



PROPOSTA PARA ALTERAÇÃO DA FORMA DE CONTRATAÇÃO DE EMPRESAS PARA AQUISIÇÃO DE ÓRTESES E PRÓTESES



**PROPOSTA PARA ALTERAÇÃO DA FORMA DE CONTRATAÇÃO DE EMPRESAS
PARA AQUISIÇÃO DE ÓRTESES E PRÓTESES**

ÍNDICE

TÍTULOS	PÁGINA (S)
Introdução	03
Próteses e Órteses	04 e 05
Demanda Nacional de Órteses e Próteses	06 e 07
A ABOTEC – Associação Brasileira de Ortopedia Técnica	08
 Capítulo I	
A Atual forma de Contratação Adotada e as Irregularidades Constatadas – Pregão	09
PREGÃO – Aquisição de Órteses e Próteses Sob Medida	09
Ilegalidade	09
Bens e Serviços Comuns	09, 10 e 11
A Protetização	11, 12, 13 e 14
Ilegalidade - Pregão – Aquisição de Órteses e Próteses sob Medida	14 e 15
Pregão Eletrônico	15
Inadequação de Produto / Produtos de má-qualidade	15 e 16
Preços inexecutáveis e assistência pré e pós protetização inviável.	16, 17 e 18
 Capítulo II	
O Sistema de Concessão e seus benefícios	19
I – Elaboração da Tabela de Preços	19
II – Credenciamento das Empresas	19
III – Prescrição Médica e Análise da Equipe de Reabilitação	19 e 20
IV – Concessão de Carta de Crédito	20
Benefícios	20
1º – Melhora da Qualidade do Produto e na prestação do serviço	20 e 21
2º – Aumento no nível de Emprego	21
3º - Economia aos Cofres Públicos	21 e 22
4º – Utilização de Modelo já existente e aumento na arrecadação do Governo	22
5º – Redução de Investimentos	22 e 23
6º – Reinserção do Paciente no Mercado de Trabalho e à Sociedade	23
7º – Sistema Auto-Fiscalizável	23 e 24
 Conclusão	 25
 Anexo I – Demanda Nacional de Órteses e Próteses – Gov. Federal.	 27 - 34
Anexo II – Trabalhos realizados pela Abotec.	34 - 39
Anexo III – RDC 192.	40 – 45



Projeto para Alteração da Forma de Contratação de Empresas para Aquisição de Órteses e Próteses.

INTRODUÇÃO

O presente projeto tem como objetivo propor a alteração do sistema de contratação pelo Poder Público das empresas e entidades filantrópicas de ortopedia técnica para a aquisição de órteses e próteses sob medida.

Atualmente e na maioria dos casos o Poder Público – principalmente o INSS – tem se servido da licitação na modalidade pregão eletrônico, para tal fim, tratando um produto artesanal de alta complexidade como um produto comum.

Essa aparentemente simples distorção no tipo de produto vem acarretando maléficas conseqüências aos beneficiários finais das órteses e próteses, que são os portadores de necessidades especiais e desperdício do erário público.

Alem disso, torna ilegal o processo licitatório, na medida em que adota uma modalidade de licitação incompatível com o objeto licitado.

Nos países como a França, Canadá, Alemanha, Espanha, Áustria e outros é utilizado um sistema diferente de contratação, semelhante ao sistema adotado pelo SUS, em que o governo credencia entidades filantrópicas, para que essas possam fornecer seus produtos por preços pré-estabelecidos pelo Órgão Público contratante, e o beneficiário do produto é encaminhado a uma dessas entidades (sem opção de escolha) para receber a órtese ou prótese a que tem direito.

A diferença nos países citados é que o governo credencia empresas e entidades como fornecedoras e o beneficiário tem poder de escolher dentre essa credenciadas a entidade que melhor atende suas necessidades criando, assim, uma salutar concorrência entre os fornecedores em busca de maior qualidade no produto e no atendimento, para atrair os clientes.

A modalidade de contratação sugerida trará inúmeros benefícios a todas as pessoas e entes privados e públicos que estão envolvidos no processo, como passaremos a demonstrar.



PRÓTESE E ÓRTESE

Na terminologia médica atual considera-se prótese a peça ou dispositivo artificial utilizado para substituir um membro, um órgão, ou parte dele, como, por exemplo, prótese dentária, ocular, articular, cardíaca, vascular etc. Mais recentemente, além do conceito anatômico, nota-se a tendência de considerar como prótese também os aparelhos ou dispositivos destinados a corrigir a função deficiente de um órgão, como no caso da audição^{1 2}

Órtese tem um significado mais restrito e refere-se unicamente aos aparelhos ou dispositivos ortopédicos de uso externo, destinados a alinhar, prevenir ou corrigir deformidades ou melhorar a função das partes móveis do corpo.³

São exemplos de órteses: Palmilhas ortopédicas, tutores, joelheiras, coletes, munhequeiras entre outros. Órtese então significa algo provisório (que não é para sempre)

Para facilitar o entendimento da distinção entre órtese e prótese, servimo-nos do seguinte exemplo: aparelho dentário ortodôntico é uma órtese, pois corrige a deformidade da arcada dentária (orto=reto, correto). Já a dentadura ou um implante dentário é uma prótese, pois substitui o órgão ou sua função (substitui os dentes).

Aqui trataremos apenas das órteses e próteses ortopédicas.

Há que se destacar a forma de produção.

Tanto a órtese como a prótese podem ser produzidas de maneira industrial ou confeccionadas artesanalmente, esta última definida também como “sob medida”.

As órteses e próteses industrializadas são aquelas produzidas em linha, em que o produto é vendido ao destinatário final ou ao ortesista/protesista da maneira como sai da fábrica.

Já as órteses e próteses sob medida, necessitam de uma análise detalhada do destinatário final, para que possam ser confeccionadas de acordo com a necessidade/possibilidade do protetizado.

¹ HOUAISS, Antônio, VILLAR, Mauro de Salles –Dicionário Houaiss da língua portuguesa. Rio de Janeiro, Objetiva, 2001.

² REY, Luís. Dicionário de termos técnicos de medicina e saúde. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan S.A., 1999.



Tratam-se assim de produtos complexos com sem número de variáveis, confeccionados por um técnico ortesista/protesista, dentro de uma oficina que segue rigorosamente todos os padrões estabelecidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.

Comumente o técnico ortesista/protesista se utiliza de uma órtese ou prótese industrializada como matéria prima para a confecção de uma sob medida.



DEMANDA NACIONAL DE ÓRTESES E PRÓTESES

Em apresentação disponível no sítio do próprio Governo Federal (Anexo I), de acordo com o CONADE - Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência, o Censo IBGE 2000, aponta que 14,5% da população ou 25 milhões de brasileiros têm alguma deficiência:

- 70% vivem abaixo da linha da pobreza;
- 33% são analfabetas ou têm até 3 anos de escolaridade;
- 90% estão fora do mercado de trabalho;

Pessoas com Deficiência estão submetidas a violações de direitos humanos, principalmente a discriminação” (<http://www.mj.gov.br/conade>)

No programa social desenvolvido pela Secretaria Especial de Direitos Humanos em conjunto com outros seis Ministérios e a própria da Casa Civil, havia estabelecido as seguintes metas:

- Suprir a demanda reprimida de 1.042.000 pessoas em suas necessidades de órteses e próteses, até 2010;
- Implantar até 2009, dez novas oficinas ortopédicas, direcionadas preferencialmente para as regiões Norte e Nordeste;
- Capacitar técnicos em órteses e próteses em instituições de ensino e de pesquisa

Como se verifica a demanda de órteses e próteses é enorme e o governo tem a intenção de investir quase dois bilhões e meio de reais para atingir seus objetivos, dos quais aproximadamente um bilhão e seiscentos milhões serão investidos em “Concessão de Órteses e Próteses” e “Oficinas Ortopédicas”

Esses dados comprovam a intenção do Governo em investir na recuperação e reinserção dos portadores de necessidades especiais ao mercado de trabalho e à própria sociedade.

Ocorre que já há distribuído em todo o Brasil um enorme parque de oficinas ortopédicas, devidamente estruturado e funcionando de acordo com as normas que regulamentam atividade, com profissionais capacitados, devidamente fiscalizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA e a Associação Brasileira de Ortopedia Técnica, capazes de suprir grande parte dessa demanda.



O sistema de concessão que será proposto corrobora a pretensão do Governo Federal, como será demonstrado mais adiante.



A ABOTEC

Antes de passar ao sistema proposto, pedimos vênia, para apresentar a Associação Brasileira de Ortopedia Técnica.

A **ABOTEC - Associação Brasileira de Ortopedia Técnica** - entidade sem fins lucrativos - tem como principal objetivo o desenvolvimento técnico - científico da ortopedia técnica do Brasil.

Através do aprimoramento profissional, técnico e humanístico e da disseminação do conhecimento de novas técnicas, materiais e dos últimos avanços tecnológicos, busca, a cada dia, uma maior representatividade junto ao governo e a sociedade, sempre sob a visão de uma atitude ética e engajada em prol do melhor atendimento das pessoas portadoras de deficiência.

Sua estrutura, baseada nos moldes das demais entidades internacionais (Ispo, Interbor etc.), compõe-se de empresas e de profissionais da área que, juntos, buscam a excelência de integração de uma equipe multidisciplinar na reabilitação física.

Desde a sua fundação, em 1988, vem consolidando sua posição de entidade representativa, fiscalizadora e regulamentadora da área de ortopedia técnica. O árduo trabalho e dedicação das várias diretorias levou a ABOTEC a um patamar elevado de reconhecimento junto aos órgãos do governo e à sociedade como um todo, em especial da Agência Nacional da Vigilância Sanitária – ANVISA que delegou a esta associação a incumbência de emitir parecer técnico sobre os que militam na área.

O segredo desse sucesso está na seriedade daqueles que se dedicam a nossa causa e também a sua participação.

Apenas para dimensionar os trabalhos ABOTEC, permitimo-nos encaminhar, em anexo, um sumário desses trabalhos (Anexo II)



A ATUAL FORMA DE CONTRATAÇÃO ADOTADA E AS IRREGULARIDADES CONSTATADAS – PREGÃO

PREGÃO **AQUISIÇÃO DE ÓRTESES E PRÓTESES SOB MEDIDA** **ILEGALIDADE**

Atualmente a aquisição de órteses e próteses pelo Poder Público tem sido efetuada por meio de licitação na modalidade de pregão eletrônico.

Ocorre que não há possibilidade de continuar adotando o pregão para tal fim.

Não só diante da ilegalidade de que se reveste essa modalidade de licitação na aquisição de órteses e próteses sob medida, mas também, das graves consequências que vem gerando ao seguro protetizado e desperdício do erário público.

Ademais contraria o próprio interesse do Governo Federal no alcance das metas traçadas.

BENS E SERVIÇOS COMUNS

Apesar das infrutíferas tentativas de modernização da desgastada Lei de Licitações, somente com a edição da Medida Provisória nº2.182/2002, foi criada uma nova modalidade de licitação denominada pregão, destinada à “aquisição de bens e serviços comuns”.

Em 17 de julho de 2002, a MP 2.182, foi convertida na Lei nº10.520 e instituído definitivamente os pregões.

Sem adentrar ao mérito da tormentosa discussão – que até hoje persiste - sobre a legalidade formal dos pregões, outro ponto que sempre fomentou dúvida e vem gerando insegurança ao administrador que opta por essa modalidade diz respeito à abrangência do termo “bens e serviços comuns”.

A definição legal do termo vem inscrita



no parágrafo único, do artigo 1º, da referida lei, norma segundo cujos termos:

“Consideram-se bens e serviços comuns, para os fins e efeitos deste artigo, aqueles cujos padrões de desempenho e qualidade possam ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais no mercado”

Como ressaltado por Jose de Santos Carvalho Filho³ esta definição está longe de ser precisa, haja vista que as expressões nela contidas são plurissignificativas.

Diversos doutrinadores trouxeram uma delimitação mais precisa ao termo.

Conforme conceitua Armando Moutinho Perin:

“(...) somente poderão ser classificados como “comuns” os bens e serviços de fácil identificação e descrição, cuja caracterização tenha condições de ser feita mediante a utilização de especificações gerais, de conhecimento público, sem prejuízo da qualidade do que se pretende comprar. Bem comum, para fins da Lei nº 10.520, é, por exemplo, um automóvel, em que a indicação de apenas algumas características, de conhecimento público e notório, mostra-se suficiente para identificação plena do objeto. Serviço comum, por exclusão, é todo aquele que não pode ser enquadrado no art. 13 da Lei nº 8.666, que arrola os serviços qualificados como técnicos profissionais especializados.”⁴

Para Hely Lopes Meirelles:

“SERVIÇOS COMUNS - serviços comuns são todos aqueles que não exigem habilitação especial para sua execução. Podem ser realizados por qualquer pessoa ou empresa, pois não são privativos de nenhuma profissão ou categoria profissional. São

³ CARVALHO FILHO, José dos Santos. *Manual de Direito Administrativo*. 8ª ed., p. 231

⁴ PERIN, Armando Moutinho. *Pregão: breves considerações sobre a nova modalidade de licitação, na forma presencial*. In Interesse Público, Ano 5 , nº 18, março/abril de 2003. Porto Alegre: Notadez, 2003, p. 174



*serviços executados por leigos*⁵

Ricardo Ribas da Costa Berloff, define:

*“Bem ou serviço comum é aquele que pode ser adquirido, de modo satisfatório, por intermédio de um procedimento de seleção destituído de sofisticação ou minúcia. Enfim, são comuns os objetos padronizados, aqueles que têm um perfil qualitativo definido no mercado.”*⁶

Segundo Marçal Justen Filho,

“bem ou serviço comum é aquele que apresenta sob identidade e características padronizadas e que se encontra disponível, a qualquer tempo, num mercado próprio”⁷ (grifei).

Diante dessas definições, verifica-se que uma órtese ou uma prótese sob medida, em hipótese alguma, pode ser definido como um “bem comum”, cujos padrões de qualidade não têm como ser objetivamente definidos por edital, por meio de especificações usuais no mercado, como determina a lei.

A COMPLEXIDADE DO PROCESSO DE CONFECÇÃO DE ÓRTESE E PRÓTESE.

O processo de confecção de órtese e prótese sob medida é extremamente complexo.

Para se dimensionar o grau de complexidade, servimo-nos de trabalho elaborado pelo Sr. PETHER KUHN, renomado Ortesista e Protesista, formado pela Escola Técnica Superior de Zürich – Suíça e que atua a quase trinta anos no ramo da ortopedia técnica.

“A PROTETISAÇÃO

⁵ MEIRELLES, Hely Lopes. *Direito Administrativo Brasileiro*. 28a ed. São Paulo: Malheiros, 2003, p. 39

⁶ BERLOFFA, Ricardo Ribas da Costa. *A Nova Modalidade de Licitação : Pregão.*, 2002, p. 33

⁷ JUSTEN Filho, Marçal. *Pregão (comentários à legislação do pregão comum e eletrônico 2ª Ed.*, 2003, p. 30



O ortesista protesista (O.P.) é o profissional que vai confeccionar a prótese ao paciente, que é sempre prescrita por um médico. Sabemos então que o paciente está apto a colocar a prótese, sem nenhum problema clínico ou psicológico. As amputações protéticas pelos O.P. são de membros superiores e inferiores, cada uma delas é subdividida em:

MEMBRO SUPERIOR: amputação de falanges, amputação parcial da mão, desarticulação do punho, amputação trans-radial, desarticulação do cotovelo, amputação trans-umeral, desarticulação do ombro, amputação trans-escapular.

MEMBRO INFERIOR: amputações parciais do pé (amputação de dedos, trans-metatarsiana, Lisfranc, Chopart, Pirogoff, Syme), trans-tibial, desarticulação do joelho, trans-femoral, desarticulação do quadril, hemipelvectomy.

Cada nível de amputação seja do membro inferior ou superior, tem uma prótese específica e ainda no membro superior a possibilidade de em sua maioria de níveis, optar dependendo do paciente, por uma prótese estética, mecânica, mio-elétrica ou híbrida (mescla de tipos).

No membro inferior, com exceção de algumas amputações parciais do pé, que podem ser estéticas, as outras são mecânicas e com diferentes sistemas de pés, joelhos e encaixes. Para podermos mostrar como acontece uma protética gostaríamos de dar como exemplo um paciente com uma amputação trans-femoral.

O primeiro passo como escrito anteriormente e de que o paciente esteja apto à protética com conscientização médica. O paciente passa por uma anamnese feita por nós, idade, condição física, peso, condição psicológica e condição social. Estas condições vão direcionar na escolha correta dos componentes e técnicas a serem utilizadas.

Feita esta primeira parte partimos para o molde de gesso negativo do coto do paciente e todas as medidas possíveis do coto e membro contralateral para montarmos a prótese.

O molde negativo depois de removido do paciente é preenchido com gesso, depois modelado artesanalmente utilizando diferentes tipos de técnicas, dependendo do encaixe selecionado para este paciente (encaixe quadrilátero, Cat-Can, MAS, encaixe com Liner com pino e encaixe Seal-In).

Com o molde positivo já modelado, lamina-se o mesmo com resina especial e fibras de vidro ou carbono para obter um encaixe que vai acomodar o coto.

O encaixe laminado é provado no paciente e alterado, se necessário. Feita a prova do encaixe, inicia-se a montagem da prótese. Esta montagem é constituída de um pé e um joelho protésico que foi pré-determinado pela equipe multidisciplinar, escolha feita dependendo do grau de atividade do paciente, peso e idade. Os pés podem ser tipo Sach ou Dinâmico (borracha), Articulado, Multiaxial e pés de alto rendimento em carbono. O joelho também tem uma grande gama de possibilidades, como joelhos de trava, de freio, policentrico, hidráulicos, pneumáticos, computadorizados.

Com o alinhamento de bancada já pronto inicia-se a prova da prótese ao paciente. O paciente começara a caminhar com o auxílio de uma barra paralela e a supervisão do O.P.

Durante a marcha inicial, começa então o alinhamento dinâmico, que pode ser feito com o auxílio apenas visual ou o auxílio de ferramentas sofisticadas como o laser que dão uma precisão muito maior.

Feita a prova inicial, o paciente inicia (paciente com a 1ª protetização) a fase de fisioterapia, que normalmente pode atingir meses de trabalho com o paciente.

Quando o paciente receber a 1ª prótese, o encaixe em fibra é sempre provisório e devera ser trocado quando o coto do paciente estiver estabilizado.

Por ultimo ainda, a espuma estética que recobre a prótese e que é esculpida manualmente no torno pelas mãos do O.P.

Com raras exceções os pacientes sempre terão necessidade de fazer manutenções nos componentes e ajustes no encaixes, serviços estes feitos pelos O.P.

A reabilitação do paciente depende das suas próprias condições e de um trabalho minucioso e competente de toda a equipe multidisciplinar.”

Não há meios de se especificar todas essas variantes em um edital. Não existe uma especificação usual de



mercado para a descrição de uma órtese ou prótese sob medida. Trata-se de um produto artesanal.

No entanto, as próteses e órteses por conta dos pregões estão sendo adquiridas pelo Poder Público como se fossem cadeiras, canetas ou qualquer outro bem industrializado.

Cada beneficiário tem uma estatura, peso, idade, sexo, condição física, profissão, nível intelectual diferentes; cada segurado apresenta um coto em determinado estado.

A verificação dessas variantes pode significar a viabilidade do produto licitado.

Até mesmo o nível intelectual e profissão do segurado são dados de suma importância.

A necessidade de um atleta que pratica alpinismo é diametralmente oposta a de um segurado trabalhador rural de baixa ou nenhuma escolaridade, sendo que ambos podem ser beneficiários de próteses.

Recentemente houve relato de um caso em que um segurado do INSS que recebeu uma prótese que necessitava de recarga de energia e este segurado morava numa remota localidade onde não dispunha eletricidade...

ILEGALIDADE - PREGÃO - AQUISIÇÃO ÓRTESES E PRÓTESES SOB MEDIDA

Diante das definições, legais e doutrinárias, do termo “bens e serviços comuns” e das variantes que envolvem a confecção do produto em questão, não é difícil verificar que se trata de um bem/produto extremamente complexo.



Diante de tais circunstâncias, como tratar este produto como um bem comum?

Data maxima venia, IMPOSSÍVEL!

Realmente, desde a edição da Medida Provisória 2.182/2002, sempre ficou determinado que o pregão eletrônico poderá/deverá ser adotado **“Para aquisição de bens e serviços comuns”**

A modalidade do pregão, em hipótese alguma pode ser adotada para aquisição de órtese e prótese sob medida, como vem ocorrendo.

Em que pese o argumento legal acima exposto, que por si só, justifica a inviabilidade da utilização da forma do pregão, outras razões não menos significativas, justificam a adoção de outra modalidade de licitação para o caso em questão, principalmente, quando se utiliza a modalidade de pregão eletrônico.

PREGÃO ELETRÔNICO

Uma das principais razões que justificaram a elaboração deste trabalho e os reiterados contatos com os órgãos licitantes, em especial o INSS, decorreram das conseqüências que vem sendo verificadas na aquisição de prótese e órtese sob medida por meio de pregões eletrônicos.

Conseqüências que além de inviabilizar a utilização da prótese pelo segurado, acabam gerando desperdício do erário público.

São vários os problemas gerados por essa modalidade de licitação, que permite que, pela *internet*, empresas de todo o País, ofereçam próteses a segurados que sequer foram avaliados.

Inadequação do produto/produtos de má-qualidade

Por meio de pregão eletrônico os concorrentes sequer conhecem os beneficiários.

Não se sabe a idade, estatura, peso,



sexo, em que estado está o membro onde vai ser fixada a prótese etc.

Como visto há uma enormidade de variantes que condicionam a confecção dessa prótese, refletindo diretamente na qualidade do produto, preço e adequação.

Tem se constatado com muita freqüência que as próteses adquiridas por meio de pregão eletrônico não têm servido adequadamente ao beneficiário que busca a reabilitação ou tem sido fornecidas em qualidade muito inferior ao que se imaginava.

Isto porque os licitantes só têm contato com o segurado e conhecimento do tipo de prótese de que efetivamente necessita depois de vencida a licitação.

Nesse momento o licitante do certame se depara com uma situação distinta do que imaginou quando ofereceu seu lance vencedor.

Pode necessitar de emprego de mais material, mais horas de trabalho, o encaixe que imaginou não será possível utilizar, o membro a ser protetizado se encontra com o coto em má situação, ou seja, o custo com a prótese aumenta significativamente e o valor que irá receber sequer cobre esses custos.

Isso acaba gerando uma diminuição na qualidade dos produtos empregados e durabilidade da órtese, quando não, sua total inadequação para o segurado, circunstâncias que prejudicam ou impedem reabilitação ao mercado de trabalho.

Essa consequência é muito mais evidente para o INSS, que diferentemente do SUS, busca a reabilitação do segurado.

Ou seja, se gasta com a aquisição da prótese. Gasta-se com a reabilitação do segurado e pouco tempo depois ou num tempo muito menor que deveria, o segurado bate novamente às portas do INSS.

Foram apresentadas na reunião já referida fotos de próteses adquiridas pelo Instituto em que foram empregados materiais reaproveitados, com parafusos enferrujados que simplesmente, não tinha condições de uso.



Preços inexeqüíveis e assistência pré e pós protetização inviável

Alem disso o que vem ocorrendo com freqüência são empresas inescrupulosas que participam dos pregões com o único intuito de aviltar preços, oferecendo produtos a preços inexeqüíveis, perturbando os processos licitatórios em total afronta ao artigo 93, da Lei nº8.666/93 e artigo 7º da Lei nº10.520/2002.

Empresas participando de leilões a milhares de quilômetros de suas sedes, fornecendo aparato ortopédico sem qualquer compromisso com a assistência pré e pós protetização.

Causando prejuízo ao beneficiário, que fica impossibilitado de efetuar a devida manutenção em sua prótese e, por consequência prejudica a sua reabilitação e, ao órgão público contratante que se verá obrigado a realizar uma nova licitação para contratação de nova prótese ao mesmo segurado.

Empresas do interior de São Paulo, participando de pregões eletrônicos no Acre, por exemplo.

Ainda que se forneça um produto adequado, como se dará a manutenção da prótese durante o período de garantia?

O paciente será obrigado a se deslocar do Acre a São Paulo para apertar um simples parafuso, que muitas vezes é o ajuste que a prótese necessita?

Alem do transtorno ao protetizado os custos das despesas de viagem, hospedagem e alimentação deste e de seu acompanhante serão arcadas pelos órgãos responsáveis pela licitação!

O ente público gasta com a aquisição da prótese para um paciente que já vem gozando de auxílio doença e busca a reabilitação. A inadequação ou má qualidade do produto faz com que este paciente que já deveria estar perfeitamente reabilitado – deixando receber o seu benefício e voltando a contribuir para os cofres da Previdência – volta prematuramente ao Instituto, agora com a possibilidade de reabilitação dificultada.



É certo que os pregões, principalmente o eletrônico vêm gerando uma significativa economia aos cofres públicos em geral. No entanto, não é o que ocorre no caso dos produtos em questão, passando uma falsa sensação de economia.

Ainda que ilegal, fosse adotada o modalidade de pregão presencial essas conseqüências, serão minimizadas, visto que impediria de aventureiros ou oportunistas de se beneficiarem desse tipo de licitação. Tivessem estas empresas inescrupulosas que arcar com o deslocamento para participar desses pregões, não o fariam.

Nem se alegue que isso restringiria a participação de licitantes, ao arrepio aos princípios e leis que regem a licitação.

Ainda que o fosse, isto em confronto com o fundamento insculpido no artigo 1º da Constituição Federal - Dignidade da Pessoa Humana - ante as conseqüências danosas ao segurado, obviamente que a garantia constitucional prevalecerá.

Se de um lado, a edição da medida provisória que criou o pregão, posteriormente convertida na Lei nº10.520/2002 e seus sucessivos decretos que a regulamentam conduzem o administrador público a utilizar o pregão, por outro lado, a justificativa exigida pelo §2º do artigo 1º, do Decreto 5.504/2005⁸ pode ser facilmente suprida, visto que as órteses e próteses, em hipótese alguma, podem ser enquadradas como “bens ou serviços comuns”

Não obstante facilmente justificável pelo administrador público a inviabilidade do pregão para esse tipo de produto, as graves conseqüências que vem sendo constatadas decorrem, especificamente, do pregão eletrônico.

Em que pese a clareza da justificativa, ainda que não se entenda como válida, que seja **banida a modalidade do**

⁸ §2º A inviabilidade da utilização do pregão na forma eletrônica deverá ser devidamente justificada pelo dirigente ou autoridade competente. (§2º, art.1º, Dec.5.504/05)



pregão eletrônico, pelo malefício que vem causando aos segurados e pelo desperdício de dinheiro público que vem ocorrendo.



O SISTEMA DE CONCESSÃO E SEUS BENEFÍCIOS

Em grande parte dos países europeus o sistema para aquisição de órteses e próteses, inteligentemente, privilegia não só o preço, mas também, a qualidade do produto e excelência no atendimento.

O Sistema de Concessão funcionaria da seguinte forma.

I – Elaboração de Tabela de Preços

Assim como já dispõe o Sistema Único de Saúde, cria-se uma tabela de preços nacional que será utilizada como parâmetro para a concessão de cartas de crédito aos beneficiários das órteses e próteses.

II - Credenciamento das empresas

Toda e qualquer empresa ou entidade filantrópica, que estiver apta jurídica e tecnicamente, poderá pleitear o credenciamento junto ao Órgão Público responsável para fornecimento de órtese e prótese ortopédica.

Esse credenciamento pode ser feito nos mesmos moldes adotados pela Lei de Licitações, acrescentando-se como requisito para o credenciamento, a exigência do cumprimento de normas técnicas que regulamentam a atividade de ortopedia técnica, que no caso se trata da RDC-ANVISA nº192/2002 (Anexo III).

Periodicamente, o cadastro dessas empresas será atualizado.

III – Prescrição Médica e Análise da Equipe de Reabilitação

O paciente portador de necessidades especiais munido da prescrição do médico que o assiste, será submetido a uma entrevista, *anamnese* e avaliação por uma equipe de reabilitação do Órgão Responsável, - sugerindo-se a criação de uma equipe multidisciplinar composta, por funcionários do órgão responsável, por médico, fisioterapeuta, ortesistas/protesistas – que o avaliariam.



Nessa avaliação se verificaria todas as variantes relacionadas ao sistema de protetização – peso, altura, idade, profissão, estado do membro a ser protetizado, condição intelectual etc. - de forma a proporcionar ao paciente o produto adequado às suas necessidades, propiciando-lhe a recuperação mais rápida, para sua pronta reinserção ao mercado de trabalho e à sociedade.

IV – Concessão de Carta de Crédito

Após a avaliação, ao paciente será concedida uma carta de crédito com o valor estabelecido na tabela de preços nacional.

Com essa carta de crédito e com a lista das empresas e entidades credenciadas o paciente escolheria a empresa que melhor lhe aprouvesse.

Essa empresa ou entidade ficaria responsável, pela confecção da órtese e prótese e acompanhamento sistemático de toda a adaptação, durante o prazo de garantia estabelecido pelo Órgão Público e de acordo como Código de Defesa do Consumidor.

Esse processo aparentemente simples gerará inúmeros benefícios a todos os que participam desse delicado processo de reinserção do portador de necessidades especiais.

BENEFÍCIOS

1º) Melhora na qualidade do produto e na prestação de serviço

Com o preço estipulado pelo Órgão Público concedente e a faculdade do beneficiário optar pela empresa ou entidade que lhe interessa, muito ao revés do que ocorre hoje, as empresas e entidades não concorrerão mais pelo preço, - que já é pré-estabelecido - mas sim pela qualidade.

Conseqüentemente, as empresas e entidades que quiserem continuar no mercado serão obrigadas a investir em seu empreendimento, com busca de novas tecnologias, aprimoramento dos antigos e contratação de novos funcionários, melhoria de suas instalações etc.



Assim os pacientes passam a optar pelas empresas que tem melhor qualificação e melhor atendimento.

Como resultado, temos um aumento da concorrência que passa a ser nivelada pela excelência do produto e da prestação de serviço e não, pelo preço vil, como vem ocorrendo atualmente.

2º) Aumento no nível de emprego

Como consequência secundária, mas não menos importante, teremos o aumento na mão-de-obra e sua constante qualificação.

Com mais serviços as empresas serão obrigadas a ampliar suas instalações e quadro de funcionários para o atendimento da demanda.

3º) Economia aos Cofres Públicos

Com a melhora do produto e do atendimento ao paciente este terá melhores condições de retornar ao mercado de trabalho mais rapidamente

Especificamente com relação aos pacientes atendidos pelo INSS, esses efeitos são mais evidentes.

Isto porque o segurado sem a prótese ou órtese adequada não pode retornar ao mercado de trabalho.

Fora do mercado de trabalho o segurado deixa de contribuir com os cofres da Previdência e, ainda recebe desta mesma Previdência o auxílio-doença durante todo o tratamento.

Quanto mais rápido retornar ao mercado de trabalho, menos ônus há para o INSS, visto que volta a contribuir regularmente e deixa de receber o auxílio-doença.

Como já exposto anteriormente, com o pregão eletrônico empresas inescrupulosas vêm participando das licitações com o único intuito de fornecer a qualquer custo, aviltando preços e ignorando a pós-protetização.



Resultado são produtos de qualidade inferior ao desejado.

Conseqüência: o segurado acaba retornando rapidamente ao INSS para gozo de auxílio doença, na maioria das vezes necessita de uma nova prótese ou órtese e sua readaptação se torna infinitamente mais difícil, acarretando ônus aos cofres da Previdência Social.

Sem contar o caráter social buscado por qualquer administrador público, que é a reinserção ao mercado de trabalho do portador de necessidades especiais.

4º) Utilização de modelo já existente e aumento na arrecadação do Governo

Como já dito no Sistema Único de Saúde já existe um procedimento semelhante ao que está sendo proposto.

A principal diferença é que o credenciamento é permitido apenas às entidades filantrópicas, insuficientes para atender à demanda existente.

Assim passível de ser implantado em todo o território nacional, sem qualquer óbice legal.

Facultando o credenciamento de empresas privadas para essa prestação de serviço acarretaria um aumento da arrecadação dos impostos, nas três esferas de governo, municipal (ISS, IPTU), estadual (ICMS) e federal (IR e contribuição previdenciária).

Isto porque as entidades filantrópicas gozam e isenções e imunidades tributárias que reduzem a arrecadação estatal.

5º) Redução de investimentos

Outra economia significativa aos cofres públicos diz respeito aos investimentos.

Conforme consta do Programa Social já tratado no item “DEMANDA NACIONAL DE ÓRTESES E PRÓTESES” o Governo Federal pretende investir em “Oficinas Ortopédicas” “R\$ 3.500.000,00” (Anexo I).

Ora, já existe em todo território nacional, inclusive no norte e nordeste, um parque de oficinas ortopédicas, devidamente aparelhadas e instaladas de acordo com as normas que regulamentam a atividade (RDC-ANVIS n°192/2002) que serão suficientes para absorver grande parte da demanda.



Redução que também se estenderia ao valor de mais de 1,5 Bilhões de reais para a “Concessão de Órteses e Próteses” (Anexo I)

6º) Reinserção do paciente ao mercado de trabalho e à sociedade

Sem dúvida o maior dos benefícios, ou melhor, os maiores beneficiados serão as próprias pessoas com deficiência, que se repita, de acordo com o Censo de 2000 esse número atinge 14,5% da população brasileira, ou seja, 25 milhões de brasileiros com alguma deficiência.

Atendidos por empresas e entidades que primem pela excelência no atendimento ao portador de necessidades especiais, esses pacientes retornam ao mercado de trabalho com eficiência e segurança.

Vale ressaltar que muitas ortopedias contratam funcionários que antes eram seus pacientes, para integrar o quadro de trabalhadores.

7º) Sistema auto-fiscalizável

Como o responsável pelos serviços de reabilitação, como fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia, etc. não será, necessariamente, o mesmo responsável pela produção da prótese ou órtese, e uma prótese ou órtese mal confeccionada ou mal adaptada comprometeria todo o serviço de reabilitação e, automaticamente, será rejeitado pelos profissionais responsáveis.

Conseqüentemente, quem produziu a prótese ou órtese inadequada, será obrigado a refazer o serviço e isto repercutiria contra a empresa ou entidade perante o órgão público e principalmente, o paciente.

Como principal conseqüência, as empresas ou entidades que prestarem serviços de baixa qualidade, serão automaticamente excluídas do mercado.



CONCLUSÃO

Temos convicção que a implantação do sistema de concessão em detrimento do sistema de pregão para a contratação de empresas para fornecimento de órteses e próteses sob medida é a medida compatível com a realidade do nosso País e vai de encontro com os anseios do próprio Governo Federal (Anexo I).

Por outro lado, extirparia os inúmeros malefícios decorrentes da contratação por pregão eletrônico.

A salutar concorrência será pela excelência na prestação de serviço e atendimento ao paciente e não pelo preço, como ocorre atualmente.

Todos se beneficiam. Governo, Órgãos Públicos, Empresas e, principalmente, os portadores de necessidades especiais.

E como se trata de um sistema já utilizado com comprovada eficiência em outros países, não estamos propondo nada experimental e sim um aperfeiçoamento do existente e, repetindo, com inúmeras vantagens a todos os envolvidos nesse processo.

São Paulo, 15 de Março de 2010.

Associação Brasileira de Ortopedia Técnica – ABOTEC
JOSÉ JOAQUIM NOGUEIRA DA CUNHA
Presidente