



**SERVIÇO SOCIAL DA INDÚSTRIA – Sesi/DR-MA  
SÃO LUIS**

**REGULAMENTO DE CREDENCIAMENTO N. 002/2011**

**SERVIÇO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**Aprovado pelo Ato Resolutório 060/2011 do Conselho Regional do Sesi DR/MA**

**O SERVIÇO SOCIAL DA INDÚSTRIA – Departamento Regional – Sesi/DR-MA,** Superintendência Regional do Sesi/DR-MA, com sede na Avenida Jerônimo de Albuquerque, s/n – Retorno da COHAMA CEP 65.074.220 torna público o presente REGULAMENTO DE CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE OCUPACIONAL: CONSULTAS OCUPACIONAIS CLÍNICAS E ESPECIALIZADAS, EXAMES DE AUXÍLIO DIAGNÓSTICO E COMPLEMENTARES PARA EMISSÃO DE ASO E EMISSÃO DE LAUDOS POR ESPECIALISTAS.

**1. OBJETO DO REGULAMENTO**

1.1. O presente regulamento tem por objeto o credenciamento de empresas prestadoras de SERVIÇOS DE SAÚDE OCUPACIONAL, CONSULTAS OCUPACIONAIS E ESPECIALIZADAS, EXAMES DE AUXÍLIO DIAGNÓSTICO E COMPLEMENTARES PARA EMISSÃO DE ASO E EMISSÃO DE LAUDOS POR ESPECIALISTAS, nas características exigidas e seus Anexos.

1.2 O presente credenciamento tem por escopo suprir as necessidades de atendimento dos serviços de Saúde Ocupacional às Indústrias, com abrangência nos municípios do Estado do Maranhão, elencados no **Anexo XI**.

**2. PEDIDO DE CREDENCIAMENTO**

2.1. A empresa interessada deverá apresentar os documentos relacionados no item 3.2 deste regulamento, junto à **Coordenadoria de Saúde** do Sesi-MA no seguinte endereço: **Avenida Jerônimo de Albuquerque, S/N, Ed. Albano Franco-Casa da Indústria, 1º andar, retorno da COHAMA, CEP 65.074.220** indicando as regiões/municípios a que interessar o credenciamento, conforme Modelo de Solicitação de Credenciamento - **Anexo VII**;

2.2. Após análise da documentação e estando em conformidade com os requisitos estipulados neste regulamento, o Sesi-MA, firmará com a empresa Termo de Credenciamento. Em caso de indeferimento do pedido, o interessado poderá interpor recurso, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da notificação de indeferimento;

2.3. A empresa credenciada fica obrigada a manter as mesmas condições de cadastro durante a execução do credenciamento;



2.4. O credenciamento poderá ser realizado para prestação imediata dos serviços credenciados ou somente para formalizar relação para futura prestação de serviços, mediante solicitação do SESI-MA;

2.5. O SESI-MA não está obrigado a solicitar os serviços da empresa credenciada em caso de ausência de demanda que o justifique.

### 3. REQUISITOS PARA O CREDENCIAMENTO

3.1. A empresa que manifestar interesse em credenciar-se, deverá entrar em contato com o SESI-MA, em São Luís, apresentando a documentação conforme item 3.2 do referido Regulamento.

### 3.2. DOCUMENTAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO

a) Solicitação de Credenciamento – **Anexo VII** a ser entregue na **Coordenadoria da Saúde do SESI-MA no endereço: Avenida Jerônimo de Albuquerque s/n, retorno da COHAMA, Casa da Indústria Albano Franco CEP – 65.074.220, São Luís/MA**, assinada por representante legal, na qual seja solicitado seu credenciamento, indicando quais dos serviços poderá prestar, dentre os constantes no Objeto deste Regulamento e em quais os Municípios do Estado do Maranhão;

b) Comprovante de Inscrição no CNPJ;

c) Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativa a Tributos e Contribuições Federais e à Dívida Ativa da União;

d) Certidão Negativa de Débito de Tributos Estaduais, da sede da empresa;

e) Certidão Negativa de Débito de Tributos Municipais, da sede da empresa;

f) Certidão Negativa de Débito do INSS (CND);

g) Certidão de Regularidade do FGTS (CRF);

h) Registro Comercial, no caso de empresa individual;

i) Ato constitutivo, estatuto social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

j) Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

k) Certidão negativa de pedidos de falência ou concordata, expedida por distribuidor judicial, da sede da empresa, com antecedência máxima de 60 (sessenta) dias da data de apresentação;

l) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis referentes ao último exercício social, ou balanço de abertura no caso de empresa recém-constituída, que comprovem a situação financeira da empresa. Poderá ser atualizados por índices oficiais quando encerrado há



mais de 03 meses da data de apresentação e devidamente assinado pelo responsável legal da empresa e por contador habilitado;

m) Registro ou inscrição do estabelecimento nos Conselhos Regional de Medicina e Administração do Estado do Maranhão e comprovação de regularidade financeira (certidão negativa de débito) junto aos mesmos. Os responsáveis técnicos (médico e administrador) deverão também comprovar a mesma regularidade financeira junto aos seus Conselhos;

n) Relação de recursos humanos, com respectivos Contratos de trabalho ou Contrato de prestação de serviços para profissionais autônomos, comprovação de inscrição e regularidade financeira (Certidão Negativa de Débito) junto ao Conselho de Classe;

o) Cópias das guias de recolhimento de FGTS do pessoal contratado pelo regime celetista pela Empresa Credenciada, que preste serviço ao Sesi/MA, e o comprovante de pagamento de seus prestadores de serviços e as respectivas retenções tributárias, bem como comprovante de quitação junto ao INSS;

p) Comprovante de concessão de Licença Sanitária;

q) Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES),

r) Comprovante de Alvará de Funcionamento da Empresa;

s) Comprovante da especialidade dos profissionais que exercerão atividades especializadas;

t) Relação especificando os serviços que a empresa está apta a realizar, os horários dos atendimentos, capacidade instalada para atendimento (quantidade de atendimentos/periodicidade e prazo de entrega da demanda Sesi/MA), conforme relação constante **nas Especificações Técnicas Anexos de I a VI e Tabelas de Serviços e Valores – Anexo XIII.**

u) Declaração da empresa de que está em conformidade com o disposto nas NRs do Ministério do Trabalho e Emprego.

v) Termo de Declaração **Anexo-VIII** devidamente preenchido e assinado pelo representante legal da empresa.

### 3.3. APROVAÇÃO DA CONFORMIDADE TÉCNICA

3.3.1. Após ser conferida a documentação, estando esta em conformidade com o Item 3.2 (alíneas “a” a “v”) o Sesi/MA agendará e realizará visita técnica, por meio de seus profissionais da área de saúde ocupacional às dependências e/ou unidades móveis da credenciada, por ela indicadas, para verificação das instalações físicas, materiais/equipamentos utilizados, cumprimento das normas da vigilância sanitária e órgãos específicos para a natureza dos serviços ofertados. O prosseguimento do processo de credenciamento estará condicionado à aprovação dessas exigências;

3.3.2. Além da infraestrutura e capacidade técnica será considerado: variedade de serviços ofertados, horário de funcionamento, concentração dos serviços em mesmo local etc;



3.3.3. Na análise técnica, os quesitos avaliados receberão pontuação “0” (não cumpre), “1” (cumpre parcialmente) ou “2” (cumpre integralmente).

3.3.4. Para efeito de aprovação direta, a empresa deverá receber pontuação “2” em todos os quesitos. Os casos que a pontuação for 0 ou 1 o Sesi/MA poderá negociar prazo de 30 a 90 dias (conforme o caso) para a adequação do terceiro.

3.3.5. Em sendo aprovado, o Sesi/MA emitirá um CERTIFICADO DE QUALIFICAÇÃO Sesi/MA - **Anexo IX**, habilitando a empresa ao credenciamento.

3.3.6. Em não sendo aprovada, a interessada poderá interpor recurso, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da notificação de indeferimento;

3.3.7 Para o credenciamento em **Consulta Ocupacional, será firmado (s) termo(s) de Delegação de Competência – Anexo XII** (médico coordenador do Serviço Ocupacional do Sesi delegando competência para os médicos examinadores das empresas credenciadas);

3.3.8. A qualquer tempo a empresa interessada poderá solicitar nova visita técnica para verificação dos itens anteriormente não conformes.

#### 4. OBRIGAÇÕES DAS EMPRESAS CREDENCIADAS

4.1 Realizar atendimentos: pré-consulta, consulta ocupacional, consulta especializada, exames de auxílio diagnóstico/complementares necessários para emissão do ASO (admissional, periódico, mudança de função, retorno ao trabalho e demissional) dos trabalhadores encaminhados pelo Sesi/MA, conforme critérios técnicos e legais pertinentes ( NR-7) e definidos nas especificações técnicas deste Regulamento;

4.2 Realizar os atendimentos em salas climatizadas, utilizando equipamentos e instrumentais de acordo com a complexidade dos serviços contratados e os requisitos da RDC/ANVISA nº 50 de 21/02/2002, suas atualizações ou outros documentos legais que venham substituir;

4.3 Manter atualizados e disponíveis para comprovação manuais e protocolos de normas e condutas de segurança biológica, química, física, ocupacional, ambiental;

4.4 Comprovar realização sistemática de educação continuada sobre processos e procedimentos das atividades realizadas pela credenciada;

4.5 Possuir instruções de limpeza, desinfecção e esterilização, quando aplicável das superfícies, instalações, equipamentos, instrumentais, artigos materiais, atualizadas e disponíveis;

4.6 Praticar procedimentos Operacionais Padrão (POPS) e programa interno de qualidade, conforme determina a CVS-1 de 18 de janeiro de 2000 – ANVISA;

4.7 Orientar o (a) trabalhador (a) quanto à finalidade e a sistemática para a realização do exame;

4.8 Garantir tecnicamente o resultado de seus exames, caso surjam contestações em quaisquer processos de qualquer natureza;



- 4.9 Prestar atendimento em diferentes turnos, previamente acordado em contrato, conforme a necessidade da demanda;
- 4.10 Cumprir o prazo de 48 horas para emissão do ASO (pré-consulta, consulta clínica e exames de auxílio diagnóstico) exceto nos casos que necessitem de exames complementares ou consultas especializadas, com tempo de realização superior a 48 horas. Neste caso o prazo será o mínimo necessário para realização dos serviços (anexar relação dos serviços com prazo mínimo de realização);
- 4.11 Realizar os procedimentos para emissão do ASO (pré-consulta, consulta clínica e exames de auxílio diagnóstico), no endereço definido no contrato, exceto quando tratar de consultas especializadas, exames complementares não realizados no local de atendimento;
- 4.12 Realizar Consultas Clínicas Ocupacionais e Coleta de Exames de Análises Clínicas para emissão do ASO Periódico, nas dependências das empresas clientes do SESI quando a demanda para 01 turno for igual ou superior a 10 trabalhadores;
- 4.13 Encaminhar o trabalhador para atendimento especializado (consultas e exames não contemplados na tabela de monitoramento de exames do PCMSO da empresa) necessários a conclusão do ASO, após autorização do SESI;
- 4.14 Os atendimentos de Consultas e Exames Especializados necessários à conclusão do ASO em municípios onde não houver oferta dos serviços, a credenciada deve encaminhar para o município mais próximo com capacidade instalada para a demanda;
- 4.15 Orientar o trabalhador sobre doenças diagnosticadas e a necessidade de tratamento, encaminhando-o ao SUS ou plano de saúde da empresa-cliente SESI, para o tratamento;
- 4.16 Encaminhar ao SESI, 2 cópias do ASO devidamente assinadas pelo trabalhador e cópia da FCO – Ficha Clínica Ocupacional devidamente preenchida, assinada e carimbada pelo médico examinador, técnico de enfermagem e trabalhador a qual será colocada no prontuário médico do trabalhador, ficando sob a responsabilidade do médico coordenador do PCMSO do SESI-MA;
- 4.17 Realizar os serviços com rigorosa observância dos protocolos específicos de cada serviço e ao disposto nos anexos das Especificações Técnicas deste Regulamento;
- 4.18 Obedecer todas as leis, posturas e regulamentos federais, estaduais e municipais relativos à saúde e segurança dos trabalhadores;
- 4.19 Utilizar equipamentos calibrados conforme recomendações do fabricante e dos atos resolutórios dos órgãos específicos ( ANVISA, IMETRO, CONSELHOS, ) ;
- 4.20 Utilizar os procedimentos e Instrução de Trabalho do Modelo SESI em SST para elaboração dos serviços contratados, utilizando o Sistema informatizado indicado pelo SESI-MA e o Manual da Ficha Clínica Ocupacional (FCO) do Sistema SESI de Segurança e Saúde no Trabalho Software de Gestão S4;
- 4.21 Participar de treinamentos técnicos/operacionais antes do início das atividades como empresa credenciada quando solicitado pelo SESI/MA;



4.22 Dispor de computadores com capacidade acima de 01 GB (Giga Bytes) e impressoras coloridas, acesso à internet com banda larga nos consultórios e áreas administrativas;

4.23 Definir plano de contingência para eventuais atendimentos de número elevado de trabalhadores demandados pelas empresas clientes do Sesi;

4.24 Transferir para o Sesi a base de dados das empresas clientes do Sesi em caso de descontinuidade dos serviços conforme protocolos técnicos;

4.25 Enviar à Unidade do Sesi/MA na qual estiver credenciada, até dia 05 (cinco) de cada mês, relatório de produção detalhado do serviço prestado citando período da realização, quantidade, clientes, valores de referência conforme modelo. Após aprovação do Sesi, que deverá ocorrer em até 02 (dois) dias úteis após o recebimento emitir Nota Fiscal de Prestação de Serviço. O pagamento será efetuado em até 30 após o recebimento do documento fiscal na Unidade do Sesi/MA.

4.26 Emitir Nota Fiscal dos serviços prestados no mês, aprovados pelo Sesi, com o respectivo CNPJ, nos termos da Instrução Normativa MPS/SRP 03 /2005, cláusula I, indicando número de procedimentos/relatórios, pormenorizadamente;

4.27 Encaminhar ao Sesi, juntamente com a Nota Fiscal mensalmente, os documentos previstos no item 3.2 “c”, “d”, “e”, “f” e “g”. A ausência da apresentação de qualquer um dos documentos referidos nesta alínea acarretará retenção do pagamento, até regularização da documentação.

4.28 Assumir o pagamento de todos os tributos, taxas, contribuições previdenciárias e trabalhistas e todas as despesas de pessoal, dos profissionais prestadores dos serviços;

4.29 Assumir as despesas de deslocamento, hospedagem e alimentação do seu pessoal, quando necessário;

4.30 Assumir as despesas referentes a aquisição, manutenção e conserto dos equipamentos e instrumentais e materiais de consumo utilizados nos serviços de Saúde ocupacional bem como a qualidade dos mesmos;

4.31 Fornecer aos funcionários designados para atender o Sesi/MA os equipamentos e materiais necessários a realização dos serviços, uniforme, EPI e identificação funcional (crachá);

4.32 Assumir a responsabilidade técnica, civil e trabalhista, referente aos resultados dos serviços prestados por ela, ou proveniente de funcionários seus, arcando integralmente e exclusivamente, sem qualquer ônus para a contratante, cabendo ainda a Contratante o direito de regresso;

4.33 Indicar representantes técnico e administrativo para interlocução entre a credenciada e o Sesi;

4.34 Acatar e acompanhar as visitas técnicas/administrativas realizadas periodicamente pela equipe técnica do Sesi e providenciar as correções emanados do relatório;

4.35 Emitir laudos e pareceres, de acordo com a natureza do serviço com assinatura e carimbo do profissional;

## 5. OBRIGAÇÕES DO Sesi/MA

5.1 Analisar e aprovar os relatórios de faturamento emitido pelas clínicas credenciadas no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis, após seu recebimento;

5.2 Pagar às CREDENCIADAS os valores especificados na Tabela de Serviços Valores – **Anexo - XIII** em até 30 dias após a apresentação de Nota Fiscal e dos documentos previstos no item 3.2 “c”, “d”, “e”, “f” e “g”. A ausência de apresentação de qualquer um dos documentos referidos nesta alínea acarreta na retenção do pagamento, pelo Sesi/MA, até regularização da documentação;

5.3 Fornecer treinamento e suporte técnico no Modelo Sesi SST aos credenciados e treinamento técnico e operacional na utilização do software de gestão S4, mediante liberação de senha de acesso ao software;

5.4 Cadastrar das empresas/trabalhadores/lotações no Sistema informatizado utilizado pelo Sesi;

5.5 Delegar através de seu médico Coordenador, Termo de Delegação de Competência **Anexo XII**, aos médicos examinadores, devidamente habilitados, responsáveis pelas consultas ocupacionais. O Termo de Delegação evidencia a familiarização dos médicos examinadores com os princípios da patologia ocupacional e suas causas, bem como com o ambiente, as condições de trabalho e os riscos a que está ou será exposto cada trabalhador das empresas clientes do Sesi;

5.6 Agendar e encaminhar os trabalhadores das empresas-clientes do Sesi para a realização dos exames e consultas, portando Guia de Encaminhamento, contendo dados de identificação e os exames solicitados;

5.7 Manter a guarda física e eletrônica dos prontuários em arquivo próprio, ficando responsável pela disponibilização de informações relativas aos trabalhadores atendidos por 20 anos após demissão do trabalhador conforme NR 7;

5.8 Realizar visitas técnicas e/ou administrativas periódicas nas dependências das credenciadas e gerar relatórios com as não conformidades encontradas, que deverão ser vistos pela credenciada, atestando, desta forma, conhecimento do teor dos mesmos;

5.9 Monitorar periodicamente o grau de satisfação dos trabalhadores e das empresas cliente do Sesi antecipando a identificação de possíveis situações que possam impactar na prestação dos serviços;

## 6. PRAZO DE VIGENCIA

6.1 O presente regulamento entra em vigor na data de sua publicação, e vigorará por 12 (doze) meses, podendo qualquer empresa do ramo, durante este prazo e, desde que cumpra os requisitos previstos neste instrumento, solicitar seu credenciamento. O prazo de vigência do regulamento poderá ser prorrogado, a critério do Sesi/MA desde que haja devida publicação desta prorrogação. As Consequentes e eventuais prorrogações dos instrumentos de credenciamento serão objeto de Termo Aditivo.

## 7. INCIDÊNCIAS FISCAIS E DEMAIS ÔNUS

7.1 Dos valores devidos à CONTRATADA serão descontados os encargos sujeitos, por disposição legal, à retenção na fonte, quais sejam:

a) INSS – retenção de 11% sobre o total da nota fiscal de prestação de serviço, conforme determinado na Instrução Normativa do MPS/SRF nº 03, de 14/07/2005 e suas respectivas alterações (artigos 92 – inciso VI, 143, 144 e 146 – inciso XXIII); Caso a credenciada atenda ao disposto no artigo 148 da respectiva Instrução Normativa quanto à dispensa da retenção do INSS, a mesma deverá encaminhar, a cada nota fiscal de prestação de serviço, uma declaração mencionando a base legal da dispensa da respectiva retenção na fonte, devidamente assinada pela representante legal, a assinatura deverá estar identificada com nome e CPF do responsável)

b) IR – retenção de 1,5% conforme Decreto nº 3000/99, artigo 647;

c) PIS/COFINS/CSLL – retenção de 4,65% conforme Instrução Normativa nº 459, de 18/10/2004, artigo 1º, e suas respectivas alterações.

## 8. HIPÓTESES DE DESCRENCIAMENTO E DE APLICAÇÃO DE SANÇÕES

8.1. A empresa será descredenciada nas seguintes hipóteses:

a) descumprimento das exigências previstas neste Regulamento e no Termo de Credenciamento, oportunizada defesa prévia;

b) negligência, imprudência ou imperícia comprovada dos profissionais das empresas credenciadas.

8.2. A inexecução total ou parcial do Termo de Credenciamento sujeitará a CREDENCIADA, garantida a prévia defesa, às seguintes penalidades: multa, rescisão e suspensão do direito de licitar ou contratar com o Sistema FIEMA por prazo não superior a 02 (dois) anos, nas formas adiante especificadas.

a) Será cabível pena de multa no percentual de 10% (dez por cento) da importância apurada durante os três últimos meses de vigência do Termo de Credenciamento, no caso de descumprimento total ou parcial do Termo de Credenciamento, ensejando, a critério do Sesi/MA, a rescisão do ajuste;



b) Se a empresa estiver credenciada há menos de três meses da ocorrência do descumprimento contratual total ou parcial justificador da aplicação da penalidade, será aplicada multa de 5% (cinco por cento) da importância apurada no período de vigência contratual, ensejando, a critério do SESI/MA, a rescisão do ajuste.

8.3 A multa poderá ser aplicada isolada ou cumulativamente com as demais sanções.

8.4 Caberá a penalidade de suspensão do direito de licitar, pelo prazo máximo de 02 (dois) anos, contados a partir de sua aplicação, nos casos de inexecução total ou parcial de que decorra rescisão contratual, a critério do SESI/MA ;

8.5 Fica facultada a defesa prévia da contratada, no caso de descredenciamento ou aplicação de penalidades, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da notificação.

## 9. DAS HIPÓTESES DE RESCISÃO CONTRATUAL

9.1. O Termo de Credenciamento poderá ser rescindido por qualquer uma das partes, mediante notificação, com 30 (trinta) dias de antecedência;

9.2 O Termo de Credenciamento poderá ser rescindido, nas hipóteses de seu descumprimento, nos termos do item 8 deste Regulamento;

## 10. DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1 O proponente/credenciado deverá, obrigatoriamente, apresentar os documentos exigidos, em original ou cópia autenticada, sendo que as Certidões apresentadas deverão estar em condições de aceitabilidade quanto ao “prazo de validade”. Caso as validades das Certidões não estejam expressas, será considerado o prazo de validade de 60 (sessenta) dias da emissão da Certidão;

10.2 O SESI/MA poderá alterar ou revogar o presente regulamento, a qualquer tempo, desde que justificado;

10.3 Atendimentos especializados (consultas e exames) necessários a conclusão do ASO, não incluídos nas especificações técnicas e tabelas de serviços e valores poderão ser incluídos mediante justificativa do solicitante, acordo de valores e autorização do SESI;

10.4 O Termo de Credenciamento que será firmado não implica nenhum vínculo trabalhista ou previdenciário, tendo as CREDENCIADAS, responsabilidade única, exclusiva e total pelos serviços prestados, em nada correlacionado com o SESI/MA;

10.5 Os recursos orçamentários para as despesas decorrentes deste Regulamento estão previstos em conta própria da dotação orçamentária do SESI/MA para o ano em curso;

10.6 O Termo de Credenciamento não exclui e/ou substitui a necessidade de definições de Especificações Técnicas **Anexo I a VI**, os quais têm a finalidade de ajustar as condições específicas para a prestação dos serviços contratados, conforme o caso, individualmente com cada fornecedor;

10.7 Quaisquer esclarecimentos ou informações complementares poderão ser obtidos através de correspondência e e-mail [saúde@fiema.org.br](mailto:saúde@fiema.org.br) enviado para Coordenadoria de Saúde do SESI/DR-MA;



10.8 Fica eleito o Foro da cidade de São Luís-Maranhão para dirimir dúvidas relativas aos Termos de Credenciamento;

10.9 Os serviços credenciados poderão ser objeto de cessão, subcontratação ou transferência, no todo ou em parte excepcionalmente, ficando neste caso o credenciado contratante responsável integralmente por todos os atos praticados pelo subcontratado.

10.10 As empresas subcontratadas deverão atender todos os requisitos deste Regulamento no que se refere aos serviços prestados.

## 11. DOS EFEITOS DO PRESENTE REGULAMENTO DE CREDENCIAMENTO

Os efeitos deste Regulamento de Credenciamento da área de Saúde n.º 002/2011, contam-se a partir de sua publicação.

São Luís, 19 de dezembro de 2011.

Andreia dos Santos Marão  
Superintendente Regional do Sesi



## ANEXO I - ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS: SERVIÇO DE PRE-CONSULTAS DE ENFERMAGEM E CONSULTAS OCUPACIONAIS

### 1. REQUISITOS COMPLEMENTARES PARA CREDENCIAMENTO:

- a) Médicos examinadores: Diploma de formação em Medicina, expedido por órgão reconhecido pelo MEC, inscrição no Conselho Regional de Medicina e comprovação de regularidade financeira (certidão negativa de débito) junto aos mesmos;
- b) Técnico de Enfermagem do trabalho: Diploma de formação em Técnico de Enfermagem e Certificado de Especialização em Enfermagem do Trabalho, expedido por órgão reconhecido pelo MEC, inscrição no Conselho Regional de Enfermagem e comprovação de regularidade financeira (certidão negativa de débito) junto aos mesmos.

### 2. RESPONSABILIDADES DO CREDENCIADO:

- a) Realizar pré-consultas de enfermagem e consultas ocupacionais solicitadas pelo Sesi, (admissional, periódico, mudança de função, retorno ao trabalho e demissional) por funcionário, para emissão do ASO conforme previsto no quadro de monitoramento de exames do PCMSO da empresa;
- b) A pré-consulta de enfermagem será realizada por técnico de enfermagem do trabalho e a consulta ocupacional pelo médico examinador;
- c) o serviço deverá ser prestado por profissional habilitado, nas dependências da credenciada ou da empresa cliente do Sesi, quando a complexidade do atendimento permitir e a demanda for igual ou superior a 10 trabalhadores no turno;
- d) Realizar os atendimentos em salas climatizadas, utilizando equipamentos e instrumentais de acordo com a complexidade dos serviços contratados e necessários ao atendimento da demanda;
- e) Garantir atendimento ao trabalhador no horário de 07 às 17 horas ininterruptamente;
- f) Realizar Pré-Consulta de enfermagem e consultas clínicas ocupacionais somente após a conclusão de todos os exames de auxílio diagnóstico e complementar quando necessário;
- g) Encaminhar o trabalhador para atendimento especializado (consulta e exames não previsto no quadro de monitoramento de exames do PCMSO da empresa) necessários a conclusão do ASO, após autorizado pelo Sesi;
- h) Utilizar a instrução de trabalho do Modelo Sesi em SST e o Manual da Ficha Clínica Ocupacional (FCO) do Sistema informatizado indicado pelo Sesi para elaboração dos serviços de pré-consultas e consultas ocupacionais;
- i) Acessar o sistema informatizado indicado pelo Sesi (S4), e a ficha clínica ocupacional-FCO. Na impossibilidade de acesso a FCO online será usada a ficha off-line para posterior alimentação do sistema;
- j) Seguir as etapas de atendimento conforma manual da ficha clínica ocupacional – FCO;



- k) Preencher todos os itens da Ficha Clínica Ocupacional (FCO), a saber: identificação do trabalhador, tipo de exame, hábitos de vida, antecedentes mórbidos, imunizações, anamnese ocupacional, história ocupacional atual, acidentes de trabalho, história clínica atual, exame físico, hipóteses diagnósticas e conclusão;
- l) Proceder à anamnese clínica e ocupacional (atual e pregressa), realizar o exame físico completo e atentar durante todo o desenvolvimento da semiologia para sinais e sintomas possivelmente relacionados com riscos identificados na grade de exames médicos do PCMSO;
- m) Orientar o trabalhador quanto à finalidade e a sistemática para a realização do exame, bem como sobre doenças diagnosticadas e a necessidade de tratamento, encaminhando-o ao SUS ou plano de saúde da empresa-cliente Sesi, para o tratamento;
- n) Encaminhar ao médico coordenador do PCMSO do Sesi, em formulário específico orientações sobre restrições à atividade laboral, situações técnicas ou legalmente incorretas a corrigir, riscos ambientais a neutralizar, etc.;
- o) Realizar as etapas da pré-consulta e consulta ocupacional num intervalo mínimo de 30 minutos;
- p) Os dados da avaliação clínica e complementar, das conclusões e das medidas aplicadas registrados em Ficha Clínica Ocupacional (FCO) deverão ser arquivados em prontuário clínico individual, que ficarão sob a responsabilidade do médico coordenador do PCMSO do Sesi-MA.

## ANEXO II - ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS

### 1. REQUISITOS COMPLEMENTARES PARA CREDENCIAMENTO:

a) Diploma de Formação em Medicina expedido por instituição reconhecida pelo MEC, inscrição no Conselho Regional de Medicina do Maranhão (carteira de identificação do CRM ou CFM), comprovante de regularidade financeira, comprovante de especialização através de diploma reconhecido pelo MEC e devidamente homologado no Conselho Regional de Medicina.

### 2. RESPONSABILIDADES DO CREDENCIADO:

a) Realizar atendimentos previstos no quadro de monitoramento de exames do PCMSO da empresa solicitados pelo Médico Examinador;

b) Realizar atendimentos não previsto no quadro de monitoramento de exames do PCMSO da empresa solicitados pelo Médico Examinador após autorizados pelo SESI;

c) Realizar os atendimentos em salas climatizadas, utilizando equipamentos e instrumentos de acordo com a complexidade dos serviços contratados e necessários ao atendimento da demanda;

d) Orientar o trabalhador quanto à finalidade e a sistemática para a realização do exame, bem como sobre problemas identificados e a necessidade de tratamento, encaminhando-o ao SUS ou plano de saúde da empresa-cliente SESI, para o tratamento;

e) Encaminhar ao médico examinador o laudo assinado e carimbado com orientações sobre restrições à atividade laboral, situações técnicas ou legalmente incorretas a corrigir, riscos ambientais a neutralizar etc.



## ANEXO III - ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS: PSICOLOGIA

### 1. REQUISITOS COMPLEMENTARES PARA CREDENCIAMENTO:

a) Diploma de Formação em Psicologia expedido por instituição reconhecida pelo MEC, inscrição no Conselho Regional de Psicologia (carteira de identificação do CRP ou CFP) e comprovante de regularidade financeira (Certidão Negativa de Débito);

### 2. RESPONSABILIDADES DO CREDENCIADO:

a) Realizar atendimentos previstos no quadro de monitoramento de exames do PCMSO da empresa solicitados pelo Médico Examinador;

b) Realizar atendimentos não previsto no quadro de monitoramento de exames do PCMSO da empresa solicitados pelo Médico Examinador após autorizados pelo SESI;

c) Realizar os atendimentos em salas climatizadas, utilizando equipamentos e instrumentos de acordo com a complexidade dos serviços contratados e necessários ao atendimento da demanda;

d) Realizar a avaliação psicológica, aplicando uma bateria de testes, composta obrigatoriamente por ao menos 01 teste para cada tipo, a seguir listados; projetivo expressivo (PMK ou palográfico); inventário de interesses (TIG-NV, EVENT ou PI-R); atenção e concentração, e um de teste de inteligência não verbal;

e) Utilizar instrumentos e materiais para avaliação psicológicas, validados pelo Conselho Federal de Psicologia, originais assim como as folhas de resposta;

f) Encaminhar ao médico examinador o laudo resultante das avaliações em até 48 horas assinado e carimbado com orientações sobre restrições à atividade laboral, situações técnicas ou legalmente incorretas a corrigir, riscos ambientais a neutralizar etc.;

g) Orientar o trabalhador quanto à finalidade e a sistemática para a realização do exame, bem como sobre problemas identificados e a necessidade de tratamento, encaminhando-o ao SUS ou plano de saúde da empresa-cliente SESI, para o tratamento;

## ANEXO IV - ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS: AUDIOLOGIA OCUPACIONAL

### 1. REQUISITOS COMPLEMENTARES PARA CREDENCIAMENTO:

a) Diploma de Formação em Fonoaudiologia expedido por instituição reconhecida pelo MEC, inscrição no Conselho Regional de Fonoaudiologia (carteira de identificação do CREFONO ou CFF<sup>a</sup>), comprovante de regularidade financeira (Certidão Negativa de Débito), comprovante de especialização através de diploma reconhecido pelo MEC e devidamente homologado no Conselho Regional de Fonoaudiologia para especialistas.

### 2. RESPONSABILIDADES DO CREDENCIADO:

a) Realizar atendimentos previstos no quadro de monitoramento de exames do PCMSO da empresa solicitados pelo Médico Examinador;

b) Realizar atendimentos não previsto no quadro de monitoramento de exames do PCMSO da empresa solicitados pelo Médico Examinador após autorizados pelo SESI;

c) O serviço deverá ser prestado por profissional habilitado, nas dependências da credenciada, ou da empresa cliente do SESI, quando a complexidade do atendimento permitir e a demanda for igual ou superior a 10 trabalhadores no turno;

d) Realizar os atendimentos em salas climatizadas, utilizando equipamentos e instrumentos de acordo com a complexidade dos serviços contratados e necessários ao atendimento da demanda;

e) Realizar Audiometria Ocupacional, logoaudiometria, Imitanciométrica, desenvolvimento de ações para o PPPA e exames audiológicos complementares;

f) Prestar atendimento em diferentes turnos previamente acordados conforme demanda e necessidade de cumprimento do repouso auditivo;

g) Utilizar a instrução de trabalho do Modelo SESI em SST e o Manual da Ficha Clínica Ocupacional (FCO) do Sistema informatizado indicado pelo SESI para realização dos atendimentos de audiometria;

h) Acessar o sistema informatizado indicado pelo SESI (S4), e a ficha clínica ocupacional-FCO;

i) Seguir as etapas de atendimento conforma manual da ficha clínica ocupacional – FCO;

j) Registrar na FCO os dados de avaliação clínica complementar, conclusões e medidas aplicadas, registrados em ficha clínica da especialidade;

k) Nos casos de mudança significativa de limiar auditivo pela presença de cerúmen e/ou falta de repouso auditivo, o exame não será concluído e o resultado não será liberado, e sim reagendado após lavagem e/ou para o cumprimento do RA. Nestes casos, o re-teste não terá custo adicional, salvo exceções previamente acordadas entre o SESI e as empresas clientes;

l) Orientar o trabalhador quanto à finalidade e a sistemática para a realização do exame, bem como sobre problemas identificados e a necessidade de tratamento, encaminhando-o ao SUS ou plano de saúde da empresa-cliente SESI, para o tratamento;

m) Encaminhar ao médico examinador o laudo resultante das avaliações em até 48 horas assinado e carimbado com orientações sobre restrições à atividade laboral, situações técnicas ou legalmente incorretas a corrigir, riscos ambientais a neutralizar, etc.;

n) Os dados das fichas de interrogatório e histórico de exames devidamente preenchidos, as conclusões, e as medidas aplicadas registrados em Ficha Clínica Ocupacional (FCO) deverão ser arquivados em prontuário clínico individual, que fica sob responsabilidade do médico coordenador do PCMSO.

### **3. TÉCNICAS REFERENTES AO ATENDIMENTO AUDIOLÓGICO OCUPACIONAL E DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES PARA O PPPA:**

a) Realizar anamnese clínico-ocupacional, não registrar dados da anamnese na folha de resultado da audiometria conforme Resolução 231 do CFF<sup>a</sup>, e sim em ficha específica;

b) Realizar exame observando o cumprimento do Repouso Acústico (RA) do trabalhador de 14 horas, e em cabine acústica e audiômetro devidamente calibrado. Cadastrar os exames em software disponibilizado pelo SESI/MA;

c) Realizar meatoscopia e conforme Resolução 231 do CFF<sup>a</sup> não descrever a patologia de orelha externa ou média. Apenas anotar na ficha de exame se há ou não presença de cerúmen;

d) Em caso de impossibilidade de realização do exame em função da presença de rolha de cerúmen e/ou falta do RA, reagendar o atendimento;

e) Realizar audiometria tonal limiar por via aérea nas frequências de 250, 500, 1000, até 8000 Hz por via óssea de 500 a 4000Hz sempre que a via aérea estiver alterada nesta faixa de frequência. Utilizar simbologia internacional;

f) Realizar imitaciometria nos casos solicitados;

g) Realizar logaudiometria quando necessário (quando a área da fala encontra-se comprometida e/ou para confirmação de via aérea nos casos de suspeita de simulação);

h) O fonoaudiólogo deverá emitir parecer constando sua assinatura e carimbo, e acompanhar a evolução dos exames seguindo os seguintes critérios:

h.1) No laudo fonoaudiológico deve constar classificação quanto ao tipo da perda, as frequências e orelhas acometidas. Jamais deverá realizar laudo nosológico, que é de responsabilidade médica.

h.2) Na audiologia ocupacional considera-se até 25 dB(NA) audição normal/aceitável e a partir de 30 dB (NA) alterada.

i) Realizar, sempre que possuir exame de referência, gerenciamento audiométrico através da análise do Critério de Piora recomendado pela Sociedade Brasileira de Otologia (SBO) em 1993: diferença entre as médias aritméticas que atinjam 10 dB (NA) ou mais no grupo de



frequência de 500, 1000 e 2000 Hz, e ou no grupo de 3000, 4000 e 6000 Hz. As piores em frequência isoladas só serão consideradas significativas se atingirem 15 dB (NA) ou mais. Nos casos onde se observou mudança significativa do limiar realizar re-teste para determinação de novo exame referencial, observando o cumprimento do repouso auditivo e a ausência de rolha de cerúmen. Para a análise utilizar a média aritmética sem arredondar. Na determinação do novo referencial, manter nova data para ambos os lados, mesmo que se tenha atingido o critério de piora em apenas um dos lados. No caso de melhora audiométrica, mudar o referencial apenas em casos de melhora significativa, ou seja, não aplicar o critério de piora ao inverso;

j) Registrar o gerenciamento audiométrico através da comparação das audiometrias sequenciais com as referenciais, preenchendo formulário padrão;

k) O fonoaudiólogo deve realizar orientações e encaminhamentos seguindo os seguintes critérios:

k.1) O fonoaudiólogo deve tecer apenas comentários sobre os achados audiométricos e interferências destes na comunicação. Nunca mencionar patologia, uma vez que o diagnóstico nosológico é de responsabilidade médica;

k.2) Orientar quanto à importância do uso de EPA auricular para prevenção;

l) A necessidade da consulta de um especialista deve ser determinada pelo médico responsável. Acordar previamente com o mesmo a possibilidade de encaminhar diretamente os trabalhadores que necessitem remoção de cerúmen e retorno para concluir a audiometria;

m) Auxiliar na elaboração do relatório Anual do PPPA;

n) Realizar treinamentos e palestras com enfoque na Prevenção de Perdas Auditivas.



## ANEXO V - ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS: ESPIROMETRIA

### 1. REQUISITOS COMPLEMENTARES PARA CREDENCIAMENTO

a) Diploma de Formação em Medicina expedido por instituição reconhecida pelo MEC, inscrição no Conselho Regional de Medicina (carteira de identificação do CRM ou CFM), comprovante de regularidade financeira (Certidão Negativa de Débito), comprovante de especialização em Pneumologia, através de diploma reconhecido pelo MEC e devidamente homologado no Conselho Regional de Medicina.

### 2. RESPONSABILIDADES DO CREDENCIADO:

a) Realizar atendimentos previstos no quadro de monitoramento de exames do PCMSO da empresa solicitados pelo Médico Examinador;

b) Realizar atendimentos não previstos no quadro de monitoramento de exames do PCMSO da empresa solicitados pelo Médico Examinador após autorizados pelo Sesi;

c) O serviço deverá ser prestado por profissional habilitado, nas dependências da credenciada, ou da empresa, quando a complexidade do atendimento permitir e a demanda for igual ou superior a 10 trabalhadores;

d) Realizar os atendimentos em salas climatizadas, utilizando equipamentos e instrumentos de acordo com a complexidade dos serviços contratados e necessários ao atendimento da demanda;

e) Orientar o trabalhador quanto à finalidade e a sistemática para a realização do exame, bem como sobre problemas identificados e a necessidade de tratamento, encaminhando-o ao SUS ou plano de saúde da empresa-cliente Sesi, para o tratamento;

f) Realizar anamnese utilizando o questionário respiratório conforme modelo em anexo;

g) Encaminhar ao médico examinador o questionário respiratório devidamente preenchido e o laudo resultante das avaliações em até 48 horas assinado e carimbado com orientações sobre restrições à atividade laboral, situações técnicas ou legalmente incorretas a corrigir, riscos ambientais a neutralizar, etc.;

h) Os dados das fichas de interrogatório e histórico de exames devidamente preenchidos, as conclusões, e as medidas aplicadas deverão ser arquivados em prontuário clínico individual, que fica sob responsabilidade do médico coordenador do PCMSO.



## QUESTIONÁRIO RESPIRATÓRIO

Nome: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Empresa: \_\_\_\_\_ Função: \_\_\_\_\_

Objetivo do exame: ( ) Admissional ( ) Periódico ( ) Demissional ( ) Mudança de Função  
( ) Retorno Trabalho

1. Você tem tosse ou catarro na garganta todos os dias, mesmo sem gripe? ( ) S ( ) N
2. Seu peito chia com frequência? ( ) S ( ) N
3. Você tem falta de ar sempre, mesmo quando realiza pequenos esforços? ( ) S ( ) N
4. Você teve "gripe" ou "resfriado" nos últimos 15 dias? ( ) S ( ) N
5. Já teve alguma doença no pulmão, como pneumonia, tuberculose ou outras? ( ) S ( ) N  
Qual? \_\_\_\_\_.
6. Você tem (ou teve) asma ou bronquite? ( ) S ( ) N
7. Você tem algum problema de saúde, como pressão alta, diabetes, ou outras? ( ) S ( ) N  
Qual? \_\_\_\_\_.
8. Você toma algum remédio? ( ) S ( ) N Qual? \_\_\_\_\_.
9. Já fez alguma cirurgia no peito (coração/ pulmão)? ( ) S ( ) N
10. Já trabalhou em ambiente com poluente como tinta, solvente, pó de ferro, pó de madeira, fumaça, ou outros, por 01 ano ou mais? ( ) S ( ) N Qual? \_\_\_\_\_.
11. Você fuma? ( ) S ( ) N Há quanto tempo? \_\_\_\_\_ anos. Quantos cigarros por dia? \_\_\_\_\_ cigarros.
12. Você já fumou? ( ) S ( ) N. Por quanto tempo? \_\_\_\_\_ anos. Quantos cigarros por dia? \_\_\_\_\_ cigarros.

Para o técnico:

Houve dificuldade na realização do exame? ( ) S ( ) N

Qual? \_\_\_\_\_

Nome do técnico: \_\_\_\_\_

Assinatura do técnico: \_\_\_\_\_

Local/Data: \_\_\_\_\_

Assinatura do trabalhador: \_\_\_\_\_

**ANEXO VI - ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS PARA EXAMES EM GERAL:** acuidade visual, eletroencefalograma, eletrocardiograma, teste ergométrico, serviços radiológicos e laboratoriais diversos.

## 1. REQUISITOS COMPLEMENTARES DE CREDENCIAMENTO

a) Diploma de Formação em Medicina expedido por instituição reconhecida pelo MEC, inscrição no Conselho Regional de Medicina do Maranhão (carteira de identificação do CRM ou CFM), comprovante de regularidade financeira (Certidão Negativa de Débito), comprovante de especialização nas áreas referentes aos exames solicitados, através de diploma reconhecido pelo MEC e devidamente homologado no Conselho Regional de Medicina;

b) Diploma de Formação em Farmácia Bioquímica expedido por instituição reconhecida pelo MEC, inscrição no Conselho Regional de Farmácia (carteira de identificação do CRF ou CFF), comprovante de regularidade financeira (Certidão Negativa de Débito).

## 2. RESPONSABILIDADES DO CREDENCIADO:

a) Realizar procedimentos previstos no quadro de monitoramento de exames do PCMSO da empresa dos trabalhadores encaminhados pelo SESI;

b) Realizar procedimentos não previstos no quadro de monitoramento de exames do PCMSO da empresa solicitados pelo Médico Examinador após autorizados pelo SESI;

c) O serviço deverá ser prestado por profissional habilitado, nas dependências da credenciada, ou da empresa cliente do SESI, quando a complexidade do atendimento permitir e a demanda for igual ou superior a 10 trabalhadores;

d) n) Realizar os atendimentos em ambientes climatizados, utilizando equipamentos e instrumentais de acordo com a complexidade dos serviços contratados e necessários ao atendimento da demanda;

e) Orientar o trabalhador quanto à finalidade e a sistemática para a realização do exame;

f) Encaminhar, em até 24 horas, ao médico examinador os laudos (resultados) dos exames realizados, assinados e carimbados por profissional da especialidade exceto nos casos de exame que necessite de tempo superior a 24 horas. Neste caso o prazo será o mínimo necessário para realização do exame (anexar relação dos exames com prazo mínimo de realização).



## ANEXO VII – MODELO DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

À Coordenadoria de Saúde do SESI DR-MA

A \_\_\_\_\_, com sede e foro na \_\_\_\_\_ (rua, bairro, etc) da cidade de \_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_ por seu \_\_\_\_\_ (cargo) Sr(a). \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, que a esta subscreve, vem solicitar seu credenciamento para prestação dos serviços de Saúde Ocupacional, sendo: (elencar as modalidades conforme **ANEXO I a ANEXO VI**) \_\_\_\_\_ no(s)

Município(s) de: elencar os Municípios - \_\_\_\_\_  
Concordamos em nos submeter a todas às disposições constantes do Regulamento de

Credenciamento de Serviços de Saúde Ocupacional nº. 002/2011, e seus anexos.

Atenciosamente,

São Luís, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
NOME E ASSINATURA DE REPRESENTANTE LEGAL



## ANEXO VIII – TERMO DE DECLARAÇÃO

A Coordenadoria de Saúde do Sesi/MA

Ref.: CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE OCUPACIONAL N.º 02/2011

A Empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob n.º \_\_\_\_\_, Inscrição Estadual n.º \_\_\_\_\_ propõe a essa entidade o credenciamento para prestação de serviços de saúde ocupacional, referenciados na Solicitação de Credenciamento – **Anexo VII**.

DECLARAMOS QUE:

I) nos serviços oferecidos estão incluídas todas as despesas com material de consumo, instrumentais, encargos sociais, seguros, taxas, tributos e contribuições de qualquer natureza ou espécie, salários e quaisquer outros encargos necessários à perfeita execução do objeto do credenciamento;

II) que os preços contratados são justos e certos, podendo sofrer reajuste apenas nas hipóteses e condições previstas no instrumento contratual, cuja minuta conhecemos;

III) estamos cientes e de acordo que os pagamentos pelos serviços prestados serão resultantes de: valores brutos constantes nas tabelas do Regulamento que rege este Credenciamento, deduzidos os encargos legais neles previstos.

IV) examinamos cuidadosamente o Regulamento do Credenciamento e seus anexos e nos inteiramos de todos os seus detalhes e com eles concordamos, bem como todas as dúvidas e/ou questionamentos formulados foram devidamente esclarecidos. Estamos cientes e aceitamos todas as condições do Regulamento do Credenciamento e a elas desde já nos submetemos.

V) que todas as cópias de documentos apresentados são fiéis aos originais.

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura do Representante Legal da Empresa

SENAI  
Serviço Nacional  
de Aprendizagem  
Industrial

Departamento  
Regional do  
Maranhão

Av. Jerônimo de Albuquerque, s/n.º, 1º Andar  
Edifício Casa da Indústria - Bequimão  
65060-645 São Luís/MA  
Telefone (98) 212-1862/1868/1871/1876  
Telefax (98) 212-1863 / 1864  
senai.ma@ma.senai.br www.ma.senai.br

FIEMA  
Federação  
das Indústrias  
do Estado do  
Maranhão

Sesi  
Serviço Social  
da Indústria

IEL  
Instituto  
Euvaldo Lodi



## ANEXO IX – MODELO DE CERTIFICAÇÃO Sesi

### CERTIFICADO DE QUALIFICAÇÃO Sesi/MA

Credenciamento em Serviços de SAÚDE OCUPACIONAL

Certificamos que a empresa \_\_\_\_\_  
está qualificada tecnicamente para prestar serviços de \_\_\_\_\_ ao  
Sesi/MA, uma vez que atende a todos os requisitos verificados em visita técnica realizada  
nesta data, de acordo com o Anexo \_\_\_\_\_ constante do regulamento para  
credenciamento em Serviços de Saúde Ocupacional nº 02/2011.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Técnico Responsável - Sesi/MA

Gerente da Unidade Sesi/MA



## ANEXO X - MINUTA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

### TERMO DE CREDENCIAMENTO REFERENTE AO REGULAMENTO Nº02/2011

Pelo presente instrumento de Termo de Credenciamento, de um lado, como CONTRATANTE, o **SERVIÇO SOCIAL DA INDÚSTRIA – Departamento Regional do Maranhão – Sesi/DR-MA**, Superintendência Regional do Sesi/DR-MA, com sede na Avenida Jerônimo de Albuquerque, s/n – Retorno da COHAMA CEP 65.074.220 CNPJ 03.770.020/0001-30 e, de outro, como CONTRATADA, \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ nº. \_\_\_\_\_, com sede na Rua \_\_\_\_\_, ambos por seus representantes legais ao final assinados, têm justo e acordado o adiante exposto, em cláusulas e condições.

#### CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

I – O objeto do presente Termo de Credenciamento refere-se à prestação de SERVIÇOS SAÚDE OCUPACIONAL E ESPECIALIZADO, constante no Regulamento de Credenciamento nº. 02/2011, especificamente no(s) município(s) (relacionar os serviços com os respectivos municípios);

II – É parte integrante deste Termo de Credenciamento o Regulamento de Credenciamento nº. 02 /2011 e seus Anexos, objeto do referido Regulamento;

III – Em havendo conflito entre os termos do Regulamento e deste Termo de Credenciamento, prevalece o primeiro.

#### CLÁUSULA SEGUNDA: FORMA

I – O presente Termo de Credenciamento, no concernente a seu objeto e demais implicações, foi autorizado pelo CONSELHO DO Sesi DR/MA no Processo Interno nº. \_\_\_\_\_, consoante documentação respectiva, integrante deste.

#### CLÁUSULA TERCEIRA: GESTOR

O presente Termo de Credenciamento terá como gestor (a) /gestores o Sr./Srª \_\_\_\_\_, portador(a) do CPF/MF nº \_\_\_\_\_, lotado na Unidade \_\_\_\_\_, na função \_\_\_\_\_.

#### CLÁUSULA QUARTA: OBRIGAÇÕES DAS PARTES

São obrigações da **CRENCIADA**:

1. Atender os trabalhadores das empresas clientes do Sesi-MA, de acordo com as Especificações Técnicas deste Regulamento 02/2011 e serviços constantes na Solicitação de credenciamento da Empresa \_\_\_\_\_;

2. Realizar os atendimentos em salas climatizadas, utilizando equipamentos e instrumentais de acordo com a complexidade dos serviços contratados e os requisitos da RDC/ANVISA nº 50 de 21/02/2002, suas atualizações ou outros documentos legais que venham substituir;



3. Prestar serviços nas dependências da credenciada e ou das empresas clientes do SESI quando a demanda para 01 turno for igual ou superior a 10 trabalhadores;
4. Garantir tecnicamente o resultado de seus exames, caso surjam contestações em quaisquer processos de qualquer natureza;
5. Prestar atendimento em diferentes turnos, previamente acordado em contrato, conforme a necessidade da demanda;
6. Cumprir o prazo de até 48 horas para emissão do ASO (pré-consulta, consulta clínica e exames de auxílio diagnóstico) exceto nos casos que necessitem de exames complementares ou consultas especializadas, com tempo de realização superior a 48 horas. Neste caso o prazo será o mínimo necessário para realização dos serviços (anexar relação dos serviços com prazo mínimo de realização);
7. Realizar os procedimentos para emissão do ASO (pré-consulta, consulta clínica e exames de auxílio diagnóstico), no endereço definido no contrato, exceto quando tratar de consultas especializadas, exames complementares não realizados no local de atendimento;
8. Encaminhar o trabalhador para atendimento especializado (consultas e exames não contemplados na tabela de monitoramento de exames do PCMSO da empresa) necessários a conclusão do ASO, após autorização do SESI;
9. Os atendimentos de Consultas e Exames Especializados necessários a conclusão do ASO em municípios onde não houver oferta dos serviços, a credenciada deve encaminhar para o municípios mais próximos com capacidade instalada para a demanda;
10. Encaminhar ao SESI, 02 cópias do ASO devidamente assinadas pelo trabalhador e cópia da FCO – Ficha Clínica Ocupacional devidamente preenchida, assinada e carimbada pelo médico examinador, técnico de enfermagem e trabalhador a qual será colocada no prontuário médico do trabalhador, ficando sob a responsabilidade do médico coordenador do PCMSO do SESI-MA;
11. Realizar os serviços com rigorosa observância dos protocolos específicos de cada serviço e ao disposto nos anexos das Especificações Técnicas deste Regulamento;
12. Obedecer todas as leis, posturas e regulamentos federais, estaduais e municipais relativos à saúde e segurança dos trabalhadores;
13. Utilizar equipamentos calibrados conforme recomendações do fabricante e dos atos resolutórios dos órgãos específicos (ANVISA, IMETRO, CONSELHOS);
14. Utilizar os procedimentos e Instrução de Trabalho do Modelo SESI em SST para elaboração dos serviços contratados, utilizando o Sistema informatizado indicado pelo SESI-MA e o Manual da Ficha Clínica Ocupacional (FCO) do Sistema SESI de Segurança e Saúde no Trabalho Software de Gestão S4;
15. Participar de treinamentos técnicos/operacionais antes do início das atividades como empresa credenciada quando solicitado pelo SESI/MA;



16. Dispor de computadores com capacidade acima de 01 GB (Giga Bytes) e impressoras coloridas, acesso à internet com banda larga nos consultórios e áreas administrativas;
17. Definir plano de contingência para eventuais atendimentos de número elevado de trabalhadores demandados pelas empresas clientes do Sesi;
18. Transferir para o Sesi a base de dados das empresas clientes do Sesi em caso de descontinuidade dos serviços conforme protocolos técnicos;
19. Enviar à Unidade do Sesi/MA na qual estiver credenciada, até dia 05 (cinco) de cada mês, relatório de produção detalhado do serviço prestado citando período da realização, quantidade, clientes, valores de referência conforme modelo. Após aprovação do Sesi, que deverá ocorrer em até 02 (dois) dias úteis após o recebimento emitir Nota Fiscal de Prestação de Serviço. O pagamento será efetuado em até 30 após o recebimento do documento fiscal na Unidade do Sesi/MA;
20. Emitir Nota Fiscal dos serviços prestados no mês, aprovados pelo Sesi, com o respectivo CNPJ, nos termos da Instrução Normativa MPS/SRP 03 /2005, cláusula I, indicando número de procedimentos realizados pormenorizadamente: natureza do serviço prestado, número do contrato, local da prestação do serviço (cidade), valor total da Nota fiscal com destaque para a retenção de acordo com a legislação vigente, banco (número da agência e da conta corrente da pessoa jurídica que prestou o serviço)
21. Encaminhar ao Sesi, juntamente com a Nota Fiscal mensalmente, os documentos previstos no item 3.2 “c”, “d”, “e”, “f” e “g”. A ausência da apresentação de qualquer um dos documentos referidos nesta alínea acarretará retenção do pagamento, até regularização da documentação.
22. Assumir o pagamento de todos os tributos, taxas, contribuições previdenciárias e trabalhistas e todas as despesas de pessoal, dos profissionais prestadores dos serviços;
23. Assumir as despesas de deslocamento, hospedagem e alimentação do seu pessoal, quando necessário;
24. Assumir as despesas referentes a aquisição, manutenção e conserto dos equipamentos e instrumentais e materiais de consumo utilizados nos serviços de Saúde ocupacional bem como a qualidade dos mesmos;
25. Fornecer aos funcionários designados para atender o Sesi/MA os equipamentos e materiais necessários a realização dos serviços, uniforme, EPI e identificação funcional (crachá);
26. Assumir a responsabilidade técnica, civil e trabalhista, referente aos resultados dos serviços prestados por ela, ou proveniente de funcionários seus, arcando integralmente e exclusivamente, sem qualquer ônus para a contratante, cabendo ainda a Contratante o direito de regresso;
27. Indicar representantes técnico e administrativo para interlocução entre a credenciada e o Sesi;
28. Acatar e acompanhar as visitas técnicas/administrativas realizadas periodicamente pela equipe técnica do Sesi e providenciar as correções emanados do relatório;

29. Emitir laudos e pareceres, de acordo com a natureza do serviço com assinatura e carimbo do profissional;

30. Demais regramentos contidos no Edital de Regulamento de Credenciamento nº 02/2011.

São obrigações do **CONTRATANTE**:

1. Analisar e aprovar os relatórios de faturamento emitido pelas clínicas credenciadas no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis, após seu recebimento;

2. Pagar às Credenciadas os valores especificados nos Anexos das Tabelas de Serviços e Valores deste regulamento até 30 (trinta) dias úteis após a apresentação de nota fiscal, conforme o relatório aprovado que identifica os procedimentos realizados e apresentação dos documentos previstos no item 3.2 “c”, “d”, “e” “f” e “g”. A ausência de apresentação de qualquer um dos documentos referidos nesta alínea acarretará na retenção do pagamento, pelo Sesi/MA, até regularização da documentação;

3. Fornecer treinamento e suporte técnico no Modelo Sesi SST aos credenciados e treinamento técnico e operacional na utilização do Sistema informatizado indicado pelo Sesi, mediante liberação de senha de acesso ao software, para os casos aplicáveis.

4. Realizar o cadastro das empresas/trabalhadores/lotações e realizar a solicitação do atendimento no sistema, para liberar o uso do Sistema informatizado indicado pelo Sesi;

5. Delegar através de seu médico Coordenador, Termo de Delegação de Competência **Anexo XII**, aos médicos examinadores, devidamente habilitados, responsáveis pelas consultas ocupacionais. O Termo de Delegação evidencia a familiarização dos médicos examinadores com os princípios da patologia ocupacional e suas causas, bem como com o ambiente, as condições de trabalho e os riscos a que está ou será exposto cada trabalhador das empresas clientes do Sesi;

6. Agendar e encaminhar os trabalhadores das empresas-clientes do Sesi para a realização dos exames e consultas, portando Guia de Encaminhamento, contendo dados de identificação e os exames solicitados;

7. Manter a guarda física e eletrônica dos prontuários em arquivo próprio, ficando responsável pela disponibilização de informações relativas aos trabalhadores atendidos por 20 anos após demissão do trabalhador conforme NR 7;

8. Realizar visitas técnicas e/ou administrativas periódicas nas dependências das credenciadas e gerar relatórios com as não conformidades encontradas, que deverão ser vistos pela credenciada, atestando, desta forma, conhecimento do teor dos mesmos;

9. Monitorar periodicamente o grau de satisfação dos trabalhadores e das empresas cliente do Sesi antecipando a identificação de possíveis situações que possam impactar na prestação dos serviços;

## CLÁUSULA QUINTA - PRAZO DE VIGÊNCIA

I – O prazo de vigência do presente Termo de Credenciamento será de 12 (doze) meses a partir da data de sua assinatura, podendo por decisão das partes ser prorrogado mediante Termo Aditivo.

## CLÁUSULA SEXTA – PREÇO

I – A empresa credenciada será paga proporcionalmente aos serviços efetivamente prestados, em conformidade com o percentual das tabelas de referência constante no Regulamento de Credenciamento de Serviços Segurança e Saúde no Trabalho - SST nº 02/2011, parte integrante deste Termo de Credenciamento, bem como às Tabelas constantes neste regulamento;

## CLÁUSULA SÉTIMA-HIPÓTESES DE DESCRENCIAMENTO E PENALIDADES

I – Ocorrerá o DESCRENCIAMENTO nas seguintes hipóteses:

- a) Descumprimento das exigências previstas no Regulamento e neste Termo de Credenciamento, oportunizada defesa prévia;
- b) Negligência, imprudência ou imperícia comprovada dos profissionais das empresas credenciadas;
- c) Designar ou substituir outro profissional cuja capacidade técnica era condição imprescindível de credenciamento, sem apresentar ao SESI/MA os documentos descritos no item 4 deste Regulamento.

II - A inexecução total ou parcial do Termo de Credenciamento sujeitará a CREDENCIADA, garantida a prévia defesa, às seguintes penalidades: multa, rescisão e suspensão do direito de licitar ou contratar com o Sistema FIEMA por prazo não superior a 2 (dois) anos, nas formas adiante especificadas:

- a) Será cabível pena de multa no percentual de 10% (dez por cento) da importância apurada durante os três últimos meses de vigência do Termo de Credenciamento, no caso de descumprimento total ou parcial do Termo de Credenciamento, ensejando, a critério do SESI/MA, a rescisão do ajuste;
- b) Se a empresa estiver credenciada há menos de três meses da ocorrência do descumprimento contratual total ou parcial justificador da aplicação da penalidade, será aplicada multa de 5% (cinco por cento) da importância apurada no período de vigência contratual, ensejando, a critério do SESI/MA, a rescisão do ajuste;

II - A multa poderá ser aplicada isolada ou cumulativamente com as demais sanções.

III - Caberá a penalidade de suspensão do direito de licitar, pelo prazo máximo de 2 (dois) anos, contados a partir de sua aplicação, nos casos de inexecução total ou parcial de que decorra rescisão contratual, a critério do SESI/MA ;

IV – Fica facultada a defesa prévia da contratada, no caso de descredenciamento ou aplicação de penalidades, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da notificação.

## CLÁUSULA OITAVA – RESCISÃO

I – O presente Termo de Credenciamento poderá ser rescindido, por qualquer uma das artes, bastando para tanto a notificação à parte contrária com antecedência de 30 (trinta) dias.

II – O presente termo de credenciamento poderá ser rescindido nas hipóteses de seu descumprimento, nos termos do item 8 do regulamento.

III – Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do Processo, assegurada a prévia e ampla defesa.

IV – A rescisão motivada por inadimplemento de uma das partes acarretará a esta a aplicação das penalidades previstas na cláusula anterior.

## CLÁUSULA NONA - DAS RESPONSABILIDADES

I – Este Termo de Credenciamento não implica nenhum vínculo trabalhista ou previdenciário, tendo a CREDENCIADA responsabilidade única, exclusiva e total pelos serviços prestados, em nada correlacionado com o SESI/MA.

II – O SESI/MA não responderá por quaisquer ônus, direitos ou obrigações vinculados à legislação tributária, trabalhista, previdenciária e securitária, e decorrentes da execução do presente Termo de Credenciamento, cujo cumprimento e responsabilidade caberão, exclusivamente, à CREDENCIADA.

III – A CREDENCIADA manterá, durante toda a execução do Termo de Credenciamento, as condições de habilitação e qualificação que lhe foram exigidas para o credenciamento.

## CLÁUSULA DÉCIMA – FORO

I – As partes elegem o Foro de São Luís - MA para dirimir qualquer dúvida oriunda deste Termo de Credenciamento.

E, por estarem de acordo com as cláusulas e condições estipuladas neste instrumento, assinam o presente em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas, para que surtam todos os efeitos legais.

DATA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

CONTRATANTE: (nome e cargo do gestor do contrato)

CREDENCIADA: (nome e cargo do gestor do contrato)

TESTEMUNHAS:

Nome : Nome :

CPF: CPF:



## ANEXO XI – RELAÇÃO DE MUNICÍPIOS

SÃO LUIS	BACABAL	IMPERATRIZ	AÇAILÂNDIA	CAXIAS	BALSAS
Água Doce do Maranhão	Altamira do Maranhão	Amarante do Maranhão	Açailândia	Afonso Cunha	Alto Parnaíba
Alcântara	Alto Alegre do Pindaré	Barra do Corda	Bom Jesus das Selvas	Aldeias Altas	Balsas
Amapá do Maranhão	Arame	Buritirama	Buritcupu	Alto Alegre do Maranhão	Benedito Leite
Anajatuba	Arari	Campestre do Maranhão	Cidelândia	Barão de Grajaú	Carolina
Anapurus	Bela Vista do Maranhão	Davinópolis	Itinga do Maranhão	Brejo	Feira Nova do Maranhão
Apicum Açú	Bernardo do Mearim	Estreito	São Francisco do Brejão	Buriti	Fernando Falcão
Araguanã	Bom Jardim	Governador Edson Lobão	São Pedro da Água Branca	Buriti Bravo	Fortaleza dos Nogueiras
Araioses	Bom Lugar	Grajaú	Vila Nova dos Martírios	Capinzal do Norte	Formosa da Serra Negra
Bacabeira	Brejo de Areia	Imperatriz		Caxias	Loreto
Bacuri	Cajari	João Lisboa		Codó	Mirador
Bacurituba	Conceição do Lago Açú	Lajeado Novo		Coelho Neto	Nova Colinas
Barreirinhas	Esperantinópolis	Montes Altos		Colinas	Nova Iorque
Belágua	Governador Newton Bello	Porto Franco		Coroatá	Pastos Bons
Bequimão	Igarapé do Meio	Ribamar Fiquene		Dom Pedro	Riachão
Boa Vista do Gurupi	Igarapé Grande	São João do Paraíso		Duque Bacelar	Sambaíba
Cachoeira Grande	Itaipava do Grajaú	Sítio Novo		Fortuna	Santa Filomena
Cajapió	Jenipapo dos Vieiras			Gonçalves Dias	São Domingos do Azeitão
Cajari	Joselândia			Governador Archer	São Félix de Balsas

SÃO LUIS	BACABAL	IMPERATRIZ	AÇAILÂNDIA	CAXIAS	BALSAS
Cândido Mendes	Lago da Pedra			Governador Eugênio Barros	São Pedro dos Crentes
Cantanhede	Lago do Junco			Governador Luiz Rocha	São Raimundo das Mangabeiras
Carutapera	Lago dos Rodrigues			Graça Aranha	Sucupira do Norte
Cedral	Lago Verde			Jatobá	Tasso Fragoso
Central do Maranhão	Lagoa Grande do Maranhão			Lagoa do Mato	
Centro do Guilherme	Lima Campos			Matões	
Centro Novo do Maranhão	Marajá do Sena			Miguel Alves	
Chapadinha	Matões do Norte			Paraibano	
Cururupu	Miranda do Norte			Parnarama	
Godofredo Viana	Monção			Passagem Franca	
Governador Nunes Freire	Olho d'Água das Cunhãs			Peritoró	
Guimarães	Paulo Ramos			Presidente Dutra	
Humberto de Campos	Pedreiras			Santa Filomena do Maranhão	
Icatu	Pindaré Mirim			Santo Antônio dos Lopes	
Itapecuru Mirim	Pio XII			São Domingos do Maranhão	
Junco do Maranhão	Poção de Pedras			São Francisco do Maranhão	
Luis Domingues	Santa Inês			São João do Soter	
Magalhães de Almeida	Santa Luzia			São João dos Patos	
Maracaçumé	São João do Carú			São José dos Basílios	
Maranhãozinho	São Luís Gonzaga do Maranhão			Senador Alexandre Costa	



SÃO LUIS	BACABAL	IMPERATRIZ	AÇAILÂNDIA	CAXIAS	BALSAS
Mata Roma	São Mateus do Maranhão			Sucupira do Riachão	
Matinha	São Raimundo do Doca Bezerra			Timbiras	
Milagres do Maranhão	São Roberto			Timon	
Mirinzal	Satubinha			Tuntum	
Morros	Trizidela do Vale				
Nina Rodrigues	Tufilândia				
Nova Olinda do Maranhão	Vitória do Mearim				
Olinda Nova do Maranhão	Vitorino Freire				
Paço do Lumiar	Zé Doca				
Palmerândia					
Paulino Neves					
Pedro do Rosário					
Penalva					
Peri Mirim					
Pinheiro					
Pirapemas					
Porto Rico do Maranhão					
Presidente Juscelino					
Presidente Sarney					
Presidente Vargas					

SENAI  
Serviço Nacional  
de Aprendizagem  
Industrial

Departamento  
Regional do  
Maranhão

Av. Jerônimo de Albuquerque, s/n.º, 1º Andar  
Edifício Casa da Indústria - Bequimão  
65060-645 São Luís/MA  
Telefone (98) 212-1862/1868/1871/1876  
Telefax (98) 212-1863 / 1864  
senai.ma@ma.senai.br www.ma.senai.br

FIEMA  
Federação  
das Indústrias  
do Estado do  
Maranhão

SESI  
Serviço Social  
da Indústria

IEL  
Instituto  
Euvaldo Lodi

DR 023



SÃO LUIS	BACABAL	IMPERATRIZ	AÇAILÂNDIA	CAXIAS	BALSAS
Primeira Cruz					
Raposa					
Rosário					
Santa Helena					
Santa Luzia do Paruá					
Santa Quitéria do Maranhão					
Santa Rita					
Santana do Maranhão					
Santo Amaro do Maranhão					
São Benedito do Rio Preto					
São Bento					
São Bernardo					
São João Batista					
São José de Ribamar					
São Vicente Ferrer					
Serrano do Maranhão					
Turiaçu					
Turilândia					
Tutóia					
Urbano Santos					
Vargem Grande					
Viana					
<b>80 Municípios</b>	<b>47 Municípios</b>	<b>16 Municípios</b>	<b>08 Municípios</b>	<b>42 Municípios</b>	<b>22 Municípios</b>

SENAI  
Serviço Nacional  
de Aprendizagem  
Industrial

Departamento  
Regional do  
Maranhão

Av. Jerônimo de Albuquerque, s/n.º, 1º Andar  
Edifício Casa da Indústria - Bequimão  
65060-645 São Luís/MA  
Telefone (98) 212-1862/1868/1871/1876  
Telefax (98) 212-1863 / 1864  
senai.ma@ma.senai.br      www.ma.senai.br

FIEMA  
Federação  
das Indústrias  
do Estado do  
Maranhão

SESI  
Serviço Social  
da Indústria

IEL  
Instituto  
Euvaldo Lodi

DR 023



## ANEXO XII - DELEGAÇÃO DE COMPETÊNCIA – CONSULTAS OCUPACIONAIS

### Delegação de Competência

Eu, \_\_\_\_\_, Médico do Trabalho, CRM/\_\_\_\_\_, Coordenador do PCMSO das empresas clientes do SESI/DR-MA, em cumprimento a Legislação em vigor, Lei nº 3214 de 08 de junho de 1978, NR-7, item 7.3.2, itens a e b, delego competência para a realização dos exames médicos ocupacionais previstos no PCMSO de todas as Empresas das quais sou Médico Coordenador, ao médico (a) examinador (a) \_\_\_\_\_/CRM\_\_\_\_\_

-----, de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Médico do Trabalho/CRM

### ANEXO XIII – TABELA DE SERVIÇOS E VALORES

CLÍNICA MÉDICA GERAL	VALOR
EXAME CLÍNICO (ASO) - ADMISSIONAL	24,00
EXAME CLÍNICO (ASO) - DEMISSIONAL	24,00
EXAME CLÍNICO (ASO) - PERIÓDICO	24,00
EXAME CLÍNICO (ASO) - MUDANÇA DE FUNÇÃO	24,00
CONSULTA ESPECIALIDADE	80,00

CARDIOLOGIA	VALOR
ELETROCARDIOGRAMA	18,00
TESTE ERGOMÉTRICO (esteira)	120,00
CONSULTA CARDIOLÓGICA	80,00
SISTEMA HOLTER 24HS 2 CANAIS	136,50
ECODOPLER	148,20

FISIOTERAPIA	VALOR
ESPIROMETRIA – PROVA VENTILATÓRIA COMPLETA SEM BD	27,30

FONOAUDIOLOGIA	VALOR
AUDIOMETRIA OCUPACIONAL OU DE SELEÇÃO	16,00

GINECOLOGIA	VALOR
CONSULTA GINECOLÓGICA	80,00

NEUROLOGIA	VALOR
ELETROENCEFALOGRAMA	54,00

OFTALMOLOGIA	VALOR
ACUIDADE VISUAL	20,00
CONSULTA OFTALMOLÓGICA	80,00
CURVA TENSIONAL DIÁRIA – BINOCULAR	58,50
EXAME DE MOTILIDADE OCULAR (teste óptico) BINOCULAR	15,60
GONIOSCOPIA – BINOCULAR	31,20
MAPEAMENTO DE RETINA – MONOCULAR	31,20
TONOMETRIA DE APLANAÇÃO (adultos maior ou igual a 35 anos)	9,75

PSICOLOGIA	VALOR
AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA / PSICOTÉCNICO	80,00

RADIOLOGIA	VALOR
ABDÔMEN – A . P. – Lat. Localizada	14,04
ABDÔMEN AGUDO	16,38
ADENÓIDES LATERAL	14,04
ANTEBRAÇO	11,31
ARCADA DENTÁRIA (por arcada)	12,09
ARCOZ ZIGOMÁTICOS – MALAR – ESILÓIDES: A.P. - oblíquas	14,04
ARTICULAÇÃO ACRÔMIO-CLAVICULAR	14,04

ARTICULAÇÃO COXO-FEMURAL (cada lado)	<b>14,04</b>
ARTICULAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL	<b>14,04</b>
ARTICULAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR	<b>14,04</b>
ARTICULAÇÃO TÊMPORO – MANDIBULAR BILATERAL	<b>14,82</b>
ARTICULAÇÃO TÍBIO-TÁRSICA	<b>11,31</b>
ARTICULAÇÕES SACRO-ILÍACAS	<b>14,04</b>
BACIA	<b>12,09</b>
BRAÇO	<b>14,04</b>
CALCÂNEO	<b>11,31</b>
CAVUM: Lat. – Hirtz ou Boca Aberta ou Fechada	<b>14,04</b>
CLAVÍCULA	<b>14,04</b>
COLUNA CERVICAL A. P. Lat. T. O. ou flexão	<b>14,04</b>
COLUNA CERVICAL A. P. Lat. T. O. ou oblíquas	<b>14,82</b>
COLUNA CERVICAL: FUNCIONAL ou DINÂMICA	<b>14,82</b>
COLUNA DORSAL LOMBAR DINÂMICA PARA ESCOLIOSE	<b>16,38</b>
COLUNA DORSAL A. P. Lat. Oblíqua	<b>14,04</b>
COLUNA DORSAL: A.P. - Lateral	<b>14,04</b>
COLUNA DORSO LOMBAR PARA ESCOLIOSE: P. A. – Lat	<b>14,82</b>
COLUNA LOMBO-SACRA	<b>14,04</b>
COLUNA LOMBO-SACRA C/ OBLÍQUAS + SELETIVAS L5/S1	<b>14,82</b>
COLUNA LOMBO-SACRA: FUNCIONAL ou DINÂMICA	<b>16,38</b>
COLUNA OCUPACIONAL	<b>64,00</b>
COLUNA TOTAL PARA ESCOLIOSE PANORÂMICA (telespondilografia)	<b>17,16</b>
CONDUTOS AUDITIVOS INTERNO	<b>14,82</b>
COSTELAS POR HEMITÓRAX	<b>14,04</b>
COTOVELO	<b>11,31</b>
COXA	<b>14,04</b>
CRÂNIO P. A. Lat – Obl. Ou BRETTON – HIRTZ – 4 incidências	<b>14,82</b>
CRÂNIO P. A. Lat. – BRETTON ou TOWNE – 3 incidências	<b>14,04</b>
CRÂNIO P. A. Lat. 2 incidências	<b>14,04</b>
ELETROENCEFALOGRAMA	<b>54,00</b>
ESCANOMETRIA	<b>14,04</b>
ESQUELETO (incidências básicas) de Crânio, Coluna, Bacia e Membros	<b>78,00</b>
ESTERNO	<b>14,04</b>
JOELHO ou RÓTULA: A. P. – Lat. - Axial	<b>11,70</b>
JOELHO: A . P. – Lat. – Oblíquas + 3 axiais	<b>17,55</b>
MAMOGRAFIA BILATERAL	<b>140,00</b>
MÃOS E PUNHOS PARA IDADE ÓSSEA	<b>11,31</b>
MÃOS OU QUIRODÁCTILOS	<b>11,31</b>
MASTÓICES ou ROCHEDOS BILATERAL	<b>21,06</b>
MAXILAR INFERIOR: P. A. - obliquas	<b>14,04</b>
OMOPLATA ou OMBRO – Três posições	<b>14,04</b>
ÓRBITA: P. A. – Lat – Obl. – Hirtz	<b>14,82</b>
OSSOS DA FACE: M. N. – F. N. – Lat. – Hirtz	<b>14,82</b>
PANORÂMICA DE MANDÍBULA ORTOPANTOMOGRÁFICA	<b>14,04</b>
PANORÂMICA DE MEMBROS INFERIORES	<b>16,38</b>
PERNA	<b>11,70</b>
PUNHO: A. P. – PERFIL – OBLÍQUAS	<b>11,31</b>

SACRO-CÓCCIX	14,04
SEIOS DA FACE: F. N. – M. N. – Lat.	14,04
SEIOS DA FACE: F. N. – M. N. – Lat. - Hirtz	14,82
SELA TURCA: P. A. –Lat – Bretton ou Towne	14,04
TELEPERFIL EM CEFALOSTATO – COM TRAÇADO	14,82
TELEPERFIL EM CEFALOSTATO – SEM TRAÇADO	14,04
TOMOGRAFIA CRANIANA DA FACE – DOIS PLANOS	22,62
TOMOGRAFIA CRANIANA LINER – DOIS PLANOS	22,62
TOMOGRAFIA CRANIANA MULTIDIRECIONAL	22,62
TOMOGRAFIA CRANIANA SELA TURCIDA – DOIS PLANOS	22,62
TOMOGRAFIA DA COLUNA VERTEBRAL – DOIS PLANOS	23,01
TOMOGRÁFIAS MASTÓIDES ou ROCHEDOS - LINEAR	23,40
TÓRAX: ÁPICO-LÓRDICA	9,36
TÓRAX: P. A.	32,00
TÓRAX: P. A. – Lat	10,14
TÓRAX: P. A. – Lat. – Oblíquas	12,09
TÓRAX: P. A. (ins e exp) – Lat	11,31

EXAMES LABORATORIAIS	VALORES
ÁCIDO FÓLICO (FOLATO)	25,50
ÁCIDO HIPÚRICO	18,00
ÁCIDO METAL HIPÚRICO	18,00
ACIDO ÚRICO (uricosuria)	4,20
ÁCIDO ÚRICO (uricemia)	4,20
ÁCIDO VALPROICO	45,00
AGREGAÇÃO PLAQUETÁRIA	18,00
ALBUMINA (ALBUMINEMIA)	4,20
ALDOLASE (ALS)	8,10
ALFA 1GLICOPROTEÍNA ÁCIDA (alfa 1 GPA)	12,00
AMILASE	4,20
ANAEROBIOS, CULTURA PARA BACTÉRIAS	15,00
ANTI HBC - IGM	30,90
ANTI HBC TOTAL - HEPATITE B	30,00
ANTI HBE TOTAL - HEPATITE B	30,00
ANTI HBS TOTAL (HEPATITE B)	24,00
ANTI HVA - IGG	30,00
ANTI HVA - IGM	36,00
ANTI HVC (HEPATITE C)	60,00
ANTI MICROSSOMAL	31,50
ANTI TIREOGLOBULINA	31,50
ANTIBIOGRAMA (Teste de sensibilidade a antibióticos e quimioterápicos)	6,00
ANTIESTREPTOLISINA	6,00
ANTIGENO AUSTRÁLIA	21,00
ASLO- HEMÓLISE OU LÁTEX	6,00
BAAR (Ziehl ou Fluorescência, Pesqu. Direta e após homogenização)	9,00
BACTERIOSCOPIA ( gram, ziehl, albert), POR LÂMINA	4,50
BETA HCG	19,50
BILIRRUBINAS TOTAL DIRETA E INDIRETA	4,50
BIOQUÍMICO MAGNÉSIO	4,80
CA 15-3	75,00

CÁLCIO (calcemia)	4,20
CÁLCIO (calcinuria)	4,20
CEA-ANTÍGENO CARCINOEMBRIOGÊNICO	57,00
CELULAS LE	6,00
CHLAMÍDIA, CULTURA, ELISA, OU IFD (cada)	27,00
CHUMBO	30,00
CITOMEGALOVÍRUS-IgG- ELISA	20,10
CITOMEGALOVÍRUS-IgM IFI	20,10
CITRATO	4,20
CLEARANCE DE CREATININA	7,50
COLORO	4,20
COAGULOGRAMA (TS, TC, LAÇO,R.C,CONTAGEM PLAQUETA ,TP,TTPA	18,00
COLESTEROL HDL	9,00
COLESTEROL LDL	9,00
COLESTEROL TOTAL	4,20
COLESTEROL VLDL	9,00
COLPOCITOPALÓGICO CERVICO VAGINAL OU ONCOTICA	21,00
COMPLEMENTO C3,C4- TURBID. OU NEFELOMÉTRICO ( CADA )	15,00
COMPROCULTURA FEZES (Salmonella, shingella...)	18,00
COOMBS DIRETO OU INDIRETO	6,00
CPK-CK NAC	15,00
CREATININA (creatininemia)	4,20
CREATININA (creatininuria)	4,20
CULTURA , URINA, CONTAGEM COLONIAS (Urocultura)	15,00
CULTURA + ANTIBIOGRAMA	15,00
CULTURA DA 1ª GOTA (URINARIAS)	24,00
CULTURA FEZES: salmonella, shingella, e esc. Coli enteropatogênicas( sorol. Incluída)	18,00
CULTURA, FUNGOS ( micoses superficiais)	15,00
CURVA GLICÊMICA CLASSICA ORAL OU ENDOVENOSA ( 5 dosagens)	19,50
DEHIDROEPIANDROSTERONA	31,50
DENGUE IGG	30,00
DENGUE IGM	30,00
EAS (Caract. Físicos, Elem. Anormais e Sedimentoscopia)	6,00
ELETROFORESE DE PROTEÍNAS	12,00
ERITROGRAMA ( SÉRIE VERMELHA)	6,00
ESTRADIOL	30,00
ESTRIOL	33,00
FALCITEST	6,00
FATOR ANTI-NÚCLEO ( FAN)- Fígado de Rato- IN PRINT-IFI	9,00
FATOR RH	4,50
FATOR REUMATÓIDE- TESTE DO LÁTEX	6,00
FENILCETONÚRIA (CENTONURIA)	3,00
FERRITINA	37,50
FERRO SÉRICO	5,40
FLÚOR (PARA FLUORETOS)	34,80
FOSFATASE ÁCIDA TOTAL	5,40
FOSFATASE ALCALINA	5,40
FOSFORO (FOSTAMETIA)	4,20
FSH (HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE)	19,50
GAMA GT (GLUTAMIL TRANFERASE)	5,40

GH (HORMONIO DO CRESCIMENTO)	4,20
GLICEMIA PÓS-PRANDIAL	19,50
GLICOSE OU GLICEMIA EM JEJUM	4,20
GRUPO SANGUINEO	4,50
HBE AG (ANTIGENO E HEPATITE B)	25,80
HEMÁCIAS DISFORMES	5,20
HEMOCULTURA PARA BACTÉRIAS SP OU YERSINIA ENTEROCOLÍTICA (cada)	15,00
HEMOCULTURA ( por amostra)	15,00
HEMOGLOBINA GLICOSILADA	13,50
HEMOGRAMA COMPLETO (eritrograma, avaliação de plaquetas)	9,00
HEMOSEDIMENTAÇÃO (VHS)	3,00
IGE TOTAL	21,00
LACTOSE (TESTE DE TOLERÂNCIA A LACTOSE)	24,00
LEUCÓCITOS FECALIS (PESQUISA)	3,00
LEUCOGRAMA	6,00
LH (HORMONIO LUTEINIZANTE)	19,50
LIPASE	4,50
LIPÍDIOS TOTAIS	3,00
LIPIDOGRAMA (coletesrol total e frações c/triglicerideo e aspecto soro)	12,00
LITIMIA (EXAME DE LITO)	6,00
MACHADO GUERREIRO	15,60
METAIS AL	36,00
METAIS AS	42,00
METAIS CD	34,80
METAIS MN	34,80
METAIS NI	42,00
METAIS ZN	36,00
MICOLOGIA DE UNHA	6,00
MICROALBUMINURIA( por nefelometria)	30,00
MICROBIOLOGIA BACILOSCÓPICA P/ HANSENÍASE	4,80
MUCO-NASAL, PESQUISA DE EOSINÓFILOS E MASTÓCITOS	14,40
MUCOPROTEÍNA	4,50
PARASITOLÓGICO DE FEZES	6,00
PH FECAL	3,00
PLAQUETAS, CONTAGEM	3,00
PLAQUETAS, TESTE DE AGREGAÇÃO ( por agente agregante ) CADA	16,00
POTÁSSIO	4,20
PROGESTERONA PLASMÁTICA	31,50
PROLACTINA	25,50
PROTEINA C REATIVA ULTRA SENSÍVEL (PCR-US)	20,10
PROTEINA C REATIVA	4,50
PROTEINA DE BENCE JONES ou PROTEINURIA 24 H	3,00
PROTEINAS TOTAIS	4,50
PROTEINAS TOTAIS ALBUMINA E GLOBULINA OU FRAÇÕES	4,50
PROTEINOGRAMA	18,00
PSA ( Antígeno Prostático Específico)	45,00
PSA LIVRE (Antígeno Prostático Específico)	45,00
PTH	60,00
REAÇÃO DE WIDAL	6,60
RETICULÓCITOS, CONTAGEM	3,00



ROTAVIRUS, PESQUISA ( elisa)	<b>15,00</b>
RUBÉOLA NA ANTICORPO IGG- ELISA	<b>18,00</b>
RUBÉOLA NA ANTICORPO IGM- ELISA	<b>36,00</b>
SANGUE OCULTO (PESQUISA)	<b>3,00</b>
SÍFILIS- VDRL Inclusive Quantitativo, ou Outro Cardiolipínico	<b>6,00</b>
SÓDIO	<b>4,20</b>
SUBSTANCIA REDUTORA NAS FEZES	<b>3,00</b>
T3 ( Triiodotironina)	<b>19,50</b>
T3 TOTAL (TRIIODOTIRONINA)	<b>19,50</b>
T4L ( Tiroxina Livre)	<b>25,50</b>
T4L (TIROXINA TOTAL) - TETRAIODOTIRONINA	<b>19,50</b>
TAP (Tempo e Atividade Protombinica)	<b>4,50</b>
TEMPO DE SANGRAMENTO (DUKE)	<b>3,00</b>
TEREOGLOBULINA	<b>31,50</b>
TESTOSTERONA TOTAL	<b>31,50</b>
TGO	<b>4,20</b>
TGP	<b>4,20</b>
TIBRINOGENÍO	<b>12,00</b>
TOXOPLASMOSE - ELISA-IGG e IGM ( CADA)	<b>24,00</b>
TRANFERRINA	<b>18,00</b>
TRIGLICERÍDEOS	<b>6,00</b>
TRIPANOSSOMA, PESQUISA	<b>24,00</b>
TSH (Tireoestimulante Hormônio), TSH NEONATAL	<b>25,50</b>
TUBERCULOSE (Intradermopreação de PPD)	<b>9,21</b>
URÉIA	<b>4,20</b>
VITAMINA B 12	<b>25,50</b>
WALLE ROSE (T 18)	<b>6,00</b>



## ANEXO XIV - Formulário de Visita de Verificação de Conformidade Técnica

### Formulário de Visita de Verificação de Conformidade Técnica

UNIDADE SESI \_\_\_\_\_  
Rua \_\_\_\_\_  
Cidade \_\_\_\_\_  
Fone \_\_\_\_\_  
Empresa visitada para credenciamento: (Razão Social) \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Fone: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_  
Data da visita: \_\_\_\_\_  
Hora: \_\_\_\_\_  
Serviços a serem prestados \_\_\_\_\_

Responsável da empresa que acompanhou a visita:

\_\_\_\_\_

Responsáveis do SESI p/ visita de conformidade técnica:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

Outras considerações: Ex: visita realizada com 100 % conformidade

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Equipe Técnica

\_\_\_\_\_  
Equipe Técnica



**ANEXO XV– MODELO DE VERIFICAÇÃO DE CONFORMIDADE TECNICA DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

EMPRESA	Itens Verificados				Observação do profissional
	NA	0	1	2	
1. Alvará número: Vigência:					
2. Licença sanitária número: Vigência:					
3. Cadastro CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) número: Vigência:					
4. Certificado de pessoa jurídica: Vigência:					
5. Responsável técnico do estabelecimento CRM:					
7. Responsável técnico dos programas do estabelecimento: PPRA – Engenheiro do trabalho: Vigência: PCMSO – Médico do trabalho Vigência:					
8. Relação dos profissionais por categoria profissional, certificado de registro dos profissionais nos respectivos conselhos de classe, comprovante de regularidade financeira.					
10. Responsáveis técnico e administrativo para interlocução entre a credenciada e o Sesi; (nome, cargo)					
11. Comprovar a existência e o cumprimento das normas da de biossegurança vigente geral e específicas de cada serviço conforme determinação da vigilância sanitária e NR 32. e órgão específicos de cada serviço.					
12. Existência de rotina para limpeza, desinfecção e esterilização de equipamento, mobiliários, superfícies, ambientes.					
13. Plano de gerenciamento de resíduos sólidos atendendo os requisitos da RDC 306 de 07/12/2004.					
14. Ter protocolo de biossegurança escrito, atualizado e disponível a todos os funcionários contendo					

SENAI  
Serviço Nacional  
de Aprendizagem  
Industrial

Departamento  
Regional do  
Maranhão

Av. Jerônimo de Albuquerque, s/n.º, 1º Andar  
Edifício Casa da Indústria - Bequimão  
65060-645 São Luís/MA  
Telefone (98) 212-1862/1868/1871/1876  
Telefax (98) 212-1863 / 1864  
senai.ma@ma.senai.br      www.ma.senai.br

FIEMA  
Federação  
das Indústrias  
do Estado do  
Maranhão

SESI  
Serviço Social  
da Indústria

IEL  
Instituto  
Euvaldo Lodi



<p>no mínimo os seguintes itens:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Normas de conduta de segurança biológica, química, física ocupacional e ambiental;</li> <li>- Instruções para uso de equipamento de proteção individual-EPI e proteção coletiva-EPC;</li> <li>- Procedimentos em caso de acidentes;</li> <li>- Manuseio e transporte de materiais físico, químico, biológico que possam oferecer perigo ao profissional, ao cliente e ao meio ambiente.</li> </ul>					
<p>15. Infraestrutura física atendendo aos padrões da RDC 50\021/02/2002</p>					



## ANEXO XV - MODELO DE VERIFICAÇÃO DE CONFORMIDADE TÉCNICA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

ESTABELECIMENTO	ITENS VERIFICADOS	OBSERVAÇÃO			
		NE	0	1	2
<b>Salas destinadas aos atendimentos dos trabalhadores</b>					
	1. Salas climatizadas com espaço físico adequado para acondicionar o profissional e o cliente, de acordo com a natureza do atendimento. Paredes e divisórias laváveis, com ventilação e iluminação adequadas:				
	2. Equipamento de informática nos consultórios (todos) para atendimento informatizado incluindo impressora colorida. Acesso à internet banda larga e computador com capacidade acima de 01 GB (giga bytes para utilização do S4), mesa/escrivania compatível para equipamento de informática.				
	3. Mesa escrivaninha e cadeira giratória para profissional e cadeira fixa para o cliente.				
	4. Ponto de água com lavatório para higiene das mãos, depósito para sabonete líquido toalhas descartáveis, e lixeira com tampa, de acionamento por pedal.				
	5. Almofadados revestidos de material lavável e impermeável, permitindo desinfecção e fácil higienização.				
	6. Ambientes de apoio (sala de espera, recepção, depósito de materiais e equipamentos, sanitários, etc.) garantindo condições gerais de conforto para atendimento dos (as) trabalhadores (as).				



## ANEXO XV - MODELO DE VERIFICAÇÃO DE CONFORMIDADE TÉCNICA DE SERVIÇO SAÚDE

ESTABELECIMENTO	ITENS VERIFICADOS	OBSERVAÇÃO			
		NE	0	1	2
<b>Mobiliários / Equipamentos Utilizados</b>					
Consultas Ocupacionais e Especializadas	1. Mesa de Exame Clínico				
	2. Otoscópio				
	3. Estetoscópio				
	4. Esfigmomanômetro				
	5. Abaixador de língua				
	6. Escada de dois degraus p/ consultório				
	7. Balança eletrônica ou balança com antropômetro				
	8. Calculadora				
	9. Fita métrica inelástica de encaixe				
	10. Cumprimentos das normas da vigilância sanitária/ condições de desinfecção e esterilização /gerenciamento de resíduos – verificar NR 32.				
Psicologia	1. Manuais, folhas de respostas e crivo dos testes originais e aprovados pelo CFP.				
	2. Mobiliário para aplicação dos testes exigidos pelo manual.				



ESTABELECIMENTO	ITENS VERIFICADOS	OBSERVAÇÃO			
		NE	0	1	2
<b>Profissionais / Mobiliários / Equipamentos Utilizados</b>					
Acuidade Visual	1. APARELHO DE ACUIDADE VISUAL - Marca: - Condições de conservação - Comprovante de manutenção preventiva conforme recomendação do fabricante - Certificado de calibração dentro do prazo de vigência				
	2. Capacidade Técnica instalada para realização dos exames				
	3. Médicos oftalmologistas para realização dos laudos (conferência, leitura dos exames, confecção dos laudos).				
	4. Técnicos habilitados para realização do exame				
Espirometria	1. ESPIRÔMETRO - Marca: - Condições de conservação - Comprovante de manutenção preventiva conforme recomendação do fabricante - Certificado de calibração dentro do prazo de vigência.				
	2. Filtros e bocais descartáveis e compatíveis com o espirômetro				
	3. Local apropriado para higienização da cabeça pós-realização do exame				
	4. Capacidade técnica instalada para realização dos exames				
	5. Técnicos habilitados para realização dos exames				
	6. Médicos pneumologistas para realização dos laudos (conferência, leitura dos exames, confecção dos laudos)				
	EPIs adequados (máscara e luvas descartáveis, álcool gel 70%).				

Audiometria ocupacional Além dos equipamentos descritos para audiometria ocupacional	1. AUDIOMÉTRO de VA.VO e logaudiometria - Marca: - Condições de conservação - Comprovante de manutenção preventiva conforme recomendação do fabricante - Certificado de calibração dentro do prazo de vigência.				
	2. CABINE AUDIOMÉTRICA - Marca: - Condições de conservação atentar para a vedação da porta - Comprovante de manutenção preventiva conforme recomendação do fabricante - Certificado de calibração dentro do prazo de vigência.				
	3. IMITACIOMETRO - Marca: - Condições de conservação - Comprovante de manutenção preventiva conforme recomendação do fabricante - Certificado de calibração dentro do prazo de vigência.				
	4. Localização da cabine longe de fontes de ruído e 20 cm da parede				
	5. Otoscópio e espéculos de diferentes tamanhos				
	6. Capacidade Técnica instalada para realização dos exames				
	7. Fonoaudiólogo para realização dos exames e emissão e assinatura dos laudos.				
	1. AUDIÔMETROS DE UM e DOIS CANAIS (Audiômetro que realiza teste VA,VO, logaudiometria e testes de PAC (processamento auditivo central) - Marca: - Condições de conservação - Comprovante de manutenção preventiva conforme recomendação do fabricante - Certificado de calibração dentro do prazo de vigência				

<p>Exames Audiológicos Complementares</p> <p>Além dos equipamentos descritos para audiometria ocupacional identificar</p>	<p>2. AUDIÔMETROS DE ALTA FREQUÊNCIA (que realiza teste VA,VO, e logo audiometria</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Marca:</li> <li>- Condições de conservação</li> <li>- Comprovante de manutenção preventiva conforme recomendação do fabricante</li> <li>- Certificado de calibração dentro do prazo de vigência</li> </ul>				
	<p>3. VECTOELETRONISTAGMÓGRAFO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Marca:</li> <li>- Condições de conservação</li> <li>- Comprovante de manutenção preventiva conforme recomendação do fabricante</li> <li>- Certificado de calibração dentro do prazo de vigência</li> </ul>				
	<p>4. OTOEMISSÕES</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Marca:</li> <li>- Condições de conservação</li> <li>- Comprovante de manutenção preventiva conforme recomendação do fabricante</li> <li>- Certificado de calibração dentro do prazo de vigência</li> </ul>				
	<p>5. BERA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Marca:</li> <li>- Condições de conservação</li> <li>- Comprovante de manutenção preventiva conforme recomendação do fabricante</li> <li>- Certificado de calibração dentro do prazo de vigência</li> </ul>				
	<p>1. ELETROENCEFALOGRAFO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Marca:</li> <li>- Condições de conservação</li> <li>- Comprovante de manutenção preventiva conforme recomendação do fabricante</li> </ul>				



Eletroencefalograma	- Certificado de calibração dentro do prazo de vigência				
	2. Local apropriado para higienização da cabeça				
	3. Capacidade técnica instalada para realização dos exames				
	4. Técnicos habilitados para realização dos exames				
	5. Médicos neurologistas para realização dos laudos (conferência, leitura dos exames, confecção dos laudos).				
Eletrocardiograma	1. ELETROCARDIOGRAFO - Marca: - Condições de conservação - Comprovante de manutenção preventiva conforme recomendação do fabricante - Certificado de calibração dentro do prazo de vigência				
	2. Capacidade técnica instalada para realização dos exames				
	3. Técnicos habilitados para realização dos exames				
	4. Médicos cardiologistas para realização dos laudos (conferência, leitura dos exames, confecção dos laudos)				
Teste Ergométrico	1. EQUIPAMENTOS - Marca: - Condições de conservação - Comprovante de manutenção preventiva conforme recomendação do fabricante - Certificado de calibração dentro do prazo de vigência.				
	2. Carrinho de emergência (material + desfibrilador)				
	3. Rotina para desinfecção dos equipamentos /mobiliário em uso				
	4. Capacidade Técnica instalada para realização dos exames				
	5. Médicos cardiologista para realização dos exames e laudos. (conferência, leitura dos exames, confecção dos laudos)				
	1. Equipamentos - Marca:				

Serviços Radiológicos Diversos (RaioX, Mamografia )	- Condições de conservação - Comprovante de manutenção preventiva conforme recomendação do fabricante - Certificado de calibração dentro do prazo de vigência.				
	2. Cadastro na ANS				
	3. Certificação do Colégio Brasileiro de Radiologia				
	4. PPR – Plano de proteção radiológica – Vigência				
	5. Rotina para descarte de resíduos. Acondicionamento adequado. Existe coleta de películas e fixador.				
	6. Acondicionamento de resíduos desta área em embalagens, recipientes ou blindagens identificadas em relação ao tipo de elemento radioativo, atividade e tipo de emissão.				
	7. Valores das taxas de dose e datas de medição em pontos de referência significativos, próximos às fontes de radiação, nos locais de permanência e de trânsito dos trabalhadores, em conformidade com o disposto no Plano de Proteção Radiológica.				
	8. Utilização do símbolo internacional de presença de radiação nos acessos controlados.				
	9. Identificação de vias de circulação, entrada e saída para condições normais de trabalho e para situações de emergência.				
	10. Localização dos equipamentos de segurança.				
	11. Procedimentos a serem obedecidos em situações de acidentes ou de emergência.				
	12. Uso dosímetros para monitoramento individual de dose de radiação ionizante calibrados avaliados exclusivamente em laboratórios de monitoração individual acreditados pela CNEN				
	13. EPI – avental de chumbo; protetor cervical, outros para os profissionais e clientes				
	14. Capacitação de forma continuada dos profissionais em proteção radiológica				

	15. Uso de EPI adequados para minimização dos riscos.				
	16. Cumprimentos das normas específicas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA /e Comissão Nacional de Energia Nuclear - CNEN				
	17. Mantem no local e à disposição da inspeção do trabalho o Plano de Proteção Radiológica – PPR, aprovado pela CNEN, e para os serviços de radiognóstico aprovado pela Vigilância Sanitária				
	18. Fornece laudos específicos para avaliação de Pneumoconioses segundo o International Classification of Radiographs of Pneumoconioses. Revised edition 2000.The COMPLETE SET of Radiographs.				
	19. Capacidade Técnica instalada para realização dos exames				
	20. Médicos radiologistas para realização dos laudos				
	21. Técnicos habilitados para realização dos exames e capacitados de forma continuada em proteção radiológica				
Laboratório	1. Equipamentos de acordo com a complexidade do serviço - Marca: - Condições de conservação - Comprovante de manutenção preventiva conforme recomendação do fabricante - Certificado de calibração dentro do prazo de vigência - Atestado de Regularidade junto a ANVISA/MS de acordo com a legislação vigente				
	2. Sistema informatizado com geração automática dos registros do trabalhador para os respectivos exames				
	3. Reagentes e insumos preparados no laboratório devem ser identificados e registro de controle de qualidade				
	4. Capacidade Técnica instalada para realização dos exames				
	5. Farmacêuticos Bioquímicos para realização de procedimentos específicos e laudos (conferência, leitura dos exames, confecção dos laudos)				
	6. Técnicos habilitados para realização de procedimentos específicos				

**ANEXO XVI – PONTUAÇÃO DE CONFORMIDADE TECNICA DE SAÚDE**

SERVIÇOS	ITENS VERIFICADOS	OBSERVAÇÕES			
		PONTUAÇÃO			
		NA	0	1	2
Pontuação		Não se aplica	Inadequado	Parcialmente adequado	Adequado
Avaliação final			Prazo para adequação	Prazo para adequação	Aprovação Direta

PONTUAÇÃO	
NA	Não se aplica ao caso verificado
0	Aplica-se, porém não cumpre. Está inadequado, necessita adequar.
1	Aplica-se, porém cumpre parcialmente. Necessita ajustar algum ponto
2	Aplica-se, e cumpre integralmente. Está adequado

AVALIAÇÃO FINAL	
Avaliação direta	Para todos os itens que são aplicáveis, a pontuação para aprovação direta e emissão do Certificado deverá ser 2 em todos os itens
Prazo para adequação	Para os casos que a pontuação for 0 ou 1 o SESI/MA poderá negociar prazo de 30 a 90 dias (conforme o caso) para a adequação do terceiro. Na reavaliação todos os itens deverão pontuar 2

Não será emitido o **Certificado de Qualidade SESI/MA** para os casos que não se adequarem após prazo de negociação, ou diretamente (sem prazo da adequação) para que os casos que a predominância da pontuação dos itens for zero.