

Florianópolis/SC, 23 de dezembro de 2025.

## **Comissão Especial de Seleção de Chamamento Público**

Município de Maricá/RJ

Secretaria Municipal da Saúde

**Assunto:** Recurso Administrativo – Edital de Chamamento Público nº 005/2025

O Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde - IDEAS, Organização Social, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 24.006.302/0004-88, concorrente do certame público para gestão e operacionalização dos SERVIÇOS DE SAÚDE DO HOSPITAL MUNICIPAL CONDE MODESTO LEAL E DA REDE PRÉ-HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA FIXA E MÓVEL DE MARICÁ, por intermédio de seu Diretor Executivo vem, respeitosamente à presença de Vossa Senhoria, apresentar:

### **RECURSO ADMINISTRATIVO**

Devendo ser recebido e apreciado, respeitadas as formalidades de direito, em respeito à previsão do Edital, com data limite para protocolo dos recursos até 23/12/2025, às 17h00, pelos fatos e fundamentos a seguir expostos.

### **SÍNTESE FÁTICA**

Da r. decisão proferida pela e. Comissão Especial de Seleção sobre as propostas técnicas, observa-se a necessidade de reparos, na medida em que não houve a apreciação de documentação técnica apresentada pelo ora recorrente, resultando em decréscimo substancial da pontuação técnica a si atribuída, em afronta a previsão expressa do Edital.

De fato, há comprovação efetiva de cumprimento dos requisitos necessários à pontuação técnica, respeitando-se os parâmetros e balizas do Edital, conforme se demonstrará adiante. Outrossim, há clara indicação de utilização de fundamentação subjetiva e sem substrato técnico, implicando ato administrativo eivado de discricionariedade, fato este que não deve prosperar.

Assim, interpõe-se o presente recurso administrativo com o fito de que se proceda à revisão da r. decisão no que se diz respeito à proposta técnica do recorrente e a consequente majoração da pontuação a si atribuída. É o que se passa a detalhar.



## **RAZÕES DE PROCEDÊNCIA DO RECURSO**

### **2.1 Cronograma de Implantação para os e (três) primeiros meses (serviços, abastecimento e pessoal)**

Foi concedida a pontuação parcial para o critério, sob a alegação de que não houve detalhamento dos itens a serem considerados para o cronograma, no entanto é manifesta a aderência aos critérios do Edital, como também o claro detalhamento, com divisão de eixos, planejamento estratégico para atendimento e ações necessárias para a implantação. A documentação de fls. 194 até 221 apresenta a robustez institucional para a implantação dos serviços, conforme se demonstra:

## 2. ASPECTOS GERENCIAIS E ASSISTENCIAIS

### 2.1 Cronograma de Implantação para os 3 (três) primeiros meses (serviços, abastecimento e pessoal)

Como gestores de excelência, entendemos que o sucesso de um contrato desta magnitude não reside apenas na operação diária, mas na capacidade de executar uma transição de gestão (takeover) precisa, segura e sem qualquer interrupção assistencial. Os primeiros 90 dias são o alicerce de todo o contrato.

Em resposta ao item 3.2.1 do Edital, apresentamos nosso Cronograma Detalhado de Implantação. Nosso plano está estruturado em três eixos de execução paralelos – (1) Pessoal, (2) Aquisições e (3) Serviços – garantindo que as equipes, os suprimentos e os protocolos estejam alinhados desde o primeiro dia.

Nosso cronograma é projetado para assegurar a continuidade total dos serviços existentes (HMCML, UPA Inoã, PA Santa Rita e SAMU) e, simultaneamente, implantar as fundações imediatas da nossa metodologia de gestão focada em qualidade, segurança (PNSP/ONA) e humanização (PNH).

FASE / PRAZO	EIXO 1: CONTRATAÇÃO DE PESSOAL (RH)	EIXO 2: AQUISIÇÕES E LOGÍSTICA	EIXO 3: IMPLANTAÇÃO DE SERVIÇOS (OPERAÇÃO)
MÊS 1 (Dias 1-30) "Fase de Transição e Continuidade"	D+1 (Dia 1): Apresentação e posse da nossa Alta Liderança (Diretoria Geral, Técnica, Administrativa e de Enfermagem). D+1 a D+15: Execução do Processo Seletivo Emergencial para garantir 100% da cobertura assistencial (CLT e PJ), assegurando a continuidade dos plantões no HMCML, UPAs e SAMU. D+1 a D+30: Contratação da equipe estratégica de "back-office" (Líderes de RH, Suprimentos, TI, NQSP e Financeiro). D+30: Conclusão do primeiro ciclo de Integração (Onboarding) de 100% da equipe inicial, com treinamento mandatório em PNH, PNSP e Metas Contratuais.	D+1 (Dia 1): Validação e/ou assunção dos contratos hiper-críticos: Oxigênio, Manutenção de Equipamentos de Suporte à Vida, Lavanderia e Esterilização (ambos terceirizados, conforme perfil do HMCML). D+1 a D+15: Processo de aquisição emergencial de "Curva A" (Medicamentos e Insumos) para garantir 30 dias de estoque seguro para todas as unidades. D+15 a D+30: Estruturação da nossa nova Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) e Almoxarifado Central (conforme obrigação contratual). D+30: Conclusão do inventário físico de 100% dos ativos (equipamentos biomédicos, frota SAMU) e do enxoval.	D+1 (00:00): Assunção (takeover) completa das operações assistenciais do HMCML, UPA Inoã, PA Santa Rita e das 3 Bases do SAMU, sem nenhuma interrupção. D+1 a D+30: Execução do Diagnóstico Situacional ("Gap Analysis") completo em todas as unidades, comparando a situação atual com os padrões ONA e as exigências do Termo de Referência. D+15: Implantação do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) padronizado em todas as portas de entrada (HMCML, UPA Inoã, PA Santa Rita). D+30: Lançamento oficial do Núcleo de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP) e da Comissão de Gerenciamento de Riscos (CGR).

FASE / PRAZO	EIXO 1: CONTRATAÇÃO DE PESSOAL (RH)	EIXO 2: AQUISIÇÕES E LOGÍSTICA	EIXO 3: IMPLANTAÇÃO DE SERVIÇOS (OPERAÇÃO)
MÊS 2 (Dias 31-60) "Fase de Otimização e Padronização"	D+31 a D+60: Conclusão de 95% da contratação do quadro total de pessoal (CLT e PJ), conforme as planilhas do Edital.D+31 a D+60: Início do primeiro ciclo da nossa Política de Educação Permanente, com foco em: Protocolos de Segurança, Prevenção de Infecção (CCIH) e Protocolos Clínicos Prioritários (IAM, AVC, Sepsis).	D+31 a D+60: Estabilização da cadeia de suprimentos, migrando de compras emergenciais para compras programadas (via sistema).D+45: Lançamento dos primeiros processos de aquisição de Investimento (conforme rubrica F), focando em equipamentos de TI (Prontuário Eletrônico) e renovação de parque tecnológico crítico.D+60: Início da implantação da logística de unitarização e rastreabilidade na CAF.	D+31 a D+60: Garantia de 100% de funcionamento de todas as Comissões Hospitalares obrigatórias (CCIH, Ética, Óbito, Prontuários, etc.).D+45: Revisão, validação e (re)lançamento dos protocolos assistenciais prioritários (Dor Torácica, AVC, Sepsis) em todas as unidades de urgência.D+60: Apresentação à SMS do Plano de Implantação (físico, RH e aquisições) para a nova UPA 24h de Ponta Negra, conforme obrigação contratual.
MÊS 3 (Dias 61-90) "Fase de Plena Performance e Sistemas"	D+61 a D+90: Atingimento de 100% do quadro de pessoal contratado e alocado.D+90: Conclusão do primeiro ciclo de avaliação do Contrato de Experiência (90 dias) de 100% dos colaboradores admitidos no Dia 1, com feedback formal.D+90: Apresentação do Plano de Cargos e Salários (PCS) e do Programa de Avaliação de Desempenho.	D+61 a D+90: Início da implantação física do novo Prontuário Eletrônico e dos sistemas de BI (Business Intelligence), conforme exigência de TI do Edital.D+75: Contratação do software de gestão de custos (APURASUS) e da auditoria externa independente (conforme Minuta do Contrato).D+90: Finalização da padronização de 100% dos uniformes e EPIs.	D+61 a D+90: Lançamento do nosso Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU/Ouvidoria) e início da Pesquisa de Satisfação do Usuário (PNH).D+90: "Go-live" (início de operação) do Prontuário Eletrônico nas unidades piloto (UTI, PA e NIR).D+90: Entrega formal à Comissão de Avaliação (CAD/CAF) do primeiro Relatório de Execução (físico-financeiro), demonstrando o cumprimento das metas deste cronograma de implantação.

Plano de Ação 5W 3H		
Local:	HMCML, UPA INOÃ, PA SANTA RITA E SAMU	
Responsável:	Equipe de Implantação e Transição	
Objetivo:	Estruturação e Implantação dos Serviços da Unidade	
Processo:	Multidisciplinar e integrativo	
Data Inicial:	Início do contrato de gestão	
Qual problema a ser tratado?	Gestão Integral das unidades HMCML, UPA INOÃ, PA SANTA RITA E SAMU de acordo com o Plano de Trabalho	STATUS
		Concluído
		Atrasado

5W					3H			STATUS
Qual é a ação? (What?)	Por quê? (Why?)	Onde? (Where?)	Quem (Who?)	Quando (When?)	Como? (How?)	Quanto custa? (How Much?)	Como Medir? (How to Measure?)	
Relatório/planilha de controle dos equipamentos e mobiliários patrimoniados, incluindo os que estão na engenharia clínica	Levantamento das informações da estrutura da unidade com delimitação de todos os equipamentos e mobiliários.	HMCML, UPA INOÁ, PA SANTA RITA E SAMU	Diretor Administrativo de Transição e Equipe Administrativa de Transição	A partir da assinatura do contrato de gestão	Mobilização de toda a equipe e organização interna com participação ativa da equipe local e dos módulos administrativos de qualidade, assessoria jurídica, contabilidade, prestação de contas, contratos, recursos humanos e educação continuada.	A transição e estruturação dos serviços a serem desenvolvidos não acarretarão custos extras, sendo que o valor corresponde aos recursos financeiros destinados à unidade	Elaboração de relatórios iniciais com levantamento de dados de todos os equipamentos e bens mobiliários pertencentes à unidade ou ao município, para que haja o registro e listagem geral de todos os itens	

5W					3H			STATUS
Qual é a ação? (What?)	Por quê? (Why?)	Onde? (Where?)	Quem (Who?)	Quando (When?)	Como? (How?)	Quanto custa? (How Much?)	Como Medir? (How to Measure?)	
Relatório/planilha com cópia das Notas Fiscais dos Bens Materiais (equipamentos e mobiliários) adquiridos durante gestão	Levantamento financeiro e administrativo de todos os custos inerentes a aquisição de bens e materiais a serem adquiridos após o início das atividades.	HMCML, UPA INOÁ, PA SANTA RITA E SAMU	Diretor Administrativo de Transição e Equipe Administrativa de Transição	A partir da assinatura do contrato de gestão	Mobilização de toda a equipe e organização interna com participação ativa da equipe local e dos módulos administrativos de qualidade, assessoria jurídica, contabilidade, prestação de contas, contratos, recursos humanos e educação continuada.	A transição e estruturação dos serviços a serem desenvolvidos não acarretarão custos extras, sendo que o valor corresponde aos recursos financeiros destinados à unidade	Elaboração de relatórios com registro de processos de aquisição, mapas de cotações, notas fiscais e patrimonialização de todos os bens e equipamentos adquiridos após início das atividades	

5W					3H			STATUS
Qual é a ação? (What?)	Por quê? (Why?)	Onde? (Where?)	Quem (Who?)	Quando (When?)	Como? (How?)	Quanto custa? (How Much?)	Como Medir? (How to Measure?)	
Relatório/planilha dos equipamentos e bens inservíveis	Inventário e estratificação dos equipamentos e bens com demarcação de patrimônio e registro de bens de terceiros, que se encontrem em condição de descarte ou de inutilidade dentro da estrutura de serviços	HMCML, UPA INOA, PA SANTA RITA E SAMU	Diretor Administrativo de Transição e Equipe Administrativa de Transição	A partir da assinatura do contrato de gestão	Mobilização de toda a equipe e organização interna com participação ativa da equipe local e dos módulos administrativos de qualidade, assessoria jurídica, contabilidade, prestação de contas, contratos, recursos humanos e educação continuada.	A transição e estruturação dos serviços a serem desenvolvidos não acarretarão custos extras, sendo que o valor corresponde aos recursos financeiros destinados à unidade	Elaboração de relatórios iniciais com levantamento de condições de todos os equipamentos e bens constantes da unidade, com classificação de condição de uso, passível de reparação, passível de recondicionamento e inservível/descarte	

5W					3H			STATUS
Qual é a ação? (What?)	Por quê? (Why?)	Onde? (Where?)	Quem (Who?)	Quando (When?)	Como? (How?)	Quanto custa? (How Much?)	Como Medir? (How to Measure?)	
Relatório/planilha dos ares-condicionados da unidade com: Capacidade, modelo, marca, setor, status/observação.	Levantamento das condições operacionais e estrutura dos equipamentos de climatização da unidade.	HMCML, UPA INOA, PA SANTA RITA E SAMU	Diretor Administrativo de Transição e Equipe Administrativa de Transição	A partir da assinatura do contrato de gestão	Mobilização de toda a equipe e organização interna com participação ativa da equipe local e dos módulos administrativos de qualidade, assessoria jurídica, contabilidade, prestação de contas, contratos, recursos humanos e educação continuada.	A transição e estruturação dos serviços a serem desenvolvidos não acarretarão custos extras, sendo que o valor corresponde aos recursos financeiros destinados à unidade	Elaboração de relatórios iniciais com levantamento dedados de todo o sistema de climatização da unidade hospitalar, verificando-se o controle de manutenção e operação de cada um dos aparelhos, principalmente em relação a limpeza periódica, evitando-se o vetor de transmissão aérea de bactérias, vírus e demais microrganismos nocivos	

5W					3H			STATUS
Qual é a ação? (What?)	Por quê? (Why?)	Onde? (Where?)	Quem (Who?)	Quando (When?)	Como? (How?)	Quanto custa? (How Much?)	Como Medir? (How to Measure?)	
Relatório/planilha dos equipamentos médicos locados com: marca, modelo, quantidade, setor, locador.	Levantamento de todos os equipamentos médicos, com construção de termo de referência e delimitação das características. Também verificação dos contratos de locação para adequação ou então estabelecer alternativa para aquisição e diminuição de custo financeiro da unidade	HMCML, UPA INOA, PA SANTA RITA E SAMU	Diretor Administrativo de Transição e Equipe Administrativa de Transição	A partir da assinatura do contrato de gestão	Mobilização de toda a equipe e organização interna com participação ativa da equipe local e dos módulos administrativos de qualidade, assessoria jurídica, contabilidade, prestação de contas, contratos, recursos humanos e educação continuada.	A transição e estruturação dos serviços a serem desenvolvidos não acarretarão custos extras, sendo que o valor corresponde aos recursos financeiros destinados à unidade	Elaboração de relatórios iniciais com levantamento de dados e realização de acompanhamento com produção de relatórios mensais considerando a estrutura assistencial, operacional, financeira da unidade	
Escala Médica - Organograma e Organização	Formatação e estruturação da escala médica correspondente à continuidade dos serviços a serem desempenhados, evitando-se desatendimento ou então falha nos serviços de saúde.	HMCML, UPA INOA, PA SANTA RITA E SAMU	Diretor Administrativo de Transição e Equipe Administrativa de Transição	A partir da assinatura do contrato de gestão	Mobilização de toda a equipe e organização interna com participação ativa da equipe local e dos módulos administrativos de qualidade, assessoria jurídica, contabilidade, prestação de	A transição e estruturação dos serviços a serem desenvolvidos não acarretarão custos extras, sendo que o valor corresponde aos recursos financeiros	Elaboração de relatórios iniciais com levantamento de dados sobre a estrutura de serviços médicos para que seja possível a organização e dimensionamento de pessoal de forma a garantir a continuidade dos serviços de saúde.	

5W					3H			STATUS
Qual é a ação? (What?)	Por quê? (Why?)	Onde? (Where?)	Quem (Who?)	Quando (When?)	Como? (How?)	Quanto custa? (How Much?)	Como Medir? (How to Measure?)	
					contas, contratos, recursos humanos e educação continuada.	destinados à unidade		
Escala de Enfermagem - Organograma e Organização	Formatação e estruturação da escala da equipe de enfermagem correspondente à continuidade dos serviços a serem desempenhados, evitando-se desatendimento ou então falha nos serviços de saúde.	HMCML, UPA INOA, PA SANTA RITA E SAMU	Diretor Administrativo de Transição e Equipe Administrativa de Transição	A partir da assinatura do contrato de gestão	Mobilização de toda a equipe e organização interna com participação ativa da equipe local e dos módulos administrativos de qualidade, assessoria jurídica, contabilidade, prestação de contas, contratos, recursos humanos e educação continuada.	A transição e estruturação dos serviços a serem desenvolvidos não acarretarão custos extras, sendo que o valor corresponde aos recursos financeiros destinados à unidade	Elaboração de relatórios iniciais com levantamento de sobre a estrutura de serviços de enfermagem para que seja possível a organização e dimensionamento de pessoal de forma a garantir a continuidade dos serviços de saúde	

O documento traz o detalhamento e o mapeamento de todas as ações atreladas ao levantamento técnico para início e implantação dos serviços, considerando a mitigação de riscos, definição de responsabilidades e ações necessárias para que não houvesse risco referente ao período de implantação.

O fator principal deste critério é o fato de que a Comissão deixou de apreciar os dados técnicos das fls. 196 até 221, considerando somente a introdução do critério para concessão da pontuação, neste ponto demonstra-se a necessidade de revisão integral do critério para que seja concedida a pontuação de **0,10 (ZERO VÍRGULA DEZ) PONTOS**.

## 2.2 Matriz de risco relativo ao Cronograma de Implantação (serviços, abastecimento e pessoal).

O instituto apresentou a matriz de risco de acordo com os parâmetros exigidos em Edital, com a previsão dos critérios de serviços, abastecimento e pessoal. Para o caso a não concessão de pontuação implica em interpretação subjetiva do critério, aplicando-se juízo de valor sem tratar objetivamente do estabelecido em Edital, os itens apresentados representam a indicação da matriz conforme exigido:

## 2.2 Matriz de risco relativa ao Cronograma de Implantação (serviços, abastecimento e pessoal)

Em resposta ao item 3.2.2 do Edital, e como complemento direto ao nosso Cronograma de Implantação (item 3.2.1), apresentamos nossa Matriz de Risco Relativa ao Cronograma de Implantação (Takeover).

Nossa gestão entende que os primeiros 90 dias são o período de maior vulnerabilidade. Esta matriz não é apenas um documento, mas nossa principal ferramenta de gestão proativa. Mapeamos os riscos mais críticos nos três eixos (Serviços, Abastecimento e Pessoal) e estabelecemos as ações de mitigação claras que garantirão uma transição segura, estável e sem interrupção assistencial para a população de Maricá.

Risco Identificado (O que pode dar errado?)	Área Afetada	Probabilidade	Impacto (Assistencial/Contratual)	Nível de Risco	Ação de Mitigação (Nosso Plano de Prevenção)	Responsável
Falha na Continuidade Assistencial (Takeover) Interrupção dos serviços no HMCML, UPAs ou SAMU durante a transição (D+1).	Serviços	Baixa	Crítico	Alto	1. Garantir a absorção da força de trabalho existente através do Processo Seletivo Emergencial (Dias 1-15). 2. Alocar 100% da nossa Alta Liderança (Diretorias) presencialmente e nas unidades (HMCML, UPA Inoã) nas primeiras 72 horas para gestão de crise e suporte.	Diretoria Geral / Diretoria Técnica
Ruptura de Suprimentos Críticos ("Curva A") Falta de medicamentos essenciais, O2, insumos de CME ou falha nos serviços de lavanderia terceirizados.	Abastecimento	Média	Crítico	Crítico	1. Validar e/ou assumir os contratos hiper-críticos (O2, Lavanderia, CME) no D+1.2. Executar um processo de aquisição	Diretoria Administrativa (Suprimentos / Farmácia)

Risco Identificado (O que pode dar errado?)	Área Afetada	Probabilidade	Impacto (Assistencial/Contratual)	Nível de Risco	Ação de Mitigação (Nosso Plano de Prevenção)	Responsável
					emergencial de "Curva A" (medicamentos e insumos) nos primeiros 15 dias para formar um estoque de segurança de 30 dias.3. Estruturar nossa CAF/Almoxarifado do Central até D+30.	
Atraso na Contratação do PessoalIncapacidade de preencher 100% das escalas assistenciais (CLT e PJ) a tempo.	Pessoal	Alta	Crítico	Crítico	1. Focar o Processo Seletivo Emergencial (Dias 1-15) exclusivamente nas equipes assistenciais (plantonistas).2. Utilizar contratação tática de Pessoa Jurídica (PJ) para cobrir escalas imediatamente, enquanto o processo CLT é finalizado.3. Manter um "Banco de Talentos" pré-mapeado antes do D+1.	Diretoria de RH / Diretoria Técnica
Baixa Adesão aos Protocolos (PNH/PNSP) Resistência das equipes (novas ou absorvidas) às novas metodologias de Segurança e Humanização.	Pessoal / Serviços	Alta	Alto	Alto	1. Incluir o treinamento em PNH, PNSP e Acreditação ONA como obrigatório no "Onboarding" (Integração) de 100% dos colaboradores (Dias 1-30).2. Lançar o NQSP e a CGR no	NQSP / Diretoria de Enfermagem

Risco Identificado (O que pode dar errado?)	Área Afetada	Probabilidade	Impacto (Assistencial/Contratual)	Nível de Risco	Ação de Mitigação (Nosso Plano de Prevenção)	Responsável
					Mês 1 (D+30) para iniciar imediatamente as auditorias de segurança e o reforço da nova cultura.	
Atraso na Implantação dos Sistemas de TIFalha na contratação ou "Go-live" do novo Prontuário Eletrônico (PEP) e sistema de BI, impedindo a medição de indicadores.	Abastecimento (TI) / Serviços	Média	Alto	Alto	1. Contratar a equipe de TI e iniciar o processo de aquisição do software/hardware no Mês 1 (D+1 a D+30).2. Focar a implantação inicial (D+90) em áreas piloto (UTI, PA, NIR), garantindo o sucesso antes da expansão total, para não sobrecarregar a operação assistencial.	Coordenador de TI / Diretoria Administrativa
Falha na Gestão do SAMUAtraso na manutenção da frota de ambulâncias ou falha de comunicação com a Central de Regulação de Niterói.	Serviços / Abastecimento	Média	Alto	Alto	1. Realizar uma auditoria técnica de 100% da frota (USA, USB, SIV) e equipamentos de suporte à vida na primeira semana.2. Alocar um Coordenador dedicado ao SAMU para ser o ponto focal imediato com a Central de Regulação Regional.	Coordenador do SAMU / Diretoria Administrativa

A pontuação deverá ser considerada para o atendimento dos elementos balizadores do Edital, sendo necessária a concessão da pontuação de **0,10 (ZERO VÍRGULA DEZ) PONTOS**.

## **2.4 Proposta de Educação Permanente e Continuada.**

Neste tópico não houve a apreciação da documentação apresentada, sob pressuposto de imprevisão de critérios vinculados a partos e nascimentos, no entanto o instituto apresentou de forma integral os requisitos técnicos vinculados ao Anexo III do Edital, bem como os critérios previstos na matriz de pontuação, concernente aos seguintes tópicos:

1. Diretrizes da Rede Cegonha e Parto Adequado. 2. Protocolo de Classificação de Risco Obstétrico. 3. Manejo de emergências obstétricas (ex: eclampsia, hemorragia). 4. Protocolos de reanimação neonatal.

## 2.4 Proposta de Educação Permanente e Continuada

Entendemos que a excelência em saúde, exigida para a gestão do Hospital Municipal Conde Modesto Leal (HMCML) e da Rede de Urgência e Emergência (RUE), é alcançada por meio de profissionais tecnicamente competentes e culturalmente alinhados aos nossos valores.

Nosso programa não será um evento pontual, mas um processo cíclico e integrado à rotina de trabalho, em total aderência às exigências da Política Nacional de Humanização (PNH) e do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).

A seguir, detalhamos a proposta conforme os seis elementos objetivos exigidos.

### a. Abordagem Pedagógica

Nossa abordagem pedagógica é a Andragogia (educação de adultos) focada na Aprendizagem Significativa e Baseada em Problemas (PBL).

Reconhecemos que nossos colaboradores aprendem melhor quando o conhecimento se conecta diretamente com sua prática diária. Portanto, nossa abordagem rejeita o modelo puramente expositivo (palestras) e se concentra em:

**Ciclo de Melhoria (PDCA):** Usaremos os problemas reais identificados em nossas auditorias internas (pelo NQSP), nos indicadores de desempenho (ex: taxas de infecção, tempo de atendimento) e na Pesquisa de Satisfação do Usuário como "gatilhos" para o aprendizado.

**Aprendizagem no Trabalho (On-the-Job):** A maior parte da capacitação ocorrerá no ambiente de trabalho (ex: simulações na Sala Vermelha, treinamentos "pílula" de 20 minutos nos postos de enfermagem).

**Metodologias Ativas:** Priorizaremos simulações realísticas, discussão de casos clínicos reais (anonimizados) e oficinas práticas, onde o colaborador é o protagonista do aprendizado.

### b. Objetivos

**Geral:** Desenvolver uma cultura de alta performance, segurança e humanização em 100% das nossas equipes, garantindo a excelência na execução do Contrato de Gestão e preparando as unidades para a Acreditação ONA.

**Específicos:**

Alinhar 100% dos colaboradores aos pilares da PNH (Acolhimento, Ambiente, Cogestão) e do PNSP (Metas Internacionais de Segurança).

Padronizar a excelência técnica no atendimento às linhas de cuidado prioritárias da RUE (Trauma, IAM, AVC, Sepsis), conforme exigido pelo Termo de Referência.

Garantir a competência técnica específica para os perfis assistenciais do HMCML (Centro Pediátrico e Maternidade de Risco Habitual).

Assegurar 100% de adesão aos protocolos de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).

Capacitar a equipe do SAMU 192 nos protocolos de atendimento pré-hospitalar e regulação.

### c. Metodologia

Implementaremos um modelo de aprendizagem mista (blended learning), combinando diferentes métodos para máxima eficácia:

**Integração (Onboarding) Mandatória:** Nenhum novo colaborador (CLT ou PJ) iniciará suas atividades sem passar pelo nosso programa de integração. Este treinamento inicial é obrigatório e focado nos pilares culturais (PNH, PNSP, ONA) e nos fluxos de segurança (PGRSS, CCIH, Notificação de Eventos).

**Simulação Realística:** Principal metodologia para as equipes de U&E (HMCML, UPAs) e SAMU. Usaremos manequins de alta fidelidade para treinar exaustivamente os protocolos de ACLS, PALS, ATLS e os protocolos de IAM, AVC e Sepsis, focando na agilidade e no trabalho em equipe.

**Capacitação In Loco (Treinamento "Pílula"):** Treinamentos curtos (15-20 minutos) e frequentes, realizados pelos nossos enfermeiros do NQSP e Educação Permanente diretamente nos postos de trabalho, durante os plantões. Focados em temas como: "Higienização das Mãos", "Preenchimento do Partograma" ou "Uso Correto de EPIs".

**Ensino a Distância (EAD):** Utilizaremos uma plataforma online para os treinamentos teóricos e mandatórios (ex: LGPD, Código de Ética, Atualização de Protocolos).

**Análise Crítica de Casos:** Reuniões mensais (lideradas pelas Comissões de Óbito, Prontuários e NQSP) para discutir casos reais de forma educativa, identificando falhas de processo e gerando aprendizado imediato.

### d. Carga Horária Destinada à Capacitação

Cumpriremos rigorosamente a meta institucional de  $\geq 1,5$  horas-treinamento por profissional por mês, conforme estabelecido no Anexo III (Indicador Institucional 5).

Isso será distribuído da seguinte forma:

**Treinamentos Mandatórios (Aprox. 20h/ano):** Carga horária obrigatória para 100% dos colaboradores (PNH, PNSP, Prevenção de Incêndio, LGPD, etc.).

Treinamentos Técnicos Específicos: Carga horária variável conforme a necessidade de cada setor (ex: Cursos de ACLS/PALS para U&E, Capacitação em Protocolo de Manchester para o ACCR).

O controle será feito rigorosamente por listas de presença e registro no sistema de RH.

#### e. Competências, Habilidades e Atitudes (CHA)

Nosso programa desenvolverá as CHAs essenciais para cada perfil técnico-assistencial, sempre incluindo Controle de Infecção (CCIH) e Segurança do Paciente (PNSP) como temas transversais e obrigatórios para todos.

Categoria Profissional / Área	Competências (Saber)	Habilidades (Saber Fazer)	Atitudes (Saber Ser)
TODAS AS CATEGORIAS (Temas Mandatórios)	1. Conceitos da PNH e PNSP (ONA 1).2. Protocolos de Higienização das Mãos e Precauções (CCIH).3. Metas Internacionais de Segurança do Paciente.4. Fluxos de Notificação de Eventos Adversos.	1. Aplicar a escuta qualificada (acolhimento).2. Executar a higienização das mãos nos 5 momentos.3. Identificar e notificar riscos e incidentes (usando nosso sistema).	1. Proatividade na segurança.2. Empatia e respeito (Humanização).3. Responsabilização (accountability).
Equipes de U&E (HMCML/UPAs) e SAMU (Médicos, Enfermeiros, Técnicos, Condutores)	1. Protocolos de linhas de cuidado tempo-dependentes (IAM, AVC, Sepsis).2. Protocolo de Manchester/ACCR.3. Protocolos de Suporte Avançado (ACLS, PALS, ATLS).	1. Executar o ACCR com precisão.2. Realizar atendimento de emergência (ex: intubação, desfibrilação) com agilidade.3. Comunicar-se com a Central de Regulação (SAMU).	1. Liderança sob pressão.2. Tomada de decisão rápida.3. Foco e resiliência.
Equipes da Maternidade (HMCML) (Médicos, Enfermeiros, Técnicos)	1. Diretrizes da Rede Cegonha e Parto Adequado.2. Protocolo de Classificação de Risco Obstétrico.3. Manejo de emergências obstétricas (ex: eclâmpsia, hemorragia).4. Protocolos de reanimação neonatal.	1. Preenchimento correto do Partograma.2. Aplicação de métodos não-farmacológicos de alívio da dor.3. Acolhimento da gestante e acompanhante.	1. Postura humanizada e de respeito à autonomia da mulher.2. Vigilância constante.
Equipes do Centro Pediátrico (HMCML)	1. Protocolos de atendimento pediátrico (U&E e Internação).2. Diretrizes de atendimento humanizado à criança (PNH).3. Sinais de deterioração clínica precoce em pediatria.	1. Habilidade de comunicação com crianças e pais.2. Administração segura de medicamentos (cálculo de dose pediátrica).3. Acolhimento lúdico (Brinquedoteca).	1. Paciência e empatia.2. Foco na segurança.

Categoria Profissional / Área	Competências (Saber)	Habilidades (Saber Fazer)	Atitudes (Saber Ser)
Equipes Administrativas e de Apoio (Higienização, Manutenção, Recepção)	1. Protocolos de Limpeza e Desinfecção de Áreas (CCIH). 2. Conceitos de Acolhimento e PNH na recepção. 3. Gerenciamento de Resíduos (PGRSS).	1. Executar a limpeza terminal e concorrente corretamente. 2. Atender o público (interno e externo) com cortesia e eficiência. 3. Segregar o lixo hospitalar corretamente.	1. Discrição e profissionalismo. 2. Foco no cliente (interno e paciente). 3. Atenção aos detalhes.

#### f. Avaliação da Aprendizagem

Mediremos a eficácia de nossos treinamentos em todos os níveis, para garantir que o investimento em educação se transforme em resultados assistenciais e institucionais.

##### Nível 1: Reação (Satisfação)

Método: Pesquisa de satisfação anônima ao final de cada treinamento.

Meta: ≥ 90% de satisfação (Conceito A) dos colaboradores com os treinamentos.

##### Nível 2: Aprendizado (Conhecimento)

Método: Aplicação de pré e pós-testes em treinamentos teóricos (EAD); Avaliação de habilidades (baseada em checklist) em simulações realísticas.

Meta: ≥ 80% de aprovação (nota mínima) nos testes de conhecimento.

##### Nível 3: Comportamento (Aplicação na Prática)

Método: Auditorias de processo realizadas pelo NQSP e pela Liderança de Enfermagem.

Meta: Atingimento das metas de adesão definidas pelo NQSP (ex: Meta de >90% de adesão à Higienização das Mãos; Meta de 100% de preenchimento do Checklist de Cirurgia Segura).

##### Nível 4: Resultados (Impacto nos Indicadores)

Método: Análise crítica dos indicadores contratuais.

Meta: Correlação direta entre os ciclos de treinamento e a melhoria dos indicadores de desempenho (ex: A capacitação em PNH (Eixo 2) deve elevar o NPS da Pesquisa de Satisfação do Usuário (Eixo 7.1.1); O treinamento em protocolos (Eixo 3) deve ajudar a reduzir o Tempo Médio de Permanência (Eixo 7.1.1)).

O desenvolvimento do capital humano de uma instituição é um dos elementos essenciais para o alcance do melhor desempenho dos resultados esperados, bem como para a inovação dos processos e atividades gerados pelo serviço, com vistas a melhoria da qualidade de vida da população e a otimização do uso dos recursos materiais disponíveis.

Prova de que o IDEAS possui preocupação e realiza ações diretamente voltadas para desenvolvimento do seu capital humano é que o Instituto possui Portal Próprio com cursos oferecidos na modalidade online aos seus colaboradores, além de ter uma área específica para gestão de educação para os profissionais, promovendo encontros presenciais de acordo com a necessidade de cada local em que o IDEAS faz gestão.

Após o processo de contratação se finalizado o colaborador recebe login e senha para acesso ao Portal podendo acessar pelo site <https://ensino.ideas.med.br/login> como demonstramos na imagem a seguir:



Fonte: Site IDEAS 2025. Imagem real da tela de acesso / login do Portal de Ensino IDEAS.

Na área da saúde, a preocupação com a formação e a capacitação dos profissionais de saúde faz-se presente desde os anos de 1960. Com os avanços científicos e tecnológicos que contribuíram para a evolução das práticas de prevenção, promoção, tratamento e reabilitação da saúde das pessoas, impactando diretamente na expectativa de vida da população, o reconhecimento da necessidade de preocupar-se com a formação e o desenvolvimento dos profissionais de saúde que são fundamentais para o aprimoramento dos serviços oferecidos pela instituição, tornou-se um ponto central para a gestão dos serviços (BRASIL, 2018).

Frente a este contexto, em 2004 foi publicada pelo Ministério da Saúde a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, por meio da Portaria GM/MS nº 198, que surgiu com a perspectiva de criar estratégias para a formação e o desenvolvimento dos profissionais de saúde com capacidade para intervir na sua realidade a partir das necessidades e recursos locais (BRASIL, 2004).

Em 2007, foi publicada a Portaria nº 1.996, que reafirmou a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e estabeleceu novas diretrizes e estratégias para a sua implementação, considerando as características de cada região e, principalmente, as necessidades de formação e de desenvolvimento para o trabalho em saúde (BRASIL, 2007).

A educação permanente em saúde é entendida como a educação no trabalho e pelo trabalho, sendo que o processo formativo deve emergir das necessidades do serviço, por meio de um processo ativo e problematizador que permita o desenvolvimento das competências dos profissionais, objetivando a prospecção e elaboração alternativas para superação dos problemas e desafios presentes, bem como o aprimoramento do serviço, com foco na qualidade da assistência e na otimização do uso dos recursos disponíveis, que irão impactar diretamente na universalidade do acesso a saúde para toda a população, e ainda, na qualidade de vida da comunidade assistida por este serviço e de seus profissionais (CAMPOS; SENA; SILVA, 2017).

A educação permanente em saúde compreendida como prática transformadora e problematizadora, que pauta-se na realidade dos serviços e promove integração entre o universo do ensino e do trabalho, contribuindo para a democratização nas relações institucionais que pode ser estratégica para o fortalecimento das relações entre a população, os trabalhadores e os gestores (MICCAS; BATISTA).

Outro aspecto recorrente quando se trabalha a partir dos pressupostos da educação permanente em saúde é sua relação com as equipes multiprofissional e interdisciplinar, vindo ao encontro das prerrogativas do trabalho interprofissional e das práticas colaborativas, articulando os processos de trabalho para intervir melhorando as práticas de saúde e a organização do trabalho, objetivando corresponder às necessidades de saúde da população (MICCAS; BATISTA).

Para o fortalecimento do trabalho interprofissional, a educação interprofissional em saúde tem sido foco de debates no âmbito nacional e internacional, sendo esta uma potencialidade para a transformação do trabalho em saúde que frequentemente permanece centrado nas práticas uniprofissionais. A educação interprofissional em saúde é considerada uma intervenção na qual os membros de mais de uma profissão da saúde aprendem juntos interativamente, com a finalidade de melhorar a colaboração no cuidado dos usuários. Tal interação na aprendizagem requer a participação ativa, com a troca de conhecimentos entre diferentes áreas profissionais (CAIPE, 2017; TOASSI, 2017).

Frente a este contexto, propõem-se um Plano de Desenvolvimento e Capacitação para os profissionais, visando o desenvolvimento profissional e o aprimoramento da qualidade assistencial e melhoria contínua das ações e serviços desenvolvidos.

### **Objetivo Geral**

Elaborar uma proposta de Plano de Educação Permanente para os profissionais do HMCML, UPA INOÃ, PA SANTA RITA E SAMU, por meio do contrato de gestão com o IDEAS.

### **Objetivos Específicos**

Implantar um programa de capacitação admissional para os novos colaboradores do HMCML, UPA INOÃ, PA SANTA RITA E SAMU.

Implantar um programa anual de capacitação e desenvolvimento profissional, voltado para o desenvolvimento de competências profissionais e processos de trabalho da unidade.

Realizar a avaliação de reação, referente ao grau de satisfação dos participantes quanto a atividade educativa desenvolvida ao final do próprio evento.

Realizar a avaliação da aprendizagem, referente a aferição do aproveitamento dos participantes com relação a atividade desenvolvida.

Elaborar indicadores para acompanhamento do plano de desenvolvimento e capacitação.

Elaborar relatórios, mensais e anuais, sobre as atividades desenvolvidas e os resultados das avaliações e dos indicadores.

### **Metodologia**

A operacionalização da educação permanente em saúde fundamenta-se nos pressupostos da problematização e da aprendizagem significativa, visando o desenvolvimento dos profissionais com consciência crítica e reflexiva, com competências para intervir e transformar as práticas locais e a organização do trabalho, tendo como foco a qualidade da assistência, a satisfação dos usuários e a otimização do uso dos recursos disponíveis (CAMPOS; SENA; SILVA, 2017; BRASIL, 2018).

A problematização tem como ponto central a indissociabilidade entre a teoria e o campo de práticas, parte da situação da realidade social observada que provoca questionamento, a partir do qual se desenha o quadro conceitual que permite uma análise teórica do problema e a formulação de hipóteses norteadoras que culminam em uma



Foi apresentado um planejamento intrincado, cujo pressuposto do Edital foi plenamente atendido, previsto em fls. 425 até fls. 449 do Plano de Trabalho, sendo imprescindível a revisão para concessão de **0,40 (ZERO VÍRGULA QUATRO) PONTOS**.

Para o caso o parâmetro a ser considerado deverá ser aquele disposto nos itens estabelecidos no Edital, não cabe à comissão a interpretação subjetiva para depreciação da pontuação efetivamente demonstrada, razão pela qual a revisão é medida justa que decorre da análise técnica.

### **3.3 Avaliação de Experiência do Diretor Técnico do Projeto da Organização Social**

Foi colacionada ao projeto a documentação referente ao Dr. Humberto Villacorta Júnior, que demonstra tempo de experiência por período muito superior a 120 meses, sendo imprescindível a revisão do critério, por se tratar de elemento objetivo indissociável da robusta capacidade técnica, que se demonstra pelas certificações e pelo curriculum.

## Atuação Profissional

---

University of California San Diego, UCSD, Estados Unidos.

### Vínculo institucional

2020 - Atual

Vínculo: , Enquadramento Funcional:

Fundação Educacional Serra dos Órgãos, FESO, Brasil.

### Vínculo institucional

2010 - Atual

Vínculo: Consultoria, Enquadramento Funcional: Consultor Ad Hoc de Projetos de Pesquisa

Universidade Federal Fluminense, UFF, Brasil.

### Vínculo institucional

2010 - Atual

Vínculo: Servidor Público, Enquadramento Funcional: Professor Associado de Cardiologia, Carga horária: 40.

### Vínculo institucional

1994 - 2010

Vínculo: Servidor Público, Enquadramento Funcional: Médico Cardiologista, Carga horária: 40

### Atividades

06/2020 - Atual

Pesquisa e desenvolvimento, Hospital Universitário Antônio Pedro, Linhas de pesquisa: mRNAs

01/2020 - Atual

Pesquisa e desenvolvimento, Hospital Universitário Antônio Pedro, Linhas de pesquisa:

01/2013 - Atual

Biomarcador GDF-15 em insuficiência cardíaca e em fibrilação atrial

Pesquisa e desenvolvimento, Hospital Universitário Antônio Pedro,

Linhas de pesquisa:

bioimpedância elétrica por análise vetorial

Insuficiência cardíaca

Biomarcadores cardíacos (peptídeos natriuréticos, NGAL, galectina-3)

Amiloidose cardíaca - Ensaio clínico com tafamidis.

Ivabradina versus prazosina em insuficiência cardíaca - Ensaio clínico

05/2010 - Atual

Ensaio, Cardiologia, Multi-Gratificação

	Disciplinas ministradas Fibrilação atrial - Último Período Tratamento da Insuficiência Cardíaca - Sexto Período Miocardites e Pericardites - Sétimo Período Síndrome coronariana aguda - Sexto Período Aula de Arritmias cardíacas - Sexto Período Coordenação do Módulo de Cardiopatias Inflamatórias
05/2010 - Atual	Ensino, Semiologia Médica, Nível: Graduação Disciplinas ministradas
03/2010 - Atual	Aulas práticas de semiologia médica Ensino, Cardiologia, Nível: Graduação Disciplinas ministradas
03/2010 - Atual	Colóquio de Cardiologia para o Internato Serviços técnicos especializados, Centro de Ciências Médicas, Hospital Universitário Antônio Pedro. Serviço realizado
03/2005 - Atual	Coordenação da Enfermaria de Cardiologia. Serviços técnicos especializados, Centro de Ciências Médicas, Hospital Universitário Antônio Pedro. Serviço realizado
03/2005 - Atual	Coordenação do ambulatório de insuficiência cardíaca e cardiomiopatias (fonte de pacientes para os projetos de pesquisa; projeto envolvendo modernização do ambulatório contemplado por Edital da FAPERJ). Outras atividades técnico-científicas, Centro de Ciências Médicas, Centro de Ciências Médicas.
01/2005 - Atual	Atividade realizada Coordenação das Pesquisas e Pesquisas Clínicas da Cardiologia. Ensino, Mestrado e Doutorado em Ciências Cardiovasculares, Nível: Pós-Graduação Disciplinas ministradas
12/1994 - 02/2010	Seminários de Acompanhamento de Teses Fisiopatologia da Insuficiência Cardíaca Serviços técnicos especializados, Centro de Ciências Médicas. Serviço realizado Médico Plantonista da Unidade Coronariana.

#### Rede D'Or De Hospitais, REDE D'OR, Brasil.

<b>Vínculo institucional</b> 2006 - 2010	Vínculo: Coletista, Enquadramento Funcional: Médico, Carga horária: 30
<b>Outras informações</b>	Atividades: Coordenação Científica; Coordenação do Estágio para Estudantes de Medicina; Membro do Time de Gestão de Pessoas, Membro da Comissão de Revisão de Óbitos
<b>Atividades</b>	
12/2007 - 01/2010	Ensino, Estágio de Acadêmicos de Medicina, Nível: Graduação Disciplinas ministradas
12/2007 - 01/2010	Coordenador do Estágio de Acadêmicos de Medicina Conselhos, Comissões e Consultoria, Comissão de Óbito.
12/2007 - 01/2010	Cargo ou função Comissão de Óbito.
03/2006 - 01/2010	Conselhos, Comissões e Consultoria, Time de Gestão de Pessoas. Cargo ou função Time de Gestão de Pessoas.
02/2006 - 01/2010	Pesquisa e desenvolvimento, Núcleo de Educação Permanente. Linhas de pesquisa Insuficiência Cardíaca Descompensada Treinamentos ministrados, Núcleo de Educação Permanente. Treinamentos ministrados Insuficiência Cardíaca

#### Hospital Pró-Cardíaco, PRÓ-CARDÍACO, Brasil.

<b>Vínculo institucional</b> 1995 - 2006	Vínculo: Coletista, Enquadramento Funcional: Médico, Carga horária: 24
<b>Atividades</b>	
05/1995 - 02/2006	Serviços técnicos especializados, Unidade de Emergências. Serviço realizado Médico emergencista.

#### Faculdade de Medicina de Petrópolis, FMP, Brasil.

<b>Vínculo institucional</b> 2002 - 2004	Vínculo: Professor Adjunto, Enquadramento Funcional: Professor Adjunto de Fisiologia, Carga horária: 20
<b>Outras informações</b>	Disciplinas ministradas
<b>Atividades</b>	

#### SEDE ADMINISTRATIVA

Rua Souza Dutra, 145, Estreito, Sala 904, Florianópolis – SC. CEP 88.070-605

CNPJ: 24.006.302/0001-35 | 48 – 3027-6200 | www.ideas.med.br

Página 22 de 42

50866F03AFE24816554260F9FE9A1016B3B4FDEC2A1273F48F2EEA7D820FA205

**2002 - 2004**

Ensino, Fisiologia e Medicina e Nutrição, Nível: Graduação  
Disciplinas ministradas  
Fisiologia Humana

Hospital Central do Exército, HCE, Brasil.

**Vínculo Institucional****1993 - 1996****Atividades****01/1993 - 12/1996**

Vínculo: Militar RJ, Enquadramento Funcional: Médico, Carga horária: 20

Serviços técnicos especializados, Clínica Cardiológica.  
Serviço realizado  
Médico da Enfermaria de Cardiologia.

Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro, CREMERJ, Brasil.

**Vínculo Institucional****2019 - Atual**

Vínculo: Membro da Câmara Técnica, Enquadramento Funcional: Membro da Câmara Técnica de Cardiologia, Carga horária: 1

**Outras informações**

Membro da Câmara Técnica de Cardiologia. Assessoramento sobre questões técnicas relacionadas a processos em andamento no CREMERJ. Organização de eventos científicos na área de Cardiologia.

**CREMERJ**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**CERTIFICADO**  
**de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica**

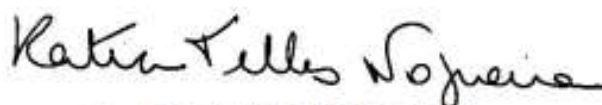
Inscrito no CRM-PJ nº	52-0121344-0	
Data da Inscrição -	31/01/2020	
Razão Social -	INSTITUTO ESTADUAL DO CEREBRO PAULO NIEMEYER	
Nome Fantasia -	SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE - SES	
CNPJ -	42.498.717/0122-42	
Endereço -	RUA DO RESENDE, 156	CEP:20.231-092
Bairro -	CENTRO	
Município -	RIO DE JANEIRO	
Classificação -	HOSPITAL GERAL	
Porte	----	
Tipo	----	Sub-tipo -----
Diretor Técnico -	HUMBERTO VILLACORTA JUNIOR - CRM nº 52-0056981-0	

**Validade deste Certificado**  
**31/01/2025**

Este certificado atesta a **REGULARIDADE** da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº 6.839, de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº 997 de 23/05/1980 e 1.980/2011 de 07/12/2011.

Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, esta Certidão é válida até 31/01/2025. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Rio de Janeiro - RJ, 13 de Março de 2024.



Conselheira KATIA TELLES NOGUEIRA  
Diretora Primeira Tesoureira

A autenticidade deste Certificado poderá ser verificada no endereço:  
<https://www.cremerj.org.br/servicomedico/validar/cartcertificado>  
Código: 391210. A autenticação para o código acima deverá ser: 9f959a4c6c



**CERTIFICADO**  
de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica

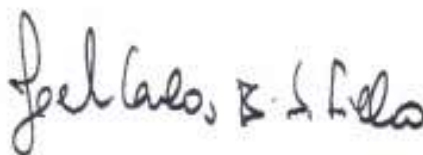
Inscrito no CRM-PJ nº	52-0121344-0	
Data da Inscrição -	31/01/2020	
Razão Social -	INSTITUTO ESTADUAL DO CEREBRO PAULO NIEMEYER	
Nome Fantasia -	SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE - SES	
CNPJ -	42.498.717/0122-42	
Endereço -	RUA DO RESENDE, 156	CEP:20.231-092
Bairro -	CENTRO	
Município -	RIO DE JANEIRO	
Classificação -	HOSPITAL GERAL	
Diretor Técnico -	HUMBERTO VILLACORTA JUNIOR - CRM nº 52-0056981-0	
Débitos Ativos -	SEM REGISTROS	

Validade deste Certificado  
31/01/2024

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº 6.839, de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº 997 de 23/05/1980 e 1.980/2011 de 07/12/2011.

Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, esta Certidão é válida até 31/01/2024. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Rio de Janeiro - RJ, 30 de Janeiro de 2023.



Conselheiro JOEL CARLOS BARROS SILVEIRA FILHO  
Diretor Primeiro Tesoureiro

A autenticidade deste Certificado poderá ser verificada no endereço:  
<https://www.cremelj.org.br/servicomedico/validar/cartcertificado>  
Código: 312624. A autenticação para o código acima deverá ser: 1d8b070f24

**CREMERJ**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**CERTIFICADO**  
**de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica**

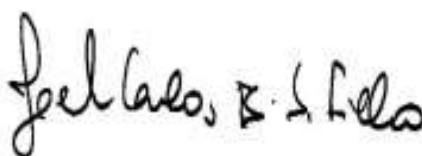
Inscrito no CRM-PJ nº	52-0121344-0	
Data da Inscrição -	31/01/2020	
Razão Social -	INSTITUTO ESTADUAL DO CEREBRO PAULO NIEMEYER	
Nome Fantasia -	SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE - SES	
CNPJ -	42.498.717/0122-42	
Endereço -	RUA DO RESENDE, 156	CEP:20.231-092
Bairro -	CENTRO	
Município -	RIO DE JANEIRO	
Classificação -	HOSPITAL GERAL	
Diretor Técnico -	HUMBERTO VILLACORTA JUNIOR - CRM nº 52-0056981-0	
Débitos Ativos -	SEM REGISTROS	

**Validade deste Certificado**  
**31/01/2023**

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº 6.839, de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº 997 de 23/05/1980 e 1.980/2011 de 07/12/2011.

Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, esta Certidão é válida até 31/01/2023. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Rio de Janeiro - RJ, 10 de Outubro de 2022.



Conselheiro JOEL CARLOS BARROS SILVEIRA FILHO  
Diretor Primeiro Tesoureiro

A autenticidade deste Certificado poderá ser verificada no endereço:  
<https://www.cremelj.org.br/servicomedico/validar/cartcertificado>  
Código: 296286. A autenticação para o código acima deverá ser: 57dd932d3e

**CERTIFICADO****de Regularidade de inscrição de Pessoa Jurídica****Registro RMPJ nº:3015/2024**

Inscrito no CRM-PJ nº 52-125079-5  
Data da Inscrição - 21/09/2021  
Razão Social - I.D.E.A.S - INSTITUTO DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE  
Nome Fantasia - .....  
CNPJ - 24.008.302/0011-07  
Endereço - AVENIDA MARECHAL CÂMARA, 160 - SAL 1628 SAL 1629 CENTRO - RIO DE JANEIRO/RJ  
20.020-080  
Classificação - Prestador de serviços terceirizados.  
Porte - .....  
Tipo - ..... Subtipo - .....  
Diretor Técnico - HUMBERTO VILLACORTA JUNIOR - CRM nº 52-56981-0

Validade deste Certificado  
21/09/2025

Este certificado atesta a REGULARIDADE de inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº 6.839, 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº 997 de 23/05/1980 e 1.980/2011 de 07/12/2011.

Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, esta Certidão é válida até 21/09/2025. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

08 de Outubro de 2024

KATIA TELLES NOGUEIRA  
1ª TESOUREIRA DO CREMERJ

**SEDE**

Praia de Botafogo, 228, loja 119b, Botafogo, CEP 22250-145, Rio de Janeiro/RJ  
(21) 3184-7050 - <https://www.cremerj.org.br/>



DOCUMENTO ASSINADO POR KATIA TELLES NOGUEIRA EM 04/10/2024 ÀS 16:21:15 DO MUNICÍPIO DE BRASÍLIA.  
DOCUMENTO ASSINADO POR LUIS E SIMONE, PARA VALIDAR ACESSAR <https://crikcremerj-nm.br/assinaturas/valida/assinatura/44710426> DO UTILÍZAR O QR CODE.

**CREMERJ**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**CERTIFICADO**  
de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica

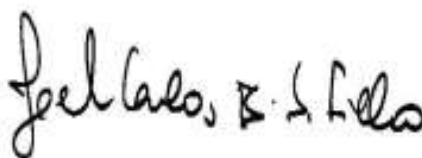
Inscrito no CRM-PJ nº	52-0125079-5		
Data da Inscrição -	21/09/2021		
Razão Social -	I.D.E.A.S - INSTITUTO DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE		
Nome Fantasia -			
CNPJ -	24.006.302/0011-07		
Endereço -	AVENIDA PRESIDENTE VARGAS, 3131 SALA 604	CEP:	20.210-030
Bairro -	CIDADE NOVA		
Município -	RIO DE JANEIRO		
Classificação -	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS TERCEIRIZADOS		
Diretor Técnico -	HUMBERTO VILLACORTA JUNIOR - CRM nº 52-0056981-0		
Débitos Ativos -	SEM REGISTROS		

**Validade deste Certificado**  
21/09/2024

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº 6.839, de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº 997 de 23/05/1980 e 1.980/2011 de 07/12/2011.

Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, esta Certidão é válida até 21/09/2024. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Rio de Janeiro - RJ, 19 de Janeiro de 2023.

Conselheiro JOEL CARLOS BARROS SILVEIRA FILHO  
Diretor Primeiro Tesoureiro

A autenticidade deste Certificado poderá ser verificada no endereço:  
<https://www.cremelj.org.br/servicomedico/validar/cartcertificado>  
Código: 310854. A autenticação para o código acima deverá ser: 4676e3b885

**CREMERJ**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**CERTIFICADO**  
**de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica**

Inscrito no CRM-PJ nº	52-0125079-5
Data da Inscrição -	21/09/2021
Razão Social -	I.D.E.A.S - INSTITUTO DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE
Nome Fantasia -	
CNPJ -	24.006.302/0011-07
Endereço -	AVENIDA PRESIDENTE VARGAS, 3131 SALA 604 CEP:20.210-030
Bairro -	CIDADE NOVA
Município -	RIO DE JANEIRO
Classificação -	PRESTADOR DE SERVICOS TERCEIRIZADOS
Diretor Técnico -	HUMBERTO VILLACORTA JUNIOR - CRM nº 52-0056981-0
Débitos Ativos -	SEM REGISTROS

**Validade deste Certificado**  
**21/09/2022**

Este certificado atesta a **REGULARIDADE** da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº 6.839, de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº 997, de 23/05/1980, e 1.716, de 11/02/2004.

Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, esta Certidão é válida até 21/09/2022. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Rio de Janeiro - RJ, 21 de Setembro de 2021.



Conselheiro Gustavo Khaled Vasconcellos da Silva Delgado  
Diretor Primeiro Tesoureiro

A autenticidade deste Certificado poderá ser verificada no endereço:  
<https://www.cremerj.org.br/servicomedico/validar/cartcertificado>  
Código: 242167. A autenticação para o código acima deverá ser: 4fe4c5c639



Neste tópico deverá ser conferida a pontuação de comprovação de experiência acima de 120 meses, resultando na concessão de **0,40 (ZERO VÍRGULA QUATRO) PONTOS**.

### **3.3 Avaliação de Experiência do Diretor Técnico do Projeto da Organização Social**

Foi colacionada ao projeto a documentação referente ao Dr. Alexandre Carlos Buffon, que demonstra tempo de experiência por período muito superior a 120 meses, sendo imprescindível a revisão do critério, por se tratar de elemento objetivo indissociável da robusta capacidade técnica, que se demonstra pelas certificações e pelo curriculum.

**Vínculo institucional**  
**2013 - Atual**

Vínculo: Outro (especifique), Enquadramento Funcional: professor

HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO, HIGR, Brasil.

**Vínculo institucional**  
**1987 - Atual**

Vínculo: Servidor Público, Enquadramento Funcional: Médico Anestesiologista, Carga horária: 40

**Outras informações**

Chefe do Centro Cirúrgico Chefe do Serviço de Anestesia Instrutor de Residência Médica - Anestesiologia

**Vínculo institucional**  
**2020 - 2021**

Vínculo: DIRETOR TÉCNICO, Enquadramento Funcional: DIREÇÃO TÉCNICA, Carga horária: 20

Serviços Integrados de Anestesiologia LTDA, SIANEST, Brasil.

**Vínculo institucional**  
**1998 - Atual**

Vínculo: Sócio, Enquadramento Funcional: Sócio-Proprietário, Carga horária: 40

**Outras informações**

Instrutor da Residência Médica - Anestesiologia Pediátrica Anestesiologista do Corpo Funcional da Empresa

Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC, Brasil.

**Vínculo institucional**  
**2001 - 2001**

Vínculo: Professor Visitante, Enquadramento Funcional: Professor Convocado, Carga horária: 20

**Outras informações**

Professor convidado para curso de imersão em anestesiologia, pelo período de uma semana.

HOSPITAL REGIONAL DE SÃO JOSÉ HOMER DE MIRANDA GOMES, HRSJHMG, Brasil.

**Vínculo institucional**  
**1987 - 2002**

Vínculo: Servidor Público, Enquadramento Funcional: MEDICO ANESTESIOLOGISTA, Carga horária: 40

**Vínculo institucional**  
**1992 - 1994**

Vínculo: DIRETOR TÉCNICO, Enquadramento Funcional: DIRETOR TÉCNICO, Carga horária: 20

ILHA HOSPITAL E MATERNIDADE, IHM, Brasil.

**Vínculo institucional**  
**2010 - Atual**

Vínculo: DIRETOR TÉCNICO, Enquadramento Funcional: DIRETOR TÉCNICO, Carga horária: 20

Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde, IDEAS, Brasil.

**Vínculo institucional**  
**2021 - Atual**

Vínculo: Responsável Técnico, Enquadramento Funcional: Médico p Responsável Técnico, Carga horária: 60

**Membro de corpo editorial****2012 - Atual**

Períodos: ARQUIVOS CATARINENSES DE MEDICINA (IMPRESSO)

2

**CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - SC**  
**CERTIFICADO**  
**de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica**Inscrito sob CRM nº  
6102-SCData de Inscrição:  
22/07/2019Validade:  
22/07/2026CNPJ  
24006302000488Razão Social: INSTITUTO DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA  
A SAUDE - I.D.E.A.S.

Nome Fantasia: INSTITUTO IDEAS

Endereço  
PRAÇA DEPUTADO JOAQUIM RAMOS, 125, CENTROMunicípio  
JaguarunaCEP  
88715000

Responsável Técnico: ALEXANDRE CARLOS BUFFON CRM nº 3888

Classificação  
HOSPITAL GERAL MÉDIO PORTE

Este certificado atesta a **REGULARIDADE** da inscrição neste Conselho Regional de Medicina da prestadora de serviço de saúde supra identificada, conforme legislação e normatização vigentes.

Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

MAURICIO BOEING DA SILVEIRA  
2º Secretário

Certificado emitido no dia 28/07/2025. Válido até o dia 22/07/2026.  
Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRM-SC, na Internet, no endereço: <https://servico.crmac.org.br/validador/validar.html> por meio do código **6ZTW4M** ou diretamente em um dispositivo móvel pelo aplicativo CRM-SC - Validador de Documentos disponível pela GooglePlay.



Foto de registro de autenticidade (registro público) 2º Secretário do CRM-SC, Data: 28/07/2025, 3º PM: Valéria de 22/07/2025

**CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - SC**  
**CERTIFICADO**  
**de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica**Inscrito sob CRM nº  
5177-SCData de Inscrição:  
26/02/2018Validade:  
26/02/2025CNPJ  
24006302000216Razão Social: INSTITUTO DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA  
A SAUDE - I.D.E.A.S.

Nome Fantasia: HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA

Endereço  
R WENCESLAU BRAZ, 1015, OPERÁRIA NOVAMunicípio  
CriciúmaCEP  
88809020

Responsável Técnico: ALEXANDRE CARLOS BUFFON CRM nº 3888

Classificação  
HOSPITAL GERAL MÉDIO PORTE

Este certificado atesta a **REGULARIDADE** da inscrição neste Conselho Regional de Medicina da prestadora de serviço de saúde supra identificada, conforme legislação e normatização vigentes.

Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

FABIO SIQUINELI  
2º Secretário

Certificado emitido no dia 09/06/2024. Válido até o dia 26/02/2025.  
Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRM-SC, na Internet, no endereço: <https://servico.crmac.org.br/validador/validar.html> por meio do código **KVW4KE** ou diretamente em um dispositivo móvel pelo aplicativo CRM-SC - Validador de Documentos disponível pela GooglePlay.



Foto de registro de autenticidade (registro público) 2º Secretário do CRM-SC, Data: 09/06/2024, 3º PM: Valéria de 26/02/2025



## CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - SC

### CERTIFICADO

#### de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica

Inscrito sob CRM nº  
5177-SC

Data de Inscrição:  
26/02/2018

Validade:  
26/02/2023

CNPJ  
24006302000216

Razão Social: INSTITUTO DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA  
A SAUDE - I.D.E.A.S.

Nome Fantasia: HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA

Endereço  
R WENCÉS LAU BRAZ, 1015, OPERÁRIA NOVA

Município  
Criciúma

CEP  
88809020

Responsável Técnico: ALEXANDRE CARLOS BUFFON CRM nº 3888

#### Classificação

HOSPITAL GERAL MÉDIO PORTE

Habilitado a realização de terapia intensiva pediátrica e neonatal.

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição neste Conselho Regional de Medicina da prestadora de serviço de saúde supra identificada, conforme legislação e normatização vigentes.

Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

LYGIA GORETTI BRUGGEMANN PETERS  
2ª Secretária

Certificado emitido no dia 05/10/2022. Válido até o dia 26/02/2023.  
Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRM-SC, na Internet, no endereço: <https://servicos.crm-sc.org.br/validador/validar.html> por meio do código **2NPTFK** ou diretamente em um dispositivo móvel pelo aplicativo CRM-SC - Validador de Documentos disponível pela Google Play.



## CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - SC

### CERTIFICADO

#### de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica

Inscrito sob CRM nº  
6102-SC

Data de Inscrição:  
22/07/2019

Validade:  
22/07/2025

CNPJ  
24006302000488

Razão Social: INSTITUTO DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA  
A SAUDE - I.D.E.A.S.

Nome Fantasia: INSTITUTO IDEAS

Endereço  
PRAÇA DEPUTADO JOAQUIM RAMOS, 125, CENTRO

Município  
Jaguaruna

CEP  
88715000

Responsável Técnico: ALEXANDRE CARLOS BUFFON CRM nº 3888

#### Classificação

HOSPITAL GERAL MÉDIO PORTE

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição neste Conselho Regional de Medicina da prestadora de serviço de saúde supra identificada, conforme legislação e normatização vigentes.

Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

FABIO SIQUINELI  
2ª Secretário

Certificado emitido no dia 21/08/2024. Válido até o dia 22/07/2025.  
Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRM-SC, na Internet, no endereço: <https://servicos.crm-sc.org.br/validador/validar.html> por meio do código **NSTOM2** ou diretamente em um dispositivo móvel pelo aplicativo CRM-SC - Validador de Documentos disponível pela Google Play.



**CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - SC**  
**CERTIFICADO**  
**de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica**Inscrito sob CRM nº  
6102-SCData de Inscrição:  
22/07/2019Validade:  
22/07/2024CNPJ  
24006302000488Razão Social: INSTITUTO DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA  
A SAUDE - I.D.E.A.S.

Nome Fantasia: INSTITUTO IDEAS

Endereço  
PRAÇA DEPUTADO JOAQUIM RAMOS, 125, CENTROMunicípio  
JaguarunaCEP  
88715000

Responsável Técnico: ALEXANDRE CARLOS BUFFON CRM nº 3888

Classificação  
HOSPITAL GERAL MÉDIO PORTE

Este certificado atesta a **REGULARIDADE** da inscrição neste Conselho Regional de Medicina da prestadora de serviço de saúde supra identificada, conforme legislação e normatização vigentes.

Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

FABIO SIQUINELI  
2º Secretário

Certificado emitido no dia 16/11/2023. Válido até o dia 22/07/2024.  
Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <https://servicos.crmasc.org.br/validacao/validar.html> por meio do código **84NRW9** ou diretamente em um dispositivo móvel pelo aplicativo CRMSC - Validador de Documentos disponível pela GooglePlay.



Este documento foi emitido digitalmente pelo 2º Secretário do CRMSC, Deão FABIO SIQUINELI, em 16/11/2023 11:05 AM. Válido até 22/07/2024.

**CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - SC**  
**CERTIFICADO**  
**de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica**Inscrito sob CRM nº  
6102-SCData de Inscrição:  
22/07/2019Validade:  
22/07/2023CNPJ  
24006302000488Razão Social: INSTITUTO DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA  
A SAUDE - I.D.E.A.S.

Nome Fantasia: INSTITUTO IDEAS

Endereço  
PRAÇA DEPUTADO JOAQUIM RAMOS, 125, CENTROMunicípio  
JaguarunaCEP  
88715000

Responsável Técnico: ALEXANDRE CARLOS BUFFON CRM nº 3888

Classificação  
HOSPITAL GERAL MÉDIO PORTE  
Habilitado aos serviços de internação clínica, cirúrgica e aos serviços de urgência e emergência.

Este certificado atesta a **REGULARIDADE** da inscrição neste Conselho Regional de Medicina da prestadora de serviço de saúde supra identificada, conforme legislação e normatização vigentes.

Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

LYGIA GORETTI BRUGGEMANN PETERS  
2ª Secretária

Certificado emitido no dia 11/07/2022. Válido até o dia 22/07/2023.  
Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <https://servicos.crmasc.org.br/validacao/validar.html> por meio do código **KIGPCO** ou diretamente em um dispositivo móvel pelo aplicativo CRMSC - Validador de Documentos disponível pela GooglePlay.



Este documento foi emitido digitalmente pelo 2º Secretário do CRMSC, Deão LYGIA GORETTI BRUGGEMANN PETERS, em 11/07/2022 14:54 PM. Válido até 22/07/2023.



## CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - SC CERTIFICADO de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica

Inscrito sob CRM nº  
6102-SC

Data de inscrição:  
22/07/2019

Validade:  
22/07/2022

CNPJ  
24006302000488

Razão Social: I.D.E.A.S - INSTITUTO DESENVOLVIMENTO ENSINO E  
ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Nome Fantasia: IDEAS

Endereço  
PRAÇA DEPUTADO JOAQUIM RAMOS, 125, CENTRO

Município  
Jaguaruna

CEP  
88715000

Responsável Técnico: ALEXANDRE CARLOS BUFFON CRM nº 3888

Classificação  
HOSPITAL GERAL MÉDIO PORTE

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição neste Conselho Regional de Medicina da prestadora de serviço de saúde  
supra identificada, conforme legislação e normatização vigentes.

Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

JULIANO PEREIRA DE OLIVEIRA PINTO  
Conselheiro

Certificado emitido no dia 02/09/2021. Válido até o dia  
22/07/2022.  
Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do  
CRMSC: na Internet, no endereço:  
<http://www.crmesc.org.br/validador.php> por meio do  
código 88SZLV ou diretamente em um dispositivo  
móvel pelo aplicativo CRMSC - Validador de  
Documentos disponível pela GooglePlay.



Este documento foi emitido digitalmente pelo(a) Conselho(a) da CRM/SC. Data: 02/09/2021 13:08 PM. Válido até: 22/07/2022.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA – CRM-SC

**DECLARAÇÃO**

**DECLARAMOS**, a pedido da parte interessada e para os devidos fins e efeitos legais, que o Dr. Alexandre Carlos Buffon CRM-SC nº 3888, respondeu pela Direção Técnica da instituição HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMAO, da cidade de Florianópolis/SC, CNPJ 82.951.245/0009-16. Inscrita neste conselho sob o nº 398. Desde 25/08/2020 até 05/01/2021 e no período de 03/08/2012 até 06/05/2013. E, por ser verdadeiro, firmo a presente. Nada mais.

Florianópolis, SC 16 de setembro de 2021.

Atenciosamente,

LYGIA CORETTI BRUGGEMANN PETERS  
Conselheira

AUTENTICAÇÃO POR DESMATERIALIZAÇÃO  
Selo Digital de fiscalização  
Selo Normal: Nº HFH72711-FRFPY  
Confira os dados do ato em: [selo.tjsc.jus.br](http://selo.tjsc.jus.br).  
Emolumentos: R\$ 5,03 FRJ R\$ 1,14  
ISS R\$ 0,25 Total R\$ 6,42



Rodovia José Carlos Daux, nº 3890, SC-401, Km 4, Bairro Saco Grande, CEP 88032-005 – Florianópolis, SC  
(48) 3952-5000 | [www.crm-sc.org.br](http://www.crm-sc.org.br) | [faleconosco@crm-sc.org.br](mailto:faleconosco@crm-sc.org.br)

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por PALOMA ALVES DE FREITAS, em segunda-feira, 9 de setembro de 2021 15:17:27 GMT-03:00 CNIS: 10.659/1 - ESPRANHA DE PAZ DO 4º SUBDISTRITO DE FLORIANÓPOLIS - SC/SC, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico [www.csrn.org.br/autenticidade](http://www.csrn.org.br/autenticidade). O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 72.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA – CRM-SC

### DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins e para que surta seus efeitos legais que o médico Alexandre Carlos Buffon CRM/SC 3888, exerceu o cargo de Diretor Técnico da instituição abaixo listada, nos seguintes períodos: HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO. CNPJ 82.951.245/0009-16. Inscrição CRM/SC PJ Nº 398.

Período 25/08/2020 à 05/01/2021.

Período 03/08/2012 à 06/05/2013.

No cargo de Vice-Diretor Clínico

Período 03/08/2012 à 03/08/2014.

Florianópolis, SC 17 de março de 2022.

Dra. Lygia Goretti Bruggemann Peters  
2ª Secretária CRM/SC

AUTENTICAÇÃO POR DESMATERIALIZAÇÃO  
Selo Digital de fiscalização  
Selo Normal: Nº HFH72712-8L7N  
Confira os dados do ato em: [selo.fisc.jus.br](http://selo.fisc.jus.br).  
Emolumentos: R\$ 5,03 FRJ R\$1,14  
ISS R\$ 0,25 Total R\$6,42



Rodovia José Carlos Daux, nº 3890, SC-401, Km 4, Bairro Saco Grande, CEP 88032-005 – Florianópolis, SC  
(48) 3952-5000 | [www.crm-sc.org.br](http://www.crm-sc.org.br) | [faleconosco@crm-sc.org.br](mailto:faleconosco@crm-sc.org.br)

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por PALOMA ALVES DE FREITAS, em segunda-feira, 9 de setembro de 2024 15:17:27 GMT-03:00 CNIS: 10.659/1 - ESPRANHA DE PAZ DO 4º SUBDISTRITO DE FLORIANÓPOLIS - SC/SC, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico [www.csrn.org.br/autenticidade](http://www.csrn.org.br/autenticidade). O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 72.



Estado de Santa Catarina  
**Município de Jaguaruna**

**ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA**

Atestamos, a pedido da interessada e para fins de prova, aptidão de desempenho e atestado de execução, que o **DR. ALEXANDRE CARLOS BUFFON**, CRM nº 003888/SC, portador do RG 5009656369 SSP-RS, inscrito no CPF sob nº 401.324.800-00, desempenha função de **Direção de Responsabilidade Técnica desde 06 de agosto de 2021 até a presente data**, nos serviços de gerenciamento e operacionalização do **Hospital de Caridade de Jaguaruna**, sendo que a unidade é gerenciada pelo **INSTITUTO DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTÊNCIA A SAÚDE - IDEAS**, inscrita no CNPJ sob o nº 24.006.302/0004-88, com matriz na Rua Deputado Joaquim Ramos, 125, Centro, Jaguaruna/SC, CEP 88.715-000 sustentando assim os atendimentos de urgência e emergência, ambulatorial, cirurgias internações clínicas do SUS, através dos Convênios e Contratos nº 02/2017, nº 04/2021, nº 06/2022, com **início em 06 de junho de 2017 e término em 05 de abril de 2024**.

Ressaltamos que são realizados mensalmente cerca de 1.700 atendimentos, entre os serviços relacionados abaixo. A unidade conta com 50 leitos de internação com perfil de clínica médica e UTI, conforme informações descritas a seguir:

- a) 50 leitos de Enfermaria Adulto.

**ATIVIDADES DESENVOLVIDAS:**

- a) Atendimento de urgência e emergência;  
b) Internações clínicas;  
c) Serviços ambulatoriais.

Além disso, vale mencionar que durante a gestão, a unidade conta com o seguinte quadro clínico:

- a) Coordenador Responsável Técnico;  
b) Enfermeiros;  
c) Técnicos de Enfermagem;  
d) Médico;  
e) Diretor Médico Responsável Técnico;  
f) Farmacêutico;  
g) Auxiliares de farmácia;  
h) Fisioterapeuta.

Atualmente a unidade de saúde possui 48 profissionais contratados em regime celetista.

Registramos, ainda, que as prestações dos serviços acima referidos apresentam bom desempenho operacional, tendo o Instituto IDEAS cumprido fielmente com suas obrigações, nada constando que o desabone técnica e comercialmente, até a presente data.

AUTENTICAÇÃO POR DESMATERIALIZAÇÃO  
Selo Digital de fiscalização  
Selo Normal: Nº HFH72767-HVLD  
Confira os dados do ato em: selo.tsc.jus.br  
Emolumentos: R\$ 5,03 FRJ R\$1,14  
ISS R\$ 0,25 Total R\$6,42



Av. Duque de  
Site: [www.jaguaruna.sc.gov.br](http://www.jaguaruna.sc.gov.br)

tel/ Fax: (48) 3624-0138 / 3624-8400  
CNPJ: 82.928.698/0001-74

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por PALOMA ALVES DE FREITAS, em segunda-feira, 9 de setembro de 2024 15:17:27 GMT-03:00 CNIS: 10.659/1 - ESPRANHA DE PAZ DO 4º SUBDISTRITO DE FLORIANÓPOLIS - SC/SC, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico [www.osnad.org.br/autenticidade](http://www.osnad.org.br/autenticidade). O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.



Estado de Santa Catarina  
**Município de Jaguaruna**

Jaguaruna - SC, 13 de fevereiro de 2024.

Malicon Goulart Laureano  
Secretário Municipal de Saúde de Jaguaruna

AUTENTICAÇÃO POR DESMATERIALIZAÇÃO  
Selo Digital de fiscalização  
Selo Normal: N° HFH72768-B8TQ  
Confira os dados do ato em: [selo.fjsc.jus.br](http://selo.fjsc.jus.br).  
Emolumentos: R\$ 5,03 FRJ R\$1,14  
ISS R\$ 0,25 Total R\$6,42



Documento autenticado digitalmente  
**MALICON GOULART LAUREANO**  
Data: 12/02/2024 14:23:09 -0300  
Verifique em: <https://verifica.jus.br>

Av. Duque de Caxias, n° 290 - CEP: 88715-000 - Jaguaruna/SC Fone/ Fax: (48) 3624-0138 / 3624-8400  
Site: [www.jaguaruna.sc.gov.br](http://www.jaguaruna.sc.gov.br) CNPJ: 82.928.698/0001-74

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por PALOMIA ALVES DE FREITAS, em segunda-feira, 9 de setembro de 2024 15:17:27 GMT-03:00 CNIS: 10.659/1 - ESCRITÓRIO DE FISC. DO 4º SUBDISTRITO DE FLORIANÓPOLIS - SC/SC, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico [www.osrad.org.br/autenticidade](http://www.osrad.org.br/autenticidade). O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

### 3.6 Avaliação da Qualificação do Diretor Técnico do projeto da Organização Social

Considerando a revisão concernente à pontuação do critério 3.4, deverá ser acrescida a pontuação de **0,10 (ZERO VÍRGULA DEZ) PONTOS**, conforme previsão da comprovação de experiência profissional acima de 10 anos, ante a transcrição do Item editalício:

Será considerado a pontuação para cada título apresentado, respeitando o limite da pontuação máxima do item.

CRITÉRIO	PONTUAÇÃO
Especialização em Administração Hospitalar ou Saúde Coletiva ou Saúde Pública ou Gestão em Saúde ou Redes de Atenção à Saúde	0,10
Experiência profissional em Administração Hospitalar ou Saúde Coletiva ou Saúde Pública ou Gestão em Saúde ou Redes de Atenção à Saúde	de até 10 anos = 0,10 acima de 10 anos = 0,20
Mestrado ou Doutorado em saúde	0,20

### III DA FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA

A conduta da Administração fere frontalmente o Princípio do Julgamento Objetivo, expressamente previsto no art. 5º da Lei nº 14.133/2021, que impõe à Administração o dever de julgar as propostas mediante critérios que permitam uma aferição objetiva, afastando o discricionarismo arbitrário. Ademais, o art. 37, § 1º, da mesma Lei, ao tratar do julgamento por técnica e preço, estabelece que a atribuição de notas deve observar critérios objetivos:

Art. 37. O julgamento por melhor técnica ou por técnica e preço deverá considerar:  
§ 1º O julgamento por técnica e preço observará as seguintes regras: I - serão avaliadas e pontuadas as propostas técnicas e as propostas de preços, de acordo com critérios de ponderação estabelecidos no edital;

A doutrina mais balizada repudia a utilização de critérios subjetivos que permitam a escolha dirigida ou baseada em preferências pessoais do julgador. Nas lições do renomado Marçal Justen Filho:



*O julgamento objetivo é aquele que se funda em dados concretos, aferíveis, verificáveis, que não dependem da vontade, do estado de espírito ou da preferência pessoal do julgador. (...) A objetividade do julgamento destina-se a reduzir a margem de discricionariedade do julgador, de modo a evitar que a escolha da proposta vencedora se faça por critérios outros que não o interesse público e a vantagem para a Administração.' (Comentários à Lei de Licitações e Contratos Administrativos)*

No caso em tela, ao pontuar a Recorrente com base em critérios subjetivos, a Comissão agiu em desconformidade com a natureza vinculada do ato de julgamento. O Tribunal de Contas da União (TCU), possui entendimento consolidado (Súmulas e Acórdãos) de que critérios de pontuação técnica devem ser claros, objetivos e mensuráveis. Se o edital ou o julgamento foi vago, sem métrica, considera-se nulo.

Nesse ponto, impende salientar que a jurisprudência do Egrégio Tribunal de Contas da União (TCU) é pacífica no sentido de vedar o julgamento subjetivo em licitações, exigindo que os critérios de pontuação sejam claros e matematicamente aferíveis:

O Acórdão 2.909/2018 – Plenário, reafirma a ilegalidade de critérios vagos:

*É irregular a fixação de critérios subjetivos para a pontuação das propostas técnicas, a exemplo de "qualidade da equipe", "clareza e consistência", "conhecimento do problema", sem que estejam acompanhados de parâmetros objetivos e mensuráveis que permitam a aferição da pontuação a ser atribuída pelos avaliadores.' (TCU, Acórdão 2.909/2018 - Plenário)*

Corroborando esse entendimento, o Acórdão 1.047/2021 – Plenário dispõe:

*Em licitações do tipo técnica e preço, a atribuição de pontos à proposta técnica deve basear-se em critérios objetivos, devidamente justificados nos autos do processo licitatório, de modo a evitar o subjetivismo na avaliação das propostas e a garantir a isonomia entre os licitantes e a seleção da proposta mais vantajosa.'*

No caso concreto, a Administração utilizou-se de subjetivismo ao desconsiderar os documentos apresentados pela recorrente, violando a diretriz da Corte de Contas.

O Superior Tribunal de Justiça (STJ) também possui entendimento firme quanto à necessidade de objetividade, sob pena de nulidade do certame por violação à isonomia:

*ADMINISTRATIVO. LICITAÇÃO. CRITÉRIO DE JULGAMENTO. SUBJETIVIDADE. IMPOSSIBILIDADE. 1. O julgamento das propostas deve ser objetivo, devendo a Administração ater-se aos critérios previstos no edital, sendo vedada a utilização de elementos subjetivos ou critérios não previstos no instrumento convocatório.' (Precedentes do STJ)*

Demonstrada a violação aos princípios do julgamento objetivo e da vinculação ao instrumento convocatório, bem como o descompasso com a Lei nº 14.133/2021 e a jurisprudência pacífica do TCU, o julgamento administrativo deve ser reformado.

Por derradeiro, considerando todos os elementos apresentados se faz imprescindível a revisão dos critérios e concessão da pontuação de **1,1 (UM VÍRGULA DEZ) PONTOS** para o Instituto IDEAS.

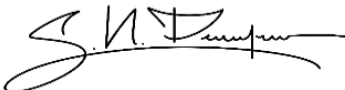
#### IV. PEDIDOS

Ante o exposto, requer-se a revisão da r. decisão recorrida, para:

- a) A concessão da pontuação para conferência de **1,10 (UM VÍRGULA DEZ) PONTOS**.  
A pontuação corresponde aos seguintes elementos dos Critérios de Pontuação:
- a.1) 2.1 Cronograma de Implantação para os e (três) primeiros meses (serviços, abastecimento e pessoal). 0,10 (ZERO VÍRGULA DEZ) PONTOS.
- a.2) 2.2 Matriz de risco relativo ao Cronograma de Implantação (serviços, abastecimento e pessoal). 0,10 (ZERO VÍRGULA DEZ) PONTOS.
- a.3) 2.4 Proposta de Educação Permanente e Continuada. 0,40 (ZERO VÍRGULA QUATRO) PONTOS
- a.4) 3.3 Avaliação de Experiência do Diretor Técnico do Projeto da Organização Social. 0,40 (ZERO VÍRGULA QUATRO) PONTOS.
- a.5) 3.6 Avaliação da Qualificação do Diretor Técnico do projeto da Organização Social. 0,10 (ZERO VÍRGULA DEZ) PONTOS
- b) Que seja realizado o somatório da pontuação ajustada na nota técnica da concorrente para que seja atingida a nota final de **8,90 (OITO VÍRGULA NOVE) PONTOS e, por conseguinte, que seja revisado o cálculo para a pontuação final a que faz jus o Instituto.**

Cordialmente,

Assinatura Eletrônica  
23/12/2025 16:19 (BRT)



BRy

003.\*\*\*-\*\*\*.73  
Sandro Natalino Demetrio

Sandro Natalino Demetrio

**Diretor Executivo**

Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde – IDEAS

# Protocolo de assinaturas

Para verificar a(s) assinatura(s) deste documento, realize o scan do código QR abaixo ou acesse <https://cloud.bry.com.br/scad/protocolos/assinaturas>, preencha o código de verificação e clique em "Verificar".



Código de verificação:

**3e666ec6-7f8d-421f-a092-784395a8758b**

CHAVE:

**50866F03AFE24816554260F9FE9A1016B3B4FDEC2A1273F48F2EEA7D820FA205**

Atenção! Este documento é uma versão para impressão e não contém as assinaturas digitais e/ou eletrônicas.

Se você está lendo esse documento em uma versão digital, utilizar essa versão para realizar manualmente a verificação das assinaturas não funcionará. Para obter a versão digital deste documento com as assinaturas, siga as instruções acima para realizar a verificação, e clique em "Baixar documento assinado".

## Sobre o documento assinado

Detalhes e situação do documento assinado na data 23/12/2025 16:30 (BRT).

**Nome do documento:** 000\_protocolo\_assinaturas\_RecursoAdministrativoMarica005\_2025.pdf

**Algoritmo:** SHA256

**Hash:** A417D5EEA00C7C53C351B6F8ED2014035DF5D562834A15090D1D1A0C48C378C4

**Situação geral:** Todas as assinaturas deste documento estão válidas.

- ✓ O documento é autêntico e não foi adulterado.
- ✓ Todos os certificados dos assinantes são válidos.
- ✓ As identidades dos assinantes foram reconhecidas.
- ✓ A assinatura está aderente às recomendações da política de assinatura
- ✓ As datas das assinaturas são confiáveis

## Sobre os assinantes

Detalhes e situações dos assinantes deste documento na data 23/12/2025 16:30 (BRT).

### SERVIDOR DE CARIMBO DO TEMPO ACT BRY 50110

- **Data da assinatura:** 23/12/2025 16:21 (BRT).
- **Certificado:**
  - **Tipo do certificado:** T3
  - **Emitido por:** SERVIDOR DE CARIMBO DO TEMPO ACT BRY 50110
  - **Validade:** 24/02/2023 17:26 (BRT) - 23/02/2028 17:26 (BRT)
- **Situação:**
  - ✓ Assinatura íntegra
  - ✓ Certificado válido
  - ✓ Identidade reconhecida
  - ✓ Assinatura Eletrônica Qualificada
  - ✓ A assinatura esta de acordo com a sua política
  - ✓ Carimbo válido

### Sandro Natalino Demetrio

- **Data da assinatura:** 23/12/2025 16:21 (BRT).



confiar para transformar

- **Tipo:** Assinatura Eletrônica
- **Evidências:**
  - **IP:** 170.247.4.162
  - **Email:** sdemetrio@ideas.med.br