



**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 18 - IPAM-CMPS

ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL
DE ASSISTÊNCIA - CMP - Ano de 2026

Aos quatorze dias do mês de maio do ano de dois mil e vinte e seis, realizou-se a **5ª Reunião Ordinária da Assistência do Conselho Municipal de Previdência - CMP**, 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** (Conselheiro Eleito), **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). Contou-se, ainda, com a participação da Sra. **Priscila Giroto**, Coordenadora da Assistência Médica - COAM e do Dr. **Julio Cesar**, Condensador Administrativo Financeiro (COAF). A reunião teve início com a abertura dos trabalhos pela Presidente, ocasião em que foi apresentada a pauta do dia, a qual compreendeu: a) apresentação das despesas pagas referentes ao exercício de 2025; e b) análise das notificações encaminhadas por prestadores de serviços ao IPAM, contendo indicativo de possível descredenciamento. Inicialmente, foi informado que o Instituto vem recebendo, de forma recorrente, notificações de prestadores de serviços da área da saúde, motivadas, sobretudo, pela insegurança quanto ao recebimento de valores em atraso referentes ao exercício de 2024 e anteriores. Na abertura da apresentação, foi destacado que o objetivo central da reforma proposta consiste em assegurar um mínimo de sustentabilidade financeira ao sistema de assistência médica do IPAM pelos próximos cinco a seis anos, diante do reconhecido cenário de desequilíbrio estrutural enfrentado pela autarquia. Reforçou-se que o instituto convive atualmente com alta sinistralidade, crescimento contínuo das despesas assistenciais, passivo acumulado estimado entre sessenta e setenta milhões de reais, além de receitas estagnadas, fortemente impactadas pelo achatamento salarial dos servidores e pela limitação do atual modelo contributivo. Ressaltou-se que o problema estrutural já é de conhecimento geral, exigindo medidas urgentes de reequilíbrio. Como premissa fundamental da proposta, a comissão deliberou, por unanimidade, pela não elevação das alíquotas atualmente praticadas para os segurados, entendendo que a alíquota vigente do IPAM já se encontra entre as mais elevadas do país, o que inviabilizaria politicamente e socialmente qualquer proposta de aumento direto sem que houvesse, previamente, melhorias concretas nos serviços ofertados. Dessa forma, a estratégia adotada concentrou-se na reestruturação da arrecadação por meio da revisão da contribuição patronal e da instituição de pisos mínimos de contribuição por faixa etária, sem alteração das alíquotas nominais. No tocante à contribuição patronal, foi explicado que o modelo atual prevê incidência limitada aos servidores titulares ativos, excluindo aposentados, pensionistas e dependentes, além de gerar questionamentos relacionados a vínculos específicos e categorias não abrangidas adequadamente. Para superar tais distorções, propôs-se a substituição do modelo atual por contribuição patronal correspondente a 4% sobre a folha mensal de pagamento dos servidores ativos, o que representaria incremento aproximado de um milhão de reais mensais na arrecadação. A comissão esclareceu, contudo, que tal medida ainda dependerá de análise da Prefeitura e da Comissão de Equilíbrio Econômico e Financeiro, sendo esse ponto objeto de discussão institucional

posterior. Em relação à contribuição dos segurados, a comissão apresentou diagnóstico segundo o qual o maior peso financeiro das despesas está concentrado no grupo de dependentes, justamente a faixa que, proporcionalmente, menos contribui para o custeio do sistema. Identificou-se, ainda, a existência de contribuições extremamente baixas — em alguns casos inferiores a cinquenta reais — incompatíveis com a manutenção de assistência médica sustentável. Diante disso, foi proposta a criação de pisos mínimos contributivos, aplicáveis a titulares e dependentes, organizados por faixa etária, nos seguintes termos: R\$ 99,00 para beneficiários de até 24 anos; R\$ 199,00 para beneficiários entre 25 e 40 anos; e R\$ 299,00 para beneficiários com 41 anos ou mais. Ressaltou-se que tais valores permanecem significativamente inferiores aos praticados pelo mercado privado, representando menos de cinquenta por cento da média mercadológica, e visam promover maior equidade contributiva, corrigindo distorções históricas em que usuários com maior custo assistencial contribuía menos proporcionalmente. Esclareceu-se que esses pisos seriam indexados ao subsídio do Prefeito Municipal, garantindo atualização periódica sem necessidade de reajustes anuais automáticos, preservando previsibilidade ao sistema. Também foi incluída cláusula de proteção para impedir redução dos pisos em caso de eventual diminuição do subsídio de referência. Na prática, apenas os segurados atualmente abaixo do piso mínimo sofreriam alteração, permanecendo inalterada a situação daqueles cuja contribuição já supera os novos valores estabelecidos. Com base na base de dados disponível — reconhecidamente deficiente e em processo de higienização — estimou-se que, do total de 18.619 vidas cadastradas, aproximadamente 65,7% seriam impactadas por algum aumento contributivo, enquanto cerca de 35% permaneceriam sem alterações. A expectativa de incremento arrecadatário foi projetada em aproximadamente três milhões de reais mensais, elevando a receita de cerca de R\$ 8,14 milhões para aproximadamente R\$ 11,18 milhões, já consideradas possíveis perdas por evasão ou cancelamentos. A comissão reconheceu que a evasão é um risco concreto, mas avaliou que, ainda assim, seria possível garantir incremento líquido mínimo entre R\$ 2,5 milhões e R\$ 3 milhões mensais, valor considerado indispensável para viabilizar o parcelamento do passivo acumulado em horizonte de 24 a 30 meses. No campo da assistência odontológica, foi proposta a segregação financeira completa do serviço, mediante criação de caixa e fundo próprios, desvinculando-o da assistência médica geral. Sugeriu-se contribuição específica de R\$ 10,00 mensais por aderente, facultativa, de modo que apenas os beneficiários interessados arquem com esse custeio, evitando subsídio cruzado e promovendo maior racionalidade atuarial. Outra inovação apresentada foi a proposta de compensação de débitos e créditos entre beneficiários e o IPAM, especialmente no tocante ao fator moderador, precatórios e devoluções administrativas. A medida permitiria compensar créditos devidos pelo IPAM com débitos pendentes dos segurados, fortalecendo mecanismos de recuperação financeira e reduzindo perdas de arrecadação. Quanto ao teto contributivo, deliberou-se pela manutenção do limite atual de R\$ 1.150,00 para titulares sem dependentes, enquanto segurados com um ou mais dependentes passariam a contribuir até o teto de R\$ 1.500,00, medida justificada pela maior pressão financeira exercida por grupos familiares numerosos sobre o sistema. Na sequência, o Secretário Municipal manifestou-se favoravelmente à razoabilidade inicial das propostas, esclarecendo, contudo, que todas dependerão de análise prévia da Comissão de Equilíbrio Econômico e Financeiro, seguida de discussão com sindicatos e representantes dos servidores, para somente depois avançar ao debate legislativo. Durante sua fala, suscitou preocupação relevante quanto ao impacto futuro da necessária atualização da tabela de procedimentos médicos e hospitalares, especialmente diante da defasagem da tabela CBHPM atualmente praticada pelo IPAM, cuja atualização poderia elevar despesas em cerca de 30%. Em resposta, Priscila esclareceu que a estratégia institucional não prevê atualização simultânea integral da tabela e implementação da reforma arrecadatária, justamente para evitar que o aumento de receitas seja integralmente consumido pelo reajuste de custos. Defendeu-se modelo escalonado de atualização progressiva para prestadores, permitindo previsibilidade financeira, quitação gradual do passivo e posterior recomposição de valores, preservando a sustentabilidade do sistema. Foi mencionada, ainda, a necessidade de contratação de consultoria técnica especializada para elaboração de tabela própria, ajustada à realidade do IPAM. Também se discutiu a urgência de medidas complementares, como terceirização da regulação médica, fortalecimento da auditoria especializada, implementação de telemedicina, cadastramento da assistência médica e programas de benefícios indiretos, todos compreendidos como parte de um pacote estrutural mais amplo de recuperação institucional. Ao final, foi reforçado que a minuta legislativa da reforma da assistência constitui a principal prioridade imediata da comissão, por representar o instrumento essencial para geração urgente de receita adicional entre dois e três milhões de reais mensais, condição considerada indispensável para evitar colapso financeiro, assegurar negociação com prestadores, amortizar passivos, impedir suspensão de atendimentos e preservar a continuidade

do IPAM como parceiro viável da rede credenciada. Nada mais havendo a tratar, restou deliberado que o processo será encaminhado à Secretaria competente para análise técnica, posteriormente submetido à Comissão de Equilíbrio Econômico e Financeiro, seguido de discussão com sindicatos e demais atores institucionais, antes de seu envio à Câmara Municipal. A reunião foi encerrada com o reconhecimento unânime da gravidade do cenário e da necessidade de adoção urgente de medidas estruturantes, tanto na assistência quanto, futuramente, na previdência, diante das projeções de déficit crescentes já identificadas para os próximos anos.

Porto Velho/RO, 14 de maio 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 **Claudineia Araújo de Oliveira Bortolete, Presidente**, em 02/06/2026, às 11:26, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Sidivan Costa Pereira, Conselheiro(a)**, em 02/06/2026, às 14:41, 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 02/06/2026, às 14:43, 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 02/06/2026, às 14:45, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Jose Maria Miranda Martins, Conselheiro(a)**, em 03/06/2026, às 09:30, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Silvio Ney Leal Santos, Secretário(a)**, em 08/06/2026, às 10:34, 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 08/06/2026, às 14:37, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Anderson Parente Da Costa, Conselheiro(a)**, em 11/06/2026, às 14:40, 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 12/06/2026, às 16:13, 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 **1012932** e o código CRC **D2DFF7EA**.

