



Prefeitura de Joinville

PARECER SEI Nº 9263045/2021 - SES.UAA.ACA

I. INTRODUÇÃO

Trata-se do processo de credenciamento da empresa **Laboratório de Anatomia Patológica Dr. Hugo de Carvalho SS Ltda**, inscrita no CNPJ nº **81.144.073/0001-59**, ao **Edital nº 444/2020** SEI 7941458, para **Serviços de Saúde na Especialidade de Anatomia Patológica e Citopatologia, Grupo 02 – Procedimentos com Finalidade Diagnóstica, SubGrupo 03 – Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia, Forma de Organização 01 - Diagnóstico em Anatomia Patológica e Forma de Organização 02 - Citopatologia, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM - SIGTAP/SUS.**

Demanda encaminhada pela Unidade de Compras, Contratos e Convênios (UCC), Área de Suprimentos (ASU), por meio do Memorando SEI 9248424/2021 - 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 **444/2020**.

II. ANÁLISE

A análise documental averiguou o anexo SEI 9248287 documentos:

- 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 e CNES foram consultados.

Foi realizada visita técnica em **21/05/2021** 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 Dr. Hugo de Carvalho.

III. CONCLUSÃO

A empresa **Laboratório de Anatomia Patológica Dr. Hugo de Carvalho SS Ltda**, inscrita no CNPJ nº **81.144.073/0001-59**, CNES **2521377**, está **apta** tecnicamente para credenciamento ao **Edital nº 444/2020** conforme quadro abaixo.

PROCEDIMENTOS E ESTIMATIVA DA CAPACIDADE INSTALADA (MÊS)		
CÓDIGO SIGTAP/SUS	DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	Capacidade instalada estimada mês
02.03.01.001-9	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	4.590
02.03.01.002-7	EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)	
02.03.01.003-5	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA)	
02.03.01.004-3	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	
02.03.01.008-6	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	
02.03.02.001-4	DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIIS	
02.03.02.002-2	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRÚRGICA	
02.03.02.003-0	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	
02.03.02.004-9	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	
02.03.02.006-5	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	
02.03.02.007-3	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PEÇA CIRÚRGICA	
02.03.02.008-1	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	

ROTEIRO DE VISITA TÉCNICA

1. IDENTIFICAÇÃO DA CLÍNICA

Nome empresarial: Laboratório de Anatomia Patológica Dr. Hugo de Carvalho SS Ltda

CNES: 2521377

CNPJ: 81.144.073/0001-59

Endereço: Rua Dr Placido Gomes, 125 – Bairro: Centro

Telefone: (47)3422-5712 / 3026-7447

E-mail: capi@expresso.com.br

2. ANÁLISE DOCUMENTAL

2.1 O Alvará Sanitário está dentro do prazo de validade? (x) **sim** - conforme comprovante de pagamento SEI 9294027 e Portaria 148/2020/SMS (SEI 6946654).

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**

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

- Equipamentos (x) **não se aplica**

- Profissionais e carga horária (x) **sim** - Solicitado atualização da carga horária ao responsável pelo CNES em 25/05/2021.

- Serviço e classificação (x) **sim**
- Habilitação (x) **não se aplica**

3. EQUIPE

Profissionais que atuarão no credenciamento					
Nome	Categoria profissional	Especialidade	Inscrição no órgão de classe	Carga Horária Semanal CNES	Carga Horária Semanal para Edital
HUGO DE CARVALHO	Médico	Patologista	CRM 1059 / RQE 748	40 hrs	40 hrs

Nota 2: Prestador apresentou declaração de carga horária SEI 9326171.

- 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)? (x) **sim**
- 3.3 Os médicos possuem Registro de Qualificação de Especialista (RQE)? (x) **sim**

4. EQUIPAMENTOS, ESTRUTURA E OUTROS

4.1. Métodos para a realização dos procedimentos

- 02.03.01.001-9 - EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA - Papanicolau
- 02.03.01.002-7 - EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS) - Papanicolau
- 02.03.01.003-5 - EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA) - Urina, líquido, abdominal, pleura e outros
- 02.03.01.004-3 - EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA - Papanicolau e Hemotoxilina
- 02.03.01.008-6 - EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO - Papanicolau
- 02.03.02.001-4 - DETERMINAÇÃO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS - Imunohistoquímica
- 02.03.02.002-2 - EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRURGICA - Hemotoxilina e Eosina
- 02.03.02.003-0 - EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA) - Hemotoxilina
- 02.03.02.004-9 - IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR) - Colorações especiais
- 02.03.02.006-5 - EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA - Hemotoxilina
- 02.03.02.007-3 - EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PEÇA CIRURGICA - Hemotoxilina
- 02.03.02.008-1 - EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA - Hemotoxilina

4.2 Equipamentos:

4.2.1 Laboratórios de Citopatologia:

- a) Microscópio binocular? (x) **sim**
- b) Arquivo para lâminas? (x) **sim**
- c) Arquivo para laudos? (x) **sim**
- d) Geladeira? (x) **sim**
- e) Cubas/recipientes com tampas para coloração de lâminas? (x) **sim**
- f) Computador? (x) **sim**
- g) Armário para arquivo de blocos? (x) **sim**
- h) Centrífuga? (x) **sim**

4.2.2 Laboratório de Histopatologia

- a) Microscópio binocular? (x) **sim**
- b) Arquivo para lâminas? (x) **sim**
- c) Arquivo para laudos? (x) **sim**
- d) Geladeira ? (x) **sim**
- e) Cubas/recipientes com tampas para coloração de lâminas? (x) **sim**
- f) Computador? (x) **sim**
- g) Armário para arquivo de blocos? (x) **sim**
- h) Instrumental de dissecação: Pinça, tesoura, bisturi e faca? (x) **sim**
- i) Cápsula individual para processamento dos tecidos? (x) **sim**
- j) Estufa para secagem? (x) **sim**
- k) Recipiente para parafina quente? (x) **sim**
- l) Moldes para inclusão? (x) **sim**
- m) Micróto e navalhas? (x) **sim**
- n) Banho-maria? (x) **sim**
- o) Criostato? (x) **sim**

4.3 Laudos disponibilizados física e eletronicamente e em até 4 (quatro) dias úteis? (x) **sim** - Durante a visita técnica, o responsável informou que dependendo do procedimento, por questões inerentes ao exame, este prazo pode ser estendido em 5 a 7 dias úteis. Laudo disponibilizado eletronicamente somente para o médico/hospital solicitante, quando solicitado pelo paciente somente de forma física com apresentação de documento de identidade na forma presencial.

4.4 O local está limpo / organizado? (x) **sim**

4.5 O Laboratório dispõe de registro do sistema de Controle de Qualidade, sendo:

- a) Troca de informações entre o clínico e o laboratório? (x) **sim**
- b) Controle dos casos de rotina? (x) **sim**
- c) Calibração e monitoramento de aparelhos / equipamentos(com registro)? (x) **sim**

- d) Checagem da sensibilidade / especificidade dos reagentes utilizados? **(x) sim**
- e) Todos os esfregaços suspeitos para neoplasias são revisados? **(x) sim**
- f) É realizado reexame, de pelo menos, 10% de todos os casos ginecológicos considerados negativos? **(x) sim**
- g) Existe algum programa de busca ativa para os exames alterados? **(x) sim**

4.6 Comprova programa de controle interno da qualidade? **(x) sim**

4.7 Comprova participação em programa de controle externo da qualidade? Certificação? **(x) sim** - Qualificação Nacional em Citopatologia na Prevenção do Câncer do Colo do Útero (QualiCito) no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas - Portaria 3.128/2017.

5 – PROCEDIMENTOS E CAPACIDADE INSTALADA

5.1 O estabelecimento tem capacidade de realizar todos os procedimentos previstos no edital? **(x) sim**

QUADRO ITENS				
CÓDIGO SIGTAP/SUS	DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	Capacidade de realizar (sim/não). Se não justificar	Oferta SUS (sim/não) Se não, justificar	Proposta informada pelo prestador (mês) SEI 9365562
02.03.01.001-9	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	Sim	Sim	1500
02.03.01.002-7	EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MÍNIMO 3 COLETAS)	Sim	Sim	190
02.03.01.003-5	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA)	Sim	Sim	190
02.03.01.004-3	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	Sim	Sim	190
02.03.01.008-6	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA- RASTREAMENTO	Sim	Sim	1500
02.03.02.001-4	DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS	Sim	Sim	35
02.03.02.002-2	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRÚRGICA	Sim	Sim	190
02.03.02.003-0	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	Sim	Sim	190
02.03.02.004-9	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	Sim	Sim	35
02.03.02.006-5	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	Sim	Sim	190
02.03.02.007-3	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PEÇA CIRÚRGICA	Sim	Sim	190
02.03.02.008-1	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	Sim	Sim	190

Nota 2: Prestador apresentou declaração de capacidade para realização dos procedimentos SEI 9365562.

5.2 Estimativa da capacidade instalada:

Procedimentos por mês: **4.590**

Metodologia de cálculo:

Considerando que a empresa conta com médico patologista 40 horas semanais;

Considerando que a empresa demonstrou, por meio Termo de Credenciamento n.º 017/2016 firmado com esta Secretaria, a capacidade de realizar os procedimentos, inexistindo fatos que desabone quali ou quantitativamente (página 53, SEI 9248287);

Estabeleceu-se como capacidade instalada a quantidade de 4.590 procedimentos, que representa a quantidade proposta pelo prestador.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES

Recomendamos que o laboratório volte a participar de programa de controle externo da qualidade.

7 – CONCLUSÃO

- (x)** Cumpre todos os requisitos
- ()** Cumpre parcialmente os requisitos

Data da visita técnica: 21/05/2021

Responsável pelo estabelecimento durante a visita técnica: Dr. Hugo de Carvalho

Responsável pelo estabelecimento durante a visita técnica: Cristina Seefeld Meschke e Franciane Vieira de Melo



Documento assinado eletronicamente por **Cristina Seefeld Meschke, Servidor(a) Público(a)**, em 31/05/2021, às 13:28, 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 **Franciane Vieira de Melo, Servidor(a) Público(a)**, em 31/05/2021, às 13:30, 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 **9263045** e o código CRC **8A60CD9A**.

