



Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
PERNAMBUCO

PARECER TÉCNICO CTAI Nº 159/2021

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA IBURA - 2º TRIMESTRE DE 2021

Objeto: Análise Técnica Trimestral dos Relatórios Assistenciais Mensais apresentados pela contratada, sobre os resultados da execução das metas contratuais, referente ao 2º trimestre de 2021 (abril a junho) no âmbito do Contrato de Gestão nº 001/2011.

1. INTRODUÇÃO

Chega a esta Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão - CTAI, os relatórios assistenciais mensais previamente analisados pela Superintendência de Assistência da Rede Ambulatorial e Hospitalar dos Contratos de Gestão - SASSCG, para fins de análise técnica dos resultados apresentados na execução referente ao 2º trimestre de 2021 (abril a junho), do **Contrato de Gestão nº 001/2011** celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social - OSS - Hospital do Tricentenário, para gerenciamento da **UPA Ibura**.

Os relatórios apresentados foram analisados para emissão do Parecer Técnico por esta Comissão, em atendimento aos termos do § IV, do Artigo 15 da Lei Estadual nº 15.210/2013, com redação alterada pela Lei Estadual nº 16.155/2017 e nº 16.771/2019, abaixo transcrito:

"IV - a análise técnica trimestral dos relatórios mensais apresentados pela contratada sobre os resultados atingidos com a execução do contrato de gestão; (Redação alterada pelo art. 1º da [Lei nº 16.771, de 23 de dezembro de 2019](#))."

É o que se tinha para relatar.

2. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Para a emissão do presente Parecer Técnico, esta Comissão refere-se ao Artigo 15 da Lei Estadual nº 15.210/2013, parágrafo único, inciso IV e VI *in verbis*:

"Art. 15. A execução dos contratos de gestão de que cuida esta Lei será acompanhada, fiscalizada e supervisionada pela Secretaria de Saúde, sem prejuízo da ação institucional dos demais órgãos de controle interno e externo do Estado."

Parágrafo único: Cabe à Secretaria de Saúde instituir Comissão Técnica de Acompanhamento Interno do Contrato de Gestão, a qual incumbirá: (Redação alterada pelo art. 1º da [Lei nº 16.771, de 23 de dezembro de 2019](#).)

"IV - que dispõe da competência da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno do Contrato de Gestão - CTAI, para realizar análise técnica trimestral dos relatórios mensais apresentados pela Contratada sobre os resultados atingidos com execução do Contrato de Gestão, firmado entre o Estado de Pernambuco e Organização Social de Saúde". (grifo nosso)

"VI - a aferição, através dos sistemas informatizados do SUS e do Sistema de Gestão, mediante parecer técnico específico, do percentual de atendimento, pela contratada, das metas pactuadas para o trimestre de referência. (Redação alterada pelo art. 1º da [Lei nº 16.771, de 23 de dezembro de 2019](#))." (grifo nosso)

A Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, conforme determinação legal, instituiu a composição da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão firmado com Organizações Sociais de Saúde – OSS, através da Portaria SES/PE nº 596 de 01 de setembro de 2021, publicada no DOE em 02 de setembro de 2021.

3. CONTEXTUALIZAÇÃO DA EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o surto do Novo Coronavírus (2019-nCoV) como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. Em 18 de março de 2020, o Decreto Legislativo nº 6/2020 aprovado pelo Congresso Nacional reconheceu a ocorrência de estado de calamidade pública no Brasil. Na mesma data, o estado de Pernambuco confirmou o primeiro caso de transmissão comunitária do coronavírus, no qual não foram identificados vínculos com outros casos suspeitos ou confirmados e por não haver histórico de viagem para lugares com transmissão comunitária.

Em decorrência desses acontecimentos, o Estado de Pernambuco implementou um conjunto de ações para o enfrentamento da situação de emergência relativa ao coronavírus (COVID-19), descrito no Plano de Contingência para Infecção Humana pelo SARS-CoV-2 Estadual. Dentre as ações referentes à assistência ao paciente, que foram adotadas pelas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), estavam:

- Apoiar e orientar a implantação de medidas de prevenção e controle para o novo Coronavírus (2019-nCoV);
- Construir e divulgar protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, prevenção e controle, entre outros;
- Elaboração de fluxos internos para o itinerário do paciente;
- Monitorar os casos de Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave nos serviços de saúde;
- Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV);
- Notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV);
- Avaliar o estoque disponível de equipamento de proteção individual (EPI), conforme recomendação da ANVISA.

4. DA IDENTIFICAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO, DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL E UNIDADE DE SAÚDE

Organização Social: Hospital do Tricentenário - CNPJ nº 10.583.920/0001-33;

Qualificação da Organização Social: Decreto nº 49.652, de 29 de outubro de 2020, retroagindo seus efeitos a 04 de novembro de 2019, publicado no DOE de 30 de outubro de 2021;

Contrato de Gestão nº 001/2011: Celebrado em 03 de janeiro de 2011, entre a SES e a O.S.S. Hospital do Tricentenário, com objeto de gerenciamento, operacionalização, e execução das ações e serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento Ibura (UPA Ibura);

Prorrogação de Vigência: Formalizado em 04 de janeiro de 2021, o 17º termo aditivo, constituído a Prorrogação Emergencial da vigência do Contrato de Gestão nº001/2011, com o prazo de vigência de 04/01/2021 até 03/07/2021. Com a continuação da calamidade, foi constituído o 21º termo aditivo de Prorrogação Emergencial ao Contrato de Gestão nº001/2011, com o prazo de vigência de 04/07/2021 até 03/01/2022, ou enquanto durar a situação emergencial provocada pela pandemia COVID-19.

Unidade de Pronto Atendimento - UPA IBURA
Endereço: Rua Vale do Itajaí, S/n, Bairro Ibura, no município de Recife – PE, CEP: 51.320-180;

Período Analisado: Abril a junho de 2021;

Perfil Assistencial: Funcionamento 24 horas por dia, a partir de demanda espontânea e referenciada através do Serviço de Atendimento Pré – Hospitalar Móvel (SAMU) e Corpo de Bombeiros, com estabilização dos pacientes de maior complexidade. Oferece atendimentos de urgência/emergência em Clínica Médica, Pediatria, Ortopedia e Oftalmologia. A Unidade conta com suporte ininterrupto em Laboratório de Patologia Clínica, Radiologia, ECG, 19 leitos de observação, ambulância para transporte adequado dos pacientes;

Repasso Financeiro Mensal: De acordo com o Contrato de Gestão nº 001/2011, o repasse financeiro mensal é de R\$1.446.259,86 (um milhão quatrocentos e quarenta e seis mil, duzentos e cinquenta e nove reais e oitenta e seis centavos).

Repasso Financeiro Mensal Covid-19: Conforme o 18º termo aditivo, formalizado em 01 de abril de 2021, constituiu a contratação de serviço de transporte de pacientes, qual seja: 01 (uma) ambulância tipo avançada (com motorista) tendo em vista a situação de emergência pública ocasionada pela pandemia do COVID-19, perfazendo um valor de acréscimo mensal no *quantum* R\$25.500,00 (vinte e cinco mil e quinhentos reais), pelo período de 06 (seis) meses, a partir da data de assinatura.

Em 01 de abril de 2021, constituiu o 19º termo aditivo, o complemento de escala de profissional de plantão 24h, com a finalidade de garantir assistência aos pacientes graves com SRAG/COVID-19, perfazendo um valor de acréscimo mensal no *quantum* de R\$87.678,70 (oitenta e sete mil, seiscentos e setenta e oito reais e setenta centavos), pelo período de 06 (seis) meses, a partir da data de assinatura.

De acordo com 20º termo aditivo, firmado em 14 de abril de 2021, constituiu a implantação do serviço de Fisioterapia Respiratória, em regime de 24h, bem como a disponibilização do serviço de Gasometria Arterial, tendo em vista a situação de emergência pública ocasionada pela pandemia do COVID-19, perfazendo um valor de acréscimo mensal no *quantum* de R\$51.306,09 (cinquenta e um mil, trezentos e seis reais e nove centavos), pelo período de 06 (seis) meses, a partir da data de assinatura.

É o que se tinha para relatar.

5. DA ANÁLISE DOS INDICADORES ASSISTENCIAIS CONTRATUAIS

Conforme o Anexo Técnico I, do 12º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2011, as Metas de Resolutividade e Qualidade serão avaliados pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, na análise para o repasse de 30% do valor global do Contrato de Gestão em seus respectivos trimestres de avaliação. O acompanhamento dos indicadores será mensal, contudo, a avaliação será trimestral. As metas dos Indicadores de Produção serão avaliadas conforme o disposto no Art-15-A da Lei nº15.210/2013, alteradas pelas Leis nº16.155/2017 e 16.771/2019.

5.1. Do Indicador de Produção – Parte Variável

Após análise dos relatórios mensais da Unidade, obteve-se os seguintes resultados, conforme quadro 01:

Quadro 01 – Resultados Alcançados – 2º Trimestre de 2021 1. Indicadores de Produção (20% Repasse Variável)							
Nº	Período	Indicador	Forma de Cálculo	Meta	Produção Alcançada	% Trimestral	Status
1.1	Abril	Atendimentos de Urgência Médica	Nº de atendimentos realizados/Nº meta contratual x 100	15.375	7.749	48,16%	Meta não cumprida (Justificada)
	Maio			15.375	7.455		
	Junho			15.375	7.009		

Fonte: Sistema de Gestão/Relatórios Gerenciais Mensais UPA Ibura (abril a junho/2021)

Conforme demonstrado no quadro 01, quanto ao Indicador de Atendimento Médico de Urgência, a Unidade apresentou percentual no período avaliado de 48,16%, ficando abaixo da meta mínima contratual de 85%.

5.2. Dos Indicadores de Qualidade - Parte Variável

Após análise dos relatórios mensais da Unidade, obtiveram-se os seguintes resultados, conforme quadro 02:

Quadro 02 - Resultados Alcançados – 2º Trimestre de 2021									
2. Indicadores de Qualidade (10% Repasse Variável)									
Nº	Período	Indicador	Especificação	Meta	Fonte de Verificação	Resultado Alcançado			Status
2.1	Abril	Escala Médica	Cumprimento da escala mínima prevista em contrato	Escala Médica Completa	Relatório Gerencial	Escala Completa			Meta cumprida
	Maio					Escala Completa			Meta cumprida
	Junho					Escala Completa			Meta cumprida
2.3	Abril	Apresentação da Produção SIA/SUS	Apresentar a produção no prazo	Informar 100% da produção	Relatório SIA/SUS;	Produção Apresentada	Glosas	% Glosas	Status

			preconizado pela regulação/SES	com no máximo 10% de glosas	Relatório Gerencial	33.836	0	0,00%	Meta cumprida
	Maio					33.344	7	0,02%	Meta cumprida
	Junho					30.159	39	0,13%	Meta cumprida

Fonte: Sistema de Gestão/Relatórios Gerenciais Mensais UPA Ibura (abril a junho/2021)

Conforme demonstrado no Quadro 02, a Unidade cumpriu as metas de Qualidade, levando em consideração o que se segue:

Considerando que a meta de produção para atendimentos de urgência médica é de 15.375 atendimentos/mês;

Considerando o Artigo 12 da Portaria nº 10 de 03 de janeiro de 2017 do Ministério da Saúde

“Caberá ao gestor definir o quantitativo da Equipe Assistencial Multiprofissional da UPA 24h, tomando como base a necessidade da RAS, bem como as normativas vigentes, inclusive as resoluções dos conselhos de classe profissionais, devendo manter o quantitativo de profissionais suficiente, de acordo com a capacidade instalada e o quadro de opções de custeio constantes dos artigos 23 e para e 24 desta Portaria.”

Considerando o Art. 38. da Portaria nº 10 de 03 de janeiro de 2017 do Ministério da Saúde : *“A produção mínima para a UPA 24h, registrada no SIA/SUS, deverá ser, conforme tabela abaixo:*

Opções	Nº de profissionais médicos/24h para funcionamento da Unidade	Nº de atendimentos médicos/mês (03.01.06.010- 003.01.06.009-6 03.01.06.002-9)	Nº de atendimentos classificação de risco/mês (03.01.06.001-8)
I	2	2250	2250
II	3	3375	3375
III	4	4500	4500
IV	5	5625	5625
V	6	6750	6750
VI	7	7875	7875
VII	8	9000	9000
VIII	9	10125	10125

Considerando o Parecer nº 26/2018 da Comissão Mista de Avaliação – CMA, parte integrante do 12º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 011/2011, que relata:

“Outrossim, uma vez que o número de profissionais médicos está diretamente ligado às variáveis de meta de produção, e ainda que o art. 38 apresenta variação até o quantitativo de 09 (nove) médicos, não se mostra razoável que se mantenha a mesma meta para as Unidades que dispões de mais médicos.

Sendo assim, tomando como referência a variação de que a cada médico adicional sua produção é acrescida em 1.125 atendimentos, a DGMMAS, com base nos contratos de gestão firmados entre a Secretaria de Saúde de Pernambuco e as organizações Sociais, acrescenta as seguintes diretrizes para as unidades que dispõem de 10,11 e 12 médicos, conforme tabela abaixo:

Opções	Nº de profissionais médicos/24h para funcionamento da Unidade	Nº de atendimentos médicos/mês (03.01.06.010- 003.01.06.009-6 03.01.06.002-9)	Nº de atendimentos classificação de risco/mês (03.01.06.001-8)	Contrato de Gestão - *Percentual Mínimo de 85% do número de atendimentos médicos/mês
I	2	2.250	2.250	1.913
II	3	3.375	3.375	2.869
III	4	4.500	4.500	3.825
IV	5	5.625	5.625	4.781
V	6	6.750	6.750	5.738
VI	7	7.875	7.875	6.694
VII	8	9.000	9.000	7.650
VIII	9	10.125	10.125	8.606
IX*	10	11.250	11.250	9.563
X*	11	12.375	12.375	10.519
XI*	12	13.500	13.500	11.475

Diante das considerações apresentadas para o Indicador de Qualidade - Escala Médica, a Unidade apresentou o quantitativo de profissionais médicos, considerado escala completa, visto que diante da meta de 15.375 atendimentos/mês a Unidade manteve um quantitativo de 14 profissionais médicos, levando em consideração o acréscimo de 1.125 atendimentos para cada profissional médico.

3. Indicadores de Qualidade- Requisitos de Avaliação- Sem valoração financeira							
Nº	Período	Indicador	Especificação	Meta	Fonte de Verificação	Resultado Alcançado	Status
3.1	Abril	Acolhimento e Classificação de Risco	Acolher e classificar o risco de saúde dos usuários, garantindo aos pacientes de maior gravidade a prioridade no atendimento	Apresentação de Relatório do Indicador até o 20º dia útil do mês subsequente	Relatório Gerencial/ Sistema de Gestão	Envio no prazo preconizado	Meta cumprida
	Maio					Envio no prazo preconizado	
	Junho					Envio no prazo preconizado	
3.2	Abril	Atenção ao Usuário- Pesquisa de Satisfação	Aplicar a pesquisa mensalmente, através de questionários específicos aos pacientes e acompanhantes na UPA	Realização de pesquisa mensal – 10% do total de atendimentos e apresentação de Relatório do Indicador até o 20º dia útil do mês subsequente		10,36%	Meta cumprida
	Maio						
	Junho						
3.3	Abril	Atenção ao Usuário – Resolução de Queixas	Resolução das queixas recebidas pela UPA no período	Resolução de, no mínimo, 80% das queixas recebidas. Apresentação de Relatório do Indicador até o 20º dia útil do mês subsequente		100,00%	Meta cumprida
	Maio						
	Junho						
3.4	Abril	Taxa de Identificação da Origem do Paciente	Conhecer a localidade de residência do paciente para avaliar a adequada inserção Regional da UPA	Apresentação de Relatório do Indicador até o 20º dia útil do mês subsequente	Envio no prazo preconizado	Meta cumprida	
	Maio						Envio no prazo preconizado
	Junho						Envio no prazo preconizado

Fonte: Sistema de Gestão/Relatórios Gerenciais Mensais UPA Ibura (abril a junho/2021)

Conforme demonstrado no Quadro 03, a Unidade cumpriu as metas para todos os Indicadores de Qualidade no trimestre avaliado.

5.3. Comissões e Núcleos

A Cláusula Terceira do Contrato de Gestão nº 001/2011, nos itens elencados abaixo, preconiza que a Unidade deve:

“3.1.31 - Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:

- a) Comissão de Prontuários Médicos;
- b) Comissão de Óbitos;
- c) Comissão de Ética Médica.

3.1.32 – Possuir e manter um **Núcleo de Manutenção Geral – NMG** que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica, assim como um serviço de gerenciamento de risco e de resíduos sólidos na unidade, bem como manter o núcleo de engenharia clínica para o bom desempenho dos equipamentos.

Os relatórios mensais previamente analisados pela Superintendência de Assistência da Rede Ambulatorial e Hospitalar dos Contratos de Gestão, informam que a Unidade possui e mantém em pleno funcionamento todas as Comissões Clínicas estabelecidas contratualmente, assim como os Núcleos previstos na cláusula supracitada.

6. DOS APONTAMENTOS DE DESCONTOS

O apontamento de desconto está diretamente relacionado ao não 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 nº 16.771/19 e a Lei nº 16.155/17, que altera a Lei nº 15.210/13, definem a 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 dispositivo legal, bem como os Indicadores de Qualidade valorados, seguirá o rito definido em contrato.

No que concerne a avaliação das metas valoradas da **UPA Ibura**, verifica-se, no trimestre em análise, o não cumprimento da meta do Indicador de Produção, por este motivo, sofrerá apontamento de descontos, conforme tabela 01:

Tabela 01 – Apontamento de Desconto - Indicador de Produção – Atendimento de Urgência Médica (abril a junho de 2021)

UPA Ibura – Abril a junho de 2021	
VALOR DE REPASSE MENSAL	R\$ 1.446.259,86
VALOR DE REPASSE TOTAL NO TRIMESTRE	R\$ 4.338.779,58
Repasse Parte Variável 30%	R\$ 1.301.633,87

Repasse Parte Variável Produção 20%

R\$ 867.755,92

CÁLCULO DO APONTAMENTO DE DESCONTOS

DESCONTOS

TOTAL DESCONTO

Atendimento médico de Urgência e Emergência

TRIMESTRE

45,00%

R\$ 390.490,16

TOTAL DE APONTAMENTO DESCONTO:

R\$ 390.490,16

A Unidade apresentou justificativas quanto ao não cumprimento das metas de produção no trimestre analisado, através dos Ofícios nº 052/2021, nº 054/2021 e nº 060/2021 (anexos), os quais foram analisados por esta Comissão, que opina favoravelmente às justificativas apresentadas.

Vale salientar que em decorrência da pandemia COVID-19, o § 5º do Artigo 3º da Lei Complementar nº 425/202, determina a suspensão das obrigações relacionadas ao cumprimento de metas pactuadas, *in verbis*:

"Art. 3º O titular do órgão ou entidade contratante, ou outra autoridade a quem delegar, fica autorizado a adotar meios alternativos à dispensa de licitação prevista nesta Lei, que repute mais adequados ao atendimento da necessidade administrativa, tais como convênios, acordos de cooperação, compras coletivas, adesão a atas de registro de preços internas ou de outros entes e termos aditivos a contratos em curso ou termos de ajuste de cunho indenizatórios.

(...)

§ 5º - Nas contratações firmadas com Organizações Sociais de Saúde, Hospitais de Ensino e Hospitais Filantrópicos, em curso, ficam suspensas as obrigações relacionadas ao cumprimento das metas pactuadas, a apresentação dos respectivos relatórios de acompanhamento e avaliação, previstas no art. 14 da Lei nº 15.210, de 19 de dezembro de 2013, e Portarias do Ministro da Saúde, bem como outras formalidades incompatíveis com a situação de emergência, devendo ser estabelecido regime de transição para a execução dos referidos contratos durante este período".

7. CONSIDERAÇÕES SOBRE O PARECER CONCLUSIVO DA COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO - CMA

A CMA emitiu parecer conclusivo a despeito do Relatório Assistencial, correspondente ao 1º trimestre de 2021. Após análise dos apontamentos exarados por esta Comissão, proferiu-se as considerações abaixo:

As respostas referentes às considerações que constam no parecer conclusivo da Comissão Mista de Avaliação acerca do Relatório Assistencial do 1º Trimestre de 2021 estão em anexo através da Nota de Resposta 9 (18567329), Ofício nº46 (16369772) anexo da Nota de Resposta e Informação nº 34/2021 - SES/SFPC (18689225).

8. CONCLUSÃO

A Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão - CTAI tem primado pelo monitoramento eficaz das metas e serviços pactuados, levando-se em consideração todos os aspectos apresentados nos relatórios enviados pela Unidade UPA Ibura, gerenciada pela Organização Social de Saúde - Hospital do Tricentenário, e sob o prisma dos princípios da eficiência e da legalidade da Administração Pública. Esta Comissão fundamentada no inciso IV do parágrafo único do artigo 15 da Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pelas Leis nº 16.152/2017, nº 16.155/2017 e nº 16.771/2019 e da Lei Complementar nº 425 de 25 de março de 2020, elabora o presente parecer, visando o acompanhamento, fiscalização e supervisão por esta Secretaria.

Outrossim, visando o cumprimento do artigo 16, da Lei nº 15.210 de 19 de dezembro de 2013, esta Comissão encaminhará o presente Parecer Técnico CTAI, à Comissão Mista de Avaliação, para análise e emissão do parecer conclusivo e demais providências.

Recife, 11 de novembro de 2021

Tereza Cristina da Silva - Matrícula nº 357.436-9

Alessandra Cavalcante Vieira de Melo - Matrícula nº 427.848-8

João Carlos Batista dos Santos - Matrícula nº 403.309-4

Nathália Giovana Gomes da Silva - Matrícula nº 399.541-0

Priscila Gusmão Costa - Matrícula nº 370.621-4

Larissa Carla Crispim Souza Costa - Matrícula nº 337.512-9

Carla Roberta Gomes de Brito - Matrícula nº 416.125-4



Documento assinado eletronicamente por **Alessandra Cavalcante Vieira de Melo**, em 11/11/2021, às 16:03, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Carla Roberta Gomes de Brito Caetano**, em 11/11/2021, às 16:03, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Tereza Cristina da Silva**, em 11/11/2021, às 16:05, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Priscila Gusmão Costa**, em 11/11/2021, às 16:10, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).

Documento assinado eletronicamente por **João Carlos Batista Santos**, em 11/11/2021, às 16:22, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Larissa Carla Crispim Souza Costa**, em 11/11/2021, às 16:34, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Nathalia Giovana Gomes da Silva**, em 11/11/2021, às 16:44, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **18690554** e o código CRC **21999884**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519, - Bairro Bongi, Recife/PE - CEP 50751-530, Telefone: