



**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO  
MUNICÍPIO DE PORTO VELHO - IPAM-CMPS**

Av. Carlos Gomes, 1645 - Bairro São Cristóvão - CEP 76804085 - Porto Velho - RO -  
<https://ipam.portovelho.ro.gov.br>

Ata de Reunião de Conselho Nº 11 - IPAM-CMPS

**ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL**  
**DE ASSISTÊNCIA - CMP - Ano de 2026**

Aos dezenove dias do mês de fevereiro do ano de dois mil e vinte e seis, às quatorze horas, nas dependências do Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores do Município de Porto Velho – IPAM, reuniu-se o Conselho Municipal de Previdência – CMP para a realização da **2ª Reunião Ordinária da Assistência Médica**, sob a presidência da Sra. **Claudinéia Araújo de Oliveira Bortolete**. Estiveram presentes os Conselheiros **Sílvio Ney Leal Santos** (Conselheiro Eleito), **Sidivam Costa Pereira** (Conselheiro Eleito), **José Maria Miranda Martins** (Conselheiro Eleito), **Ediney Ferreira da Silva** (Conselheiro Eleito), **Ilza Neyara Silva Marques** (Conselheira Representante do Executivo), **Sérgio Murilo Lemos Paraguassu** (Vice-Presidente do CMP), **Jeová Lima Dávila Júnior** (Conselheiro Representante do Executivo) e **Anderson Parente da Costa** (Conselheiro Representante do Executivo), registrando-se que os quatro últimos participaram da reunião de forma remota, por meio da plataforma Google Meet, e da Coordenadora da Assistência Médica, para tratar, de forma detalhada e contínua, do andamento da contra- auditoria dos processos da Assistência Médica, da execução contratual, do passivo financeiro, da política de remuneração da rede credenciada e das medidas estruturais voltadas ao reequilíbrio econômico-financeiro do plano. Aberta a reunião, a Coordenadora informou que os relatórios parciais da contra- auditoria encontram-se em fase final de elaboração, restando pendente, sobretudo, a conclusão da digitalização e disponibilização integral dos processos referentes ao exercício de 2021. Esclareceu que a empresa responsável pela guarda e custódia dos processos físicos de faturamento não disponibilizou integralmente as competências solicitadas, o que comprometeu o cronograma inicialmente estabelecido. Destacou que a equipe intensificou os trabalhos de digitalização, inclusive durante o período de carnaval, com vistas a assegurar rastreabilidade, transparência e maior controle documental. Relatou-se que, inicialmente, estimava-se a existência de aproximadamente 821 processos sob custódia da empresa contratada; contudo, o volume já identificado ultrapassa 6.000 processos, podendo alcançar cerca de 17.000, conforme informação prestada pela própria custodiante. Consta levantamento do CPD apontando aproximadamente 900 processos pendentes de disponibilização referentes ao exercício de 2021. Tal discrepância evidenciou fragilidades históricas no controle e catalogação documental, uma vez que, ao longo dos 36 anos de existência do Instituto, jamais houve requisição sistemática e confrontação integral de todo o acervo físico. Registrou-se que já foram realizados apostilamentos contratuais para viabilizar a continuidade da auditoria, sendo necessário novo ajuste para conclusão dos processos remanescentes. A empresa custodiante foi formalmente notificada e sofreu aplicação de penalidades administrativas pelas falhas reiteradas na entrega tempestiva da documentação. No tocante à ordem cronológica de pagamentos, destacou-se a obrigatoriedade de observância das Portarias nº 224 e nº 225, priorizando-se a regularização dos exercícios anteriores, especialmente 2021, antes da quitação de competências mais recentes. Informou-se que, no período de 2023 a 2025, determinado prestador hospitalar recebeu aproximadamente R\$ 31.000.000,00 (trinta e um milhões de reais), o que suscita questionamentos diante de alegações atuais de crédito superior a R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais). Deliberou-se pela necessidade de confrontação minuciosa entre notas fiscais, competências, glosas aplicadas e pagamentos efetivamente

realizados, a fim de apurar a real extensão do passivo. Com a implantação das auditorias prévia, concomitante e posterior, houve aumento significativo de glosas, decorrentes da identificação de cobranças incompatíveis com o edital de credenciamento, divergências de valores e aplicação indevida de preço máximo ao consumidor para medicamentos, quando o correto seria o preço de fábrica. Tal rigor ocasionou resistência por parte de alguns prestadores, inclusive com notificações de suspensão de atendimento. Três empresas solicitaram quebra da ordem cronológica de pagamento, sendo duas amparadas por decisões judiciais posteriormente revertidas. Os relatórios de contra-auditoria já foram encaminhados às empresas, que apresentaram recursos e aguardam decisão final. Quanto à política de remuneração, registrou-se que a Assistência Médica apresenta passivo estimado entre R\$ 64.000.000,00 (sessenta e quatro milhões de reais) e R\$ 80.000.000,00 (oitenta milhões de reais), abrangendo exercícios anteriores, sendo imprudente qualquer reajuste sem estudo atuarial consistente e consolidação definitiva da auditoria. Destacou-se que cerca de 50% da carteira é composta por dependentes, cuja contribuição média é considerada insuficiente para assegurar equilíbrio financeiro ao sistema. No que se refere aos medicamentos, identificou-se distorção relevante, pois determinados prestadores vinham aplicando percentuais entre 36% e 38,5% sobre o preço de fábrica, enquanto a prática de mercado gira em torno de até 20%. Diante disso, foi fixado provisoriamente o percentual de 20%, com constituição de comissão para realização de estudo técnico comparativo. Os honorários médicos permanecem vinculados à Tabela AMB/1992, reconhecidamente defasada, embora parte das cirurgias seja remunerada por pacote, mitigando parcialmente o impacto. Ajustes pontuais foram realizados em procedimentos críticos, como cirurgias ortopédicas de urgência, exames de anatomia patológica e histeroscopia, evitando risco de descredenciamento. Foi informado que já foram quitadas competências de outubro, novembro e dezembro de 2024, bem como janeiro, fevereiro e março de 2025, totalizando aproximadamente R\$ 23.000.000,00 (vinte e três milhões de reais) pagos recentemente. Permanecem cerca de R\$ 8.000.000,00 (oito milhões de reais) empenhados, exigindo planejamento rigoroso para formação de reserva financeira. Quanto ao elemento moderador, registrou-se crédito estimado em aproximadamente R\$ 90.000.000,00 (noventa milhões de reais) a receber dos servidores, cujo desconto mensal encontra-se limitado a R\$ 594,00 (quinhentos e noventa e quatro reais), tornando a recuperação lenta. Foi citado caso de tratamento oncológico com custo mensal aproximado de R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais), com débito acumulado superior a R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais), evidenciando o impacto expressivo de procedimentos de alto custo sobre o orçamento anual destinado a materiais e medicamentos, estimado em cerca de R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais). Na sequência, discutiu-se o passivo judicial relacionado a precatórios, estimado em aproximadamente R\$ 60.000.000,00 (sessenta milhões de reais). Esclareceu-se que valores até dez salários mínimos podem ser enquadrados como Requisição de Pequeno Valor (RPV), atualmente equivalente a cerca de R\$ 16.000,00 (dezesseis mil reais), sendo possível ao credor renunciar ao excedente para recebimento mais célere. Deliberou-se pela necessidade de levantamento nominal dos servidores credores para viabilizar diálogo direto e eventual adesão voluntária, possibilitando redução do passivo judicial. Passou-se à análise estrutural do reequilíbrio financeiro. Quando do início da gestão, a despesa mensal aproximada era de R\$ 12.000.000,00 (doze milhões de reais), frente a arrecadação média de R\$ 8.300.000,00 (oito milhões e trezentos mil reais), gerando déficit expressivo. A dívida projetada poderia alcançar R\$ 120.000.000,00 (cento e vinte milhões de reais); contudo, com as medidas adotadas, o passivo foi reduzido para cerca de R\$ 61.000.000,00 (sessenta e um milhões de reais). A proposta em debate consiste em elevar a arrecadação mensal em aproximadamente R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais), mediante ajuste no piso de contribuição dos segurados, sem alteração da alíquota de 9%, e reestruturação da contribuição patronal, substituindo o modelo per capita por percentual incidente sobre a folha de pagamento. Sugeriu-se fixação de 4% sobre folha estimada em R\$ 94.000.000,00 (noventa e quatro milhões de reais), resultando em aporte aproximado de R\$ 3.700.000,00 (três milhões e setecentos mil reais), com incremento estimado de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais). Discutiu-se ainda a aplicação efetiva do piso mínimo de contribuição dos dependentes, atualmente fixado em R\$ 99,00 (noventa e nove reais), considerando que a arrecadação proveniente desse grupo gira em torno de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais), valor desproporcional frente às despesas assistenciais. Ressaltou-se a necessidade de preservar o caráter social do plano, mantendo contribuição inferior à média de mercado. Debateu-se a possibilidade de ampliação da base contributiva mediante inclusão de servidores comissionados, grupo predominantemente jovem, cuja entrada poderia contribuir para redução da sinistralidade média. Cogitou-se adoção de três faixas etárias simplificadas (0 a 24 anos; 24 a 40 anos; acima de 40 anos), buscando maior equilíbrio atuarial e atratividade, com manutenção da isonomia e segurança jurídica. Destacou-se exemplo recente de procedimento cirúrgico neurológico de alta complexidade no valor aproximado de R\$ 275.000,00 (duzentos

e setenta e cinco mil reais), evidenciando a necessidade de constituição de reserva financeira. Informou-se que eventual terceirização da gestão do plano foi analisada, porém considerada financeiramente inviável diante de valores superiores aos atualmente praticados pelo Instituto. Reiterou-se que, caso não sejam aprovadas medidas de incremento arrecadatório até o mês de maio do corrente ano, haverá dificuldade para iniciar parcelamento formal do passivo e manter regularidade junto aos prestadores, cujas negociações vêm sendo sustentadas principalmente pelo diálogo institucional. Ao final, sugeriu-se a realização de audiência pública para apresentação do diagnóstico financeiro e das propostas aos servidores, reforçando transparência e participação. Também se suscitou debate acerca da composição paritária do Conselho, com necessidade de verificação de sua adequação à legislação vigente. Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a 2ª Reunião Ordinária da Assistência Médica do CMP/IPAM, registrando-se que a presente ata, redigida em texto corrido e de forma consolidada, reflete fielmente todas as discussões realizadas, devendo, após leitura e aprovação, ser assinada pelos presentes.

**Porto Velho/RO, 19 de fevereiro de 2026.**

**Claudinéia Araújo Bortolete**

Presidente do CMPS

**Sérgio Murilo Lemos Paragussu Filho**

Vice-Presidente do CMPS

**Ilza Neyara Silva Marques**

Secretária da Mesa Diretora

**Anderson Parente da Costa**

Conselheiro Representante do Executivo

**Ediney Ferreira da Silva**

Conselheiro Eleito

**Jeová Lima D'Ávila Junior**

Conselheiro Representante do Executivo

**José Maria Miranda Martins**

Conselheiro Eleito

**Sidivam Costa Pereira**

Conselheiro Eleito

**Sílvio Ney Leal Santos**

Conselheiro Eleito



Documento assinado eletronicamente por **Anderson Parente Da Costa, Conselheiro(a)**, em 05/03/2026, às 14:30, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Ediney Ferreira da Silva, Conselheiro(a)**, em 06/03/2026, às 11:12, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Sidivam Costa Pereira, Conselheiro(a)**, em 06/03/2026, às 11:14, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Jeova Lima D'avila Junior, Conselheiro(a)**, em 06/03/2026, às 11:21, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Sílvio Ney Leal Santos, Conselheiro(a)**, em 06/03/2026, às 11:53, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Ilza Neyara Silva Marques, Conselheiro(a)**, em 06/03/2026, às 13:42, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **José Maria Miranda Martins, Conselheiro(a)**, em 09/03/2026, às 16:15, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Claudineia Araújo de Oliveira Bortolete, Presidente**, em 10/03/2026, às 15:23, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Sérgio Murilo Lemos Paraguassu, Conselheiro(a)**, em 13/03/2026, às 13:41, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.portovelho.ro.gov.br/sei> informando o código verificador **0618057** e o código CRC **14244C9C**.

