

**Hospital de Campanha para Enfrentamento ao Coronavírus –
(Hospital de Retaguarda COVID-19)**



CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL N° 12/2020 e N°02/2021

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO

REFERÊNCIA: 01/01/2021 A 31/03/2021

Goiânia,
Maio/2021

AGIR

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Clidenor Gomes Filho

Cyro Miranda Gifford Júnior

Fernando Moraes Pinheiro

José Evaldo Balduino Leitão

José Evaristo dos Santos

Paulo Afonso Ferreira

Salomão Rodrigues Filho

Vardeli Alves de Moraes

Wagner de Oliveira Reis

CONSELHO FISCAL

Alcides Luís de Siqueira

Alcides Rodrigues Junior

César Helou

Lúcio Fiúza Gouthier

Pedro Daniel Bittar

Rui Gilberto Ferreira

DIRETORIA

Washington Cruz - Diretor-Presidente

Lindomar Guimarães Oliveira - Vice-Diretor (**até fevereiro/2021**)

Daniel Lagni – Diretor – Tesoureiro

SUPERINTENDÊNCIAS

Sérgio Daher - Superintendente de Relações Institucionais

Lucas Paula da Silva - Superintendente Executivo

Claudemiro Euzébio Dourado - Superintendente Administrativo e Financeiro

Dante Garcia de Paula - Superintendente de Gestão e Planejamento

DIRETORIA DO HCAMP

Guillermo Sócrates Pinheiro de Lemos - Diretor Geral

Paulo César Alves Pereira - Diretor Administrativo e Financeiro (**até março/2021**)

Marina Mascarenhas Roriz Pedrosa - Diretora Técnica

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	4
2.PERFIL DA UNIDADE	5
3.METAS DE PRODUÇÃO TRIMESTRAL E RESULTADOS ALCANÇADOS.....	5
3.1.Indicadores da parte fixa do Contrato de Gestão.....	5
3.2 - Análise Crítica dos Indicadores de Produção	7
4.INDICADORES DE QUALIDADE	9
4.1. Pesquisa de Satisfação	9
4.2. Indicadores da parte variável do Contrato de Gestão	11
4.2.1. Análise Crítica de Indicadores de Desempenho	12
5.DEMONSTRATIVO FINANCEIRO TRIMESTRAL REFERENTE AOS GASTOS E RECEITAS.....	17
6.RELATÓRIO DE COMPOSIÇÃO E EVOLUÇÃO DOS CUSTOS	19
7.CONSIDERAÇÕES SOBRE OS APONTAMENTOS REALIZADOS PELO GESTOR ESTADUAL NA REUNIÃO TRIMESTRAL DE APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS	22
8.CHECKLIST TRANSPARÊNCIA	28
9.CONSIDERAÇÕES FINAIS	29

1. INTRODUÇÃO

O presente relatório apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde e a Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - AGIR, para o gerenciamento do **Hospital de Enfrentamento ao Coronavírus de Goiânia (Hospital de Retaguarda COVID-19)**, referente ao período de 01 de janeiro a 31 de março de 2021 da vigência do 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 012/20 – SES/GO e do Contrato de Gestão nº 02/2021, conforme item 5.5 da Cláusula Primeira – Do Objeto:

5.5. O PARCEIRO PRIVADO apresentará semestralmente ou sempre que recomendar o interesse público a prestação de contas, mediante relatório da execução deste CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros referentes aos gastos e as receitas efetivamente realizados.

Os dados e informações apresentadas neste relatório foram extraídos do banco de dados do sistema de gestão hospitalar da AGIR, que realiza o gerenciamento de todos os processos assistenciais, administrativos e financeiros de forma integrada.

A parceria ao gerenciamento, operacionalização e à execução das atividades do HOSPITAL DE CAMPANHA, implantado, mediante a Portaria nº. 507/2020 SES, publicada no Suplemento do Diário Oficial do Estado nº. 23.257, de 13/03/2020, no HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO FERNANDO CUNHA JÚNIOR, oferta atendimento, em regime de 24 (vinte e quatro) horas por dia, de casos de coronavírus e/ou síndromes respiratórias agudas, com fundamento no disposto na Constituição Federal e atendendo a Lei Estadual nº 15.503, de 28 de dezembro de 2005 e demais disposições legais pertinentes, como medida imprescindível ao enfrentamento da emergência em saúde pública de importância nacional decorrente da infecção humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2), em conformidade com o art. 4º da Lei federal nº. 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e com o art. 3º, inc. I, do Decreto estadual nº. 9.633, publicado Diário Oficial do Estado de Goiás nº. 23.257 de 13/03/2020.

A AGIR, como organização que presta contas de suas atividades junto à sociedade e ao poder público, busca gerir eficientemente suas ações internas munindo-se de uma análise criteriosa dos dados e informações como norteador de decisões eficazes. Portanto, o relatório de prestação de contas apresentado parte deste princípio, de modo a propiciar os subsídios necessários para que a SES/GO analise o desempenho global de todas as atividades realizadas no Hospital e assim fundamente sua avaliação com base nas obrigações pactuadas.

2. PERFIL DA UNIDADE

Nome: Hospital de Campanha para Enfrentamento ao Coronavírus (Hospital de Retaguarda COVID-19).

CNES: 0086126

Endereço: Avenida Bela Vista nº 2.333, Parque Acalanto, em Goiânia-GO – 74.860-210. **Tipo de Unidade:** Hospital de campanha de grande porte, especializado, com foco no atendimento de casos de coronavírus e/ou síndromes respiratórias agudas.

Funcionamento: 24 horas, 07 dias da semana, ininterruptamente.

Esfera da Administração e Gestão: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO.

3. METAS DE PRODUÇÃO TRIMESTRAL E RESULTADOS ALCANÇADOS

3.1. Indicadores da parte fixa do Contrato de Gestão

De acordo com o Contrato de Gestão Emergencial, as seguintes linhas de contratação foram direcionadas para definição da produção estimada para o Hospital de Campanha:

- **Internação:** internações críticas e semicríticas de pacientes adultos e pediátricos.
- **Atendimento de urgência e emergência:** atendimento de urgência para pacientes infectados pelo novo coronavírus e/ou outras síndromes respiratórias agudas.

Para o cálculo, prospectando estimativa total de produção, foram consideradas as seguintes premissas para a linha de contratação que preconiza as internações previstas:

- Atividade ininterrupta 24 horas, durante todo o mês;
- Previsão de taxa de ocupação de 85% para leitos de pacientes semicríticos e 90% para leitos de pacientes críticos.

Apresentamos a seguir os resultados estratificados da produção hospitalar referente aos atendimentos de internações críticas e semicríticas (Paciente-dia), atendimentos de urgência e emergência, produção SADT e produção qualitativa ocorridas no período de 01 de janeiro a 31 de março de 2021.

Tabela 01- Evolução da Produção Estimada segundo Contrato de Gestão
Período:01/01/21 à 31/03/21

LINHA DE CONTRATAÇÃO	Produção Janeiro	Produção Fevereiro	Produção Março	Produção Total no Período	Produção Estimada Contrato de Gestão	% em relação a Estimativa do Contrato de Gestão
Internação Leitos Semicríticos	1.570	1.891	2.254	5.715	7.287	78,43%
Internação Leitos Críticos	1.715	2.572	2.992	7.279	7.059	103,12%
TOTAL	3.285	4.463	5.246	12.994	14.346	90,58%

Fonte: Relatórios Gerenciais HCAMP.

Tabela 02- Atendimentos de Urgência e Emergência
Período:01/01/21 à 31/03/21

Descrição	Janeiro	Fevereiro	Março	Total do Período
Atendimentos de Urgência e Emergência	2.847	2.803	2.459	8.109

Fonte: Relatórios Gerenciais HCAMP.

Tabela 03- Produção de SADT - Período:01/01/21 à 31/03/21

Descrição	Janeiro	Fevereiro	Março	Total do Período
Análises Clínicas	41.572	58.694	73.550	176.816
PCR	1.703	952	525	3.180
Tomografia	918	962	968	2.848
Raio-X	561	871	1.063	2.495
Ultrassonografia	160	190	212	562
Eletrocardiograma	134	115	147	396
Teste Rápido - Colaborador	0	0	0	0
TOTAL	45.048	61.784	76.465	183.297

Fonte: Relatórios Gerenciais HCAMP.

3.2 - Análise Crítica dos Indicadores de Produção

De acordo com os dados da produção assistencial realizada no período de 01/01/21 a 31/03/21 (tabela 1) foram atendidos 5.715 pacientes nas unidades de internação dos leitos semicríticos e 7.279 pacientes nos leitos críticos, totalizando 12.994 atendimentos.

Ao longo deste período e devido ao perfil dos pacientes admitidos, observou-se uma maior demanda para atendimento de pacientes críticos (UTI), o que sinalizou para a necessidade de ajuste no número de leitos, pelo dinamismo operacional da unidade e conforme previsto no Anexo Técnico IV dos Contratos de Gestão supracitados. Desta forma, em janeiro de 2021, foram reclassificados 14 leitos para atendimentos de internações críticas, passando a configuração da capacidade operacional hospitalar para 180 leitos, destes 100 destinados à internação crítica e 80 à internação semicrítica (78 de internação + 2 de emergência), conforme publicado no Mapa de Leitos da SES/GO.

Cabe destacar que as internações ocorreram na medida em que o avanço dos casos de contaminação por Covid-19 aumentaram no Estado, em especial na região metropolitana de Goiânia, e que os pacientes foram encaminhados pela Central de Regulação Estadual ou recebidos por demanda espontânea de urgência na própria unidade hospitalar. Todos os protocolos para atendimento e recebimento de pacientes foram alinhados junto a SES/GO.

Ressaltamos que a segunda onda da pandemia da COVID-19 passou a manifestar-se em diversas partes do país. Desde o início de dezembro de 2020, medidas de distanciamento têm se mantido menos rigorosas do que as adotadas antes e durante a primeira onda da pandemia. Em consequência, níveis de isolamento social têm se mantido abaixo do observado em estágios anteriores da pandemia, ampliando o risco de que a segunda onda se manifeste de forma tão – ou mais – intensa do que a primeira. Tal risco é agravado devido mutações do vírus, originando cepas mais facilmente transmissíveis, contribuindo com o crescimento do número de casos, internações e óbitos de maneira acelerada em períodos de apenas poucos dias (Nota Técnica 31, DINTE, A segunda Onda da Pandemia, 2021).

Em relação aos atendimentos de urgência e emergência, foram realizados no período um total de 8.109. atendimentos, o que evidenciou uma alta no número de atendimentos realizados na unidade. É importante ressaltar que as medidas adotadas pelas autoridades governamentais em relação ao fechamento das atividades econômicas por 14 dias, orientações restritivas de capacidade de atendimentos de determinados serviços (30%) e a sensibilização da população seja através de campanhas de mídias, televisivas e pronunciamentos, contribuíram para retardar o processo de transmissão da doença, permitindo que as unidades de saúde oferecessem atendimentos dignos e qualificados aos acometidos pela nova cepa do coronavírus.

Um marco fundamental no período apresentado, foi o início da vacinação contra a COVID-19, primeiramente entre os profissionais do *front* da saúde, nos meses de janeiro e fevereiro/21 e posteriormente, para a população classificada como grupo de risco (idosos acima de 75 anos e pessoas com comorbidades). Espera-se que com a vacinação, a população não necessite de atendimentos de internação hospitalar com a mesma frequência que atualmente.

Os dados referentes aos atendimentos de urgência e emergência, informados neste relatório, tratam-se de dados informativos, uma vez que não é apontada estimativa para esta linha de contratação e, assim, não há prospecção comparativa entre o previsto em Contrato de Gestão e produção realizada

Sobre o serviço oferecido pelo SADT- Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico trata-se, também, de dados monitoráveis, uma vez que não está pactuado em contrato,

o quantitativo de exames, assim, não há prospecção comparativa entre o previsto em Contrato de Gestão e a produção realizada. Porém, destacamos que no período foram realizados 183.297 exames com ênfase para as 173.816 análises clínicas, 3.180 exames de PCR-COVID-19 realizados no período e as 2.848 tomografias e demais exames de imagem, que são imprescindíveis para o correto diagnóstico e tratamento dos pacientes com alterações pulmonares. Observa-se que o aumento dos exames realizados no período foram diretamente proporcional ao aumento das internações e atendimentos de urgência e emergência realizados no hospital.

Por fim, ressaltamos que nossos esforços continuam no sentido da melhoria contínua dos processos, visando sempre o atendimento digno, qualificado, humanizado e com reconhecida efetividade de nossos serviços pelo usuário, ainda que em situação de declarada emergência em saúde.

4.INDICADORES DE QUALIDADE

4.1. Pesquisa de Satisfação

A pesquisa de satisfação do usuário destina-se à avaliação da percepção da qualidade dos serviços prestados pela Unidade Hospitalar, pelos pacientes e seus acompanhantes. Por determinação da SES/GO, em cada mês será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio dos questionários específicos, que deverão ser aplicados mensalmente em pacientes internados e acompanhantes, e a pacientes atendidos nos ambulatorios dos hospitais, abrangendo 10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório

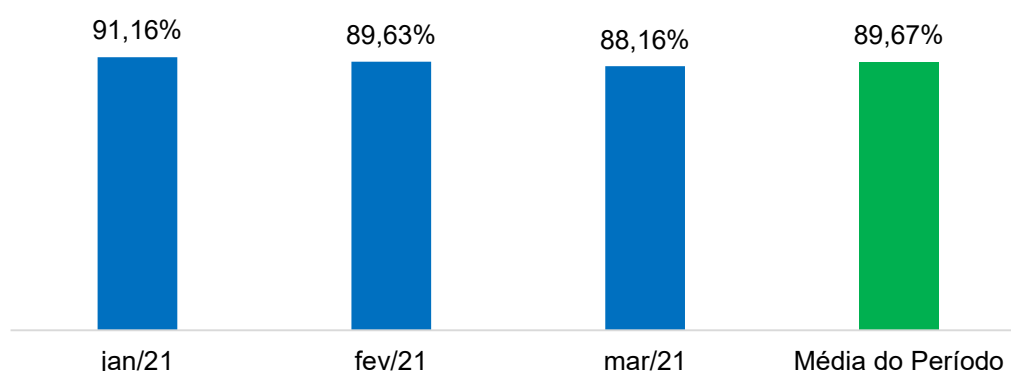
A metodologia utilizada na Pesquisa em tela é a NPS (Net Promoter Score) que tem como objetivo, segundo Duarte (2012), realizar a mensuração do grau de satisfação e fidelidade dos consumidores de qualquer tipo de empresa, devido sua simplicidade, flexibilidade e confiabilidade.

Informamos que os dados, referentes à Emergência e Internação, foram coletados por meio de ligação telefônica utilizando formulário Google Forms, no qual cada usuário (paciente e/ou acompanhante) avaliou os serviços oferecidos pela

instituição, respondendo a um questionário composto por perguntas relacionadas à infraestrutura, atendimento e avaliação geral do hospital, não sendo necessária sua identificação, mas, somente informar sobre sua idade, escolaridade e sexo.

Por meio do gráfico 01, a seguir, apresentamos o resultado da Pesquisa NPS, com abrangência para os usuários/acompanhantes que estiveram em atendimento ambulatorial e na internação, no HCAMP, no período de Janeiro à Março de 2021.

Gráfico 01- Pesquisa de Satisfação – Janeiro a Março /2021



Fonte: SAU/Ouvidoria HCAMP

Tabela 04 - Pesquisa de Satisfação – Janeiro a Março /2021

Consolidado Pesquisa Emergência + Internação				
Classificação dos clientes	Quantidade de clientes	%	89,67%	Zona de Excelência
Total de clientes Detratores	118	2,02%		
Total de clientes Neutros	367	6,29%		
Total de clientes Promotores	5.349	91,69%		
Total Geral de Respostas	5.834	100%		
Zonas de Classificação				
Zona de Excelência – NPS entre 76 e 100				
Zona de Qualidade – NPS entre 51 e 75				
Zona de Aperfeiçoamento – NPS entre 1 e 50				
Zona Crítica – NPS entre -100 e 0				

Fonte: SAU/Ouvidoria HCAMP

Observa-se que o nível de desempenho dos serviços prestados pelo HCAMP Goiânia, avaliado pelos pacientes/acompanhantes por meio da pesquisa de satisfação apresentou para o período em questão, o resultado de 89,65% o que representa, segundo a metodologia NPS, a classificação da unidade hospitalar na “Zona de Excelência”, evidenciando assim, êxito na sua performance gerencial, bem como, o cumprimento da sua missão que é oferecer ao usuário uma assistência em saúde, com eficiência e qualidade.

4.2. Indicadores da parte variável do Contrato de Gestão

Os indicadores de desempenho estão relacionados à eficiência, efetividade e qualidade dos processos de gestão dos atendimentos oferecidos aos usuários da unidade. A seguir apresentamos os resultados atingidos para os indicadores de desempenho da unidade:

Tabela 05: Taxa de Ocupação Hospitalar - Período:01/01/2021 á 31/03/2021

Unidades de Internação	Janeiro	Fevereiro	Março	% em Relação ao CG
Semicríticos	53,88%	84,24%	90,90%	76,34%
Críticos	64,33%	91,86%	96,50%	84,23%

Fonte: Relatórios Gerenciais HCAMP.

**Tabela 06: Média de Permanência Hospitalar (dias)
Período:01/01/2021 á 31/03/2021**

Unidades de Internação	Janeiro	Fevereiro	Março	Média do Período
Semicríticos	6,4	6,4	6,7	6,5
Críticos	23,8	27,4	19,2	23,5

Fonte: Relatórios Gerenciais HCAMP.

Tabela 07: Farmacovigilância: RAM Reação Adversa Medicamentosa
Período:01/01/2021 á 31/03/2021

Unidades de Internação	Janeiro	Fevereiro	Março	Média do Período
Semicríticos	0	0	0	0
Críticos	0	0	0	0

Fonte: Relatórios Gerenciais HCAMP.

Tabela 08: Taxa de Absenteísmo de Colaboradores
01/10/20 à 31/03/21

Absenteísmo	Janeiro	Fevereiro	Março	Média do Período
	1,4%	0,7%	1,0%	1,0%

Fonte: Relatórios Gerenciais HCAMP.

Tabela 09 - Quantidade de Afastamentos por Categoria de Profissionais
(COVID-19) - (01/01 a 31/03/2021)

Afastamentos	Janeiro	Fevereiro	Março	Total do Período
Enfermeiro	1	1	0	2
Médico	1	0	0	1
Fisioterapeuta	0	0	0	0
Odontólogo	0	0	0	0
Assistente Social	0	1	0	1
Psicólogo	0	2	0	2
Farmacêutico	0	0	0	0
Nutricionista	0	0	0	0
Téc. Enfermagem	3	4	9	16
Recepcionista	0	0	0	0
Administrativo	3	1	0	4
Cond. de pacientes	0	0	0	0
Higienização	0	4	7	11
Vigilante	0	1	0	1
Outros	0	2	0	2
TOTAL	8	16	16	40

Fonte: Relatórios Gerenciais HCAMP.

4.2.1. Análise Crítica de Indicadores de Desempenho

Conforme previsto no Contrato de Gestão nº 12/2020-SES, em seu Anexo Técnico IV e 1º Termo Aditivo e no Contrato de Gestão nº 002/2021-SES, foram estabelecidas linhas de contratação, definindo-se estimativas para os indicadores de desempenho, especificamente para a taxa de ocupação hospitalar (TOH), que é um indicador de gestão que disponibiliza informação sobre a capacidade de atendimento do hospital, ajudando a avaliar a possibilidade de entrada de novos pacientes, contribuindo para qualidade do atendimento e acolhimento ao usuário.

Considerando o perfil da unidade, destinada para atendimento exclusivo de casos do novo coronavírus e que, os pacientes recebidos para atendimento provêm do sistema de regulação estadual e demanda espontânea, o resultado percentual, para a TOH no período em análise ficou em 76,34% para internação em leitos semicríticos e em 84,23% para as internações em leitos críticos.

Ao analisarmos os resultados desta linha de contratação, identificou-se uma tendência crescente na taxa de ocupação dos leitos de internação da unidade hospitalar, representada pela rápida disseminação da transmissão da doença, ocasionada no período, em virtude da circulação de novas cepas do vírus entre a população e diminuição nas medidas de prevenção como por exemplo, o isolamento social. A segunda onda da COVID-19, apresentou cepas com maior velocidade de transmissão entre a população, apresentando maior gravidade entre os acometidos. Como consequência desta mutação, tivemos no estado de Goiás e no Brasil, alta taxa de ocupação hospitalar e em alguns períodos, chegando a 100% de ocupação no sistema de saúde estadual. Situação esta que culminou no fechamento das atividades econômicas, classificadas como não-essências por 14 dias consecutivos.

A adaptação da capacidade hospitalar para o enfrentamento da pandemia de COVID-19 vem se constituindo em um dos maiores desafios dos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), devido as características clínicas e epidemiológicas das infecções pelo novo coronavírus, com sua rápida difusão a grandes contingentes populacionais, e alto número de acometidos que demandam atenção terciária. A atual pandemia, desencadeada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) se dá em uma escala ampliada.

Estima-se que 50% das infecções pelo novo coronavírus sejam assintomáticas. Do total de sintomáticos, aproximados 20% demandam internação hospitalar, dos quais, aproximadamente um quarto necessita de cuidados intensivos. Dessa forma, em torno de 5% dos infectados demandarão cuidados intensivos. Esse perfil de demanda assistencial faz com que, em períodos de altas taxas de transmissão, grande contingente de pacientes demande simultaneamente leitos hospitalares de internação. Esse foi um dos motivos para a adoção de estratégias sanitárias de redução ou retardo da transmissão do vírus, na tentativa de evitar que os sistemas de saúde, em especial seu componente de atenção hospitalar, se tornasse incapaz de atender à demanda (CONASS, 2021, Coleção COVID19, 1ª Edição, v.5).

A gestão eficiente do leito operacional aumenta a oferta de leitos para o sistema de saúde. O leito hospitalar deve ser gerenciado como um recurso caro e complexo, o qual deverá ser utilizado de forma racional e com a indicação mais apropriada de forma a estar disponível para os indivíduos que necessitem deste recurso para recuperação da saúde (Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar, 2012).

Outro dado importante neste contexto, é a média de permanência hospitalar. No período citado é possível evidenciar que o tempo médio de permanência foi de 6,5 dias para leitos semicríticos e 23,5 dias para leitos críticos. Os leitos críticos absorvem pacientes de maior complexidade, sob tratamentos invasivos em ventilação mecânica e monitorização intensiva. Segundo a AMIB- Associação de Medicina Intensiva Brasileira, a gestão adequada dos leitos é fundamental, uma vez que o paciente com COVID-19 é um paciente de longa permanência na UTI. Na média, o tempo de permanência de um paciente em UTI no hospital público gira em torno de 6 (seis) dias. No caso do paciente grave com COVID-19, este poderá permanecer de 14 até 21 dias. Sendo assim, essa nova cepa do coronavírus mostrou-se mais agressiva, contribuindo com longa permanência dos acometidos em unidades de terapia intensiva. Uma média de permanência hospitalar alta interfere diretamente na taxa de ocupação hospitalar. Fator este que justifica as altas TOH apresentadas no último trimestre.

Sobre a Farmacovigilância, que monitora e avalia Reações Adversas a Medicamentos (RAMs), a unidade utiliza um fluxo de rastreio com sistema de notificação passiva e no período analisado, não houve novamente registros relacionados à

farmacovigilância (RAMs). Como o núcleo de farmacovigilância é instituído com o objetivo de realizar as atividades de rastreio de eventos adversos relacionados ao uso de medicamentos e afins, e não está havendo identificação de eventos notificáveis de forma passiva, passaremos a implementar ações para reversão de falhas relacionadas a este indicador.

Dentre as ações planejadas, foi realizado o mapeamento estratégico das notificações dos eventos adversos, com instituição de buscas ativas nos setores assistenciais e desenhado novo fluxo de registro e tratativas destas notificações.

Será desenvolvido um projeto de sensibilização in loco, aos colaboradores das áreas assistenciais, em relação às notificações, no intuito de esclarecer quais são os principais eventos notificáveis, reforçar o local de notificação e reafirmar a importância das notificações de eventos adversos relacionados ao uso de medicamentos.

Informamos ainda que estamos realizando um levantamento e lançamento dos dados retroativos desde de janeiro de 2021, que serão reportados à SES e que partir do mês de maio deste ano, a gestão da unidade irá encaminhar os referidos registros semanalmente, para compor o relatório de indicadores de desempenho e qualidade da SES.

O indicador de Absenteísmo está relacionado à falta de assiduidade às atividades laborais e suas causas são diversas, a taxa do semestre analisado ficou em 1,0% para o quadro de colaboradores celetistas. Entre as categorias profissionais com maior incidência de afastamento por COVID-19 na unidade, destacamos os Técnicos de Enfermagem e profissionais da Higienização, com um total de 27 (16 e 11 afastamentos respectivamente) profissionais afastados de suas atividades laborais no período. Esses são dados monitoráveis, uma vez que não é apontada estimativa para esta linha de contratação e, assim, não há prospecção comparativa entre o previsto em Contrato e o realizado. Cabe salientar que a vacinação dos profissionais de saúde, nas unidades, contribuiu para que a taxa de absenteísmo reduzisse em mais de 50%, quando comparado ao semestre anterior. A vacinação permitiu que os profissionais do “*front*” permanecessem aptos a exercerem suas funções, contribuindo cada vez mais com a sociedade, que neste cenário pandêmico e caótico, teve a oportunidade de receber os cuidados adequados e necessários no Sistema de Saúde Único (SUS).

Ressaltamos que o HCAMP tem cumprido com o seu propósito social no intuito de minimizar tais impactos e continuar garantindo um atendimento qualificado primando pela segurança dos pacientes.

5.DEMONSTRATIVO FINANCEIRO TRIMESTRAL REFERENTE AOS GASTOS E RECEITAS

HOSPITAL DE CAMPANHA PARA ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS - GOIANIA RELATÓRIO FINANCEIRO - 2021

SALDOS	Saldo Inicial 01/01/2021	Saldo Inicial 01/02/2021	Saldo Inicial 01/03/2021	ACUMULADO ANUAL 01/01/2021
CAIXA	0,00	0,00	0,00	0,00
BANCOS	9.633.626,85	5.977.730,49	8.631.659,37	9.633.626,85
Total do Saldo Anterior	9.633.626,85	5.977.730,49	8.631.659,37	9.633.626,85
Entradas em Conta Corrente				
Repasse Contrato de Gestão	0,00	9.564.376,95	8.926.751,82	18.491.128,77
Rendimento Sobre Aplicações Financeiras	12.458,24	9.245,99	13.745,72	35.449,95
Devolução de Pagamentos	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras entradas não Governamentais	12.319,06	1.441,50	729,19	14.489,75
Empréstimos (+)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE ENTRADAS DO MÊS	24.777,30	9.575.064,44	8.941.226,73	18.541.068,47
1.SALDO INICIAL MAIS ENTRADAS DO MÊS	9.658.404,15	15.552.794,93	17.572.886,10	28.174.695,32
Gastos				
Pessoal	368.110,66	373.313,67	366.949,81	1.108.374,14
Serviços	1.551.603,25	4.017.928,19	7.150.202,06	12.719.733,50
Materiais	228.383,90	1.657.748,44	3.528.810,91	5.414.943,25
Investimentos	0,00	0,00	15.975,00	15.975,00
Concessionárias (Água, luz e telefonia)	0,00	190.221,53	311.238,96	501.460,49
Tributos, Taxas e Contribuições	879.171,99	301.341,71	548.168,56	1.728.682,26
Reembolso de Rateios (-)	421.504,08	254.979,43	345.316,24	1.021.799,75
Rescisões Trabalhistas	21.300,48	0,00	9.909,27	31.209,75
Despesas com Viagens	0,00	0,00	0,00	0,00
Diárias	0,00	0,00	0,00	0,00
Pensões Alimentícias	0,00	880,00	385,00	1.265,00
Adiantamentos	0,00	0,00	0,00	0,00
Alugueis	0,00	0,00	0,00	0,00
Devolução de Verba	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos Sobre Folha de Pagamento	210.599,30	124.722,59	131.207,28	466.529,17
Reembolso de Despesas (-)	0,00	0,00	0,00	0,00
Contratação Empréstimo/Financeiro (-)	0,00	0,00	0,00	0,00
Custas Judiciais	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Saídas	0,00	0,00	0,00	0,00
2.TOTAL DE SAÍDAS DO MÊS	3.680.673,66	6.921.135,56	12.408.163,09	23.009.972,31
SALDOS	Saldo Final 31/01/2021	Saldo Final 28/02/2021	Saldo Final 31/03/2021	Saldo Final 31/03/2021
CAIXA	0,00	0,00	0,00	0,00
BANCOS	5.977.730,49	8.631.659,37	5.164.723,01	12.408.163,09
SALDO FINAL CONSOLIDADO	5.977.730,49	8.631.659,37	5.164.723,01	12.408.163,09

Durante o período analisado, no que tange aos aspectos financeiros de gestão e execução de caixa, ficou demonstrada a administração dentro dos limites econômicos esperados, bem como, a conformidade das previsões das receitas e despesas segundo estabelecidas no Contrato Emergencial nº 012/2020 AGIR/SESGO. Abaixo apresentamos a análise da execução financeira:

- O relatório: O recorte do período avaliado é de 01/01/2021 a 31/03/2021;
- Caixa: Saldos iniciais dentro da normalidade do fluxo operacional;
- Bancos: Apresentam os recursos em depósitos bancários, com variações em acordo com antecipações de repasses;
- Rendimentos Financeiros: Apresentam normalidade de rendimentos dos recursos em caixa, com variações em acordo com antecipações de repasses e aplicações bancárias;
- Devoluções: Trata-se de devoluções normais da operação financeira;
- Outras entradas não governamentais: Recursos advindos de doações, depósitos a identificar e outros receitas, todos revertidas ao contrato de gestão;
- Pessoal: Valores referentes a folha de pagamento dos colaboradores celetistas;
- Serviço: Pagamentos referentes aos contratos pactuados entre a Agir e os terceirizados;
- Materiais: Trata-se de aquisições de medicamentos, materiais médicos hospitalares, EPI's entre outros para operacionalização da unidade hospitalar.
- Investimentos: Aquisições de equipamentos e readequações realizadas nas dependências das unidades hospitalares;
- Concessionárias (Água, luz e telefonia): Pagamentos realizados para manutenção e funcionamento da unidade HCAMP;
- Tributos, Taxas e Contribuições: Trata-se de uma conta específica para pagamentos de impostos, taxas e contribuições quando for o caso.
- Reembolso de Rateios: Trata-se de despesas referentes aos rateios das despesas da matriz da Agir, que demonstrou equilíbrio durante o período em análise;
- Rescisões Trabalhistas: Conta específica para pagamento das rescisões dos celetistas;
- Bloqueio Judicial: Valores normais em acordo com decisões judiciais.

- Caixa/banco final: Contas findaram os períodos com equilíbrio e ficou denotada boa gestão.

6.RELATÓRIO DE COMPOSIÇÃO E EVOLUÇÃO DOS CUSTOS

A seguir apresentamos a evolução do custeio da unidade no período de Dezembro/2020 a Fevereiro de 2021, bem como a análise crítica dos fatores que influenciaram os valores do período.

Na apropriação dos custos hospitalares, a AGIR adota o modelo de custeio por absorção total, por ser o mais indicado devido à complexidade das atividades hospitalares e ao volume de procedimentos, exames e serviços oferecidos.

Diante do processo emergencial de contratação da AGIR pela SES-GO para a gestão do HCAMP, foi necessária a contratação da plataforma de apuração de custos, mapeamentos de estrutura, parametrizações, configurações e definições de fluxos para implantação do sistema de custos por absorção total, via plataforma KPIH (parceira da SES, AGIR e Planisa) para atender as particularidades da unidade.

Figura 1 – Relatório de Composição/ Evolução de Custos



Relatório de composição/evolução de custos (em Reais)

HCAMP - GO 12/2020 - 01/2021 - 02/2021 - Com Depreciação - Com Recursos Externos

Grupo conta de custo	12/2020	01/2021	02/2021	Média	TOTAL ACUMULADO (12/2020 + 01/2021 + 02/2021)
Pessoal Não Médico	2.172.409,40	2.605.408,67	3.201.899,88	2.659.905,98	7.979.717,95
Pessoal Médico	1.129.791,78	1.510.321,49	1.951.203,16	1.530.438,81	4.591.316,43
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	1.103.608,56	1.610.745,84	2.541.280,14	1.751.878,18	5.255.634,54
Materiais de Consumo Geral	641.279,20	858.490,51	1.042.240,35	847.336,69	2.542.010,06
Prestação de Serviços	1.697.159,42	1.943.800,83	2.275.362,47	1.972.107,57	5.916.322,72
Gerais	604.169,22	666.227,39	529.200,70	599.865,77	1.799.597,31
Total	7.348.417,58	9.194.994,74	11.541.186,71	9.361.533,00	28.084.599,01

Fonte: DAF/HCAMP e CORC/AGIR

Figura 2 – Ranking custos por centro (topa 10) (%)

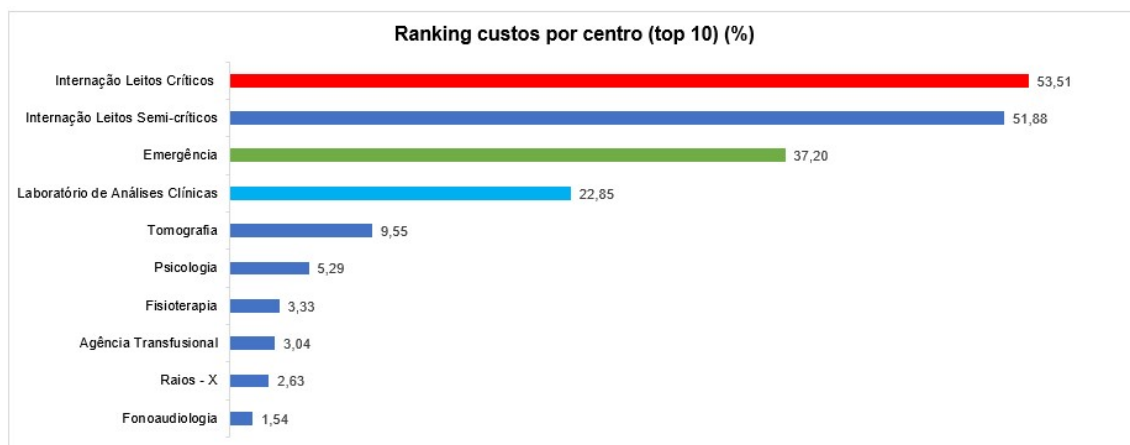
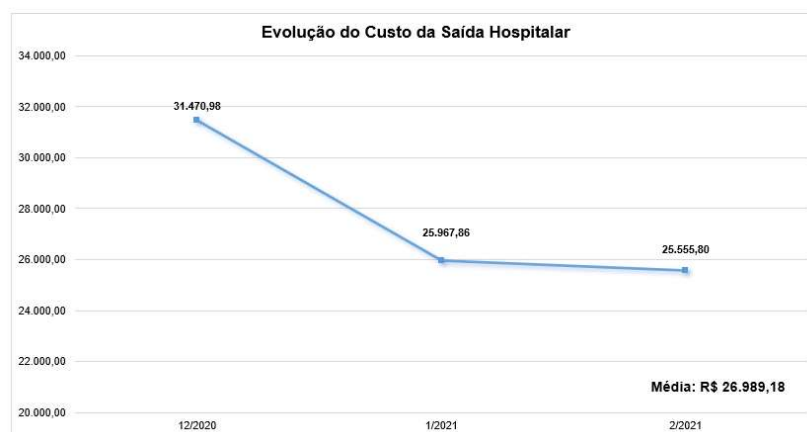


Figura 3- Evolução do Custo da Saída Hospitalar



Conforme demonstrado na Figura 1, a evolução nos custos no período ocorreu em função do aumento no quantitativo de leitos (Críticos e Semicríticos) implantados na unidade, pois é de amplo conhecimento que estamos vivenciando um cenário de extremo avanço no contágio da população pela COVID-19.

Neste cenário, a taxa de ocupação hospitalar passou de 37% no mês de dezembro/20, para os níveis de 55% e de 89%, respectivamente nos meses de janeiro e fevereiro/21, impactando diretamente em todas as contas de custos da unidade. As principais variações nas contas de custos são as seguintes:

- Aumento na ordem de 163% na conta Medicamentos, que agrega o Grupo Materiais e Medicamentos de uso no Paciente (Fevereiro/2021 em relação a Dezembro/2020);

- Aumento de 65% nos gêneros alimentícios, que agrega o Grupo Materiais de Consumo Geral (Fevereiro/2021 em relação a Dezembro/2020);

- Renovação de Contratos de Prestação de Serviços, gerando aditivos com correção acima do Índice de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA/IBGE;

A composição dos custos da unidade está classificada da seguinte forma:

Custos Diretos – custos que estão diretamente incluídos no cálculo dos produtos e apresentam a propriedade de serem mensuráveis de maneira objetiva (medida de consumo);

Custos Indiretos – custos que por dificuldade de apropriação, necessitam de algum critério de alocação (rateio) para serem atribuídos aos produtos. No período de dezembro/2020 a fevereiro/2021, o valor médio dos Custos Diretos e Indiretos foi de R\$ 9.184.719,41 e R\$ 176.813,60, respectivamente.

Com relação ao volume das operações do hospital, a classificação dos custos compreende os conceitos de custos fixos e variáveis. Os custos fixos podem ser considerados como aqueles que os valores não se alteram quando se modificam nível de atividade e/ou produção em um determinado período. Já os custos variáveis são considerados aqueles que os valores modificam conforme o volume de produção, ou seja, oscilam na mesma proporção dos atendimentos (crescimento ou redução das atividades).

O gráfico abaixo demonstra a evolução dos custos variáveis, na qual verifica-se o impacto do atual cenário da pandemia COVID-19 nas despesas da unidade.



Diante deste cenário, é importante ressaltar que a unidade vem empreendendo esforços para a otimização de seus custos hospitalares, no intuito de manter o processo de eficiência operacional. Neste sentido, a AGIR, responsável pelo gerenciamento dos serviços da unidade, vem buscando junto a sua contratante (Secretaria de Estado da Saúde de Goiás) a repactuação do Contrato de Gestão, celebrado entre as partes, no intuito de se estabelecer o reequilíbrio econômico e financeiro para enfrentamento de todas as variáveis econômicas que o cenário da Pandemia COVID-19 está proporcionando.

7. CONSIDERAÇÕES SOBRE OS APONTAMENTOS REALIZADOS PELO GESTOR ESTADUAL NA REUNIÃO TRIMESTRAL DE APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS

A seguir apresentamos algumas considerações sobre os apontamentos realizados na reunião de avaliação trimestral ocorrida em 27 de abril de 2021 entre a unidade HCAMP Goiânia e a gestora SES/GO.

2.1 – Apontamentos da Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão – COMFIC

Quanto aos apontamentos da Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão – COMFIC, sobre *“Seguranças e recepção com uniforme contendo logomarca que não são da SES. Alguns crachás da Assistência também contém logomarca que não são da SES”* e *“Não houve nenhuma reação adversa a medicamento nos três meses, o que chama bastante atenção, realmente não houve nenhum ou não está sendo devidamente monitoramento correto? Faz-se necessário uma revisão deste dado e realizar Educação Continuada dos colaboradores quanto às notificações de eventos adversos”*, temos a informar:

Resposta HCAMP GOIÂNIA/AGIR:

Primeiramente, antes de adentrarmos ao mérito da utilização deste tipo de crachá pelos colaboradores do Hospital de Campanha de Goiânia, faz-se necessário

relembrar e entender o contexto em que o referido hospital fora implantado em março de 2020.

No final do mês de fevereiro de 2020, o Governo Federal adotou medidas de cunho emergencial para combater a pandemia do Coronavírus, como, por exemplo, a edição da Portaria n. 188, de 03 de fevereiro de 2020 e da Lei 13.979, de 06 de fevereiro 2020.

O Estado de Goiás, antecipando as medidas de precaução e combate a anunciada propagação da contaminação pelo novo coronavírus, em conformidade com a Lei 13.979, de 06/02/2020, editou o Decreto nº 9.633, de 13 de março de 2020, impondo situação de emergência na saúde pública no Estado de Goiás pelo prazo de 180 (cento e oitenta) dias, tendo em vista a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV), nos termos da Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, do Ministro de Estado da Saúde.

Acompanhado dessa medida, iniciou ações capazes de reduzir a velocidade do contágio entre pessoas e de prover o Estado com estruturas de atendimentos aos que, acometidos pelo vírus, necessitassem de socorro médico, decidindo pela instalação de um hospital especialmente estruturado para o atendimento da população, um Hospital de Campanha, cuja conclusão deveria se dar o mais rápido possível, assim predito pela Portaria SES nº 507/2020 (doc. anexo), datada de 13 de março.

Com o fito de ganhar tempo e agilizar a operação, foi identificado e escolhido para sediar a unidade de campanha a estrutura do Hospital do Servidor Público Fernando Cunha Júnior.

Ainda no mesmo dia 13 março o Governo do Estado de Goiás, adotou outras medidas cunho emergencial a fim de disponibilizar leitos da rede pública estadual de saúde para os pacientes acometidos pela COVID-19. Nesse contexto a AGIR foi convidada a participar das ações atinentes ao enfrentamento da pandemia. Para tanto, por meio mencionado Ofício nº 2940/2020-SES-GO, de 13 de março de 20220, o Secretário de Estado da Saúde, comunica que a AGIR deveria “adotar todas as medidas necessárias para o pleno e imediato funcionamento do Hospital do Servidor Público Fernando Cunha Junior, para receber os pacientes semi-críticos e críticos que estejam infectados pelo COVID-19”.

Em razão do supramencionado ofício, e seguindo as determinações do mesmo,

naquele mesmo dia 13 de março a AGIR deu início às tratativas para o seu atendimento, sendo certo que, o Hcamp seria referência em Goiânia para recepcionar os casos confirmados da Covid-19, a AGIR deu início à sua estruturação adquirindo os bens, equipamentos e insumos, contratando profissionais e empresas suficientes e capazes de garantir as condições de funcionamento da unidade, inclusive de manutenção e suporte à sua operação.

Fato é que a AGIR se viu diante do desafio de conseguir fornecedores com capacidade de operação para preparar e abastecer a unidade, contratar profissionais e empresas prestadoras de serviços com pessoal disposto e preparado para o enfrentamento da situação emergencial, garantindo as melhores condições de trabalho e assistência aos pacientes.

O Contrato de Gestão Emergencial (Contrato de Gestão nº: 12/2020-SES), só foi assinado em 20 de março, com período de vigência determinado de cento e oitenta dias, contados a partir da data de sua assinatura.

Logo, considerando o cenário vivenciado desde a abertura da unidade, e, ainda, considerando o caráter temporário do Contrato de Gestão firmado, fez-se necessária a terceirização da maioria dos serviços, em proporções bem maiores do que acontece nas outras unidades de saúde sob a gestão da AGIR.

A terceirização destes serviços faz com que o HCAMP disponha de uma quantidade pequena de colaboradores celetistas contratados diretamente pela Agir, sendo a grande maioria da equipe composta por prestadores de serviços terceirizados, motivo pelo qual foram identificados seguranças, recepcionistas e pessoal da equipe assistencial utilizando uniformes e crachás de empresas específicas.

Cumprе ressaltar que a utilização de uniforme, assim como do crachá de identificação por parte dos colaboradores das empresas prestadoras de serviços no HCAMP é essencial para segurança e controle de acesso/identificação das pessoas que circulam dentro do ambiente hospitalar.

Esclarecemos ainda que, diante do grande número de profissionais que atuam diariamente na unidade, a utilização de uniformes e crachás das próprias empresas prestadoras de serviços facilita a identificação das pessoas e o seu vínculo contratual. Acaba se tornando uma ferramenta de acompanhamento, fiscalização e gestão de tais contratos, uma vez que facilita e viabiliza a responsabilização (nos termos dos contratos celebrados com a Agir) da empresa prestadora de serviços a qual determinado

profissional (no caso o agente responsável pela ação ou omissão) possui vínculo contratual.

Aproveitamos a oportunidade para informar que os profissionais das empresas terceirizadas não possuem nenhuma ligação trabalhista que os vincula à AGIR e, muito menos, à Secretaria de Estado da Saúde de Goiás-SES-GO. Uma vez que essas pessoas não são servidores públicos, não podem ser identificadas como tal. De modo que vemos como temerário o fornecimento de uniformes e crachás contendo a logomarca da SES/GO para esse grupo de pessoas.

Sobre as informações de farmacovigilância, informamos que o núcleo de farmacovigilância tem como objetivo o rastreamento de eventos adversos relacionados ao uso de medicamentos e afins.

Para qualificar as informações, foi realizado o mapeamento das notificações dos eventos adversos relacionados ao uso de medicamentos e posteriormente definido o fluxo de notificações, tratativas e ações a serem executadas quando ocorrerem qualquer evento adverso na unidade hospitalar.

Desta forma, está sendo realizado o levantamento e a consolidação dos dados, bem como orientação e capacitação das equipes de assistenciais. Todos os registros de notificação identificados serão apresentados, a partir do mês de maio/2021, além das informações retroativas desde janeiro de 2021.

As principais ações voltadas à educação continuada, serão os alinhamentos in loco junto a equipe assistencial, para sensibilização e estimular o registro das notificações de eventos adversos relacionados ao uso de medicamentos.

Certos de termos atendido ao solicitado, colocamo-nos à disposição para os esclarecimentos que se fizerem necessários.

2.2 – Apontamentos do Portal da Transparência

Quanto aos apontamentos do Portal da Transparência, sobre *“ratificar a Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - AGIR a providenciar as informações de dados ainda ausentes e irregularidades a serem sanadas no sítio da OSS através do ofício de nº 7450/ 2021- SES, considerando as bases legais da RN nº13/2017 e a orientação da Metodologia da CGE/2019”*, temos a informar:

Resposta HCAMP GOIÂNIA/AGIR:

Ressaltamos que na reunião de avaliação dos resultados semestrais da unidade em tela, não estavam presentes nenhum representante da SES/GO, responsável pelo Portal Transparência, bem como, não foram apresentadas aos representantes da OSS e da unidade hospitalar nenhuma irregularidade e ausência de dados e informações relativas ao Ofício nº 7450/2021-SES. Todavia temos a informar que se encontram atualizadas, conforme orienta a metodologia da CGE/2019, as informações no sítio da OSS e que as implementações sistêmicas requisitadas nos Ofícios emitidos pela SES/GO referentes ao Portal da Transparência se encontram em processo de atendimento.

2.3 – Apontamentos da Coordenação de Qualidade e Segurança Hospitalar (COQSH).

A COQSH não identificou inconformidades e/ou incompletude nos documentos enviados pela unidade no período de janeiro a março de 2021.

2.4 – Apontamentos da Coordenação de Acompanhamento Contábil – CAC

Quanto aos apontamentos da Coordenação de Acompanhamento Contábil, sobre “*identificar a conta aplicação referente aos 3% do fundo rescisório tanto nos balancetes quanto no Sipef*” e “*se há previsão para regularização dos saldos de R\$ 607.391,04 conta Empréstimos estoque e de R\$ 829.137,91 na conta Adiantamentos para fornecedores*” e “*encaminhar juntamente com o Kit contábil a composição das contas a pagar de todas as unidades geridas pela Agir*”, temos a informar:

Resposta HCAMP GOIÂNIA/AGIR:

Sobre identificar a conta aplicação referente aos 3% do fundo rescisório tanto nos balancetes quanto no Sipef, foi informado pelo gestor contábil da AGIR que esta solicitação será atendida a partir da competência de maio/2021. Sobre a regularização

dos saldos da conta Empréstimos estoque foi relatado que essa situação ocorreu em virtude da necessidade de abastecimento de medicamentos essenciais para realização dos atendidos assistenciais e no contexto de altas taxas de ocupação hospitalar da unidade registradas durante o pico da segunda onda da pandemia no estado de Goiás.

Sobre os saldos da conta Adiantamentos para fornecedores (R\$ 829.137,91), informamos que foi necessário realizar este lançamento como adiantamento devido as mudanças de nomenclatura das notas fiscais do setor de nutrição e que naquela ocasião a SES não havia realizado os novos cadastros, objetivando manter estes serviços em perfeito funcionamento na unidade. Ressalta-se que esta situação já foi regularizada com a realização da baixa desse adiantamento.

A composição das contas a pagar de todas as unidades geridas pela AGIR, passará a ser enviada a partir da competência Maio/2021, conforme solicitado.

2.5 – Apontamentos da Coordenação de Economia em Saúde- COES

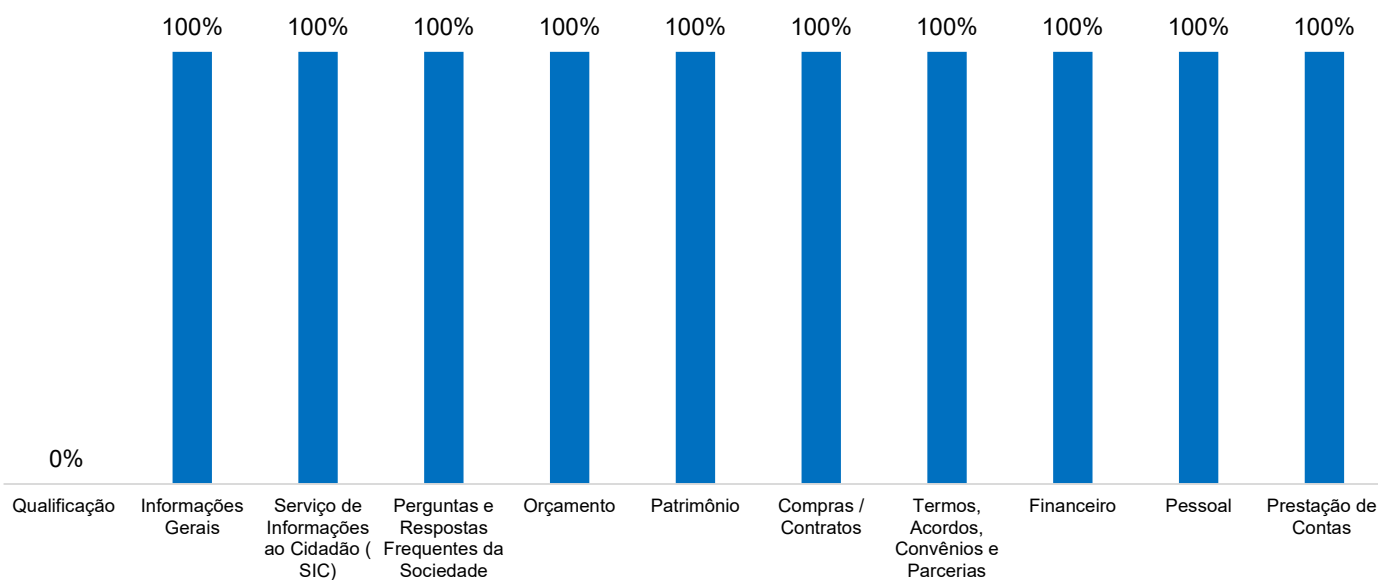
Quanto aos apontamentos da Coordenação de Economia em Saúde – COES, sobre *“quanto aos Serviços Auxiliares Com perfil totalmente Covid-19, o HCAMP-GYN, apresenta custos mais elevados em Lavanderia e Higienização”*, temos a informar:

Resposta HCAMP GOIÂNIA/AGIR:

Em relação aos custos mais elevados em Lavanderia e Higienização, esclarecemos que as altas taxas de ocupação hospitalar desta unidade de saúde, atingindo 100% de ocupação de leitos, contribuíram para a elevação destas despesas, visto que o volume de pacientes atendidos e internados aumentou consideravelmente.

A Direção do HCAMP ratificou a necessidade de reequilíbrio financeiro, já formalizado e oficializado junto Secretaria Estadual de Saúde - SES, haja vista que o custo operacional está maior do que a receita projetada atualmente, o que pôde ser visualizado nos dados de custos apresentados.

8.CHECKLIST TRANSPARÊNCIA



Nota Explicativa:

- ✓ Percentual 0% = As informações referentes ao Grupo Qualificação são de domínio da SES/GO;

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O HCAMP apresentou no período de 01 de janeiro a 31 de março de 2021, a luz do Contrato de Gestão Emergencial nº 012/20 e nº 02/21, os resultados assistenciais por meio de relatórios e planilhas de produção predefinidas pela SES/GO, atendendo aos princípios cabíveis, preconizados em normativas e preceitos legais e de gestão efetiva, na atenção ao cidadão e cumprindo com o seu compromisso social e coletivo junto à sociedade no intuito de minimizar os impactos da pandemia ofertando assistência à saúde de qualidade e humanitária na rede pública.

Ressaltamos que mesmo diante dos desafios enfrentados, o HCAMP tem cumprido o seu propósito social no intuito de reduzir os impactos e continuar garantindo um atendimento qualificado e seguro a seus pacientes. Cabe destacar que, em decorrência dos moldes preconizados no referido Contrato e, principalmente, tendo em vista a necessidade de ativação imediata do hospital, a AGIR procedeu com todos os trâmites emergenciais e legais necessários e cabíveis, todavia, assegurando práticas de gestão que visam garantir eficiência econômica, administrativa, operacional e de resultados à frente da unidade gerida.

A AGIR, diante deste cenário, ratifica o compromisso de realizar sua gestão dentro dos preceitos legais e éticos conforme preconiza a boa gestão, e coloca-se à disposição do Gestor Estadual para sempre adotar melhorias frente à gestão do HCAMP.

PAULO CESAR ALVES

PEREIRA:01735162116

Assinado de forma digital por
PAULO CESAR ALVES

PEREIRA:01735162116

Dados: 2021.05.17 16:29:57 -03'00'

PAULO CÉSAR ALVES PEREIRA

Diretor Administrativo e Financeiro HCAMP Goiânia

LUCAS PAULA DA

SILVA:89482875168

Assinado de forma digital por
LUCAS PAULA DA

SILVA:89482875168

Dados: 2021.05.18 15:13:41 -03'00'

LUCAS PAULA DA SILVA

Superintendente Executivo-AGIR