



PARECER TÉCNICO – PÓS - DILIGÊNCIA
RESULTADO DA ANÁLISE DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

EDITAL Nº 9.618 – CREDENCIAMENTO Nº 008/2024 – ÁREA DE REABILITAÇÃO NEUROPSICOMOTORA
- FUNDAÇÃO ESPECIAL PERMANENTE CASA DA ESPERANÇA – P154953/2025

Parecer da análise da documentação apresentada para HABILITAÇÃO – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA, item 9.2. do Edital nº 9.618, realizado pela Comissão para Acompanhamento e Análise de Capacidade Técnica e Operacional para as Chamadas Públicas da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza, nomeada por meio da Portaria Nº 0663/2024, referente ao Credenciamento nº 008/2024 - SMS, cujo objeto é o credenciamento de estabelecimentos de saúde de iniciativa privada, com ou sem fins lucrativos, e/ou filantrópicos, interessados em oferecer serviços de saúde na área de Reabilitação Neuropsicomotora, na forma complementar ao Sistema Único de Saúde - SUS, na modalidade ambulatorial, de acordo com as especificações previstas neste edital, para eventual celebração de contratos e/ou convênios.

Com base no item 9.2. do Edital Nº 9.618, do Credenciamento nº 008/2024, verificou-se que:

9.2. DA HABILITAÇÃO - QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

9.2.1. Relação dos profissionais que compõe a equipe de saúde da Instituição, indicando seu número de inscrição no Conselho competente, sua carga horária, sua qualificação para serviços especializados, devendo ser anexadas as cópias das comprovações (certificados, declarações e etc.). Os profissionais precisam estar cadastrados no CNES da instituição, que também será apresentado para qualificação técnica;

9.2.2. Certificado de Regularidade Funcional do Estabelecimento junto ao Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC ou outro conselho pertinente à área, com data vigente;

9.2.3. Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) atualizado para comprovar:

9.2.4. Os serviços de saúde realizados pela Instituição. Só serão credenciadas as instituições que demonstrem no seu CNES o cadastro dos serviços relacionados ao objeto de CREDENCIAMENTO;

9.2.5. As habilitações expedidas pelo Ministério da Saúde necessárias para a execução dos procedimentos relacionados ao objeto do CREDENCIAMENTO. Alguns procedimentos exigem a habilitação expedida pelo Ministério da Saúde para serem realizados pelo SUS.

9.2.6. Os profissionais apresentados no item 9.2.1. deste tópico. Quando o Ministério da Saúde exigir uma composição de um quadro mínimo de profissionais necessários para prestação dos serviços, este se torna um critério de credenciamento da instituição.

9.2.6.1. Considerando que o objeto deste CREDENCIAMENTO é a oferta de serviços de saúde na área da Reabilitação Neuropsicomotora para as pessoas com deficiência, informa-se que para credenciamento, as instituições devem conter, na sua equipe de profissionais, conforme o que está determinado no documento do Ministério da Saúde “Instrutivo de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual”, apresentado abaixo:

9.2.6.1.1. Equipe mínima comum para todas as modalidades de deficiência: Médico, Enfermeiro, Fonoaudiólogo, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional, Fisioterapeuta e Assistente Social;

9.2.6.1.2. Médicos específicos por modalidade da deficiência: deficiência visual – médico oftalmologista; deficiência intelectual – médico neurologista ou psiquiatra; deficiência auditiva – médico otorrinolaringologista; e deficiência física – médico ortopedista e, além deste, um clínico, ou proctologista ou urologista ou gastroenterologista. Nos casos da reabilitação física para pessoas ostomizadas também se faz necessário o profissional nutricionista.

9.2.7. A capacidade instalada da instituição (equipamentos, profissionais e estrutura física) correspondente ao serviço que será ofertado. Só serão credenciadas as instituições que demonstrem no seu CNES a capacidade instalada relacionada ao objeto de CREDENCIAMENTO.

9.2.8. Plano Operativo com a proposta dos serviços de saúde a serem ofertados pela instituição para o atendimento na área da Reabilitação Neuropsicossocial. A minuta em ANEXO VII deve ser preenchida com a Proposta dos Serviços de Saúde a serem ofertados pela instituição, com base na Planilha do Apêndice do Anexo I deste Termo de Referência, atendendo sua capacidade instalada demonstrada no CNES, e seguindo o valor dos procedimentos determinado na Tabela SIGTAP/SUS.

9.2.9. Alvará de Funcionamento expedido pela Prefeitura Municipal ou órgão competente para tanto, com data vigente;

9.2.10. Licença Sanitária expedida pela Vigilância Sanitária da esfera competente, com data vigente;

9.2.11. Declaração firmada pelo representante legal da interessada com o nome do responsável técnico da empresa ou entidade.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 910 • CENTRO • 60025-060 • FORTALEZA - CEARÁ, BRASIL.
85 3452 1786



FUNDAÇÃO ESPECIAL PERMANENTE CASA DA ESPERANÇA CNPJ nº 73.409.310/0001-38	ITEM 9.2.1 - EM CONFORMIDADE. Págs. 06-97; 229-425(SPU).
	ITEM 9.2.2 - EM CONFORMIDADE. Pág. 197 (SPU)
	ITEM 9.2.3 - EM CONFORMIDADE. Págs. 158 - 169 (SPU).
	ITEM 9.2.4 - EM CONFORMIDADE. Págs. 160 - 161 (SPU).
	ITEM 9.2.5 - EM CONFORMIDADE. Pág. 167 (SPU)
	ITEM 9.2.6 - EM CONFORMIDADE. Págs. 162 - 166 (SPU).
	ITEM 9.2.7 - EM CONFORMIDADE. Págs. 160 - 166 (SPU).
	ITEM 9.2.8 - EM CONFORMIDADE. Págs. 223 - 228 (SPU).
	ITEM 9.2.9 - EM CONFORMIDADE. Págs. 109 - 110 (SPU).
	ITEM 9.2.10 - EM CONFORMIDADE. Págs. 221 - 222 (SPU).
	ITEM 9.2.11 - EM CONFORMIDADE. Pág. 173 (SPU).

Salienta-se que foram feitas diligências junto à instituição (SPU, fls. 214 - 425) para que a mesma apresentasse as cópias das documentações faltantes e as documentações atualizadas que tinham sua vigência vencida, conforme solicitado no item 9.2. do Edital nº 9.618, a fim de complementar a análise da Qualificação Técnica e emissão do Parecer Final da Comissão.

Informa-se que, diante da necessidade de discutir as metas propostas pela instituição no Plano Operativo apresentado neste processo, item 9.2.8. do Edital nº 9.618, a Comissão Técnica considerou como critério para determinar a conformidade ou não deste item a apresentação do Plano Operativo, ficando sua análise, pactuações de metas, e aprovação do mesmo, para a etapa do processo de contratualização, momento posterior ao credenciamento das Instituições.

Feito isto, após a análise das documentações apresentadas pela Fundação Especial Permanente Casa da Esperança em resposta às diligências, **foi verificado que a instituição atendeu a todas as informações solicitadas.**

Neste sentido, a Comissão Técnica para Acompanhamento e Análise de Capacidade Técnica e Operacional para as Chamadas Públicas da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza analisa que a **Fundação Especial Permanente Casa da Esperança está habilitada** no processo de credenciamento nº 008/2024, referente à **HABILITAÇÃO – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**, apresentando todas as documentações solicitadas no item 9.2. do Edital nº 9.618, do Credenciamento nº 008/2024.

Sem nada mais a afirmar, a Comissão Técnica para Acompanhamento e Análise de Capacidade Técnica e Operacional para as Chamadas Públicas da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza assina o parecer e encaminha o mesmo para a COGEC/CELIC para as devidas providências.

Fortaleza, 12 de maio de 2025.

(assinatura por certificação digital)

Cristiane Mourão Carvalhede
Mesquita
CPF: 408.xxx.xxx-15

(assinatura por certificação digital)

Priscilla Dias Leite de Lima
CPF: 631.xxx.xxx-30

(assinatura por certificação digital)

Ana Carla Rocha Barreto
CPF: 265.xxx.xxx-20

Documento assinado digitalmente



ANA CARLA ROCHA BARRETO
Data: 13/05/2025 11:23:54-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 910 • CENTRO • 60025-060 • FORTALEZA - CEARÁ, BRASIL.
85 3452 1786



Este documento é cópia do original e assinado digitalmente sob o número BPCWGEEC

Para conferir o original, acesse o site <https://assineja.sepog.fortaleza.ce.gov.br/validar/documento>, informe o malote 4315604 e código BPCWGEEC

Para validar a assinatura digital, acesse o site do Instituto Nacional de Tecnologia da Informação: <https://validar.iti.gov.br/>

ASSINADO POR:

Assinado por: CRISTIANE MOURAO CARVALHEDO MESQUITA em 12/05/2025 Assinado por: PRISCILLA DIAS LEITE DE LIMA em 13/05/2025