

**PARECER CTAI Nº 036/2018-RT**

**Objeto:** Análise do Relatório Assistencial do **Hospital Metropolitano Dom Hélder Câmara** correspondente ao período de **julho a setembro** de 2018.

**1) INTRODUÇÃO**

Chega a essa Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão o 3º Relatório Assistencial de Avaliação do **Hospital Metropolitano Sul Dom Hélder Câmara**, em anexo, para fins de análise técnica dos resultados alcançados, pela Unidade, com a execução do Contrato de Gestão nº **006/2010**.

Referido expediente foi analisado previamente pela Equipe Assistencial da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento à Assistência à Saúde, a qual emitiu o 3º Relatório Assistencial Trimestral, resultado da avaliação comparativa das metas propostas com os resultados alcançados pelo **Hospital Dom Hélder Câmara** correspondente ao período de **julho a setembro de 2018**.

É o que se tinha para relatar.

**2) DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**

A Lei Estadual nº 15.210/13, que fundamentou o Processo Público de Seleção nº **03/2009** a fim de selecionar entidade de direito privado sem fins econômicos, qualificada ou que pretendesse qualificar-se como Organização Social de Saúde – OSS, para celebrar Contrato de Gestão para operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Unidade **Hospital Dom Hélder Câmara** no qual se sagrou-se vencedora a OSS **Fundação Professor Martiniano Fernandes – IMIP Hospitalar**, qualificada através do Decreto Estadual nº **44.992 de 15/09/2017**. Ressalte-se que o Contrato Gestão nº **006/2010** foi assinado em **24 de maio de 2010**, conforme publicação no Diário Oficial do Estado em **17/09/2010**, pelo prazo de 2 anos, limitada a sua duração ao limite máximo de 10 (dez) anos, conforme Cláusula 10ª do referido contrato.

Atualmente, os Contratos de Gestão são regidos pela Lei Estadual nº. 15.210/13, posteriormente alterada pela Lei Estadual Nº 16.155/2017.





Em **04 de janeiro de 2018** foi formalizado, entre essa Secretaria e Organização Social de Saúde – O.S.S., acima aludida, o **25º** Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº **006/2010**, tendo como objeto a prorrogação da sua vigência pelo prazo de 2(dois) anos, o qual vigorará até **03 de janeiro de 2020**.

### 3) DO MONITORAMENTO CONTRATUAL

O monitoramento do Contrato de Gestão nº **006/2010** é acompanhado e realizado pela Diretoria-Geral de Modernização e Monitoramento à Assistência à Saúde, através de visitas técnicas realizadas pela equipe assistencial, realização de avaliação trimestral, mediante a análise dos relatórios mensais, encaminhados pela Unidade, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados. Além de uma equipe financeira, responsável pelo acompanhamento e monitoramento das prestações de contas encaminhadas mensalmente pela Organização Social.

Em caso de não cumprimento das metas firmadas no contrato de gestão, este será apontado nas avaliações trimestrais, e indicado descontos nos repasses à OSS.

#### 3.1 DAS METAS DE PRODUÇÃO

Ressalte-se que, através da análise do relatório trimestral, confeccionado pela equipe técnica assistencial da DGMMAS, o qual foi construído levando-se em consideração a documentação apresentada pela Contratada, verificou-se o cumprimento da meta de todos os Indicadores de Produção, no trimestre de julho a setembro de 2018, ao ultrapassar o percentual de 85% pactuado.

#### 3.2 DOS INDICADORES DE QUALIDADE

Em relação aos indicadores de Qualidade, de acordo com o Relatório elaborado pela equipe técnica da DGMMAS, essa Comissão verifica que o **Hospital Dom Hélder Câmara**, no trimestre de **julho a setembro de 2018**, cumpriu todas as metas, exceto para o Indicador Taxa de Identificação da Origem do Paciente, neste caso, foi apontado descontos no valor de R\$ 265.668,17 (duzentos e sessenta e cinco mil, seiscentos e sessenta e oito reais e dezessete centavos). Ademais, cumpriu todos os prazos, enviando todas as informações exigidas no instrumento contratual. Vale salientar que o Relatório Assistencial informa que a Unidade não vêm alcançando a meta contratada desse indicador porque a base de dados do CEP, do Sistema de Gestão, está desatualizada em relação a base de dados do DATASUS, Sendo assim, não justifica

2

a Unidade não ter alcançado a meta do indicador, uma vez que não apresentou, no período, glosas de CEP no SIH. Também informa que a Unidade não poderá ser penalizada pois a atualização do Sistema de Gestão não está sob a sua governabilidade.

#### 4) CONCLUSÃO

Diante das razões e fundamentos acima elencados, esta Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão, ratifica o presente Relatório Trimestral do **Hospital Dom Hélder Câmara**, referente ao período de **julho a setembro de 2018**, tendo em vista ter restado comprovado que o referido instrumento contratual vem sendo executado através de uma gestão eficaz, oferecendo um atendimento de qualidade à população usuária do SUS, tudo em conformidade com os termos do inciso IV, do parágrafo único do artigo 15 da Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela lei 16.155/2017.

Outrossim, visando o cumprimento do artigo 16, da lei acima, essa Comissão encaminhará o presente Relatório de Monitoramento Trimestral à Comissão Mista de Avaliação, para proceder a análise definitiva do mesmo e demais providências.

Recife, 23 de novembro de 2018.

  
**Michel Cleber Gomes**

Mat. nº 337.518-8

  
**Hericka Vieira de Lucena**

Mat. nº 389.594-7

  
**Katiana Alves Moreira**

Mat. nº 336.951-0

  
**Andréa Franklin de Carvalho**

Mat. nº 244.668-5

  
**Tereza Cristina da Silva**

Mat. nº 357.436-9

  
**Thalyta Maryah dos Santos**

Mat. nº 362.380-7





**RELATÓRIO**  
**TRIMESTRAL DE GESTÃO**  
Julho a Setembro/2018

**HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA**

**2018**

## SUMÁRIO

|   |    |
|---|----|
| 1. Introdução   | 03 |
| 2. Perfil do Serviço  | 04 |
| 3. Gestão do Contratos  | 05 |
| 4. Metodologia  | 05 |
| 5. Comparativo das metas pactuadas e dos resultados alcançados    | 06 |
| 6. Cumprimento das Cláusulas Contratuais                          | 08 |
| 7. Apontamento de Descontos                                       | 08 |
| 8. Considerações sobre Parecer Conclusivo CMA – 1º Trimestre 2018 | 09 |
| 09.Considerações sobre o Relatório Trimestral da Unidade          | 09 |
| 10. Recomendações   | 10 |
| 11. Anexos  | 10 |

## 1. Introdução

O presente relatório, apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão nº 006/2010, assinado em 24/05/2010, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde Fundação Professor Martiniano Fernandes – IMIP Hospitalar, para o Gerenciamento da Unidade Hospitalar – Hospital Dom Hélder Câmara, no Município do Cabo de Santo Agostinho.

O Relatório Trimestral de monitoramento do Contrato de Gestão, previsto na Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela lei 16.155/2017, elaborado a partir do acompanhamento das atividades assistenciais executadas na Unidade, referente ao período de julho a setembro de 2018, apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão competente, por meio de visitas sistemáticas, acompanhamento dos relatórios gerenciais mensais, com o objetivo de avaliar o cumprimento das metas contratadas.

As ações atuais incluíram, entre outras iniciativas, a adoção de um modelo de gestão que propicia uma melhor relação custo/efetividade na assistência hospitalar, especialmente no atendimento de casos de Urgência e Emergência, Cardiologia, Cirurgia Geral e Traumatologia, que atualmente sobrecarregam os hospitais da rede estadual.

## 2. Perfil do Serviço

O Hospital Dom Hélder Câmara faz parte de uma proposta de governo de reestruturação do modelo de atenção à saúde em Pernambuco, reorganizado com a perspectiva de estruturação de uma rede hospitalar Estadual regionalizada, hierárquica e integrada, com redefinição do perfil assistencial dos hospitais de sua rede e, ao mesmo tempo, propondo medidas para promover melhor acesso da população aos serviços de urgência e emergência e assistência hospitalar.

A emergência funciona com classificação de risco dentro dos parâmetros propostos pela política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde, utilizando o protocolo elaborado pelo Hospital Odilon BEHRENS-BH/MG, validado pelo MS.

### Quadro 01

|   |  |
|---|--|
| Organização Social                                  | Fundação Prof. Martiniano Fernandes – IMIP Hospitalar  |
| Inauguração   | 01 de Julho de 2010  |
| Contrato de gestão                                  | Nº 006/2010  |
| Localização   | BR 101 Sul, km 28 – Cabo de Sto. Agostinho<br>Cabo de Sto. Agostinho, Jaboatão dos Guararapes,   |
| Área de Abrangência                                 | Ipojuca, Palmares, Sirinhaém, Escada, Primavera,<br>Barreiros, Tamandaré, Rio Formoso e São José da<br>Coroa Grande.   |
| Perfil  | Urgência e Emergência 24 horas nas áreas de Clínica<br>Médica e Cirúrgicas, (Cardiologia, Traumatologia e Ortopedia<br>e Cirurgia Geral)   |
| Capacidade  | 169 leitos distribuídos em: 117 leitos de enfermagem (50<br>Ortopedia, 25 Cardiologia Clínica, 16 Cirurgia<br>Cardiovascular, 18 Clínica Médica e 08 Cirurgia Geral),<br>28 leitos de UTI, 24 leitos de observação na<br>Emergência, 05 salas de cirurgia, 10 leitos sala de<br>recuperação pós anestésica, 04 leitos de repouso na<br>hemodinâmica. |
| SADT: Serviço de Apoio Diagnóstico e<br>Terapêutico | Laboratório de Análises Clínicas, RX, Tomografia<br>Computadorizada, Endoscopia, Ultrassonografia,<br>Ecocardiograma.  |
| Ambulatório de Egresso                              | Cardiologia, Cirurgia Cardíaca, Arritmia Marcapasso,<br>Valvulopatia, Ortopedia (mão), Ortopedia, Clínica<br>Médica, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Cirurgia<br>Plástica, Psicologia, Serviço Social   |

### 3. Gestão do Contrato

O Contrato de Gestão nº 006/2010 prorrogado, através do 25º T.A, em 04 de janeiro de 2018 até 03 de janeiro de 2020, limitado sua duração até o máximo de 10 (dez) anos, conforme disposição da Lei Nº 15.210 de 2013, cujo objeto é a operacionalização da gestão e a execução de ações e serviços de saúde prestados no(a) **Hospital Dom Hélder Câmara**, implantado no município do **Cabo de Santo Agostinho**, em conformidade com as especificações e obrigações constantes do instrumento convocatório, nas condições previstas no contrato citado e na proposta de trabalho apresentada pela contratada. O valor da parcela mensal do referido contrato é de R\$ 7.084.484,45 (Sete milhões, oitenta e quatro mil, quatrocentos e oitenta e quatro reais e quarenta e cinco centavos).

### 4. Metodologia

A elaboração do presente relatório foi baseado no relatório recebido do Hospital Dom Hélder Câmara, referente ao período de **julho a setembro**, assim como nos relatórios de monitoramento oriundos do Sistema de Gestão, sendo subsidiado ainda pelas visitas técnicas realizadas à Unidade, e demais documentos que contemplaram o objeto de avaliação.

*Christiane*  
5

### 5. Comparativo das metas pactuadas com os resultados alcançados

O comparativo das metas propostas com os resultados alcançados é cláusula essencial do Contrato de Gestão, prevista no inciso IX do Art. 10 da lei 15.210/13, alterada pela lei 16.155/17.

| Quadro 02 – Comparativo de Metas Pactuadas com Resultados Alcançados |  |  |  |           |              |                   |
|--|--|--|--|-----------|--------------|-------------------|
| Nº   | Indicador  | Forma de Cálculo   | Meta   |           |              | Status            |
|  |  |  | Contratado   | Realizado | % de Alcance |                   |
| <b>1. Produção</b>   |  |  |  |           |              |                   |
| 1.1  | Saídas Hospitalares                                  | Nº de saídas realizadas/Nº saídas contratadas x 100  | 2.379  | 2.460     | 103,40       | Meta Cumprida     |
| 1.2  | Atendimento de Urgência                              | Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100  | 7.200  | 8.852     | 122,94       | Meta Cumprida     |
| 1.3  | Atendimento Ambulatorial                             | Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100  | 10.500   | 21.322    | 203,07       | Meta Cumprida     |
| 1.4  | Sessões de Hemodiálise ( Extra UTI)                  | Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100  | 1.020  | 922       | 90,39%       | Meta Cumprida     |
| <b>2. Qualidade</b>  |  |  |  |           |              |                   |
| 2.1  | Qualidade da Informação                              |  |  |           |              |                   |
| 2.1.1  | Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar | Nº de AIH apresentadas no mês de competência/Nº saídas hospitalares x 100  | Apresentação de 90% AIH referente às saídas em cada mês de competência. Entrega do relatório até o 20º dia útil do mês subsequente.                                    | 2493      | 101,34       | Meta Cumprida     |
| 2.1.2  | Taxa de Identificação da Origem do Paciente          | Nº CEP válidos/ nº total de CEP apresentados x 100 / Nº CEP compatível c/ IBGE/ Nº total de CEP apresentados x 100 | Atingir 90% CEP Válido e 90% CEP Compatível Código IBGE  | 2.586     | 71,35        | Meta não Cumprida |
| 2.2  | Cirurgia Suspensa                                    |  |  |           |              |                   |
| 2.2.1  | Taxa de Cirurgia Suspensa                            | Nº de Cirurgias suspensas/Nº de Cirurgias agendadas x 100  | Envio do relatório do Centro Cirúrgico com análise da taxa do mês, relacionando as causas do cancelamento e as ações da Unidade, até o 20º dia útil do mês subsequente | 2.182     | 2,70         | Meta Cumprida     |

|       |  |   |   |      |       |                      |
|-------|--|---|---|------|-------|----------------------|
| 2.3   | Atenção ao Usuário   |   |   |      |       |                      |
|       | Pesquisa de Satisfação   | Pesquisa de satisfação por meio dos questionários específicos aplicados, mensalmente, em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos em ambulatório do hospital, abrangendo 10% do total de pacientes atendidos em cada área de internação e 10% de pacientes atendidos em consulta no ambulatório | Envio da Planilha de Consolidação dos três grupos até o 20º dia útil do mês subsequente.    |      |       |                      |
|       | Internamentos  |   |   | 334  | 14,33 | <b>Meta Cumprida</b> |
| 2.3.1 | Consultas  |   |   | 2401 | 11,26 | <b>Meta Cumprida</b> |
| 2.3.2 | Resolução de Queixa  | Total das queixas recebidas no mês de competência/ total de queixas resolvidas no mês de competência x 100  | Entrega do relatório no prazo determinado com 80% das queixas resolvidas                    | 7    | 100   | <b>Meta Cumprida</b> |
| 2.4   | Controle de Infecção Hospitalar                                      |   |   |      |       |                      |
| 2.4.1 | Densidade de Infecção Hospitalar em UTI                              | Nº de episódios de IH em UTI no mês/ Nº de pacientes/dia na UTI x 1000  | Envio do relatório da CCIH, até o 20º dia útil do mês subsequente, com análise do indicador | 3    | 3,45  | <b>Meta Cumprida</b> |
| 2.4.2 | Densidade de Incidência de I.H em Corrente Sanguínea associada a CVC | Nº de episódios de IH em UTI c/ uso de CVC no mês/ Nº de pacientes/dia na UTI x 1000  | Envio do relatório da CCIH, até o 20º dia útil do mês subsequente, com análise do indicador | 1    | 1,98  | <b>Meta Cumprida</b> |
| 2.4.3 | Taxa de Utilização de CVC na UTI Adulto                              | Nº de pacientes c/ uso de CVC/ em UTI no mês/ Nº de pacientes/dia na UTI, no mesmo período x 100  | Envio do relatório da CCIH, até o 20º dia útil do mês subsequente, com análise do indicador | 504  | 58,00 | <b>Meta Cumprida</b> |
| 2.5   | Taxa de Mortalidade Operatória                                       |   |   |      |       |                      |
| 2.5.1 | ASA I<br>ASA II<br>ASA III<br>ASA IV<br>ASA V<br>ASA VI              | Nº de óbitos ocorridos em até 7 dias após o procedimento cirúrgico, classificados por ASA, no mês/ Nº total de cirurgias realizadas no mês x 100  | Envio do relatório da Comissão de Óbito até o 20º dia útil do mês subsequente               | 0    | 0,00  | <b>Meta Cumprida</b> |
|       |  |   |   | 3    | 0,15  |                      |
|       |  |   |   | 9    | 0,44  |                      |
|       |  |   |   | 11   | 0,54  |                      |
|       |  |   |   | 0    | 0,00  |                      |
|       |  |   |   | 0    | 0,00  |                      |
| 2.5.2 | Taxa de Cirurgia de Urgência   | Nº de Cirurgias de urgência realizadas no mês/ Nº total de cirurgias realizadas no mês  | Envio do relatório da Comissão de Óbito até o 20º dia útil do mês subsequente               | 1367 | 67,17 | <b>Meta Cumprida</b> |

Fonte: Relatórios Gerenciais da Unidade/Sistema de Gestão/DATA/SUS

 7  
 Christalva

## 6. Cumprimento das Cláusulas Contratuais

O monitoramento dos itens previstos na cláusula terceira do Contrato de Gestão – obrigações da contratada – é de importância relevante ao alcance do objetivo contratual pela Administração Pública.

| Quadro 03 – Cumprimento das Cláusulas Contratuais   |     |     |               |            |
|---|-----|-----|---------------|------------|
| ITEM DO CONTRATO  | Sim | Não | Não se aplica | Observação |
| 3.1.34 – Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:         |     |     |               |            |
| Comissão de Análise de Prontuários Médicos  | X   |     |               |            |
| Comissão de Ética Médica  | X   |     |               |            |
| Comissão de Óbitos  | X   |     |               |            |
| Comissão de Infecção Hospitalar   | X   |     |               |            |
| As atas de reuniões das comissões foram enviadas  | X   |     |               |            |
| 3.1.35 – Possuir e manter:  |     |     |               |            |
| Núcleo de Manutenção Geral – NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica. | X   |     |               |            |
| Serviço de gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos   | X   |     |               |            |
| Núcleo de Engenharia Clínica para o bom desempenho dos equipamentos.                                  | X   |     |               |            |
| Núcleo de Epidemiologia   | X   |     |               |            |
| Núcleo de Segurança do Paciente   | X   |     |               |            |

Fonte: Relatórios Gerenciais Mensais da Unidade

## 7. Apontamento de Descontos

O apontamento de descontos está diretamente relacionado ao cumprimento de metas contratuais valoradas. Caso a Unidade não alcance a meta mínima, definida em contrato, sofrerá apontamento de descontos. O Art. 15-A, e seus parágrafos, da lei 16.155/17, que altera a lei 15.210/13, define a nova regra para avaliação das metas dos Indicadores de Produção, excetuando os serviços de urgência e emergência, no que concerne à compensação, ressarcimento e apontamento de descontos. O Processo de avaliação, da Unidade, cujos Indicadores de Produção não se enquadram ao novo dispositivo legal, bem como os Indicadores de Qualidade valorados, seguirá o rito anteriormente definido em contrato, ou seja, esses indicadores serão avaliados trimestralmente, caso não alcancem a meta mínima, valorada, definida em contrato, sofrerá apontamento de descontos.

No que concerne a avaliação das metas valoradas da Unidade Hospital Metropolitano Dom Hélder Câmara, verifica-se, no trimestre em análise, o cumprimento das metas do Indicador de Produção. Com relação aos Indicadores de Qualidade, a Unidade apenas não cumpriu a meta de Escala Médica; desse modo, haverá apontamento de descontos no valor de R\$ 265.668,17 (duzentos e sessenta e cinco mil, seiscentos e sessenta e oito reais e dezessete centavos), conforme descrito na tabela abaixo.

**Tabela 01 – Apontamento de Descontos**

| Hospital Dom Hélder Câmara – Julho a Setembro/2018   |           |                |                   |
|--|-----------|----------------|-------------------|
| Repasso Qualidade 10%                                |           |                | RS 708.448,45     |
| CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS                  |           |                |                   |
|  | DESCONTOS | TOTAL DE MESES | TOTAL<br>DESCONTO |
| TAXA DE IDENTIFICAÇÃO DA ORIGEM<br>DO PACIENTE (CEP) | 12,50%    | 3              | RS 265.668,17     |
| TOTAL DE DESCONTOS                                   |           |                | RS 265.668,17     |

Base para cálculo: Análise Assistencial conforme 18º T.A ao Contrato de Gestão nº 006/2010

## 8. Considerações acerca do Parecer Conclusivo da CMA – Relatório do 2º Trimestre de 2018

A CMA emitiu parecer conclusivo a despeito do Relatório Assistencial, correspondente ao 1º trimestre de 2018. Após análise dos apontamentos exarados por essa Comissão, este apoio técnico proferiu as seguintes considerações:

1. **Indicador Taxa de Identificação da Origem do Paciente:** Este Indicador, a partir do 31º TA, que já encontra-se tramitando, passa a ser apenas de acompanhamento; ou seja, não possuirá valoração financeira para o caso de não alcance da meta contratual. Além do mais, a Unidade não vêm alcançando a meta contratada porque a base de dados do CEP do Sistema de Gestão está desatualizada, em relação ao DATASUS, haja vista não existirem glosas de CEP no SIH. Essa atualização está sendo articulada através da Gerência de TI, da SES, junto aos Correios.

## 9. Considerações sobre o Relatório Trimestral da Unidade

Após análise dos dados apresentados pelo Hospital Dom Hélder Câmara, transcritos nos quadros 01 e 02, bem como das visitas realizadas na Unidade no trimestre em questão, este apoio técnico assistencial faz as seguintes considerações:

1. A unidade cumpriu todas as metas dos indicadores de produção no trimestre de julho a setembro de 2018. Com relação as metas dos indicadores de qualidade, o HDHC também cumpriu todas as metas, com exceção do indicador Taxa de Identificação da Origem do Paciente, pois alcançou apenas o percentual de 71,35%. Por essa razão, houve apontamento de descontos no valor de R\$ 265.668,17 (duzentos e sessenta e cinco mil, seiscentos e sessenta e oito reais e dezessete centavos). Vale ressaltar que a Unidade não vêm alcançando a meta contratada porque a base de dados do CEP, do Sistema de Gestão, está desatualizada em relação ao DATASUS. Sendo assim, não justifica a Unidade não alcançar a meta do indicador quando não apresentou, no período, glosas de CEP no SIH. Para sanar o problema, essa atualização está sendo articulada, através da Gerência de TI da SES, junto aos

Correios. Desse modo, a Unidade não poderá ser penalizada com a aplicação dos descontos por não cumprimento da meta.

2. O Hospital Dom Hélder possui, já implantadas, e em pleno funcionamento, todas as comissões clínicas estabelecidas no Contrato de Gestão; bem como os núcleos previstos em sua cláusula terceira. As atas de reuniões das comissões foram anexadas aos relatórios mensais da Unidade.

## **10. Recomendações**

Este apoio técnico Assistencial recomenda que sejam tomadas as devidas providências com relação às questões listadas abaixo:

1. Sem recomendações

## **11. Anexos**

Relatório de Atividade Assistencial – Julho a Setembro/18

Relatório de Indicador de Qualidade – Julho a Setembro/18

Relatório de Indicador – Parte Variável – Julho a Setembro/18

Consolidado Mensal Hospital 2018

Recife, 13 de novembro de 2018

**ANÁLISE ASSISTENCIAL**

*Christiana Coimbra Falcão*

**Christiana Coimbra Falcão**

**Coordenadora de Gestão Hospitalar – DGMMAS**

**Mat. nº 381.335-5**