



Prefeitura de Joinville

PARECER SEI Nº 9822079/2021 - SES.UAA.ACA

I. INTRODUÇÃO

Trata-se do processo de credenciamento da empresa **FISIOLIVE REABILITAÇÃO E SAÚDE LTDA**, inscrita no CNPJ nº 27.737.479/0001-08, ao **Edital nº 226/2020** SEI 6235641, para prestação de serviços de Fisioterapia, acrescido de Consulta de Profissional de Nível Superior na Atenção Especializada (exceto médico).

Demanda encaminhada pela Unidade de Compras, Contratos e Convênios (UCC), Área de Suprimentos (ASU), por meio do Memorando SEI Nº 9765714/2021 - SES.UCC.ASU.

Este Parecer visa verificar as instalações, quadro de pessoal especializado, responsável técnico, horários de atendimento, equipamentos e estimativa da capacidade instalada nos termos do Edital nº 226/2020.

II. ANÁLISE

A análise documental averiguou os anexos SEI 9739505, 9742961, 9765633 e 9756544:

- Alvará Sanitário;
- Inscrição do Estabelecimento e Profissionais no Órgão de Classe;
- Cadastro no CNES: profissionais, equipamentos e serviço classificação;
- Declaração do corpo clínico e equipe de apoio.

Os sítios eletrônicos do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 10ª Região CREFITO e CNES foram consultados.

Foi realizada visita técnica em **19/07/2021** pelas auditoras Cristina Seefeld Meschke e Franciane Vieira de Melo. Foram verificados os itens do Roteiro de Visita Técnica conforme abaixo. A visita foi acompanhada pela representante da clínica Adriana Holz Schunck Pires Pereira.

III. CONCLUSÃO

A empresa **FisioLive Reabilitação e Saúde Ltda**, inscrita no CNPJ nº 27.737.479/0001-08, CNES 9295925, está **apta** tecnicamente para credenciamento ao **Edital nº 226/2020** conforme quadro abaixo.

PROCEDIMENTOS E ESTIMATIVA DA CAPACIDADE INSTALADA (MÊS)		
CÓDIGO SIGTAP/SUS	DESCRIÇÃO	Capacidade instalada estimada mês
03.02.01.001-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS CIRURGIAS UROGINECOLÓGICAS	3.398
03.02.01.002-5	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	
03.02.02.001-2	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE PACIENTE COM CUIDADOS PALIATIVOS	
03.02.02.002-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE ONCOLÓGICO CLÍNICO	
03.02.02.003-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ E PÓS CIRURGIA ONCOLÓGICA	
03.02.03.001-8	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS CENTRAIS C/ COMPROMETIMENTO SISTÊMICO	
03.02.03.002-6	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS PERIFÉRICAS	
03.02.04.001-3	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	
03.02.04.002-1	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	
03.02.04.003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	
03.02.04.004-8	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE PRÉ/PÓS CIRURGIA CARDIOVASCULAR	
03.02.04.005-6	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DISFUNÇÕES VASCULARES PERIFÉRICAS	
03.02.05.001-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	
03.02.05.002-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	
03.02.06.001-4	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	
03.02.06.002-2	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	
03.02.06.003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	
03.02.06.004-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO	
03.02.06.005-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS-OPERATÓRIO DE NEUROCIRURGIA	
03.02.07.001-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE MÉDIO QUEIMADO	
03.02.07.003-6	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM SEQÜELAS POR QUEIMADURAS (MÉDIO E GRANDE QUEIMADOS)	
03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	340
Total		3.738

ROTEIRO DE VISITA TÉCNICA**1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO**

Nome empresarial: Fisiolive Reabilitação e Saúde Ltda

CNES: 9295925

CNPJ: 27.737.479/0001-08

Endereço: Rua Bento Torquato da Rocha, nº 454 - Bairro Vila Nova - Joinville

Telefone: (47) 98905-7137 (47) 4101-2670

E-mail: fisiolivesaude@gmail.com

2. ANÁLISE DOCUMENTAL2.1 O Alvará Sanitário está dentro do prazo de validade? (x) **Sim Validade: 07/2021**2.2 O estabelecimento está inscrito e regular junto ao Órgão de Classe? (x) **Sim**2.3 Há compatibilidade das atividades descritas no Alvará Sanitário e na inscrição junto ao Órgão de Classe com os procedimentos a serem contratados? (x) **Sim**2.4 Todos os profissionais descritos na relação de recursos humanos e que realizarão procedimentos previstos no credenciamento estão devidamente inscritos e regulares junto ao Órgão de Classe? (x) **Sim****3. EQUIPE**3.1 O responsável técnico está inscrito e regular no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 10ª Região CREFITO? (x) **Sim**

Profissionais que atuam no serviço				
Nome	CREFITO	Carga Horária Semanal	Especialidade	Atende SUS Sim ou Não
ADRIANA HOLZ	219466/F	30h	Fisioterapeuta	Sim
ANDRIELE CHAGAS	318142/F	20h	Fisioterapeuta	Sim
ELIZIANE HOLZ BORGES	110459/F	30h	Fisioterapeuta	Sim
ELAINE CRISTINE MENEGHELLI	320667/F	30h	Fisioterapeuta	Sim
LAURA TEUBER FURTADO	318164/F	30h	Fisioterapeuta	Sim
TAILINE DE BORBA BATISTA	315552/F	20h	Fisioterapeuta	Sim

4. EQUIPAMENTOS, ESTRUTURA E OUTROS

4.1 O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) está devidamente atualizado?

- Profissionais e carga horária (x) **Sim**- Serviço e classificação (x) **Sim - Solicitado inclusão dos códigos 126-001 (Assistência fisioterapêutica em alterações obstétricas neonatais e uroginecológicas), 126-007 (Assistência fisioterapêutica nas alterações em neurologia), 135-11 (Atenção fisioterápica) e 126-003 (Assistência fisioterapêutica em oftalmologia) no CNES em 21/07/2021.**- Habilitação (x) **não se aplica**- Equipamentos (x) **Sim - Solicitado atualização do CNES em 21/07/2021.**

Descrição dos equipamentos	CNES	Visita Técnica
Aparelho de Diatermia por Ultrassom/Ondas Curtas	03	04
Aparelho de Eletroestimulação	08	07

4.2 Equipamentos para Avaliação

Esfígmomanômetro (x) **Sim**Estetoscópio (x) **Sim**Goniômetro (x) **Sim**Martelo Reflexo (x) **Sim**Manovacuômetro (x) **Não - Substituído pelo Respirom (SEI 9897983).**Espirômetro (x) **Não - Substituído pelo Respirom (SEI 9897983).**Fita Métrica (x) **Sim**Dinamômetro (x) **Não - Utiliza escala de avaliação de graduação de força muscular em equivalência ao Dinamômetro.**Estesiômetro (x) **Sim**Negatoscópio (x) **Não - Dispensado em razão do amplo uso de imagens digitais e digitalizadas.**Plataforma Equilíbrio (x) **Sim**

Software de Avaliação de Marcha (x) Não - A falta deste equipamento não impede a realização dos procedimentos solicitados pelo prestador, utiliza a técnica Tug avalia a cadência, marcha e o tempo de demora para percorrer na versão reduzida de 3 metros.

4.3 Todos os equipamentos e materiais informados na técnica de tratamento estão em boas condições? (x) Sim

4.4 É realizado manutenção preventiva dos equipamentos? Existe registro desta manutenção e/ou contrato com empresa? (x) Sim

4.5 O serviço dispõe de ambientes adequados para recepção e atendimento? (x) Sim

4.6 Existe sala exclusiva para exames e avaliação fisioterapêutica? (x) Sim

4.7 O ambiente em geral possui boas condições de higienização? (x) Sim

4.8 O serviço dispõe de protocolos de assistência e/ou procedimentos operacionais conforme especialidade tratada? (x) Não - Orientado ao prestador para utilizar protocolos técnicos e procedimentos operacionais padrões.

4.9 Os usuários assinam o controle de frequência a cada sessão realizada (em caso de renovação)? (x) Sim

4.10 O serviço dispõe de prontuários? (x) Sim

4.11.1 É elaborado em prontuário conforme preconizado pelo CREFITO: (x) Sim

I – Identificação do cliente/paciente: nome completo, naturalidade, estado civil, gênero, local e data de nascimento, profissão, endereço comercial e residencial;

II – História clínica: queixa principal, hábitos de vida, história atual e pregressa da doença, antecedentes pessoais e familiares; tratamentos realizados;

III – Exame clínico/físico: descrição do estado de saúde físico funcional de acordo com a semiologia fisioterapêutica;

IV – Exames complementares: descrição dos exames complementares realizados previamente e daqueles solicitados pelo próprio fisioterapeuta;

V – Diagnóstico e prognóstico fisioterapêuticos: descrição do diagnóstico fisioterapêutico considerando a condição de saúde físico funcional do cliente/paciente estabelecendo o

provável prognóstico fisioterapêutico que compreende a estimativa de evolução do caso;

VI – Plano terapêutico: descrição dos procedimentos fisioterapêuticos propostos relatando os recursos, métodos e técnicas a serem utilizados e o(s) objetivo(s) terapêutico(s) a ser(em) alcançado(s), bem como o quantitativo provável de atendimento;

VII – Evolução da condição de saúde físico funcional do cliente/paciente: Descrição da evolução do estado de saúde do cliente/paciente, do tratamento realizado em cada atendimento e das eventuais intercorrências;

VIII – Identificação do profissional que prestou a assistência: Assinatura do fisioterapeuta que prestou a assistência fisioterapêutica com o seu carimbo identificando seu nome completo e o seu número de registro no Conselho.

4.11.2 Os procedimentos realizados estão devidamente registrados no prontuário? (x) Sim

4.12 O estabelecimento possui algum instrumento para monitoramento do grau de satisfação, qualidade e/ou efetividade dos atendimentos? (x) Não - Orientado ao prestador utilizar como modelo a pesquisa de satisfação do Edital n° 226/2020 (Anexo X).

5. PROCEDIMENTOS E CAPACIDADE INSTALADA

5.1 A clínica tem capacidade de realizar todos os procedimentos previstos no edital? (x) Sim - Informações no quadro abaixo.

CÓDIGO SUS	DESCRIÇÃO	Capacidade de realizar (sim/não). Se não justificar.	Forma/Técnicas de tratamen
03.02.01.001-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS CIRURGIAS UROGINECOLÓGICAS	Sim	Cinesioterapia
03.02.01.002-5	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	Sim	Cinesioterapia
03.02.02.001-2	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE PACIENTE COM CUIDADOS PALIATIVOS	Sim	Cinesioterapia e Eletroterapia
03.02.02.002-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE ONCOLÓGICO CLÍNICO	Sim	Cinesioterapia e Eletroterapia
03.02.02.003-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ E PÓS CIRURGIA ONCOLÓGICA	Sim	Cinesioterapia e Eletroterapia
03.02.03.001-8	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS CENTRAIS C/ COMPROMETIMENTO SISTÊMICO	Sim	Cinesioterapia
03.02.03.002-6	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS PERIFÉRICAS	Sim	Cinesioterapia
03.02.04.001-3	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	Sim	Cinesioterapia
03.02.04.002-1	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	Sim	Cinesioterapia
03.02.04.003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	Sim	Cinesioterapia
03.02.04.004-8	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE PRÉ/PÓS CIRURGIA CARDIOVASCULAR	Sim	Cinesioterapia
03.02.04.005-6	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DISFUNÇÕES VASCULARES PERIFÉRICAS	Sim	Cinesioterapia e Eletroterapia
03.02.05.001-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	Sim	Cinesioterapia e Eletroterapia
03.02.05.002-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	Sim	Cinesioterapia e Eletroterapia
03.02.06.001-4	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	Sim	Cinesioterapia e Eletroterapia
03.02.06.002-2	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	Sim	Cinesioterapia e Eletroterapia
03.02.06.003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	Sim	Cinesioterapia
03.02.06.004-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO	Sim	Cinesioterapia

03.02.06.005-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS-OPERATÓRIO DE NEUROCIRURGIA	Sim	Cinesioterapia e Eletroterapia
03.02.07.001-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE MÉDIO QUEIMADO	Sim	Cinesioterapia e Eletroterapia
03.02.07.003-6	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM SEQÜELAS POR QUEIMADURAS (MÉDIO E GRANDE QUEIMADOS)	Sim	Cinesioterapia e Eletroterapia
03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	Sim	Avaliação inicial e final

Nota¹: Prestador apresentou nova declaração de procedimentos SEI 9884447, não sendo mais válida declaração anterior SEI 9739505, Página 59, 61 e 63.

5.2 Estimativa da capacidade instalada

Procedimentos por mês:

3.638, sendo 3.398 procedimentos de fisioterapia e 240 consultas por mês.

Metodologia de cálculo:

Considerando os parâmetros Assistenciais Fisioterapêuticos nas diversas modalidades de atendimento, conforme estabelece a Resolução nº 444, de 26 de abril de 2014 do COFFITO;

Considerando que, de acordo com a série histórica da SMS, cada requisição de fisioterapia possui, em média, a solicitação de 20 sessões;

Considerando que, de acordo com a demanda da SMS, 90% dos atendimentos fisioterapêuticos SMS podem ser realizados na modalidade de grupo de até 6 usuários por hora e 10% necessitam de atendimento individual com sessões de 30 min;

A estimativa da capacidade instalada foi estabelecida conforme abaixo:

1) Sessões de fisioterapia:

76% da carga horária multiplicado por 6, somado a 8% da carga horária multiplicado por 2.

160h, $(121,60 \times 6 + 12,80 \times 2) = 729,60 + 25,60 = 755,20$ sessões de fisioterapia, que multiplicado por 4,5 obtém-se o total mensal de sessões = 3.398

2) Número de consultas:

Como, em média, cada requisição possui a solicitação de 20 sessões, divide-se $3.398/20$, e o resultado multiplica-se por 2. Assim obtém-se o número de consultas (inicial e final), no caso 340.

Neste cálculo não foi levado em consideração as sessões domiciliares em razão da demanda relativamente baixa.

O percentual de 76 e 8 foi estabelecido considerando que 16% da carga horária do fisioterapeuta é dedicado para consulta (inicial e final) e 84% para sessões de fisioterapia. Dos 84%, 90% para atendimento em grupos de até 6 usuários por hora e 10% para atendimento de 1 usuário a cada 30 min.

6. CONCLUSÃO

Cumpre os requisitos

Cumpre parcialmente os requisitos.

Equipe da Gerência de Auditoria, Controle e Avaliação responsável pelo relatório: Cristina Seefeld Meschke e Franciane Vieira de Melo

Responsável pelo estabelecimento durante a visita técnica: Adriana Holz Schunck Pires Pereira



Documento assinado eletronicamente por **Franciane Vieira de Melo, Servidor(a) Público(a)**, em 22/07/2021, às 11:41, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº 8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Cristina Seefeld Meschke, Servidor(a) Público(a)**, em 22/07/2021, às 12:20, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº 8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://portalsei.joinville.sc.gov.br/> informando o código verificador **9822079** e o código CRC **1312A208**.