- D. Ressalta-se que toda a tramitação da oferta do serviço requer habilitação prévia com envio de projeto pelo Município ou Estado.
- E. Essa proposta ganha robustez uma vez que os usuários da USE, em todos os ciclos de vida, possuem em grande medida, perfil assistencial para recebimento de cuidados paliativos precoce, intermediário e exclusivo e, hoje, em São Carlos não há nenhum serviço na RAS na prestação desse cuidado, sendo este uma urgência e um direito humano.



- F. A UFSCar possui uma história na luta e defesa dos cuidados paliativos no SUS e, a USE, vêm ganhando destaque em diversas ações assistenciais, extensões e pesquisas em cuidados paliativos. Parte da equipe técnica assistencial já possui formação e/ou estão se especializando com o objetivo de prestar essa assistência aos usuários e familiares, soma-se também à abertura do corpo docente assistencial na compreensão e solicitações de matriciamento nas diferentes áreas, sendo no momento, esse matriciamento oferecido pelo Serviço Social, mas com projeto de extensão em desenvolvimento para ampliá-lo em outras áreas profissionais matriciadoras.
- G. **Conclusão:** O Serviço de Cuidados Paliativos, seja EMCP ou EACP, é uma possibilidade para a USE. No entanto, há necessidade de aguardar novas diretrizes para maior entendimento da oferta do serviço e solicitação de credenciamento, lembrando da importância de habilitação articulada com o Município e/ou Estado. Ademais, a USE não conta com equipe técnica suficiente em número e qualificação exigidos pela portaria, esbarrando, mais uma vez, com a limitação de recursos humanos.

6. Considerações finais

- A. Manter a USE no seu formato atual é uma possibilidade a despeito das progressivas perdas de recursos humanos e escassez de recursos próprios para manutenção das atividades. Atualmente a USE é mantida por RTN oriundo da UFSCar e, eventualmente, por recursos do SUS, mediante atendimentos contratualizados, o que não tem se mostrado uma fonte de custeio sustentável. No entanto, há de se lembrar que existem outras formas de captação de recursos que poderiam ser destinadas à unidade, como



emendas parlamentares ou captação de reservas técnicas advindas de projetos de extensão realizados na USE. Porém, compreendemos que essas alternativas são precárias e geram insegurança ao funcionamento da Unidade, dada a sazonalidade do aporte desses recursos. Ainda, nenhuma das possibilidades aventadas seria suficiente ou solucionaria a falta de recursos humanos.

B. Destaca-se a importância de mudança no processo organizacional da unidade atendendo às novas exigências dos cursos da área de saúde de estarem inseridos em serviços vinculados à RRAS, com oferta de ações perenes e independentes do calendário acadêmico, que hoje ditam a maior parte dos atendimentos e produtividade da USE.

C. Do ponto de vista da sustentabilidade financeira, o credenciamento como CER III e/ou habilitação de oficina ortopédica se mostraram uma relevante oportunidade para o custeio da unidade, bem como manutenção predial e renovação de equipamentos. Porém, seu principal entrave é a ausência de recursos humanos mínimos na USE que atenda às exigências das propostas. Além disso, a proposta CER e/ou habilitação de oficina ortopédica precisam ser articuladas juntamente com a SMS conciliando as necessidades da unidade e do Município, o que pode não ser uma tarefa simples.

D. A Cessão da USE à EBSEH se mostrou resolutiva para a questão de ampliação de recursos humanos. Ela se apresenta vantajosa na medida em que possui um modelo de gestão mais ágil, com otimização dos processos de aquisição e manutenção predial e de equipamentos, provimento de pessoal, articulação com SUS e desoneração da universidade com o custeio da unidade. No entanto, há de se considerar seu modelo de gestão que se assemelha à iniciativa privada, o que gera impacto nos interesses e vínculos dos atuais servidores. Há receio quanto à perda de autonomia para o desenvolvimento de atividades seja na oferta de serviços, ensino, pesquisa ou extensão.



E. Uma possível cessão da USE à EBSEH necessitaria de uma cuidadosa articulação com sua administração superior conciliando as necessidades da USE e os interesses da EBSEH. Neste caso, haverá a necessidade de elaboração de uma proposta com planejamento detalhado.

F. Assim, embora a cessão da unidade à EBSEH e o credenciamento do CER sejam iniciativas distintas, individualmente elas não são suficientes para solucionar importantes problemas identificados na USE. Portanto, entende-se que a união das duas propostas seria uma solução viável, porém ainda mais desafiadora, considerando que a alternativa CER/EBSEH depende de questões externas que ultrapassam os limites de governabilidade da UFSCar.

G. Para além da EBSEH, este GT aventou a possibilidade de articulação com a Rede Lucy Montoro na dependência de um estudo aprofundado e análise jurídica das possibilidades da USE firmar um contrato de gestão dessa natureza, incluindo a caracterização da FAI como OSS ou a criação de uma nova entidade vinculada à universidade, o que não sabemos se é possível. Apesar de entendermos que essa alternativa pode viabilizar a contratação de recursos humanos via fundação com recursos advindos de um CER, ela cria vulnerabilidades para os interesses da universidade, em decorrência da administração da USE ser cedida a uma OSS não vinculada.

H. Apresentadas as possibilidades de sustentabilidade financeira e operacional, com destaque para a ampliação dos recursos humanos, a USE tornar-se-á uma unidade de saúde com maior potencial de atendimento, novos credenciamentos e ampliação da oferta de serviços na RAS, a exemplo da Política Nacional de Cuidados Paliativos e outras que surgirem, contribuindo para melhor qualidade assistencial em saúde.

I. Independentemente do caminho que a USE seguir, não podemos deixar de manifestar preocupação com a sua identidade institucional e com as atividades que lá ocorrem. A USE possui uma história de mais de 20 anos e é cenário de importantes iniciativas de assistência, ensino, pesquisa e extensão, cumprindo, ao longo de sua existência, sua finalidade. Dado seu



propósito inicial de ser uma unidade de saúde para o desenvolvimento de práticas de ensino que atendessem às demandas dos cursos da saúde, bem como a dedicação de sua equipe no estabelecimento das atividades que lá ocorrem, as propostas que visam mudar a direção da unidade, seja em relação à caracterização assistencial, seja em relação às questões de administrativas e de gestão, causam preocupação e insegurança à todas as partes envolvidas, sejam seus servidores TAs, docentes ou estudantes que utilizam este cenário para práticas profissionais, de formação, de pesquisa e de extensão.

J. Por fim, as discussões não se esgotam com as conclusões deste GT. O novo projeto assistencial e de gestão da USE deve ser amplamente discutido com a comunidade UFSCar.

7. Conclusão

O GT-USE conclui que a proposta de um CER associada à cessão da unidade à EBSERH é uma alternativa viável do ponto de vista financeiro e organizacional, atendendo às atuais tendências em saúde e educação. No entanto, recomendamos que este caminho seja amplamente discutido com a comunidade UFSCar à luz deste relatório, contemplando diferentes desfechos, seus prós e contras, e articulando, de forma sensível, com todos os atores envolvidos.



ANEXOS

Anexos referidos neste documento encontram-se nos links:

Anexo 1: Compilação das respostas das coordenações dos cursos da área da Saúde (CCBS) e Psicologia (CECH) da UFSCar (data: outubro de 2023). Disponível em: <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1iESVFQp1GjmDEKzggTCRPvXSRi9-lGeD/edit?usp=drive_link&ouid=115466634820382350947&rtpof=true&sd=true>

Anexo 2: Compilação das respostas dos servidores técnico-administrativos da USE/UFSCar (data: outubro de 2023). Disponível em: <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1q0KNgF_xXgWcsp4Qg85qrshIN1OLTaHLV2TPKs3PjK4/edit?usp=drive_link>

Anexo 3: Consulta à Procuradoria Federal sobre a possibilidade de contratação de funcionários para atuarem em reabilitação com recursos SUS, por meio de fundação de apoio - NOTA No 157/2013/PF/UFSCar/PGF/AGU (data: 24/04/2013). Disponível em: <<https://drive.google.com/file/d/1WSNJ8z3FQPFPNww85wHeRWh1DGK5K4JC/view?usp=sharing>>

Anexo 4: Estudo preliminar para credenciamento de um CER-III (data: março de 2023). Disponível em: <<https://drive.google.com/file/d/118A0HggK1G2YwuLyHxSSvLUy3OfxEtwg/view?usp=sharing>>

UNIDADE SAÚDE ESCOLA

ESTUDO DE VIABILIDADE
PARA HABILITAÇÃO DO
CENTRO ESPECIALIZADO
EM REABILITAÇÃO (CER) E
OFICINA ORTOPÉDICA
NA USE -UFSCAR

UFSCar

☎ (16) 3351-8645

✉ use@ufscar.br

🌐 <https://www.use.ufscar.br/>

**ESTUDO DE VIABILIDADE PARA HABILITAÇÃO DO
CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CER) E OFICINA
ORTOPÉDICA NA UNIDADE DE SAÚDE ESCOLA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS (USE-UFSCar)**

Dados Institucionais: Unidade Saúde Escola da Universidade Federal de São Carlos (USE-UFSCar)

Característica do pleito: Habilitação de um Centro Especializado em Reabilitação (CER) Tipo III e Oficina Ortopédica Fixa

Telefone: (16) 3351-8645 ou (16) 3351-8346

E-mail: use@ufscar.br

Russo, Thiago Luiz de; Magdalena, Patrícia Cristina; Vanelli, Renata Pedrolongo Basso; Oliveira, Graziela Aparecida Ferri de; Melo, Solange Alves de; Neves, Fábio Fernandes.

Estudo de viabilidade para habilitação do centro especializado em reabilitação (CER) e oficina ortopédica na Unidade de Saúde Escola da Universidade Federal de São Carlos (USE-UFSCar). - São Carlos, 2025.
23 f. : il. color

Planejamento em saúde, serviços de reabilitação, deficiência auditiva, deficiência intelectual, pessoas com deficiência, aparelhos ortopédicos.

RESUMO

Os Centros Especializados em Reabilitação (CER) são pontos da atenção ambulatorial especializada que realizam diagnóstico, tratamento, reabilitação, habilitação, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva de pessoas com deficiência.

O Departamento Regional de Saúde III (DRS-III), de Araraquara, que engloba 24 municípios e uma população de 1,2 milhão de habitantes, possui apenas dois CER, sendo um em Araraquara e outro em Itápolis. Diante da clara desproporção entre oferta e demanda, a Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo aprovou a indicação da criação de um CER do tipo III em São Carlos.

A Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) possui uma Unidade de Saúde Escola (USE-UFSCar) estruturada para o desenvolvimento de atividades de reabilitação, que poderia receber um CER, bem como uma oficina ortopédica fixa.

Este estudo de viabilidade buscou mapear os investimentos necessários para modernização predial e equipagem da USE-UFSCar, bem como projetar os recursos de custeio necessários para a manutenção de um CER III.

Serão necessários recursos de investimento de R\$14.859.713,05, dos quais R\$2.850.000,00 seriam oriundos da habilitação pelo Ministério da Saúde.

O custeio mensal foi estimado em R\$ 668.894,71, incluindo folha de pagamento de funcionários, custos diretos e despesas fixas. Os recursos da habilitação totalizariam R\$397.000,00, gerando um déficit orçamentário mensal de R\$271.894,71. Esse déficit cairia para R\$ 113.172,41 por mês, se os atuais servidores RJU da USE-UFSCar compuserem a equipe do CER III.

Por se tratar de uma Unidade de Saúde Escola, a produção poderá ser maior que a de um CER regular caso conte com as atividades de ensino, totalizando 5.083 atendimentos por mês. A criação do CER na USE-UFSCar tem potencial de resolver as filas por cuidados de reabilitação na região de São Carlos.

SUMÁRIO

RESUMO	3
1. OBJETIVO DO DOCUMENTO	5
2. APRESENTAÇÃO DO PLEITO	5
2.1. Justificativa sobre a necessidade assistencial	5
2.2. Justificativa da necessidade para o ensino, pesquisa e inovação.....	8
2.3. Projeção da produção assistencial	10
2.4. Manifestação de interesse do gestor local	13
2.5. Descrição sintética dos investimentos a serem realizados.....	14
2.5.1. Obras de modernização e revitalização predial	14
2.5.2. Equipamentos e ativos móveis	14
2.6. Especificação das despesas de custeio mensal da USE-UFSCar	15
2.6.1. Despesas com pessoal.....	15
2.6.2. Custos diretos e despesas fixas.....	17
2.7. Estudo de viabilidade econômica	18
2.7.1. Investimento para implantação do CER III	18
2.7.2. Custeio do CER III	18

1. OBJETIVO DO DOCUMENTO

Os Centros Especializados em Reabilitação (CER) são pontos da atenção ambulatorial especializada que realizam diagnóstico, tratamento, reabilitação, habilitação, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva. O CER atende regionalmente e pode ser organizado conforme o número de modalidades de reabilitação (auditiva, física, intelectual e visual). O CER III realiza o cuidado em três modalidades de reabilitação, oferecendo atendimento multiprofissional, realizado por fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, psicólogos e médicos, dentre outras especialidades. Além da reabilitação, também fornecem próteses e órteses, quando necessário.

Este documento tem como objetivo apresentar o estudo de viabilidade para implantação de um CER III, nas modalidades auditiva, física e intelectual, bem como uma oficina ortopédica, na Unidade Saúde Escola da UFSCar (USE-UFSCar).

2. APRESENTAÇÃO DO PLEITO

2.1. Justificativa sobre a necessidade assistencial

O Departamento Regional de Saúde III (DRS-III) engloba 24 municípios e uma população de cerca de 1.200.000 habitantes (Figura 1). Recentemente, o DRS-III deixou a Rede Regional de Atenção à Saúde de Ribeirão Preto (RRAS-3) e passou a integrar uma RRAS própria, denominada dezoito. Com isso, espera-se que a Rede Regional amplie a sua resolutividade, deixando de encaminhar pacientes em reabilitação para outras regiões.

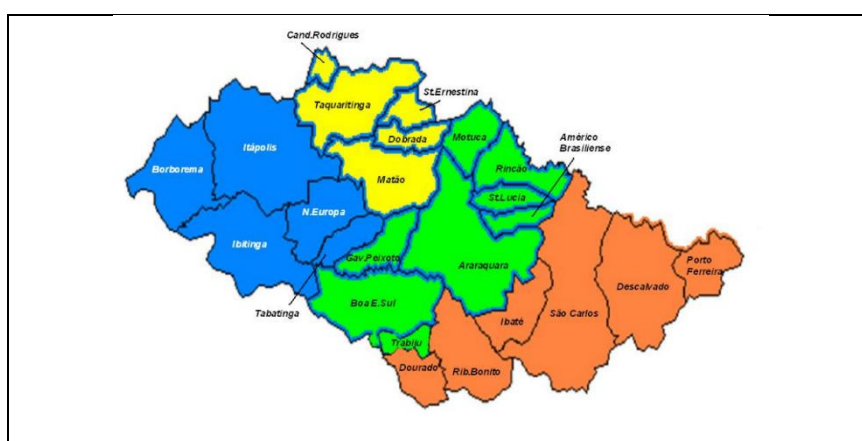


Figura 1 – Mapa político do Departamento Regional de Saúde III.

A RRAS-18 possui apenas dois CER. O CER de Itápolis, inaugurado em 2023, que é referência para os municípios da região Centro-Oeste do DRS-III (Itápolis, Tabatinga, Nova Europa, Ibatinga e Borborema), totalizando uma população de 137 mil

habitantes. E o CER de Araraquara, município sede do DRS-III e da RRAS-18, inaugurado em 2016, que é referência nas três modalidades de reabilitação (física, auditiva e intelectual) para os oito municípios da região Central, totalizando uma população de 314 mil habitantes. Atualmente é referência apenas em reabilitação auditiva para os 24 municípios que compõe a região Coração, a qual São Carlos pertence e é sede. Isso significa que a região Coração do DRS-III, que possui uma população de 390 mil pessoas, não tem uma unidade de reabilitação de referência para o cuidado das pessoas com deficiência. mais da metade da população desta região de saúde tem acesso negado ou dificultado à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do Sistema Único de Saúde, muitas vezes dependendo de instituições filantrópicas para se conseguir o cuidado de reabilitação.

Segundo o DRS-III, estima-se que essa região de saúde possua prevalência de 42.647 pessoas com algum tipo de deficiência auditiva. Sendo que 9.972 possuem deficiência de média ou grande intensidade, e mais de 35% destes, oriundos na Região de Saúde Coração. O Centro Integrado de Saúde Auditiva (CISA) em Araraquara, referência nesse atendimento possui capacidade instalada para atender apenas 44 usuários por mês, evidenciando uma clara disparidade entre os recursos disponíveis para a protetização auditiva e a quantidade de usuários que aguarda este recurso.

Considerando os dados do IBGE (2010), estima-se que na região existam cerca de 23.544 pessoas com alguma deficiência física, sendo apenas em São Carlos cerca de 14.221. Atualmente, o município conta com apenas nove fisioterapeutas distribuídos na atenção básica e na atenção especializada, sendo a USE-UFSCar o único ponto de atenção especializada nessa linha de cuidado.

A demanda não atendida por Órteses, Próteses e Meios de Locomoção (OPM), soma cerca de 800 usuários, excetuando-se as crianças de até três anos de idade, cuja referência é o Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais de Bauru. Dessa forma, embora existente, a referência em alta complexidade não atende às necessidades da região, uma vez que a cota destinada às crianças da região do DRS-III é uma vaga por mês, o que não contempla nem uma vaga por ano para cada município da região.

Estima-se que 1% da população do estado de São Paulo com dois ou mais anos de idade tenham deficiência mental ou intelectual (PNS 2019). E no DRS-III, a população para esse tipo de deficiência soma 13.140 pessoas. Em São Carlos, das 29 Unidades

Básicas de Saúde, somente cinco estão adaptadas para a atenção à pessoa com deficiência, sendo que 50% destes estabelecimentos realizam alguma ação visando a promoção da identificação precoce das deficiências ou orientação contínua para pacientes e familiares. Na área de reabilitação intelectual/autismo, a assistência ofertada no município de São Carlos restringe-se aos atendimentos por equipe multidisciplinar do Centro de Atenção Psicossocial Infantil e Juvenil (CAPSi), que conta com serviços de psicologia, psiquiatria e fonoaudiologia principalmente para adolescentes. De forma complementar, a APAE de São Carlos é a principal referência para diagnóstico e reabilitação multiprofissional nos pacientes com transtornos do neurodesenvolvimento. Similarmente, o Instituto ACORDE e a ONG Espaço Azul oferecem serviços de reabilitação cognitiva e terapia especializada para pacientes com TEA. Segundo o documento “Diagnóstico social da infância, adolescência e juventude”, realizado em 2021 no município de São Carlos, o cadastro municipal de pessoas com deficiência, aponta que a deficiência intelectual seria a segunda mais prevalente, correspondendo a 29,1%.

Ressalta-se que esse número é consideravelmente maior ao incluir o autismo, uma vez que a prevalência tem se elevado a cada ano. A título de exemplo, em um grupo de articulação formado pela coordenadoria de saúde mental do município e o DRS-III, mais de 700 crianças e adolescentes aguardavam por avaliação e diagnóstico na rede pública, assim como existem longas filas de espera para atendimento nos serviços especializados.

Apesar de ter um corpo técnico pequeno, restrito a servidores com regime jurídico único (RJU), o apoio dos departamentos acadêmicos permite que a USE-UFSCar realize, anualmente, 16.350 atendimentos de fisioterapia, 3.447 de terapia ocupacional e 1.530 de psicologia, dentre outros. Entretanto essa oferta de serviço sofre com variações sazonais, inerentes ao calendário acadêmico da Universidade.

A USE-UFSCar possui condições físicas e estruturais suficientes para se credenciar como CER III (Anexo I). Sua construção, idealizada para ser um centro integrado de ações de saúde na UFSCar, já conta com uma estrutura minimamente adequada e acessível para o atendimento e reabilitação de adultos e crianças com deficiência. Seu espaço foi construído de forma planejada por profissionais de diversas áreas de saúde, possibilitando a integração de atividades de ensino, pesquisa e extensão de forma interdisciplinar, além de permitir a adaptação estrutural de acordo com a demanda do município.

A UFSCar possui diversos cursos na área da saúde, educação e tecnologias, o que adiciona força à proposta, podendo agregar ao serviço experiências avançadas de gestão, bem como ofertar serviços e produtos inovadores para a população com deficiência da região de São Carlos.

Assim, São Carlos desponta como a cidade do DRS-III candidata a possuir um CER III, sendo a USE-UFSCar um potencial parceiro do município para criação de um serviço de elevado impacto social.

2.2. Justificativa da necessidade para o ensino, pesquisa e inovação

A instalação de um CER na USE-UFSCar atende a legislação quando considera a responsabilidade social das Instituições de Educação Superior (IES) com o seu entorno e o compromisso dos cursos da saúde com a promoção do desenvolvimento regional.

A formação do aluno e, conseqüentemente do profissional de saúde, está garantida pelo art. 200, inciso III, da Constituição Federal de 1988, que estabelece a competência do Sistema Único de Saúde (SUS), além de outras atribuições, “ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde”.

Nesse sentido, o ensino e os estágios supervisionados oferecidos pela UFSCar, articulados com as disciplinas teóricas e coordenados pelos próprios docentes, que ministram as aulas, são ações pertinentes e positivas na formação dos recursos humanos supracitados. A inserção da USE-UFSCar na Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência com a criação do CER III, permitirá a integração nesse cenário de atuação em ensino, pesquisa e extensão com o corpo docente com 40 horas com dedicação exclusiva, formado predominantemente por doutores dos Departamentos de Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Enfermagem, Medicina, Psicologia, Educação Física, Educação Especial, Gerontologia, vinculados aos cursos de graduação e Programas de Pós-Graduação.

Os estágios supervisionados oferecidos pela UFSCar, na infraestrutura física da USE-UFSCar, vêm ao encontro da formação desejada e referendada na Constituição Federal. O desenvolvimento de estágio supervisionado em nível ambulatorial na Unidade é articulado com outros cenários de rede de atenção, como o Hospital Universitário e a Atenção Básica.

A excelência do corpo docente e seu vínculo com a pós-graduação possibilita ao aluno de graduação o acesso a excelente prática baseada em evidência, que é essencial na formação de recursos humanos para o SUS, com perfil ativo na busca por formação continuada e atualizada, e que enriquece seu repertório científico. Esse cenário, além do ensino, propicia também o desenvolvimento de pesquisa, utilizada para produção de conhecimento científico e formação de recursos humanos em diversas linhas de pesquisa, e proporciona a muitos alunos de graduação a oportunidade de desenvolver trabalhos de iniciação científica no decorrer do curso frequentemente com bolsas de agências de fomento à pesquisa no país (CNPq e FAPESP).

As atividades a serem desenvolvidas pelo CER III têm um campo fértil para a prestação de serviço à comunidade, pois consideram as necessidades sociais locais e regionais e a necessidade de Educação Permanente dos profissionais de saúde da Rede. A articulação entre as atividades de ensino, pesquisa e extensão com a prestação de serviços de saúde, com base nas necessidades sociais e na capacidade de promover o desenvolvimento loco regional, aliado a perspectiva de um trabalho em equipe colaborativa e interprofissional, está corroborada pelos Projetos Políticos-Pedagógicos dos cursos de graduação da área da saúde da UFSCar. A diversificação de espaços de práticas permite aos alunos vivenciar as políticas de saúde e de organização do trabalho em equipe interprofissional. Da mesma forma, a atuação junto à comunidade lhes garantirá conhecimentos e compromissos com a realidade de saúde do seu país e sua região. A importância da construção de cenários de práticas para a formação do profissional envolvido com a área da saúde faz do CER III um importante local para a integração ensino-serviço e comunidade.

A Resolução CNS nº 569 de 8 de dezembro de 2017, orienta que a integração das IES com as redes de serviços de saúde precisa ser formalizada por meio de convênios ou outros instrumentos que viabilizem pactuações e o estabelecimento de corresponsabilização entre as instituições de ensino e as gestões municipais e estaduais de saúde. Nesse sentido, a criação de um CER III por meio de parceria entre a UFSCar e a Prefeitura Municipal de São Carlos será muito favorável como cenário de ensino, bem como impactará positivamente nas filas de pacientes aguardando cuidados especializados em reabilitação.

2.3. Projeção da produção assistencial

O quantitativo de profissionais e a produção estimada neste estudo considerou as Portarias GM/MS 793 de 24 de abril de 2012, GM/MS 835 de 25 de abril de 2012 e a nota técnica nº 2/2025-CGSPD/DAET/SAES/MS sobre os critérios para obtenção de incentivo financeiro de custeio para o Componente da Atenção Especializada Ambulatorial da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do SUS. O funcionamento considerado foi de segunda à sexta-feira, 8 horas por dia, de janeiro a dezembro.

Para a habilitação de um CER III, a produção mensal mínima seria de **3.763 atendimentos**, distribuídos em 384 atendimentos médicos e 3.379 da equipe multiprofissional.

O quantitativo de profissionais proposto está de acordo com as portarias citadas e visa atender o número mínimo de usuários e procedimentos ao mês, sendo determinado que haja na reabilitação auditiva 150 usuários por mês, na reabilitação física 200 usuários por mês e na intelectual também 200 usuários por mês. Já a produção mínima para a equipe ampliada para a reabilitação intelectual focada em pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) é de 80 usuários por mês com produção mínima aprovada no SIA/SUS de 600 procedimentos por mês. Por fim, as portarias não citam um quantitativo mínimo de produção para a Oficina Ortopédica Fixa. Contudo, foi realizada uma consulta a profissionais de saúde que atuaram junto a AACD de São Paulo para estimar a produção.

Considerando estes aspectos, o método para estimar a produção assistencial considerou o número de profissionais disponíveis, a carga horária semanal, o número de atendimentos por hora conforme recomendações dos conselhos profissionais das categorias incluídas neste estudo e a importância da elaboração do projeto terapêutico singular (PTS). Além disso, um índice de segurança técnica de 13% foi aplicado a fim de considerar afastamentos e férias da equipe. Os atendimentos foram contabilizados separadamente como individuais ou em grupo. A lógica de projeção foi aplicada para a equipe mínima e ampliada de um CER III. Por outro lado, para a oficina ortopédica fixa, ao invés de considerarmos um índice de segurança técnica, optou-se pela abertura de 2 casos novos por dia por profissional da saúde, visto que nos demais momentos ocorrem retornos da população para ajuste dos itens dispensados.

As projeções a seguir apresentadas foram divididas conforme portarias em produção médica (Tabela 1) e da equipe multiprofissional mínima (Tabela 2).

Tabela 1. Produção médica mensal projetada para um CER III (Auditiva, Física e Intelectual), considerando a equipe mínima, de acordo com Portarias GM/MS 793 e 835 e nota técnica nº. 2/2025 – CGSPD/DAET/SAES/MS.

Qtd	Médico	Carga horária semanal	Atendimentos/mês*
1	Otorrinolaringologista	20	139
1	Ortopedista ou Fisiatra	20	139
1	Neurologista ou Psiquiatra	20	139
Produção médica projetada			418
Produção médica exigida por norma para CER III			384

Base de cálculo: número de profissionais x (2 atendimentos/hora + PTS) x carga horária semanal x 0,87 pelo índice de segurança técnica.

Tabela 2. Produção de equipe multiprofissional mensal projetada para um CER III (Auditiva, Física e Intelectual), considerando a equipe mínima, de acordo com Portarias GM/MS 793 e 835 e nota técnica nº. 2/2025 – CGSPD/DAET/SAES/MS.

Qtd	Equipe Multiprofissional	Carga horária semanal	Atendimentos/mês*
4	Fisioterapeuta	30	418
4	Terapeuta Ocupacional	30	418
6	Fonoaudiólogo	30	626
4	Psicólogo	40	557
2	Enfermeiro	40	278
1	Nutricionista	40	139
2	Assistente Social	40	278
1	Educador Físico	40	139
Total atendimentos individuais			2.854
Total atendimentos em grupo			525
Produção multiprofissional projetada			3.379
Produção multiprofissional exigida por norma para CER III			3.379

Base de cálculo: número de profissionais x (1 atendimento/hora + PTS) x carga horária semanal x 0,87 pelo índice de segurança técnica.

Na perspectiva da equipe ampliada para a atendimento da população com TEA, a Tabela 3 abaixo traz a projeção esperada de 600 atendimentos por mês, conforme o exigido pela legislação.

Como descrito, as legislações pertinentes não trazem informações sobre a produção mínima da oficina ortopédica fixa. Desta forma, foi considerada a rotina das oficinas, que estipula na jornada habitual de trabalho, que casos novos e retornos sejam atendidos. A confecção de órteses e próteses, bem como de tecnologias assistivas, exigem uma série de ajustes ao longo do tempo. Assim, considerou-se a abertura de 2 novos casos para cada profissional por dia. Espera-se que a equipe de técnicos da oficina possa realizar

os procedimentos necessários para a dispensação de pelo menos 80 dispositivos/mês (Tabela 4).

Tabela 3. Produção de equipe multiprofissional ampliada mensal projetada para um CER III para atendimento de TEA, de acordo com Portarias GM/MS 793 e 835 e nota técnica nº. 2/2025 – CGSPD/DAET/SAES/MS.

Qtd	Equipe Multiprofissional	Carga horária semanal	Atendimentos/mês*
2	Terapeuta Ocupacional	30	209
1	Fonoaudiólogo	30	104
1	Psicólogo	40	139
1	Psicopedagogo	30	104
Total atendimentos individuais			557
Total atendimentos em grupo			33
Produção multiprofissional projetada			600
Produção multiprofissional exigida por norma para CER III			600

Base de cálculo: número de profissionais x (1 atendimento/hora + PTS) x carga horária semanal x 0,87 pelo índice de segurança técnica.

Tabela 4. Produção de equipe multiprofissional pela oficina ortopédica fixa do CER III, considerando a equipe mínima, de acordo com Portarias GM/MS 793 e 835 e nota técnica nº. 2/2025 – CGSPD/DAET/SAES/MS.

Qtd	Equipe Multiprofissional	Carga horária semanal	Procedimentos/mês
1	Responsável técnico	40	80
3	Técnico Ortopédico (Ortesista e/ou protesista)	40	
1	Sapateiro ortopédico ou costureiro de sapatos	30	
1	Operador de máquinas-ferramentas	30	
1	Operador de usinagem convencional	30	
1	Terapeuta Ocupacional	30	40*
1	Fisioterapeuta	30	40*
Total atendimentos individuais			80
Total procedimentos			80
Produção multiprofissional projetada			160
Produção multiprofissional exigida pela legislação para CER III			Não estipula

Base de cálculo: número de profissionais x (2 novos atendimentos dia + PTS) x carga horária semanal.

Diante da inserção do CER III junto aos cursos da saúde da UFSCar, espera-se o apoio de docentes, residentes e graduandos não apenas para a qualificação dos serviços

assistenciais, mas também para potencializar a produção. A Tabela 5 faz um demonstrativo dos números mensais de atendimentos do corpo assistencial do CER III, de acordo com a categoria profissional e com as atividades de ensino. Como demonstrado, as atividades acadêmicas gerariam uma produção adicional de 1.176 atendimentos por mês.

Tabela 5. Projeção da produção assistencial mensal para o CER III considerando a divisão por categoria profissional, corpo assistencial e ensino.

Categoria	Corpo assistencial	Ensino	Assistencial + ensino
	Produção mensal	Produção mensal	Produção mensal
Medicina	418	-	418
Fisioterapia	458	890*	1348
Terapia Ocupacional	666	177*	843
Fonoaudiologia	731	-	731
Psicologia	696	109*	805
Enfermagem	278	-	278
Nutricionista	139	-	139
Serviço Social	278	-	278
Educação Física	139	-	139
Psicopedagogia	104	-	104
Total	3907	1176	5083
Oficina Ortopédica	80	-	80

*médias mensais de atendimentos nos últimos 3 anos.

2.4. Manifestação de interesse do gestor local

A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo – CIB/SP, em sua 322ª reunião ordinária realizada em 19/05/2022, aprovou a indicação e recomendação do Grupo Condutor Bipartite da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, elegendo São Carlos como município apto a receber investimento para criação de um CER III.

https://ses.sp.bvs.br/wp-content/uploads/2022/05/E_DL-CIB-51_200522.pdf

A deliberação sobre a habilitação de Oficina Ortopédica aconteceria a posteriori, entretanto não deverá haver impedimento técnico, visto que tal equipamento inexistente na RRAS-18.

2.5. Descrição sintética dos investimentos a serem realizados

2.5.1. Obras de modernização e revitalização predial

A USE-UFSCar possui uma área total de 4.815 m², sendo construída em etapas, com o primeiro bloco finalizado em 2004 e o último em 2007. Por se tratar de um imóvel antigo, faz-se necessária sua revitalização geral, bem como adequação de diversos ambientes, tanto para atender normas técnicas gerais dos estabelecimentos de saúde, quanto às necessidades específicas para credenciamento de um CER III com oficina ortopédica.

A estrutura não está ajustada às normas atuais de acessibilidade, segurança, ventilação, iluminação e outros requisitos fundamentais para o funcionamento de um centro de saúde moderno. Para atender essas necessidades, uma reforma será essencial para garantir um ambiente adequado, seguro e confortável tanto para os pacientes quanto para os profissionais de saúde. Além da melhoria no atendimento, a reforma visa a otimização dos custos operacionais a longo prazo, aproveitando a infraestrutura já existente e implementando soluções que promovam a sustentabilidade do projeto. O objetivo é garantir que a unidade seja eficiente e moderna, oferecendo qualidade no atendimento e no cuidado. O investimento também contempla adaptação de novos espaços obrigatórios para a habilitação do CER III.

Foi desenvolvido um orçamento geral, incluindo a descrição dos serviços necessários para reforma predial da USE-UFSCar, conforme planilha especificada no Anexo 2. Vale destacar que se trata de um estudo preliminar, podendo o orçamento apresentar uma margem de erro de até 30% sobre o **total estimado de R\$ 11.061.245,76**. Esta margem também está alinhada à faixa de precisão esperada para o custo estimado de obras, conforme orientações do IBRAOP (Instituto Brasileiro de Auditoria de Obras Públicas), que podem ser consultadas no endereço eletrônico: <https://www.ibraop.org.br/>.

2.5.2. Equipamentos e ativos móveis

O investimento em equipamentos e ativos móveis envolve a substituição do parque tecnológico atual, onde muitos aparelhos encontram-se em fim de vida útil, bem como novas tecnologias terapêuticas, que impactam diretamente no resultado do processo de reabilitação. Também foram incluídos no estudo equipamentos de informática, mobiliário e os recursos para ativação da oficina ortopédica.

A síntese da estimativa do investimento em equipamentos e mobiliário está descrita na Tabela 6. O detalhamento dos itens previstos pode ser visualizado no Anexo 3 deste documento.

Tabela 6. Estimativa de investimento em equipamentos e ativos móveis para o CER III.

Categoria	Investimento
Equipamentos médico-assistenciais	R\$ 1.878.729,92
Equipamentos gerais	R\$ 791.105,37
Infraestrutura	R\$ 650.622,00
Equipamentos de Apoio	R\$ 478.010,00
Total	R\$ 3.798.467,29

2.6. Especificação das despesas de custeio mensal da USE-UFSCar

2.6.1. Despesas com pessoal

As equipes mínimas para compor CER III (Auditiva, Física e Intelectual) com Oficina Ortopédica Fixa, de acordo com a Portaria GM/MS 793 de 24 de abril de 2012, a Portaria GM/MS 835 de 25 de abril de 2012 e a NOTA TÉCNICA nº 2/2025-CGSPD/DAET/SAES/MS, encontram-se nas tabelas abaixo, incluindo-se também os custos com salários e encargos trabalhistas. Foram considerados os pisos das respectivas categorias, ajustados aos valores médios dos salários em São Carlos.

O custo total com pessoal próprio totalizará **R\$ 399.377,18** conforme especificado nas Tabelas 7 a 10.

Ressalta-se que a reabilitação intelectual com ações voltadas para os cuidados à saúde das pessoas com deficiência, especialmente TEA, implica incentivo de 20% no valor de custeio mensal. Entretanto, para tal habilitação, faz-se necessária uma equipe ampliada que atenda 160 horas semanais, assim, foi demonstrado separadamente na Tabela 8.

Tabela 7: Equipe mínima para o CER III (Auditiva, Física e Intelectual), incluindo despesas com salários e encargos trabalhistas.

Categoria Profissional	Quantidade	Custo unitário	Custo total
Médico responsável técnico	1	R\$ 11.261,67*	R\$ 11.261,67
Otorrinolaringologista (20h)	1	R\$ 18.769,44	R\$ 18.769,44
Ortopedista ou Fisiatra (20h)	1	R\$ 18.769,44	R\$ 18.769,44
Neurologista ou Psiquiatra (20h)	1	R\$ 18.769,44	R\$ 18.769,44
Fisioterapeuta (30h)	4	R\$ 8.989,86	R\$ 35.959,44
Terapeuta Ocupacional (30h)	4	R\$ 8.989,86	R\$ 35.959,44
Fonoaudiólogo (30h)	6	R\$ 9.316,54	R\$ 55.899,24
Psicólogo (40h)	4	R\$ 7.683,11	R\$ 30.732,44
Enfermeiro (40h)	2	R\$ 8.908,18	R\$ 17.816,36
Nutricionista (40h)	1	R\$ 6.159,32	R\$ 6.159,32
Assistente Social (40h)	2	R\$ 6.968,59	R\$ 13.937,18
Educador Físico (40h)	1	R\$ 7.029,74	R\$ 7.029,74
Total	28		R\$271.063,15

* Adicional de 60% para um médico assumir a Responsabilidade Técnica da Unidade

Tabela 8: Equipe mínima direcionada ao atendimento intelectual (TEA), incluindo despesas com salários e encargos trabalhistas.

Categoria Profissional	Quantidade	Custo unitário	Custo total
Terapeuta Ocupacional (30h)	2	R\$ 8.989,86	R\$ 17.979,72
Fonoaudiólogo (30h)	1	R\$ 9.316,54	R\$ 9.316,54
Psicólogo (40h)	1	R\$ 7.683,11	R\$ 7.683,11
Psicopedagogo (40h)	1	R\$ 6.772,35	R\$ 6.772,35
Total	5		R\$ 41.751,72

Tabela 9: Equipe mínima para oficina ortopédica fixa, incluindo despesas com salários e encargos trabalhistas.

Categoria Profissional	Quantidade	Custo unitário	Custo total
Responsável técnico	1	R\$ 3.282,08*	R\$ 3.282,08*
Técnico Ortopédico (40)	3	R\$ 5.470,14	R\$16.410,43
Sapateiro ortopédico ou Costureiro de sapatos (30)	1	R\$ 5.511,18	R\$ 5.511,18
Operador de máquinas e ferramentas (30)	1	R\$ 4.990,52	R\$ 4.990,52
Operador de usinagem convencional por abrasão (30)	1	R\$ 5.407,76	R\$ 5.407,76
Terapeuta Ocupacional (30)	1	R\$ 8.989,86	R\$ 8.989,86
Fisioterapeuta (30)	1	R\$ 8.989,86	R\$ 8.989,86
Total	9		R\$ 53.581,69

* Adicional de 60% para um profissional de nível superior assumir a Responsabilidade Técnica da Oficina Ortopédica

Tabela 10: Equipe de apoio administrativo, incluindo despesas com salários e encargos trabalhistas.

Categoria Profissional	Quantidade	Custo unitário	Custo total
Gestor Administrativo (40)	1	R\$ 9.316,54	R\$ 9.316,54
Assistente administrativo (40)	3	R\$ 6.143,70	R\$ 18.431,11
Técnico em informática (40)	1	R\$ 5.232,97	R\$ 5.232,97
Total	5		R\$ 32.980,62

2.6.2. Custos diretos e despesas fixas

Os custos diretos envolvem, basicamente, os insumos necessários para a prestação da assistência à saúde. Para efeito de cálculo, levou-se em conta os custos diretos atuais, corrigidos pela produção projetada.

As despesas fixas envolvem principalmente a contratação de serviços especializados de terceiros.

As Tabelas 11 e 12 especificam os valores projetados para o custeio da unidade, totalizando **R\$ 269.517,53** por mês.

Tabela 11: Estimativa de custos diretos mensais.

Item	Custo médio mensal
Material de consumo e escritório	R\$ 5.000,00
Material de consumo assistencial	R\$ 50.000,00
Material de manutenção	R\$ 8.000,00
Fornecimento de gases medicinais	R\$ 1.416,67
Material para próteses e órteses	R\$ 30.000,00
Total	R\$ 94.416,67
* Não inclui, vigilância, segurança, energia elétrica e água, que serão providos pela UFSCar.	

Tabela 12: Estimativa de despesas fixas mensais.

Item	Custo médio mensal
Serviço de limpeza	R\$ 67.455,87
Serviço de lavanderia	R\$ 600,00
Serviços de recepção, portaria e apoio administrativo	R\$ 102.544,99
Serviço de manutenção	R\$ 7.000,00
Serviço outsourcing de impressão	R\$ 825,00
Desinfecção hospitalar	R\$ 4.500,00
Total	R\$ 175.100,86

2.7. Estudo de viabilidade econômica

2.7.1. Investimento para implantação do CER III

A implantação do CER III envolve a execução de obras de modernização e revitalização do prédio da USE-UFSCar (Retrofit), totalizando um investimento de R\$ 11.061.245,76.

Também será necessária a renovação do parque tecnológico da Unidade, bem como a compra novos equipamentos previstos nas portarias de habilitação, com investimento projetado de R\$3.798.467,29.

Ressalta-se que a habilitação de um CER III prevê investimentos do Ministério da Saúde de R\$1.000.000 para reforma, R\$1.500.000 para compra de equipamentos, além de outros R\$350.000,00 para equipamentos específicos da oficina ortopédica fixa.

Entretanto, diante do exposto, fica evidente que os recursos de investimento destinados pelo Ministério da Saúde para habilitação do CER III são insuficientes, necessitando de um aporte adicional de **R\$12.009.713,05**.

2.7.2. Custeio do CER III

Como especificado nas Tabelas 7 a 12, o custo mensal da USE-UFSCar seria de R\$ 668.894,71, incluindo folha de pagamento de funcionários, custos diretos e despesas fixas.

O valor mensal de recursos a serem incorporados ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC) de São Carlos totalizaria R\$397.000,00, conforme as seguintes alíneas de financiamento: R\$270.000,00 para custeio do CER III, R\$73.000,00 para a Oficina Ortopédica Fixa, além de R\$54.000,00 de incentivo financeiro direcionado à reabilitação intelectual de pessoas com TEA.

Dessa maneira, entende-se que para que seja possível manter o CER III, a oficina ortopédica fixa e o atendimento de pessoas com TEA conforme o pleito, seria necessário um aporte adicional de **R\$271.894,71** por mês, não incluindo uma possível taxa de administração de gestores externos, como Fundações ou Organização Sociais.

Finalmente, destaca-se que a força de trabalho dos 30 servidores da USE-UFSCar contratados em Regime Jurídico Único, não foi incluída no presente estudo, visto que não há previsão de reposição de vagas atribuídas a licenças, movimentações e

aposentadorias, o que comprometeria a sustentabilidade do projeto em longo prazo. Atualmente, pelo menos vinte servidores poderiam ser aproveitados no CER III, o que reduziria a folha mensal em R\$ 158.722,3, e consequentemente o déficit de custeio mensal para **R\$ 113.172,41** claramente ajudando a viabilizar a implantação do CER III na USE-UFSCar.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A criação de um CER III não apenas melhora o acesso a serviços de reabilitação, mas também contribui para a inclusão social e a qualidade de vida dos pacientes, reduzindo a sobrecarga em outros níveis de atenção à saúde, sendo indiscutível a relevância para a promoção da saúde e bem-estar da população, especialmente para aqueles que necessitam de cuidados especializados.

No entanto, é fundamental considerar os custos financeiros envolvidos na sua implementação e manutenção, que devem ser cuidadosamente planejados para garantir a sustentabilidade do projeto. Esse estudo elaborou uma análise detalhada dos investimentos necessários, assim como a projeção dos benefícios sociais e de saúde a longo prazo, a fim de justificar a viabilidade do CER III e assegurar que ele atenda às necessidades da comunidade de forma eficaz e eficiente.

Anexo 2 – Orçamento preliminar de reforma da USE-UFSCar para receber o CER III

UNIDADE SAÚDE ESCOLA - USE								
DADOS DO EDIFÍCIO:								
ÁREA CONSTRUÍDA TOTAL:	4.815m ²							
PERÍMETRO:	1.096m							
PÉ DIREITO MÉDIO:	3,5m							
ALTURA FACHADA EXTERNA:	5,0m							
ÁREA EXTERNA ESTIMADA:	17.385m ²							
PARAMÉTRICO POR ÁREA:	R\$3.000,00/m ²							
TOTAL PARAMÉTRICO:	R\$ 14.445.000							
etapa	serviço	qtd estimada	fator de execução	a executar	valor unitário	TOTAL	fonte	%
Projeto arquitetônico	desenvolvimento	4.815m ²	50,00%	2.408m ²	R\$ 30,00	R\$ 72.225,00	ORSE	0,65%
Projetos de engenharia	desenvolvimento	4.815m ²	70,00%	3.371m ²	R\$ 60,00	R\$ 202.230,00	paramétrico	1,83%
Telhado	recuperação parcial	4.815m ²	20,00%	963m ²	R\$ 127,86	R\$ 123.129,18	SP Obras	1,11%
Rufos e calhas	reforma total	1.096m	100,00%	1.096m	R\$ 40,57	R\$ 44.464,72	SINAPI	0,40%
Pintura interna	recuperação parcial	76.720m	80,00%	61.376m	R\$ 21,59	R\$ 1.324.800,96	SINAPI reparam.	11,98%
Pintura externa	revitalização de fachada	5.480m	80,00%	4.384m	R\$ 51,80	R\$ 227.108,74	SINAPI reparam.	2,05%
Piso interno granilite	execução	4.815m ²	70,00%	3.371m ²	R\$ 108,50	R\$ 365.699,25	SINAPI	3,31%
Esquadrias	substituição total	1.973m ²	100,00%	1.973m ²	R\$ 955,50	R\$ 1.885.010,40	SINAPI / ORSE	17,04%
Construção nova	construção completa	150m ²	100,00%	150m ²	R\$ 4.500,00	R\$ 675.000,00	paramétrico	6,10%
Alvenaria reforma	demolição e construção	100m ²	100,00%	100m ²	R\$ 131,90	R\$ 13.190,00	SINAPI	0,12%
Paredes drywall	demolição e construção	800m ²	100,00%	800m ²	R\$ 185,86	R\$ 148.688,00	SINAPI	1,34%
Forro drywall	execução	4.815m ²	20,00%	963m ²	R\$ 73,52	R\$ 70.799,76	SINAPI	0,64%
Hidráulica	reforma parcial	963m ²	50,00%	482m ²	R\$ 200,00	R\$ 96.300,00	paramétrico	0,87%
Elétrica e lógica	reforma parcial / fachada / externa	4.815m ²	10,00%	482m ²	R\$ 600,00	R\$ 288.900,00	paramétrico	2,61%
Jardins	recuperação	17.385m ²	30,00%	5.216m ²	R\$ 150,00	R\$ 782.325,00	paramétrico	7,07%
Calçamento externo	reforma parcial	1.644m ²	30,00%	493m ²	R\$ 89,56	R\$ 44.170,99	SINAPI	0,40%
Beirais e brises	reforma parcial	3.289m ²	80,00%	2.631m ²	R\$ 150,00	R\$ 394.704,00	paramétrico	3,57%
Serralheria	instalação e recuperação	4.815m ²	10,00%	482m ²	R\$ 306,25	R\$ 147.459,38	ORSE	1,33%
Mobiliário planejado	instalação e recuperação	4.815m ²	5,00%	241m ²	R\$ 2.372,65	R\$ 571.215,49	SP OBRAS	5,16%
Impermeabilização	execução e recuperação lajes e pisos	9.630m ²	75,00%	7.223m ²	R\$ 27,64	R\$ 199.629,90	ORSE	1,80%
Climatização	modernização e novas instalações	4.815m ²	80,00%	3.852m ²	R\$ 300,00	R\$ 1.155.600,00	paramétrico	10,45%
Administração local	mão de obra especializada	20 meses	100,00%	20 meses	R\$ 50.000,00	R\$ 1.000.000,00	paramétrico	9,04%
Remoção de entulho	caçambas e transporte	20 meses	100,00%	20 meses	R\$ 8.300,00	R\$ 166.000,00	paramétrico	1,50%
Limpeza	final de obra	4.815m ²	100,00%	4.815m ²	R\$ 13,00	R\$ 62.595,00	SP Obras	0,57%
Serviços diversos	diversos não previstos acima	20 meses	100,00%	20 meses	R\$ 50.000,00	R\$ 1.000.000,00	paramétrico	9,04%
TOTAL						R\$ 11.061.245,76		

Anexo 3 – Orçamento preliminar da aquisição de equipamentos e materiais permanentes da USE-UFSCar para receber o CER III*

***Classificação de acordo com a Relação Nacional de equipamentos e materiais permanentes financiáveis para o SUS (RENEM) atualizada em 29/01/2025**

Equipamentos	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Equipamentos Médicos Assistenciais			
Algômetro digital	4	R\$ 1.100,00	R\$ 4.400,00
Andador Mustang com acessórios	3	R\$ 20.000,00	R\$ 60.000,00
Aparelho de corrente interferencial	2	R\$ 1.700,00	R\$ 3.400,00
Aparelho de Estimulação Elétrica Transcraniana	2	R\$ 6.706,61	R\$ 13.413,22
Aspirador de Secreções	2	R\$ 667,80	R\$ 1.335,60
Audiômetro	1	R\$ 35.000,00	R\$ 35.000,00
Ambiente de Vida Diária (AVD) – mobiliário adaptado	1	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00
Balança Antropométrica (adulto, infantil, obeso)	4	R\$ 1.600,00	R\$ 6.400,00
Balança com bioimpedância	1	R\$ 31525,00	R\$ 31.525,00
Balança digital para pessoa em cadeira de rodas	1	R\$ 6.748,00	R\$ 6.748,00
Balança Digital Portátil Profissional	4	R\$ 1888,00	R\$ 7.552,00
Balancim proprioceptivo	5	R\$ 400,00	R\$ 2.000,00
Banho de parafina 8kg	1	R\$3.000,00	R\$ 3.000,00
Baropodômetro	1	R\$21.000,00	R\$ 21.000,00
Barra paralela	3	R\$3.000,00	R\$ 9.000,00
Bicicleta ergométrica vertical	6	R\$3.300,00	R\$ 19.800,00
BIPAP	3	R\$ 4.413,75	R\$ 13.241,25
Brinquedos e acessórios para integração sensorial	1	R\$14.500,00	R\$ 14.500,00
Cama elástica proprioceptiva	10	R\$450,00	R\$ 4.500,00
Capnógrafo	4	R\$ 11.277,00	R\$ 45.108,00
Cicloergômetro horizontal	3	R\$ 3.190,00	R\$ 9.570,00
CPAP	1	R\$ 3.569,00	R\$ 3.569,00
Cross Over funcional	1	R\$ 27.000,00	R\$ 27.000,00
DEA-Desfibrilador	4	R\$ 10.700,00	R\$ 42.800,00
Decibelímetro	1	R\$3.200,00	R\$ 3.200,00
Desfibrilador Convencional	1	R\$ 14.000,00	R\$ 14.000,00
Dinamômetro hidráulico de 60 lbs	2	R\$ 2.599,00	R\$ 5.198,00
Dinamômetro hidráulico de mão	6	R\$ 3.490,00	R\$ 20.940,00
Dualpex Uro 996	2	R\$ 3.400,00	R\$ 6.800,00
Eletrocardiógrafo 12 derivações	5	R\$8.300,00	R\$ 41.500,00
Eletroencefalógrafo	1	R\$72000,00	R\$ 72.000,00
Eletromiógrafo	1	R\$99.000,00	R\$ 99.000,00
Eletroneuromiógrafo	1	R\$150.000,00	R\$ 150.000,00
Eletroestimulador portátil (Fonoterapia)	6	R\$ 1.900,00	R\$ 11.400,00
Equipamentos para musculação	1	R\$ 64.400,00	R\$ 64.400,00

Eretor plataforma	3	R\$2.100,00	R\$ 6.300,00
Escada Digita em madeira para reabilitação	5	R\$ 155,77	R\$ 778,85
Escada em L com rampa	2	R\$2.900,00	R\$ 5.800,00
Escada linear para marcha (sem rampa)	2	R\$2.000,00	R\$ 4.000,00
Esfigmomanômetro (infantil, adulto, obeso)	30	R\$144,00	R\$ 4.320,00
Espalдар Barra de Ling Classic	8	R\$ 950,00	R\$ 7.600,00
Esteira Ergométrica	6	R\$5.543,00	R\$ 33.258,00
Esteira Neurofuncional	1	R\$ 26.000,00	R\$ 26.000,00
Estetoscópio de cabeça dupla (infantil e adulto)	20	R\$299,00	R\$ 5.980,00
Estimulador de tosse	1	R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00
Estimulador transcutâneo FES	6	R\$1.980,00	R\$ 11.880,00
Estimulador transcutâneo TENS	6	R\$1.720,00	R\$ 10.320,00
Foco Refletor Ambulatorial	10	R\$ 383,90	R\$ 3.839,00
Fotóforo	10	R\$ 3.520,00	R\$ 35.200,00
Gangorra de equilíbrio	3	R\$550,00	R\$ 1.650,00
Ganho de inserção	1	R\$69.655,00	R\$ 69.655,00
Glicosímetro	8	R\$134,00	R\$ 1.072,00
Goniômetro digital	3	R\$ 600,00	R\$ 1.800,00
Ibramed/ Neurodyn (TENS/FES)	6	R\$ 790,00	R\$ 4.740,00
Ibramed/ Sonopulse III FT4	6	R\$ 2.000,00	R\$ 12.000,00
Ibramed/ Thork (FT 2)	2	R\$ 12.000,00	R\$ 24.000,00
Imitanciômetro	1	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00
Laringoscópio adulto	6	R\$759,00	R\$ 4.554,00
Laringoscópio infantil	6	R\$870,00	R\$ 5.220,00
Laser para fisioterapia (MMO/ Recover FT3)	3	R\$ 4.780,00	R\$ 14.340,00
Maca (mesa de exames)	30	R\$ 892,80	R\$ 26.784,00
Maca ortostática	2	R\$8.470,00	R\$ 16.940,00
Manovacuômetro	4	R\$2.670,00	R\$ 10.680,00
Martetele Pneumático	1	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00
Mesa ortostática	1	R\$8.766,00	R\$ 8.766,00
Nebulizador portátil	1	R\$247,00	R\$ 247,00
Neurodyn System - Multicorrentes 9 em 1	4	R\$ 2.700,00	R\$ 10.800,00
Otoemissões acústicas	1	R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00
Otoscópio	6	R\$1.490,00	R\$ 8.940,00
Oxímetro de dedo	10	R\$142,00	R\$ 1.420,00
Oxímetro de pulso de mesa, com sensores adulto, pediátrico e neonatal	2	R\$6.262,00	R\$ 12.524,00
Pedígrafo	1	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
Perina Clínico	2	R\$ 2.955,00	R\$ 5.910,00
Podoscópio	2	R\$ 2.700,00	R\$ 5.400,00
Potenciais evocados auditivos	1	R\$ 55.000,00	R\$ 55.000,00
Purdue Pegboard Text	2	R\$ 2.750,00	R\$ 5.500,00

Rampa com degraus	1	R\$2.834,00	R\$ 2.834,00
Rampa para alongamento	2	R\$189,00	R\$ 378,00
Reanimador pulmonar manual (infantil e adulto)	4	R\$284,00	R\$ 1.136,00
Relógio monitor de frequência cardíaca	20	R\$754,00	R\$ 15.080,00
Sistema de campo livre	1	R\$4.934,00	R\$ 4.934,00
Sistema de detecção de pressão assento	1	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00
Sistema de realidade virtual	1	R\$ 100.000,00	R\$ 100.000,00
Sistema de scanner de corpo inteiro ortopédico	1	R\$ 23.000,00	R\$ 23.000,00
Software para análise de sinais auditivos	1	R\$ 25.000,00	R\$ 25.000,00
Suporte parcial de peso	2	R\$ 70.000,00	R\$ 140.000,00
Tablado para fisioterapia	6	R\$1.500,00	R\$ 9.000,00
Tábua de propriocepção	8	R\$213,00	R\$ 1.704,00
Teste de destreza manual Minnesota	1	R\$ 4.500,00	R\$ 4.500,00
Turbilhão de membro inferior e superior	1	R\$ 14212,00	R\$ 14.212,00
Ventilômetro	1	R\$37.934,00	R\$ 37.934,00
Videolaringoscópio	1	R\$13.000,00	R\$ 13.000,00
Subtotal			R\$1.878.729,92
Gerais			
Aparelho de Som	4	R\$ 1.099,00	R\$ 4.396,00
Aquecedor portátil de ambiente	5	R\$ 401,00	R\$ 2.005,00
Armário planejado	1	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00
Armário (aço ou madeira)	20	R\$ 750,00	R\$ 15.000,00
Armário de cozinha	2	R\$ 1.300,00	R\$ 2.600,00
Armário Vitrine	2	R\$ 1.400,00	R\$ 2.800,00
Arquivo de aço (4 gavetas)	10	R\$ 890,00	R\$ 8.900,00
Balcão de atendimento	1	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00
Bancada de trabalho	4	R\$ 7.000,00	R\$ 28.000,00
Bancada Oficina Ortopédica	1	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00
Banqueta/Banqueta dobrável	16	R\$ 300,00	R\$ 4.800,00
Batedeira de gesso a vácuo	1	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00
Bebedouro/Purificador de Água	18	R\$ 1.000,00	R\$ 18.000,00
Bebedouro adaptado	2	R\$2.895,00	R\$ 5.790,00
Cadeira comum	100	R\$300,00	R\$ 30.000,00
Cadeira para obeso	5	R\$590,00	R\$ 2.950,00
Cadeira para turbilhão	1	R\$ 1100,00	R\$ 1.100,00
Cadeira e longarina para área externa	10	R\$650,00	R\$ 6.500,00
Carro para Transporte de Materiais (Diversos)	10	R\$ 1.638,00	R\$ 16.380,00
Computadores (Desktop-Básico/Notebook)	40	R\$ 4.000,00	R\$ 160.000,00
Compressor de Ar	1	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00
Conjunto de ferramentas manuais	3	R\$ 3.000,00	R\$ 9.000,00

Divã	8	R\$ 949,00	R\$ 7.592,00
Dobradeira de Tubos	1	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00
Equipamento para Videoconferência	1	R\$ 23.000,00	R\$ 23.000,00
Escada com 3 degraus	15	R\$ 300,00	R\$ 4.500,00
Escada com 2 degraus	20	R\$ 220,00	R\$ 4.400,00
Esmerilhadeira	1	R\$ 800,00	R\$ 800,00
Espelho com rodízio	6	R\$720,00	R\$ 4.320,00
Estante de aço	5	R\$415,00	R\$ 2.075,00
Fogão/cooktop	3	R\$ 900,00	R\$ 2.700,00
Forno de Microondas	4	R\$ 660,39	R\$ 2.641,56
Furadeira Elétrica de Bancada	1	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00
Furadeira Manual Industrial	1	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
Gaveteiro 3 gavetas com rodinhas	10	R\$272,00	R\$ 2.720,00
Geladeira/Refrigerador	3	R\$ 1.998,89	R\$ 5.996,67
Graminho Traçador	1	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
Guindaste transferência pacientes	4	R\$ 9075,51	R\$ 36.302,04
Lixadeira dupla	1	R\$45.727,00	R\$ 45.727,00
Longarina obeso	1	R\$1.480,00	R\$ 1.480,00
Lousa interativa	1	R\$2.289,00	R\$ 2.289,00
Máquina Chanfradeira	1	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00
Máquina de Costura de Coluna	1	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00
Máquina de Costura Industrial	1	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00
Máquina de Solda MIG MAG	1	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00
Mesa (estação de trabalho)	30	R\$ 850,00	R\$ 25.500,00
Mesa auxiliar	5	R\$800,00	R\$ 4.000,00
Mesa com cadeiras	2	R\$ 800,00	R\$ 1.600,00
Mesa para atividades (infantil) com 4 cadeiras	1	R\$657,00	R\$ 657,00
Mesa para consultório	30	R\$800,00	R\$ 24.000,00
Mesa para refeitório com cadeiras	2	R\$1.580,00	R\$ 3.160,00
Mocho	6	R\$ 400,00	R\$ 2.400,00
Morsa de Bancada	3	R\$ 400,00	R\$ 1.200,00
Morsa para Furadeira de Bancada	1	R\$ 600,00	R\$ 600,00
Moto Esmeril	1	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
No-break (Para computador/Impressora)	15	R\$ 1.737,69	R\$ 26.065,35
Parafusadeira Pneumática Manual	1	R\$ 1.200,00	R\$ 1.200,00
Politriz	1	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00
Poltrona hospitalar	2	R\$1.350,00	R\$ 2.700,00
Projetor Multimídia (Datashow)	4	R\$ 2.000,00	R\$ 8.000,00
Serra de Fita	1	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00
Serra Tico-Tico	1	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
Soprador térmico	1	R\$513,00	R\$ 513,00
Tablet	30	R\$ 1.700,00	R\$ 51.000,00

Tela de Projeção	4	R\$ 647,90	R\$ 2.591,60
Televisor (43 polegadas)	8	R\$ 1.799,30	R\$ 14.394,40
Torno Universal	1	R\$ 50.000,00	R\$ 50.000,00
Trocador de Fraldas de Parede	1	R\$ 1.759,75	R\$ 1.759,75
Ventilador de teto ou de parede	20	R\$ 250,00	R\$ 5.000,00
Subtotal			R\$ 791.105,37
Infraestrutura			
Ar-condicionado	30	R\$ 2.989,00	R\$ 89.670,00
Bomba à Vácuo	1	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00
Exaustor de Ar Industrial	2	R\$ 4.000,00	R\$ 8.000,00
Gerador acima de 300 KVA	2	R\$ 269476,00	R\$ 538.952,00
Impressora	8	R\$ 1.000,00	R\$ 8.000,00
Subtotal			R\$ 650.622,00
Apoio			
Andador (adulto e infantil)	10	R\$ 200,00	R\$ 2.000,00
Biombo	12	R\$ 700,00	R\$ 8.400,00
Cabine audiométrica	1	R\$7.500,00	R\$7.500,00
Cadeira de banho/higiênica	2	R\$600,00	R\$1.200,00
Cadeira de Rodas (pediátrica, adultos e para obeso)	15	R\$ 1.500,00	R\$ 22.500,00
Cadeira Otorrinotológica	1	R\$14.900,00	R\$14.900,00
Cadeira para Massagem	4	R\$ 800,00	R\$ 3.200,00
Cama (simples de solteiro)	1	R\$ 550,00	R\$ 550,00
Carro de Curativos	4	R\$ 800,00	R\$ 3.200,00
Carro de Medicamentos	4	R\$ 5046,00	R\$ 6.066,00
Carro maca simples	8	R\$ 1.598,00	R\$ 12.784,00
Cilindro de Gases medicinais (completo)	10	R\$ 3866,00	R\$ 16.000,00
Elevador para transposição de leito	1	R\$10.200,00	R\$10.200,00
Estadiômetro	4	R\$ 500,00	R\$ 2.000,00
Forno Ortopédico de Infravermelho	1	R\$ 160638,00	R\$ 50.000,00
Fresadora Ortopédica	1	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00
Goniômetro em aço inoxidável	10	R\$127,00	R\$1.270,00
Impressora 3D Prusa MK3 com ferramentas	1	R\$ 17.000,00	R\$ 17.000,00
Máquina de Sucção para Laminação	1	R\$ 34079,00	R\$ 15.000,00
Máquina de Sucção para Termomoldagem	1	R\$ 28565,00	R\$ 15.000,00
Misturador de gesso	2	R\$ 3.000,00	R\$ 6.000,00
Muleta canadense regulável	8	R\$90,00	R\$720,00
Muleta axilar em alumínio com regulagem de altura	6	R\$150,00	R\$900,00
Negatoscópio	20	R\$ 500,00	R\$ 10.000,00
Panela Elétrica para Confecção de Órteses	2	R\$ 2.180,00	R\$ 4.360,00
Paquímetro e micrômetro	4	R\$ 600,00	R\$ 2.400,00
Prensa hidráulica	1	R\$ 1.800,00	R\$ 1.800,00

Serra para Gesso	1	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00
Subtotal			R\$ 478.010,00
TOTAL			R\$ 3.798.467,29



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

CONSELHO DO CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS/CoC

Rod. Washington Luís km 235 - SP-310, s/n - Bairro Monjolinho, São Carlos/SP, CEP 13565-905

Telefone: - <http://www.ufscar.br>

Ofício nº 71/2025/CCBS/CoC

São Carlos, 01 de julho de 2025.

Para:

Gabinete da Reitoria

Assunto: Proposta de implantação de um Centro Especializado de Reabilitação (CER), nas modalidades auditiva, física e intelectual (CER III) na USE

Magnífica Reitora,

Em resposta ao Ofício 193 (1857408), informo que após reunião realizada em 20/05/2025 entre Reitoria, Gestão da USE, Diretoria do CCBS e Gestões da área da saúde do CCBS, foram encaminhados os documentos enviados pela Reitoria por meio deste Processo e a sistematização da referida reunião a todos os Departamentos da área da saúde para divulgação entre docentes.

Após, foi agendada nova reunião, em 11/06/2025, entre Diretoria do CCBS, Gestores da área da saúde e docentes que desenvolvem, ou pretendem desenvolver, atividades na USE a fim de darmos continuidade à discussão iniciada e deliberarmos sobre o posicionamento da área acadêmica da saúde quanto à possibilidade de implantação de um CER III na USE.

Após longo e aprofundado debate nas duas reuniões, foi deliberado pela seguinte manifestação:

A área acadêmica da saúde apoia plenamente a implantação do CER III na USE e ressalta a importância da garantia de continuidade das atividades formativas já existentes na USE e outras que possam vir a existir, que não estejam relacionadas ao CER III.

Encaminho também os nomes dos 04 representantes do CCBS (3 titulares e 1 suplente), 2 estudantes de graduação (1 titular e 1 suplente) e 2 estudantes de pós-graduação (1 titular e 1 suplente) para integrar o grupo que conduzirá o trabalho técnico com a Prefeitura Municipal, tal como solicitado no ofício mencionado anteriormente:

Docentes:

Profa. Dra. Letícia Pimenta Costa-Guarisco – DGero (titular)

Profa. Dra. Luciana Bolzan Agnelli Martinez – DTO (titular)

Profa. Dra. Mariana Árias Avila – DFisio (titular)

Profa. Dra. Daniela Godoi Jacomassi – DEFMH (suplente)

Estudantes de Pós-Graduação:

Tiago de Almeida Araújo (tiagoalmeida@estudante.ufscar.br) – PPGFt (titular)

Júlia Luvizutto (julialuvizutto@estudante.ufscar.br) – PPGEnf (suplente)

Estudantes de Graduação:

Bianca Caseiro Chiuratto (biancacaseiro@estudante.ufscar.br) – Medicina (titular)

Wagner Alexandre Vieira (wagner.vieira@estudante.ufscar.br) – TO (suplente)

Por fim, informo que tanto a manifestação da área acadêmica da saúde, mencionada anteriormente, como a indicação dos representantes do CCBS para compor o grupo que conduzirá o trabalho técnico com a Prefeitura Municipal, foram aprovadas por unanimidade pelo CoC/CCBS, em sua Reunião Extraordinária, realizada em 01/07/2025.

Cordiais saudações

Atenciosamente,

Profa. Dra. Isabela Aparecida de Oliveira Lussi
Presidente do CoC/CCBS



Documento assinado eletronicamente por **Isabela Aparecida de Oliveira Lussi, Diretor(a) de Centro**, em 02/07/2025, às 15:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.ufscar.br/autenticacao>, informando o código verificador **1905605** e o código CRC **2A06CECE**.

Referência: Caso responda a este documento, indicar expressamente o Processo nº 23112.011377/2021-65

SEI nº 1905605

Modelo de Documento: Ofício, versão de 02/Agosto/2019



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

UNIDADE SAÚDE ESCOLA - USE/R

Rod. Washington Luís km 235 - SP-310, s/n - Bairro Monjolinho, São Carlos/SP, CEP 13565-905

Telefone: (16) 33518645 - <http://www.ufscar.br>

Ofício nº 44/2025/USE/R

São Carlos, 30 de setembro de 2025.

Para:

Gabinete da Reitoria

Assunto: **Resposta ao Ofício nº 193/2025/GR**

Magnífica Reitora,

Em resposta ao Ofício nº 193/2025/GR, vimos comunicar a **aprovação** da proposta de habilitação da Unidade Saúde Escola como um Centro Especializado em Reabilitação (CER) III, nas modalidades auditiva, Física e intelectual, com Oficina Ortopédica, pelo Conselho Gestor da USE em sua 99ª Reunião Ordinária, realizada em 26/09/2025. A aprovação do Conselho refletiu a deliberação da Assembleia Geral Extraordinária, realizada no dia 19/09/2025, que contou com a participação da equipe técnico-administrativa lotada na Unidade, dos docentes cadastrados em atividades, e de representantes dos colaboradores terceirizados e dos discentes dos programas de residência, graduação e pós-graduação com atividades na USE.

Indicamos os representantes da USE para integrar o grupo que conduzirá o trabalho técnico com a Prefeitura Municipal, conforme solicitado no ofício acima mencionado.

Profa. Dra. Amanda Dourado S. A. Fernandes - Coordenadoria Executiva Externa - titular

Meliza Cristina da Silva - Administradora - titular

Patricia Cristina Magdalena - Administradora/Diretora - titular

Profa. Dra. Carla B. Andreucci Polido - Diretora Técnica - suplente

Estamos à disposição.

Atenciosamente,

Patricia Cristina Magdalena

Diretora da USE



Documento assinado eletronicamente por **Patricia Cristina Magdalena, Diretor(a)**, em 30/09/2025, às 15:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.ufscar.br/autenticacao>, informando o código verificador **2015661** e o código CRC **B9E663ED**.

Referência: Caso responda a este documento, indicar expressamente o Processo nº 23112.011377/2021-65

SEI nº 2015661

Modelo de Documento: Ofício, versão de 02/Agosto/2019



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

GABINETE DA REITORIA - GR

Rod. Washington Luís km 235 - SP-310, s/n - Bairro Monjolinho, São Carlos/SP, CEP 13565-905

Telefone: (16) 33518024 - <http://www.ufscar.br>

Ofício nº 193/2025/GR

São Carlos, 21 de maio de 2025.

Para:

Unidade Saúde Escola

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

Assunto: Encaminhamento de relatório e projeto de viabilidade para análise e manifestação

Prezados(as) Senhores(as),

Conforme reuniões realizadas na Unidade Saúde Escola (USE) e no Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS) nos dias 16 e 20 de maio de 2025, respectivamente, encaminho processo com os seguintes documentos:

- Relatório conclusivo do Grupo de Trabalho constituído para propor projeto assistencial para a Unidade de Saúde Escola, com foco em atender às demandas dos cursos e departamentos da saúde e sua sustentabilidade operacional e financeira (documentos 1475621 e 1475634); e
- Estudo de viabilidade para implantação de um CER III (Centro Especializado de Reabilitação), nas modalidades auditiva, física e intelectual, bem como uma oficina ortopédica, na Unidade Saúde Escola da UFSCar (USE-UFSCar) - documento 1857438.

O presente processo registra o histórico de trabalho empreendido nas questões referentes à estrutura de funcionamento da USE, desde junho de 2021. Desde o diagnóstico da demanda de ampliação do quadro de profissionais da Unidade, bem como seu financiamento; passando pelas tratativas que foram realizadas com o MEC, reuniões na USE e no CCBS, nomeação de um Grupo de Trabalho (GT-USE), reunião pública e, finalmente, a conclusão dos trabalhos do GT-USE. Considerando o contexto de mudança na gestão da Prefeitura Municipal de São Carlos e aproximações junto à Secretaria Municipal de Saúde, foi também realizado um estudo de viabilidade para avaliar as condições de implantação de um Centro Especializado de Reabilitação (CER), nas modalidades auditiva, física e intelectual (CER III), acompanhado de uma oficina ortopédica, na USE. O estudo foi realizado com apoio das equipes técnicas do HU-UFSCar, em razão da familiaridade desta equipe na construção de processos desta natureza. Com protagonismo da Diretoria Geral da USE, o grupo produziu um documento que quantifica os investimentos necessários e projeta o dimensionamento da equipe, bem como sua produção, a partir de portarias e notas técnicas do Ministério da Saúde.

Em reunião realizada com o Prefeito Municipal e o Secretário Municipal de Saúde, houve abertura para a construção de um trabalho técnico conjunto para construir a parceria que viabilize a implantação de um CER III na USE. Assim, como apresentado nas reuniões já mencionadas, é importante que as instâncias deliberativas da USE e do CCBS se apropriem dos documentos e se manifestem para que o processo possa seguir contemplando os anseios da comunidade diretamente envolvida. A perspectiva de avanço

do trabalho se coloca em razão da positiva recepção em ambas as reuniões. Importante também registrar o entendimento de que a implantação do CER na USE compreende uma parte da atuação da Unidade. Outras atividades de natureza diferente àquela do CER, deverão seguir acontecendo. No entanto, é esperado que não haja segregação no funcionamento da Unidade.

Por fim, também solicito que tanto a USE quanto o CCBS indiquem 4 representantes (3 titulares e 1 suplente) para integrar o grupo que conduzirá o trabalho técnico com a Prefeitura Municipal. Ao CCBS solicito ainda a indicação de 2 estudantes de graduação (1 titular e 1 suplente) e 2 estudantes de pós-graduação (1 titular e 1 suplente), para a mesma finalidade.

Certa de contar com a participação e engajamento das equipes nesse importante processo, agradeço desde já.

Atenciosamente,

Profa. Dra. Ana Beatriz de Oliveira

Reitora



Documento assinado eletronicamente por **Ana Beatriz de Oliveira, Reitor(a)**, em 21/05/2025, às 12:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.ufscar.br/autenticacao>, informando o código verificador **1857408** e o código CRC **48477E6A**.

Referência: Caso responda a este documento, indicar expressamente o Processo nº 23112.011377/2021-65

SEI nº 1857408

Modelo de Documento: Ofício, versão de 02/Agosto/2019