



Prefeitura de Joinville

PARECER SEI Nº 9740513/2021 - SES.UAA.ACA

I. INTRODUÇÃO

Trata-se do processo de credenciamento da empresa **Clajus Clínica Médica e Odontológica Ltda / Viva Mais Joinville**, inscrita no CNPJ nº 19.655.326/0002-66, ao **Edital nº 452/2020** SEI 7941528, para realização de **Procedimentos com Finalidade Diagnóstica Grupo 02 Sub-Grupo 05 Diagnóstico por Ultrassonografia, acréscimo de Consultas para atendimento usuários do SUS**.

Demanda encaminhada pela Unidade de Compras, Contratos e Convênios (UCC), Área de Suprimentos (ASU), por meio do Memorando SEI Nº 9710980/2021 - 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 452/2020.

II. ANÁLISE

A análise documental averiguou os anexos SEI 9677744 e 9710968:

- 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 Medicina CREMESC, COREN e CNES foram consultados em 21/07/2021.

Foi realizada visita técnica em 14/07/2021 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 pelo representante da clínica, Ana Paula da Silva Mismahl.

III. CONCLUSÃO

A empresa **Clajus Clínica Médica e Odontológica Ltda / Viva Mais Joinville**, inscrita no CNPJ nº 19.655.326/0002-66, CNES 0561347, está **apta** tecnicamente para credenciamento ao **Edital nº 452/2020** conforme quadro abaixo.

PROCEDIMENTOS E ESTIMATIVA DA CAPACIDADE INSTALADA (MÊS)		
CÓDIGO SIGTAP/SUS	DESCRIÇÃO	Capacidade instalada estimada mês
02.05.01.004-0 *Nota ¹	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (inclui Consulta Médica em atenção especializada (03.01.01.007-2) + Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (Exceto Médico) (03.01.01.004-8)	720
02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRRAFIA ABDOMEN TOTAL	
02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRRAFIA ABDOMEN SUPERIOR	
02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	
02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULAÇÃO	
02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	
02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL)	
02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	
02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	
02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA	
02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA)	
02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	
03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	720
03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	720

Nota¹: Pode ser realizado nas seguintes regiões: i) pernas, ii) braços, iii) pescoço, iv) abdômen, v) vasos umbilicais e placenta, sendo um procedimento por membro avaliado, respeitando o máximo de até 5 procedimentos para o mesmo paciente na mesma competência, conforme definido na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM/SIGTAP/SUS para atendimento ambulatorial aos usuários do SUS.

ROTEIRO DE VISITA TÉCNICA

1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Data da visita: 14/07/2021

Nome empresarial: Clajus Clínica Médica e Odontológica Ltda / Viva Mais Joinville

CNES: 0561347

CNPJ: 19.655.326/0002-66

Endereço: João da Costa Junior, 72 - Sala 2 B

Telefone: 47 3227-5401 e 47 99911-1900

E-mail: clinicavivamais@gmail.com

2. ANÁLISE DOCUMENTAL

2.1 O Alvará Sanitário está dentro do prazo de validade? (x) sim - Validade 07/2021

2.2 O estabelecimento está inscrito e regular junto ao Conselho Regional de Medicina? (x) sim

2.3 Há compatibilidade entre as atividades descritas no Alvará Sanitário, na inscrição do Conselho Regional de Medicina e procedimentos a serem contratados? **(x) sim**

3. EQUIPE

Profissionais que atuam no serviço				
Nome	Inscrição no órgão de classe	Especialidade	Carga Horária Semanal Informada pelo prestador	Atende SUS (Sim ou Não)
WAGNER KURT CLAJUS OLIVEIRA	CRM - SC 19715 - RQE Nº: 18184	MÉDICO - DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	20 hrs	Sim
WALNER GARCIA CLAJUS OLIVEIRA	CRM - SC 20806 - RQE Nº: 20474	MÉDICO - DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	20 hrs	Sim
SABRINA ARAUJO SMANIOTTO	COREN SC - 000.499.659	ENFERMEIRA	40 hrs	Sim

Nota²: Prestador apresentou nova declaração de profissionais SEI 9909975 e registro profissional da enfermeira SEI 9910069.

3.1 O responsável técnico está inscrito e regular no Conselho Regional de Medicina (CREMESC)? **(x) sim**

3.2 O responsável técnico possui Registro de Qualificação de Especialista (RQE) em Radiologia e Diagnóstico por Imagem ou Diagnóstico por Imagem: atuação exclusiva em Ultrassonografia Geral? **(x) sim**

3.3 Os médicos assistentes da Unidade estão inscritos e regulares no CREMESC possuem Registro de Qualificação de Especialista (RQE) em Radiologia e Diagnóstico por Imagem ou Diagnóstico por Imagem: atuação exclusiva em Ultrassonografia Geral ou certificado de área de atuação em Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetria ou certificado de área de atuação em Ecografia com Doppler? **(x) sim**

3.4 O enfermeiro assistencial está inscrito e regular no Conselho Regional de Enfermagem (COREN/SC)? **(x) sim**

3.5 A carga horária do enfermeiro é compatível com o horário de atendimento? **(x) sim**

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

- Equipamentos **(x) sim** - Solicitado atualização dos equipamentos CNES 23/07/2021.

EQUIPAMENTO	CNES	Visita Técnica
Ultrassom Doppler colorido	01	01
Ultrassom Convencional	0	01

- Profissionais e carga horária **(x) Sim**

- Serviço e classificação **(x) Sim**

- Habilitação **(x) não se aplica**

4. EQUIPAMENTOS, ESTRUTURA E OUTROS

4.1 Há sanitário anexo à sala de exame? **(x) sim**

4.2 Laudos disponibilizados eletronicamente e em até 5 (cinco) dias úteis a partir da realização do exame? **(x) sim - Entregue no mesmo dia.**

4.3 Como são realizados os registros dos atendimentos (consultas médica e enfermagem)? **(x) sim**

4.4 É realizada manutenção preventiva dos equipamentos? **(x) sim**

5. PROCEDIMENTOS E CAPACIDADE INSTALADA

5.1 A clínica tem capacidade de realizar todos os procedimentos com Finalidade Diagnóstica Grupo 02 Sub-Grupo 05 - Diagnóstico por ultrassonografia e Consultas, conforme previstos no edital? **(x) Não - Informações no quadro abaixo.**

QUADRO DE ITENS					
ITEM	CÓDIGO SIGTAP/SUS	DESCRIÇÃO	Capacidade de realizar (sim/não). Se não justificar.	Oferta SUS (sim/não) Se não, justificar.	Proposta informada pelo prestador (mês) SEI 9849338
1	ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER COLORIDO				
	02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (inclui Consulta Médica em atenção especializada (03.01.01.007-2) + Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (Exceto Médico) (03.01.01.004-8).	Sim	Sim	150
2	ULTRASSONOGRAFIA ABDOMEN TOTAL				
	02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	Sim	Sim	70
	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
	03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)			
3	ULTRASSONOGRAFIA ABDOMEN SUPERIOR				
	02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (FIGADO, VESICULA, VIAS BILIARES)	Sim	Sim	30
	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
	03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)			
4	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO				
	02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	Sim	Sim	30
	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
	03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)			
5	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO				
	02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	Sim	Sim	200
	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
	03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)			

6	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL				
	02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL			
	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	Sim	Sim	25
	03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)			
7	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL)				
	02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL)			
	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	Sim	Sim	25
	03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)			
8	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)				
	02.05.02.011-9	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)			
	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	Não, sem aparelho	Não	-
	03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)			
9	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE				
	02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE			
	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	Sim	Sim	50
	03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)			
10	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL				
	02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL			
	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	Sim	Sim	25
	03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)			
11	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA				
	02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA			
	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	Sim	Sim	100
	03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)			
12	ULTRASSONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)				
	02.05.02.013-5	ULTRASSONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)			
	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	Não,sem aparelho	Não	-
	03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)			
13	ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)				
	02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)			
	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	Sim	Sim	25
	03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)			
14	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA				
	02.05.02.017-8	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA			
	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	Não,sem aparelho	Não	-
	03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)			
15	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL				
	02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL			
	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	Sim	Sim	35
	03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)			
16	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE				
	02.05.01.001-6	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE			
	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	Não,sem aparelho	Não	-
	03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)			
17	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFÁGICA				
	02.05.01.002-4	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFÁGICA			
	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	Não,sem aparelho	Não	-
	03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)			
18	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA				
	02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA			
	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	Não,sem aparelho	Não	-
	03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)			
19	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICO				
	02.05.01.005-9	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICO			
	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	Não,sem profissional	Não	-
	03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)			
20	ECODOPPLER TRANSCRANIANO				
	02.05.02.001-1	ECODOPPLER TRANSCRANIANO			
	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	Não,sem profissional	Não	-
	03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)			
21	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER COLORIDO E PULSADO				
	02.05.02.015-1	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER COLORIDO E PULSADO	Não,sem	Não	-

	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	profissional		
	03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)			
	MARCAÇÃO DE LESÃO PRÉ-CIRURGICA NÃO PALPÁVEL DE MAMA ASSOCIADA A ULTRASSONOGRAFIA				
22	02.05.02.019-4	MARCAÇÃO DE LESÃO PRÉ-CIRURGICA NÃO PALPÁVEL DE MAMA ASSOCIADA A ULTRASSONOGRAFIA			
	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	Não,sem profissional	Não	-
	03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)			

5.2 Estimativa da capacidade instalada (considerar a "Recomendação do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem sobre o Intervalo de Tempo Mínimo para o Agendamento de Exames e o Tempo Médio para a Realização de Exames em Ultrassonografia" disponível em (<https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2017/12/Agendamento-de-exames-de-ultrassonografia.pdf> acesso 06/04/2021).

Considerando a capacidade instalada (considerar a "Resolução COFEN 543/2017: Parâmetros mínimos para dimensionar os serviços de enfermagem Centro de Diagnóstico por Imagem" disponível em http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html acesso 29/04/2021).

Considerando o número de equipamentos (01), número de profissionais (02 médicos e 01 enfermeiro) e carga horária da clínica;

Considerando o tempo estimado de 15 minutos por procedimento de ultrassonografia e 06 minutos por consulta de enfermagem;

Considerando a estimativa de uma consulta médica e uma consulta de enfermagem por exame de ultrassonografia.

Consideramos a seguinte **metodologia de cálculo**:

Médico

40 horas semanais x 60 minutos x 4,5 (mês) = 10.800 / 15 minutos (tempo médio de atendimento) = **720 procedimentos médicos mês ou 8.640 por ano.**

Enfermeiro

40 horas semanais x 60 minutos x 4,5 (mês) = 10.800 / 06 minutos (tempo médio de atendimento) = **1.800 consultas de enfermagem por mês ou 21.600 por ano.**

6. CONCLUSÃO

(x) 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: Ana Paula da Silva Mismahl.



Documento assinado eletronicamente por **Franciane Vieira de Melo, Servidor(a) Público(a)**, em 23/07/2021, às 14:08, 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 23/07/2021, às 15:49, 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 **9740513** e o código CRC **86301DA5**.