



COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

RELATÓRIO ANUAL DE AVALIAÇÃO

JANEIRO A DEZEMBRO/2025

HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA

Recife, março de 2026



1. UNIDADE ANALISADA – Hospital Metropolitano Oeste Pelópidas da Silveira

O Hospital Metropolitano Oeste Pelópidas Silveira está localizado na BR 232, Km 06, bairro do Curado no município de Recife – PE. É referência em toda a Região Metropolitana do Recife.

A Unidade possui perfil de atendimento de Urgência/Emergência 24 horas em internação e ambulatorial nas especialidades de Neurologia (Clínica e Cirúrgica) e Cardiologia (Clínica). Já no Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT), o hospital possui Laboratório de Análises Clínicas, Anatomia Patológica e Citopatologia, Radiologia Convencional e Contrastada, Angiografias, Ultrassonografia com Doppler, Eletroencefalografia, Tomografia Computadorizada, Holter, Eletrocardiografia, Ecocardiografia, Teste Ergométrico, Cateterismo Cardíaco, Fisioterapia Respiratória e Motora (para pacientes internados), Radiologia Intervencionista (Cardíaco e Cerebral). Já no Ambulatório de Egressos, a Unidade dispõe dos serviços de Cardiologia, Radiologia Intervencionista, Neurocirurgia e Neurologia, Enfermagem, Fisioterapia, Psicologia e Serviço social, e um serviço de atendimento ao paciente com lesão medular, este feito por Enfermeiro.

Desde 01/07/2022, o Hospital Metropolitano Oeste Pelópidas Silveira passou a executar suas atividades de acordo com o Contrato de Gestão nº 017/2022 firmado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde **Fundação Gestão Hospitalar Martiniano Fernandes – FGH**. Prorrogado através do 4º Termo Aditivo, o referido Contrato encontra-se vigente por mais 02 (dois) anos, correspondente ao período de 01/07/2024 a 30/06/2026.

Para avaliação do Hospital Metropolitano Oeste Pelópidas Silveira, o Contrato de Gestão prevê regras no repasse dos valores, sendo 70% desse recurso denominado de parte fixa e 30% denominado de parte variável, essa última vinculada ao cumprimento de metas específicas. No que concerne à parte variável, ela é dividida pelos indicadores de produção (20%) e pelos indicadores de qualidade (10%), podendo o Hospital executar o mínimo de 85% da meta de produção sem que ocorram descontos no repasse, conforme indicado no Quadro 01 abaixo:



QUADRO 01 – SISTEMA DE AVALIAÇÃO POR PESO DE PRODUÇÃO

INDICADORES	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
NÚMERO DE SAÍDAS HOSPITALARES	Acima do volume contratado	4,0% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	4,0% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	3,0% do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 30% até 54,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
NÚMERO DE ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Acima do volume contratado	4,0% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	4,0% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	3,0% do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 30% até 54,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
NÚMERO DE CONSULTAS MÉDICAS AMBULATORIAIS	Acima do volume contratado	3,0% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	3,0% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	De 30% até 54,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
NÚMERO DE CONSULTAS MULTIPROFISSIONAIS AMBULATORIAIS	Acima do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	0,75% do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	0,50% do valor global do contrato
	De 30% até 54,99% do volume contratado	0,25% do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	0% do valor global do contrato
NÚMERO DE CIRURGIAS ESPECÍFICAS REALIZADAS – NÚMERO DE IMPLANTES DE MARCAPASSO DEFINITIVOS	Acima do volume contratado	3,0% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	3,0% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	De 30% até 54,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
NÚMERO DE CIRURGIAS ESPECÍFICAS REALIZADAS – NÚMERO DE NEUROCIRURGIAS	Acima do volume contratado	3,0% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	3,0% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	De 30% até 54,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
NÚMERO DE PROCEDIMENTOS DE HEMODINÂMICA	Acima do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	De 30% até 54,99% do volume contratado	0,5% do valor global do contrato

Fonte: Anexo Técnico II do 4º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 017/2022.

Adiante, serão apresentados os resultados dos Indicadores de Produção e Indicadores de Qualidade, referente ao período de janeiro a dezembro/2025, analisados por esta Comissão Mista enviados através dos seguintes processos:

- a) SEI nº 2300000999.000204/2025-90 – 1º Trimestre/2025
- b) SEI nº 2300000999.000426/2025-11 – 2º Trimestre/2025
- c) SEI nº 2300000999.000630/2025-23 – 3º Trimestre/2025
- d) SEI nº 2300000999.000132/2026-61 – 4º Trimestre/2025

2. INDICADORES DE PRODUÇÃO

Considerando o 4º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 017/2022 assinado em 28/06/2024, conforme o Anexo Técnico I, passarão a ser considerados os indicadores Número de Saídas Hospitalares, Número de Atendimento de Urgência e Emergência, Número de Consultas Médicas Ambulatoriais, Número de Consultas Multiprofissionais Ambulatoriais, Número de Implantes de Marcapasso Definitivos, Número de Neurocirurgias e Números de Procedimentos de Hemodinâmica. As metas contratadas correspondem a 630 saídas/mês, 1.400 atendimentos de urgência e emergência/mês, 1.400 consultas médicas/mês, 700



consultas multiprofissionais/mês, 20 implantes de marcapasso/mês, 90 neurocirurgias/mês e 95 procedimentos hemodinâmicos/mês.

2.1. Saídas Hospitalares

Conforme informações retiradas dos Pareceres CTAI, o total de Saídas Hospitalares de Janeiro a Dezembro/2025 atingiu o volume de **10.772** saídas, representando o percentual de **142,49%**, **cumprindo a meta pactuada.**

Tabela 01 – Saídas Hospitalares

Saídas Hospitalares – HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA – Janeiro a Dezembro/2025													
Meses	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	ANUAL
Contratado	630	630	630	630	630	630	630	630	630	630	630	630	7.590
Realizado	946	846	899	863	844	917	1.008	908	953	865	829	894	10.772
% Produção (Contratado x Realizado)	142,38%			138,84%			151,80%			136,93%			142,49%
Status da Meta	Cumprida			Cumprida			Cumprida			Cumprida			

Fontes: Processos SEI – Hospital Pelópidas Silveira – 2025

2.2 Atendimentos de Urgência e Emergência

Conforme informações retiradas dos Pareceres CTAI, o total de Atendimentos de Urgência de Janeiro a Dezembro/2025 atingiu o volume de **31.967** atendimentos, representando o percentual de **190,28%**, **cumprindo a meta pactuada.**

Tabela 02 – Atendimentos de Urgência e Emergência

Atendimentos de Urgência e Emergência – HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA – Janeiro a Dezembro/2025													
Meses	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	ANUAL
Contratado	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	16.800
Realizado	2.822	2.361	2.598	2.506	2.360	2.770	3.122	2.893	2.905	2.625	2.497	2.508	31.967
% Produção (Contratado x Realizado)	185,26%			181,81%			212,38%			181,67%			190,28%
Status da Meta	Cumprida			Cumprida			Cumprida			Cumprida			

Fontes: Processos SEI – Hospital Pelópidas Silveira – 2025

2.3 Consultas Médicas

Conforme informações retiradas dos Pareceres CTAI, o total de Atendimentos Ambulatoriais de Janeiro a Dezembro/2025 atingiu o volume de **16.853** consultas, representando o percentual de **100,32%**, **cumprindo a meta pactuada.**

Tabela 03 – Consultas Médicas

Consultas Médicas – HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA – Janeiro a Dezembro/2024													
Meses	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	ANUAL
Contratado	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	16.800
Realizado	1.386	1.304	1.226	1.479	1.348	1.441	1.553	1.413	1.423	1.730	1.308	1.242	16.853
% Produção (Contratado x Realizado)	93,24%			101,62%			104,50%			101,90%			100,32%
Status da Meta	Cumprida			Cumprida			Cumprida			Cumprida			

Fontes: Processos SEI – Hospital Pelópidas Silveira – 2025



2.4 Número de Consultas Multiprofissionais Ambulatoriais

Conforme informações retiradas dos Pareceres CTAI, o total de consultas multiprofissionais de Janeiro a Dezembro/2025 atingiu o volume de **10.139** consultas, representando o percentual de **120,70%**, **cumprindo a meta pactuada.**

Tabela 04 – Consultas Multiprofissionais Ambulatoriais

Consultas Multiprofissionais Ambulatoriais – HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA – Janeiro a Dezembro/2025													
Meses	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	ANUAL
Contratado	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	8.400
Realizado	881	847	722	905	870	813	912	970	858	866	751	744	10.139
% Produção (Contratado x Realizado)	116,67%			123,24%			130,48%			112,43%			120,70%
Status da Meta	Cumprida			Cumprida			Cumprida			Cumprida			

Fontes: Processos SEI – Hospital Pelópidas Silveira – 2025

2.5 Número de Implantes de Marcapasso Definitivos

Conforme informações retiradas dos Pareceres CTAI, o total de marcapassos definitivos de Janeiro a Dezembro/2025 atingiu o volume de **365** marcapassos, representando o percentual de **152,08%**, **cumprindo a meta mínima pactuada.**

Tabela 05 – Número de Implantes de Marcapasso Definitivos

Número de Implantes de Marcapasso Definitivos – HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA – Janeiro a Dezembro/2025													
Meses	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	ANUAL
Contratado	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	240
Realizado	18	18	22	29	25	35	33	41	30	35	37	42	365
% Produção (Contratado x Realizado)	96,67%			148,33%			173,33%			190,00%			152,08%
Status da Meta	Cumprida			Cumprida			Cumprida			Cumprida			

Fontes: Processos SEI – Hospital Pelópidas Silveira – 2025

2.6 Número de Neurocirurgias

Conforme informações retiradas dos Pareceres CTAI, o total de Número de Neurocirurgias de Janeiro a Dezembro/2025 atingiu o volume de **1.286** procedimentos, representando o percentual de **119,07%**, **cumprindo a meta mínima pactuada.**

Tabela 06 – Número de Neurocirurgias

Número de Neurocirurgias – HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA – Janeiro a Dezembro/2025													
Meses	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	ANUAL
Contratado	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	1.080
Realizado	94	109	118	101	125	109	126	104	100	109	112	79	1.286
% Produção (Contratado x Realizado)	118,89%			124,07%			122,22%			111,11%			119,07%
Status da Meta	Cumprida			Cumprida			Cumprida			Cumprida			

Fontes: Processos SEI – Hospital Pelópidas Silveira – 2025

2.7 Número de Procedimentos de Hemodinâmica

Conforme informações retiradas dos Pareceres CTAI, o total de Número de **Procedimentos de Hemodinâmica** de Janeiro a Dezembro/2025 atingiu o volume de **3.002** procedimentos, representando o percentual de **263,33%**, **cumprindo a meta mínima pactuada.**



Tabela 07 – Procedimentos de Hemodinâmica

Número de Procedimentos de Hemodinâmica – HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA – Janeiro a Dezembro/2025													ANUAL
Meses	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	
Contratado	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	1000
Realizado	212	70	240	230	249	274	354	284	295	288	257	249	2632
% Produção (Contratado x Realizado)	183,16%			264,21%			327,37%			278,60%			263,33%
Status da Meta	Cumprida			Cumprida			Cumprida			Cumprida			

Fontes: Processos SEI – Hospital Pelópidas Silveira – 2025

3. INDICADORES DE QUALIDADE

Os Indicadores de Qualidade definidos para o Hospital Metropolitano Oeste Pelópidas Silveira estão descritos no Anexo I do 4º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 017/2022. São eles:

3.1 Acolhimento com classificação de risco: Verificação do percentual de pacientes atendidos classificados, conforme protocolos vigentes;

3.2 Índice de Satisfação do usuário: Aferir a satisfação do usuário atendido pela unidade e seus acompanhantes através de pesquisa de satisfação;

3.3 Taxa de Aprovação da resolução das queixas recebidas: Aferição mensal da qualidade da resolução das queixas recebidas na unidade;

3.4 Percentual de glosas referentes a profissionais não cadastrados no CNES: Aferição mensal da qualidade de informações sobre profissionais cadastrados no CNES;

3.5 Percentual de glosas no SIA/SUS: Aferição mensal da qualidade da informação plotada nos sistemas de registro do SIA/SUS;

3.6 Percentual de glosas no SIH/SUS: Aferição mensal da qualidade da informação plotada nos sistemas de registro do SIH/SUS;

3.7 Entrega do Relatório de Prestação de Contas Mensal: Apresentar relatório de prestação de contas mensal no prazo estabelecido pela SES/PE;

3.8 Qualidade da Publicação das Informações de Transparência: Garantir que a Contratada divulgue as informações exigidas por lei em seu respectivo portal da transparência;

3.9 Taxa de Revisão de Prontuários de Pacientes com Classificação de Risco Vermelho e Amarelo: Certificar que os prontuários dos pacientes classificados como vermelho e amarelo foram revisados pela Comissão de Prontuários;

3.10 Taxa de revisão de óbitos Institucionais: Certificar que os prontuários dos pacientes institucionalizados que vieram a óbito foram revisados pela comissão de prontuários e comissão de óbitos;

3.11 Taxa de infecção hospitalar: Medir e avaliar a Taxa de Infecção Hospitalar na Unidade;



3.12 Número de plantões dos serviços de urgência e emergência restritos/fechados por falta de recursos humanos sem justificativa acolhida: Verificar o efetivo funcionamento dos serviços de urgência e emergência;

3.13 Taxa de ocupação operacional geral e por clínica: Identificar a taxa de ocupação operacional geral da unidade, bem como a taxa de ocupação de cada clínica;

3.14 Taxa de execução do plano de educação permanente: Avaliar a execução do plano de educação permanente.



Tabela 08. RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE
1º Trimestre/2025

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE					
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI nº 163/2025					
HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA – JANEIRO A MARÇO/2025					
2. INDICADORES DE QUALIDADE (10% Repasse Total)	CONTRATADO / META	Resultado nos Meses			STATUS
		Janeiro	Fevereiro	Março	
2.1 Acolhimento com classificação de risco 0,5%	Classificar 100% dos pacientes atendidos na unidade	49,75%	49,47%	49,54%	A Unidade não cumpriu o mínimo preconizado em todos os meses do trimestre. Meta não cumprida.
2.2 Índice de satisfação do usuário 1,0%	Atingir valor $\geq$ a 90,0% de satisfação do usuário, sendo necessário converter, no mínimo, 10,0% do total de atendimentos em pesquisas	98,87%	97,46%	99,09%	A Unidade cumpriu o mínimo preconizado em todos os meses do trimestre. Meta cumprida.
2.3 Taxa de aprovação da resolução das queixas recebidas 1,0%	Alcançar aprovação de 80,0% ou mais da resolução das queixas recebidas	85,29%	76,92%	70,27%	A Unidade não cumpriu o mínimo preconizado nos meses de fevereiro e março. Meta cumprida apenas em janeiro.
2.4 Percentual de glosas referentes a profissional não cadastrado no CNES 0,5%	Aterir percentual de glosas no SIA/SUS de até 10%	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	O Parecer CTAI informa que a Unidade pode apresentar em até 8 meses, impossibilitando a análise no trimestre ¹ .
2.5 Percentual de glosas no SIA/SUS 1,0%	Aterir percentual de glosas no SIA/SUS de até 10%	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	O Parecer CTAI informa que a Unidade pode apresentar em até 8 meses, impossibilitando a análise no trimestre ¹ .
2.6 Percentual de glosas no SIH/SUS 1,0%	Aterir percentual de glosas no SIH/SUS de até 10%	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	O Parecer CTAI informa que a Unidade pode apresentar em até 8 meses, impossibilitando a análise no trimestre ¹ .
2.7 Entrega do Relatório de Prestação de Contas Mensal 0,5%	Envio de relatório de Prestação de Contas Mensal até o dia 25 do mês subsequente à prestação do serviço	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	As informações foram apresentadas em todos os meses do trimestre, portanto, meta cumprida.
2.8 Qualidade da publicação das informações de transparência 1,0%	Atingir o grau "Desejado" da qualidade da publicação das informações de transparência	"Moderado"	"Moderado"	"Moderado"	Em todos os meses a Unidade não cumpriu o padrão exigido contratualmente; portanto, meta não cumprida no trimestre.
2.9 Taxa de Revisão de Prontuários de Pacientes com Classificação de Risco Vermelho e Amarelo.	Certificar que os prontuários dos pacientes classificados como vermelho e amarelo foram revisados pela Comissão de Prontuários	15,03%	14,86%	15,00%	As informações foram apresentadas; portanto, meta cumprida no trimestre.
2.10 Taxa de revisão de óbitos Institucionais. 0,5%	Atingir valor $\geq$ 90% de revisão dos prontuários de óbitos institucionais	92,54%	90,57%	90,48%	A Unidade atingiu percentual exigido contratualmente; portanto, meta cumprida no trimestre.
2.11 Taxa de infecção hospitalar. 1,0%	Atingir valor $\leq$ 7,5% de casos de infecções hospitalares de qualquer tipo ocorridos no período.	1,52%	1,22%	0,87%	A Unidade não ultrapassou o limite percentual; portanto, meta cumprida no trimestre.
2.12 Número de plantões dos serviços de urgência e emergência restritos/fechados por falta de recursos humanos sem justificativa acolhida. 1,0%	Aterir 0 (zero) plantões dos serviços de urgência e emergência restritos/fechados por falta de profissional, sem justificativa acatada	Ausência de Plantão Restrito	Existência de Plantão Restrito	Ausência de Plantão Restrito	Parecer CTAI relata que o setor responsável não cumpriu o padrão exigido no contrato apenas em fevereiro. Meta cumprida em janeiro e março.
2.13 Taxa de ocupação operacional geral e por clínica. 0,0%	Atingir taxa de ocupação operacional igual ou maior que 85,0% dos leitos	a) Geral: 98% b) Card.: 97% c) Neuro Cir.: 97% d) Neuro Cli: 100%	a) Geral: 99% b) Card.: 97% c) Neuro Cir.: 97% d) Neuro Cli: 100%	a) Geral: 99% b) Card.: 97% c) Neuro Cir.: 97% d) Neuro Cli: 100%	A Unidade atingiu o mínimo percentual em todos os meses do trimestre; portanto, meta cumprida.
2.14 Taxa de execução do plano de educação permanente. 1,0%	Atingir valor $\geq$ 90% das atividades previstas para o plano de educação permanente	100,00%	100,00%	100,00%	A Unidade atingiu o mínimo percentual em todos os meses do trimestre; portanto, meta cumprida.

Fontes: Processos SEI – Hospital Pelópidas Silveira – 2025



2º Trimestre/2025

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE					
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI n° 316/2025					
HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA – ABRIL A JUNHO/2025					
2. INDICADORES DE QUALIDADE (10% Repasse Total)	CONTRATADO / META	Resultado nos Meses			STATUS
		Abril	Maio	Junho	
2.1 Acolhimento com classificação de risco 0,5%	Classificar 100% dos pacientes atendidos na unidade	100,00%	99,83%	99,71%	A Unidade não cumpriu o mínimo preconizado em maio e junho. Meta cumprida apenas em abril.
2.2 Índice de satisfação do usuário 1,0%	Atingir valor $\geq$ a 90,0% de satisfação do usuário, sendo necessário converter, no mínimo, 10,0% do total de atendimentos em pesquisas	95,16%	98,67%	98,72%	A Unidade cumpriu o mínimo preconizado em todos os meses do trimestre. Meta cumprida.
2.3 Taxa de aprovação da resolução das queixas recebidas 1,0%	Alcançar aprovação de 80,0% ou mais da resolução das queixas recebidas	95,16%	90,57%	82,22%	A Unidade não cumpriu o mínimo preconizado nos meses de fevereiro e março. Meta cumprida apenas em janeiro.
2.4 Percentual de glosas referentes a profissional não cadastrado no CNES 0,5%	Aferir percentual de glosas no SIA/SUS de até 10%	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	O Parecer CTAI informa que a Unidade pode apresentar em até 6 meses, impossibilitando a análise no trimestre 1.
2.5 Percentual de glosas no SIA/SUS 1,0%	Aferir percentual de glosas no SIA/SUS de até 10%	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	O Parecer CTAI informa que a Unidade pode apresentar em até 6 meses, impossibilitando a análise no trimestre 1.
2.6 Percentual de glosas no SIH/SUS 1,0%	Aferir percentual de glosas no SIH/SUS de até 10%	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	O Parecer CTAI informa que a Unidade pode apresentar em até 6 meses, impossibilitando a análise no trimestre 1.
2.7 Entrega do Relatório de Prestação de Contas Mensal 0,5%	Envio de relatório de Prestação de Contas Mensal até o dia 25 do mês subsequente à prestação do serviço	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	As informações foram apresentadas em todos os meses do trimestre, portanto, meta cumprida.
2.8 Qualidade da publicação das informações de transparência 1,0%	Atingir o grau "Desejado" da qualidade da publicação das informações de transparência	"Moderado"	"Moderado"	"Moderado"	Em todos os meses a Unidade não cumpriu o padrão exigido contratualmente; portanto, meta não cumprida no trimestre.
2.9 Taxa de Revisão de Prontuários de Pacientes com Classificação de Risco Vermelho e Amarelo.	Certificar que os prontuários dos pacientes classificados como vermelho e amarelo foram revisados pela Comissão de Prontuários	16,08%	16,03%	15,01%	As informações foram apresentadas; portanto, meta cumprida no trimestre.
2.10 Taxa de revisão de óbitos Institucionais. 0,5%	Atingir valor $\geq$ 90% de revisão dos prontuários de óbitos institucionais	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	A CTAI informa em seu parecer que não foi possível identificar quais óbitos eram institucionais. Unidade informou de forma inconsistente.
2.11 Taxa de infecção hospitalar. 1,0%	Atingir valor $\leq$ 7,5% de casos de infecções hospitalares de qualquer tipo ocorridos no período.	1,97%	1,07%	0,76%	A Unidade não ultrapassou o limite percentual; portanto, meta cumprida no trimestre.
2.12 Número de plantões dos serviços de urgência e emergência restritos/fechados por falta de recursos humanos sem justificativa acolhida. 1,0%	Aferir 0 (zero) plantões dos serviços de urgência e emergência restritos/fechados por falta de profissional, sem justificativa acatada	Ausência de Plantão Restrito	Existência de Plantão Restrito	Ausência de Plantão Restrito	Parecer CTAI relata que o setor responsável não cumpriu o padrão exigido no contrato apenas em maio. Meta cumprida em abril e junho.
2.13 Taxa de ocupação operacional geral e por clínica. 0,0%	Atingir taxa de ocupação operacional igual ou maior que 85,0% dos leitos	a) Geral: 99% b) Card.: 96% c)Neuro Cir.: 96% d)Neuro Cli: 100%	a) Geral: 100% b) Card.: 98% c)Neuro Cir.: 97% d)Neuro Cli:100%	a) Geral: 100% b) Card.: 97% c)Neuro Cir.: 97% d)Neuro Cli:100%	A Unidade atingiu o mínimo percentual em todos os meses do trimestre; portanto, meta cumprida.
2.14 Taxa de execução do plano de educação permanente. 1,0%	Atingir valor $\geq$ 90% das atividades previstas para o plano de educação permanente	100,00%	100,00%	100,00%	A Unidade atingiu o mínimo percentual em todos os meses do trimestre; portanto, meta cumprida.

Fontes: Processos SEI – Hospital Pelópidas Silveira – 2025



3º Trimestre/2025

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE					
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI nº 392/2025					
HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA – JULHO A SETEMBRO/2025					
2. INDICADORES DE QUALIDADE (10% Repasse Total)	CONTRATADO / META	Resultado nos Meses			STATUS
		Julho	Agoito	Setembro	
2.1 Acolhimento com classificação de risco 0,5%	Classificar 100% dos pacientes atendidos na unidade	99,49%	100,02%	100,08%	A Unidade não cumpriu o mínimo preconizado em julho. Meta cumprida em agosto e setembro.
2.2 Índice de satisfação do usuário 1,0%	Atingir valor ≥ a 90,0% de satisfação do usuário, sendo necessário converter, no mínimo, 10,0% do total de atendimentos em pesquisas	93,19%	98,07%	95,92%	A Unidade cumpriu o mínimo preconizado em todos os meses do trimestre. Meta cumprida.
2.3 Taxa de aprovação da resolução de queixas recebidas 1,0%	Alcançar aprovação de 80,0% ou mais da resolução das queixas recebidas	83,87%	80,00%	98,74%	A Unidade cumpriu o mínimo preconizado em todos os meses do trimestre. Meta cumprida.
2.4 Percentual de glosas referente a profissional na cadastra do no CNEs 0,5%	Atingir percentual de glosas no SIA/SUS de até 10%	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	O Parecer CTAI informa que a Unidade pode apresentar em até 8 meses, impossibilitando a análise no trimestre ¹ .
2.5 Percentual de glosas no SIA/SUS 1,0%	Atingir percentual de glosas no SIA/SUS de até 10%	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	O Parecer CTAI informa que a Unidade pode apresentar em até 8 meses, impossibilitando a análise no trimestre ¹ .
2.6 Percentual de glosas no SIA/SUS 1,0%	Atingir percentual de glosas no SIA/SUS de até 10%	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	O Parecer CTAI informa que a Unidade pode apresentar em até 8 meses, impossibilitando a análise no trimestre ¹ .
2.7 Entrega do Relatório de Prestação de Contas Mensal 0,5%	Envio de relatório de Prestação de Contas Mensal até o dia 25 do mês subsequente à prestação do serviço	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	As informações foram apresentadas em todos os meses do trimestre, portanto, meta cumprida.
2.8 Qualidade da publicação das informações de transparência 1,0%	Atingir o grau "Desejado" da qualidade da publicação das informações de transparência	"Desejado"	"Desejado"	"Desejado"	Em todos os meses a Unidade cumpriu o padrão exigido contratualmente; portanto, meta cumprida no trimestre.
2.9 Taxa de Revisão de Prontuários de Pacientes com Classificação de Risco Vermelho e Amarelo.	Certificar que os prontuários dos pacientes classificados como vermelho e amarelo foram revisados pela Comissão de Prontuários	15,01%	15,02%	15,01%	As informações foram apresentadas; portanto, meta cumprida no trimestre.
2.10 Taxa de revisão de dívidas institucionais 0,5%	Atingir valor ≥ 90% de revisão dos prontuários de dívidas institucionais	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	A CTAI informa em seu parecer que não foi possível identificar quais dívidas eram institucionais. Unidade informou de forma inconsistente. Meta não Cumprida.
2.11 Taxa de Infecção hospitalar 1,0%	Atingir valor ≤ 7,5% de casos de infecções hospitalares de qualquer tipo ocorridas no período.	0,50%	0,99%	1,15%	A Unidade não ultrapassou o limite percentual; portanto, meta cumprida no trimestre.
2.12 Número de plantões dos serviços de urgência e emergência restritos/fechados por falta de recursos humanos sem justificativa acolhida 1,0%	Atingir 0 (zero) plantões dos serviços de urgência e emergência restritos/fechados por falta de recursos humanos sem justificativa acolhida	Ausência de Plantão Restrito	Ausência de Plantão Restrito	Existência de Plantão Restrito	Parecer CTAI relata que o setor responsável não cumpriu o padrão exigido no contrato apenas em setembro. Meta cumprida em julho e agosto.
2.13 Taxa de ocupação operacional geral e por clínica 0,0%	Atingir taxa de ocupação operacional igual ou maior que 85,0% dos leitos	a) Geral: 100% b) Card.: 100% c) Neuro Cir.: 97% d) Neuro Cl.: 100%	a) Geral: 100% b) Card.: 100% c) Neuro Cir.: 98% d) Neuro Cl.: 99%	a) Geral: 100% b) Card.: 100% c) Neuro Cir.: 98% d) Neuro Cl.: 100%	A Unidade atingiu o mínimo percentual em todos os meses do trimestre; portanto, meta cumprida.
2.14 Taxa de execução do plano de educação permanente 1,0%	Atingir valor ≥ 90% das atividades previstas para o plano de educação permanente	100,00%	100,00%	100,00%	A Unidade atingiu o mínimo percentual em todos os meses do trimestre; portanto, meta cumprida.

Fontes: Processos SEI – Hospital Pelópidas Silveira – 2025



4º Trimestre/2025

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE					
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI nº 059/2026					
HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA – OUTUBRO A DEZEMBRO/2025					
2. INDICADORES DE QUALIDADE (10% Repasse Total)	CONTRATADO / META	Resultado nos Meses			STATUS
		Outubro	Novembro	Dezembro	
2.1 Acolhimento com classificação de risco 0,5%	Classificar 100% dos pacientes atendidos na unidade	99,92%	99,92%	100,00%	A Unidade cumpriu o mínimo preconizado. Meta cumprida em todos os meses.
2.2 Índice de satisfação do usuário 1,0%	Atingir valor $\geq$ a 90,0% de satisfação do usuário, sendo necessário converter, no mínimo, 10,0% do total de atendimentos em pesquisas	98,01%	98,23%	99,71%	A Unidade cumpriu o mínimo preconizado em todos os meses do trimestre. Meta cumprida.
2.3 Taxa de aprovação da resolução das queixas recebidas 1,0%	Alcançar aprovação de 80,0% ou mais da resolução das queixas recebidas	95,18%	90,77%	93,33%	A Unidade cumpriu o mínimo preconizado em todos os meses do trimestre. Meta cumprida.
2.4 Percentual de glosas referentes a profissional não cadastrado no CNES 0,5%	Aferir percentual de glosas no SIA/SUS de até 10%	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	O Parecer CTAI informa que a Unidade pode apresentar em até 6 meses, impossibilitando a análise no trimestre 1.
2.5 Percentual de glosas no SIA/SUS 1,0%	Aferir percentual de glosas no SIA/SUS de até 10%	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	O Parecer CTAI informa que a Unidade pode apresentar em até 6 meses, impossibilitando a análise no trimestre 1.
2.6 Percentual de glosas no SIH/SUS 1,0%	Aferir percentual de glosas no SIH/SUS de até 10%	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	O Parecer CTAI informa que a Unidade pode apresentar em até 6 meses, impossibilitando a análise no trimestre 1.
2.7 Entrega do Relatório de Prestação de Contas Mensal 0,5%	Envio de relatório de Prestação de Contas Mensal até o dia 25 do mês subsequente à prestação do serviço	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	As informações foram apresentadas em todos os meses do trimestre, portanto, meta cumprida.
2.8 Qualidade da publicação das informações de transparência 1,0%	Atingir o grau "Desejado" da qualidade da publicação das informações de transparência	"Desejado"	"Desejado"	"Desejado"	Em todos os meses a Unidade cumpriu o padrão exigido contratualmente; portanto, meta cumprida no trimestre.
2.9 Taxa de Revisão de Prontuários de Pacientes com Classificação de Risco Vermelho e Amarelo.	Certificar que os prontuários dos pacientes classificados como vermelho e amarelo foram revisados pela Comissão de Prontuários	15,03%	15,03%	15,02%	As informações foram apresentadas; portanto, meta cumprida no trimestre.
2.10 Taxa de revisão de óbitos Institucionais. 0,5%	Atingir valor $\geq$ 90% de revisão dos prontuários de óbitos institucionais	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	A CTAI informa em seu parecer que não foi possível identificar quais óbitos eram institucionais. Unidade informou de forma inconsistente. Meta não Cumprida.
2.11 Taxa de infecção hospitalar. 1,0%	Atingir valor $\leq$ 7,5% de casos de infecções hospitalares de qualquer tipo ocorridos no período.	1,39%	1,21%	0,56%	A Unidade não ultrapassou o limite percentual; portanto, meta cumprida no trimestre.
2.12 Número de plantões dos serviços de urgência e emergência restritos/fechados por falta de recursos humanos sem justificativa acolhida. 1,0%	Aferir 0 (zero) plantões dos serviços de urgência e emergência restritos/fechados por falta de profissional, sem justificativa acatada	Ausência de Plantão Restrito	Ausência de Plantão Restrito	Existência de Plantão Restrito	Parecer CTAI relata que o setor responsável cumpriu o padrão exigido no contrato em todos os meses. Meta cumprida.
2.13 Taxa de ocupação operacional geral e por clínica. 0,0%	Atingir taxa de ocupação operacional igual ou maior que 85,0% dos leitos	a) Geral: b) Card.: 98% c) Neuro Cir.: 97% d) Neuro Cli: 100%	a) Geral: b) Card.: 99% c) Neuro Cir.: 96% d) Neuro Cli: 100%	a) Geral: b) Card.: 99% c) Neuro Cir.: 97% d) Neuro Cli: 100%	A Unidade atingiu o mínimo percentual em todos os meses do trimestre; portanto, meta cumprida.
2.14 Taxa de execução do plano de educação permanente. 1,0%	Atingir valor $\geq$ 90% das atividades previstas para o plano de educação permanente	133,33%	166,67%	100,00%	A Unidade atingiu o mínimo percentual em todos os meses do trimestre; portanto, meta cumprida.

Fontes: Processos SEI – Hospital Pelópidas Silveira – 2025



4. INDICADORES DE PRODUÇÃO SEM VALORAÇÃO FINANCEIRA

Além dos indicadores de produção e de qualidade já informados, a Unidade possui, conforme o 4º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 017/2022, indicadores de produção relacionados ao Número de Cirurgias Genéricas, Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) e ao Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) a serem monitorados, mas sem valoração financeira, conforme tabela abaixo:

Tabela 09. Indicadores de Produção sem Valoração Financeira

INDICADORES DE PRODUÇÃO SEM VALORAÇÃO FINANCEIRA – 4º Termo Aditivo					
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI nº 163/2025					
HOSPITAL PELOPIDAS SILVEIRA – JANEIRO A MARÇO/2024					
3. INDICADORES DE PRODUÇÃO (Não Valorados)	CONTRATADO / META	Resultado nos Meses			STATUS
		Janeiro	Fevereiro	Março	
3.1 Número de Cirurgias Genéricas	Envio das informações até o dia 25 do mês subsequente à execução. (Estimativa de 15 cirurgias/mês)	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Os relatórios foram enviados em todos os meses; portanto, meta cumprida.
3.2 Produção de SADT - Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico	Envio das informações até o dia 25 do mês subsequente à execução.	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Os relatórios foram enviados em todos os meses; portanto, meta cumprida.
3.3 Produção das Equipes SAD	Envio das informações até o dia 25 do mês subsequente à execução.	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Os relatórios foram enviados em todos os meses; portanto, meta cumprida.

INDICADORES DE PRODUÇÃO SEM VALORAÇÃO FINANCEIRA – 4º Termo Aditivo					
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI nº 316/2025					
HOSPITAL PELOPIDAS SILVEIRA – ABRIL A JUNHO/2025					
3. INDICADORES DE PRODUÇÃO (Não Valorados)	CONTRATADO / META	Resultado nos Meses			STATUS
		Abril	Maio	Junho	
3.1 Número de Cirurgias Genéricas	Envio das informações até o dia 25 do mês subsequente à execução. (Estimativa de 15 cirurgias/mês)	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Os relatórios foram enviados em todos os meses; portanto, meta cumprida.
3.2 Produção de SADT - Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico	Envio das informações até o dia 25 do mês subsequente à execução.	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Os relatórios foram enviados em todos os meses; portanto, meta cumprida.
3.3 Produção das Equipes SAD	Envio das informações até o dia 25 do mês subsequente à execução.	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Os relatórios foram enviados em todos os meses; portanto, meta cumprida.

Fontes: Processos SEI – Hospital Pelópidas Silveira – 2025



INDICADORES DE PRODUÇÃO SEM VALORAÇÃO FINANCEIRA – 4º Termo Aditivo					
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI nº 392/2025					
HOSPITAL PELOPIDAS SILVEIRA – JULHO A SETEMBRO/2025					
3. INDICADORES DE PRODUÇÃO (Não Valorados)	CONTRATADO / META	Resultado nos Meses			STATUS
		Julho	Agosto	Setembro	
3.1 Número de Cirurgias Genéricas	Envio das informações até o dia 25 do mês subsequente à execução. (Estimativa de 15 cirurgias/mês)	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Os relatórios foram enviados em todos os meses; portanto, meta cumprida .
3.2 Produção de SADT - Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico	Envio das informações até o dia 25 do mês subsequente à execução.	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Os relatórios foram enviados em todos os meses; portanto, meta cumprida .
3.3 Produção das Equipes SAD	Envio das informações até o dia 25 do mês subsequente à execução.	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Os relatórios foram enviados em todos os meses; portanto, meta cumprida .

INDICADORES DE PRODUÇÃO SEM VALORAÇÃO FINANCEIRA – 4º Termo Aditivo					
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI nº 059/2026					
HOSPITAL PELOPIDAS SILVEIRA – OUTUBRO A DEZEMBRO/2025					
3. INDICADORES DE PRODUÇÃO (Não Valorados)	CONTRATADO / META	Resultado nos Meses			STATUS
		Outubro	Novembro	Dezembro	
3.1 Número de Cirurgias Genéricas	Envio das informações até o dia 25 do mês subsequente à execução. (Estimativa de 15 cirurgias/mês)	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Os relatórios foram enviados em todos os meses; portanto, meta cumprida .
3.2 Produção de SADT - Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico	Envio das informações até o dia 25 do mês subsequente à execução.	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Os relatórios foram enviados em todos os meses; portanto, meta cumprida .
3.3 Produção das Equipes SAD	Envio das informações até o dia 25 do mês subsequente à execução.	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	Os relatórios foram enviados em todos os meses; portanto, meta cumprida .

Fontes: Processos SEI – Hospital Pelópidas Silveira – 2025



5. PARECER DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO

Os Pareceres da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno – CTAI afirmam em suas conclusões que ela tem primado pelo monitoramento eficaz das metas e serviços pactuados, levando-se em consideração todos os aspectos apresentados nos relatórios enviados pela Unidade, sob o prisma dos princípios da eficiência e da legalidade da Administração Pública.

6. QUALIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

No que diz respeito à qualificação da Organização Social de Saúde **Fundação Gestão Hospitalar Martiniano Fernandes**, em 18/12/2024 foi publicado o Decreto no 57.880/2024, que renovou a qualificação retroativo a 28/11/2024 e vencendo em 27/11/2026. Assim, durante o ano de 2025, a Unidade **atendeu** ao Art. 4º da Lei nº 15.210/13, a seguir:

Art. 4º – A cada dois anos, as entidades qualificadas como Organizações Sociais de Saúde deverão fazer a renovação da titulação (...)

7. INFORMAÇÕES FINANCEIRAS E PRESTAÇÃO DE CONTAS

7.1 Repasse de Custeio

O Contrato de Gestão nº 017/2022, de acordo com a Informação nº 3/2026/SES - CENCG_OSS acostada ao Processo SEI nº 2300000288.000167/2026-17, recebeu mensalmente para sua manutenção o valor de **R\$ 10.406.681,46**, conforme demonstrado na tabela abaixo:

Tabela 10. Repasse Mensal

TABELA 1 – REPASSE DE GESTÃO – MENSAL		
UNIDADE	PERÍODO DO VALOR DE REPASSE	
HPS - HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA - 017/2022	MÉDIA	
REPASSE DE RECURSO	%	R\$
Repasse Mensal	100,00%	R\$ 10.406.681,46
Recurso Fixo	70,00%	R\$ 7.284.677,02
Recurso Variável	30,00%	R\$ 3.122.004,44
RECURSO VARIÁVEL	%	R\$
Repasse Produção	20,00%	R\$ 2.081.336,29
Número de saídas hospitalares	4,00%	R\$ 416.267,26
Número de atendimentos de urgência e emergência	4,00%	R\$ 416.267,26
Número de consultas médicas ambulatoriais	3,00%	R\$ 312.200,44
Número de consultas multiprofissionais ambulatoriais	1,00%	R\$ 104.066,81
Número de Cirurgias Específicas Realizadas - Número de Implantes de Marcapasso Definitivos	3,00%	R\$ 312.200,44
Número de Cirurgias Específicas Realizadas - Número de neurocirurgias	3,00%	R\$ 312.200,44
Número de Procedimentos de Hemodinâmica	2,00%	R\$ 208.133,63
Repasse Qualidade	10,00%	R\$ 1.040.668,15
Acolhimento com classificação de risco	0,50%	R\$ 52.033,41
Índice de satisfação do usuário	1,00%	R\$ 104.066,81
Taxa de aprovação de resolução de queixas	1,00%	R\$ 104.066,81
Percentual de glosas referentes a falta de profissional cadastrado no CNES	0,50%	R\$ 52.033,41
Percentual de glosas no SIA/SUS	1,00%	R\$ 104.066,81
Percentual de glosas no SIH/SUS	1,00%	R\$ 104.066,81
Entrega do relatório de prestação de contas mensal	0,50%	R\$ 52.033,41
Qualidade da publicação das informações de transparência	1,00%	R\$ 104.066,81
Taxa de revisão de óbitos institucionais	0,50%	R\$ 52.033,41
Taxa de infecção hospitalar	1,00%	R\$ 104.066,81
Número de plantões dos serviços de urgência e emergência restritos/fechados por falta de recursos	1,00%	R\$ 104.066,81
Taxa de execução do plano de educação permanente	1,00%	R\$ 104.066,81

Fonte: INFORMAÇÃO Nº 3/2026/SES - CENCG_OSS no PROCESSO SEI Nº 2300000288.000167/2026-17



Para o período analisado, o valor acumulado das receitas, contabilizando os repasses mensais e rendimentos de aplicações financeiras, foi de **R\$ 126.864.222,49**, conforme informações apresentadas abaixo:

Tabela 11. Receitas Acumuladas em 2025

TABELA 2 – REPASSE DE GESTÃO – ACUMULO DO ANO															
HPS - HOSPITAL PELOPIDAS SILVEIRA - 017/2022	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	1º Semestre	jul/25	ago/25	set/25	out/25	nov/25	dez/25	2º Semestre	Anual
Repasso Contrato de Gestão (Fio + Variável)	R\$ 9.992.695,41	R\$ 9.953.771,03	R\$ 9.973.804,33	R\$ 9.966.264,78	R\$ 9.954.661,23	R\$ 9.964.449,74	R\$ 59.805.646,52	R\$ 9.953.493,51	R\$ 9.960.392,83	R\$ 10.911.975,84	R\$ 11.071.394,68	R\$ 11.091.471,58	R\$ 12.085.802,53	R\$ 65.074.530,97	R\$ 124.880.177,49
Repasso Contrato de Gestão (Odontologia)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Repasso Contrato de Gestão (Ensino e Pesquisa)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Repasso Programas Especiais	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Plano de Investimento Autorizado pela Secretaria de Saúde	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Recursos - Manutenção da Administração Central da OSS	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
(-) Descontos	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Total de Repasses	R\$ 9.992.695,41	R\$ 9.953.771,03	R\$ 9.973.804,33	R\$ 9.966.264,78	R\$ 9.954.661,23	R\$ 9.964.449,74	R\$ 59.805.646,52	R\$ 9.953.493,51	R\$ 9.960.392,83	R\$ 10.911.975,84	R\$ 11.071.394,68	R\$ 11.091.471,58	R\$ 12.085.802,53	R\$ 65.074.530,97	R\$ 124.880.177,49
Rendimento de Aplicações Financeiras	R\$ 256.481,30	R\$ 120.880,96	R\$ 127.447,63	R\$ 136.431,77	R\$ 148.508,30	R\$ 136.121,11	R\$ 925.851,09	R\$ 147.013,90	R\$ 137.580,93	R\$ 140.006,72	R\$ 168.544,85	R\$ 138.610,45	R\$ 133.393,67	R\$ 865.150,62	R\$ 1.791.001,61
Rendimento de Aplicações Financeiras do Recurso de Plano de Investimento Autorizado pela SES	R\$ 0,00	R\$ 91.209,99	R\$ 32.895,56	R\$ 6.472,27	R\$ 5.189,24	R\$ 4.896,81	R\$ 140.663,87	R\$ 4.911,92	R\$ 4.535,67	R\$ 4.810,02	R\$ 5.089,66	R\$ 4.253,34	R\$ 4.980,75	R\$ 28.581,36	R\$ 169.245,23
Rendimento de Aplicações Financeiras de Recursos com vinculação específica	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Reembolso de Despesas	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Obtenção de Recursos Externos à Secretaria de Saúde	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Demais Receitas (Convênios)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.156,52	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.156,52	R\$ 2.156,52
Outras Receitas	R\$ 2.156,84	R\$ 2.195,77	R\$ 2.149,03	R\$ 2.149,38	R\$ 2.181,38	R\$ 2.157,48	R\$ 12.989,88	R\$ 0,00	R\$ 2.219,19	R\$ 2.215,30	R\$ 2.217,27	R\$ 2.000,00	R\$ 0,00	R\$ 8.651,76	R\$ 21.641,64
Recursos Recebidos por Transferência de Saldo de Provisão (Admissão de Funcionário por Transferência)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Total de Outras Receitas	R\$ 258.638,14	R\$ 214.286,74	R\$ 162.492,22	R\$ 145.063,42	R\$ 155.678,92	R\$ 143.175,40	R\$ 1.079.504,84	R\$ 164.082,34	R\$ 144.335,79	R\$ 147.032,04	R\$ 175.851,78	R\$ 144.863,79	R\$ 138.374,42	R\$ 904.540,16	R\$ 1.984.045,00
Total de Receitas Operacionais	R\$ 10.251.333,55	R\$ 10.168.037,77	R\$ 10.136.296,55	R\$ 10.111.318,20	R\$ 10.110.540,15	R\$ 10.107.625,14	R\$ 60.885.151,36	R\$ 10.107.575,85	R\$ 10.104.728,62	R\$ 11.059.007,88	R\$ 11.247.246,46	R\$ 11.236.335,37	R\$ 12.224.176,95	R\$ 65.979.071,13	R\$ 126.864.222,49
Média - Total de Receitas Operacionais															
1º Semestre	R\$ 10.147.525,23														
2º Semestre	R\$ 10.990.511,86														
Anual	R\$ 10.572.018,54														

Fonte: Prestações de Contas Mensal - Sujeito a Alteração
* Repasse informado conforme a modalidade contratual - Por Competência

Fonte: INFORMAÇÃO Nº 3/2026/SES - CENCG_OSS no PROCESSO SEI Nº 2300000288.000167/2026-17

Conforme a referida Informação, a despesa da unidade referente a Recursos Humanos (celetista, autônomo, comprovados por recibos de pagamentos autônomos – RPA e contratos com pessoas jurídicas) teve, em média, o percentual de **70,66%** em relação à média do total do repasse, estando assim **acima do limite de gastos com RH (70%)** conforme preceitua o Contrato de Gestão.

Quanto ao saldo apurado, através do comparativo das receitas com as despesas, constatou-se que o Contrato de Gestão nº 017/2022 apresentou no **1º semestre de 2025 um déficit no valor de -R\$ 5.640.435,81**, no **2º semestre de 2025 a unidade também apresentou déficit de -R\$ 1.073.575,74**, conforme demonstrado abaixo:



Tabela 12. Saldo apurado em 2025 (receitas x despesas)

TABELA 4 – COMPARATIVO DOS SEMESTRES – RECEITAS X DESPESAS						
RESULTADO ANUAL						
ANO / CONTRATO	COMPETÊNCIA	RECEITA	DESPESA	DESPESA MÉDIA SEMESTRAL	RESULTADO	SEMESTRES
3	jan/25	R\$ 10.251.333,55	R\$ 10.720.485,62	R\$ 11.087.597,86	-R\$ 469.152,07	SEMESTRE ANTERIOR
3	fev/25	R\$ 10.168.037,77	R\$ 12.363.217,61		-R\$ 2.195.179,84	-R\$ 5.640.435,81
3	mar/25	R\$ 10.136.296,55	R\$ 10.527.867,35		-R\$ 391.570,80	
3	abr/25	R\$ 10.111.318,20	R\$ 10.587.300,27		-R\$ 475.982,07	
3	mai/25	R\$ 10.110.540,15	R\$ 10.721.726,30		-R\$ 611.186,15	
3	jun/25	R\$ 10.107.625,14	R\$ 11.604.990,02	R\$ 11.175.441,15	-R\$ 1.497.364,88	SEMESTRE ATUAL
3	jul/25	R\$ 10.107.575,85	R\$ 10.803.107,17		-R\$ 695.531,32	
4	ago/25	R\$ 10.104.728,62	R\$ 10.783.486,52		-R\$ 678.757,90	
4	set/25	R\$ 11.059.007,88	R\$ 10.376.395,90		R\$ 682.611,98	
4	out/25	R\$ 11.247.246,46	R\$ 10.980.282,69		R\$ 266.963,77	
4	nov/25	R\$ 11.236.335,37	R\$ 10.614.954,86	R\$ 11.131.519,50	R\$ 621.380,51	-R\$ 1.073.575,74
4	dez/25	R\$ 12.224.176,95	R\$ 13.494.419,73		-R\$ 1.270.242,78	
TOTAL		-	R\$ 126.864.222,49	R\$ 133.578.234,04	-R\$ 6.714.011,55	-
Variação da Despesa Média - 2º Semestre/1º Semestre					0,79%	-

Fonte: Prestações de Contas Mensal - Sujeito a Alteração

* Repasse informado conforme a modalidade contratual - Por Competência

Fonte: INFORMAÇÃO Nº 3/2026/SES - CENCG_OSS no PROCESSO SEI Nº 2300000288.000167/2026-17

7.2 Prestação de Contas

O Informativo de nº 3/2026/SES - CENCG_OSS acostada ao Processo SEI nº 2300000288.000167/2026-17 declara em sua conclusão que *“Por fim, em relação às prestações de contas apresentadas no exercício de 2025, informamos que as análises dos meses de janeiro a dezembro ainda não estão concluídas, podendo sofrer alterações”*.

7.3 Declaração Expressa de Aplicação de Recursos – Resolução nº 020/2005 do TCE-PE

Quanto às Informações Financeiras e à Prestação de Contas da Unidade, esta Comissão Mista de Avaliação dos Contratos de Gestão (CMA-SES/PE) solicitou à Diretoria Geral de Finanças (DGF), através do processo SEI nº 2300000288.000206/2026-86, a Declaração Expressa de que os recursos transferidos tiveram boa e regular aplicação, em conformidade com o previsto no Art. 2º da Resolução TC nº 020/2005 do Tribunal de Contas de Pernambuco. Em resposta, a DGF em seu Despacho nº 184/2026 (82687277) informa que a referida demanda já está sendo tratada no âmbito do Processo SEI nº 2300000030.000010/2026-11. Em consulta ao referido processo, a Gerência de Contabilidade acostou o Anexo “JUSTIFICATIVA DA IMPOSSIBILIDADE TÉCNICA TEMPORÁRIA DE EMISSÃO DA DECLARAÇÃO DE BOA E REGULAR APLICAÇÃO DOS RECURSOS” (82912662) que conclui o seguinte:

Diante do conjunto de fatores históricos, normativos, sistêmicos, de pessoal e das especificidades acima detalhadas, que impactaram diretamente a capacidade operacional e o tempo necessário para a conclusão das análises técnicas das prestações de contas, esta Secretaria informa que no presente momento encontra-se temporariamente impossibilitada de emitir a Declaração Expressa de boa e regular aplicação dos recursos referentes ao exercício de 2025.

Ressalta-se que a certificação formal da boa e regular aplicação de recursos públicos pressupõe a conclusão das análises técnicas das prestações de contas financeiras, de modo a assegurar o adequado lastro analítico e documental para a emissão da referida declaração.

Entretanto, importa registrar que os mecanismos institucionais de verificação da execução contratual vêm sendo regularmente observados, incluindo o acompanhamento das metas assistenciais, a apresentação de relatórios trimestrais e anuais de execução dos contratos de gestão e o envio tempestivo dos anexos exigidos pela Resolução TC nº 154/2021.



Nesse contexto, os elementos de monitoramento disponíveis indicam evidências de regularidade material na execução do objeto contratual, consistente na prestação de ações e serviços de saúde à população, não tendo sido identificados, até o presente momento, indícios de malversação de recursos públicos.

Reitera-se, portanto, que não há paralisação ou omissão administrativa, mas sim processo ativo, estruturado e contínuo de análise e saneamento das prestações de contas, com acompanhamento gerencial periódico e execução concomitante das análises relativas aos exercícios de 2022 a 2025.

Assim que concluídos os trabalhos técnicos e consolidado o lastro analítico necessário, as Declarações Expressas serão oportunamente encaminhadas aos órgãos competentes.

8. APONTAMENTOS DE DESCONTO

De janeiro a dezembro de 2025 a Unidade não cumpriu as metas valoradas nos indicadores de produção e de qualidade, conforme demonstrado abaixo:

Tabela 13. Apontamento de Desconto

Apontamento de Desconto – HOSPITAL PELÓPIDA S SILVEIRA – 1º Trimestre/2025							
Valor Repasse Mensal Janeiro						R\$ 8.825.321,50	
Valor Repasse Mensal Fevereiro						R\$ 8.825.321,50	
Valor Repasse Mensal Março						R\$ 8.825.321,50	
Valor de Repasse Trimestral						R\$ 26.475.964,50	
Acolhimento com Classificação de Risco				Satisfação do Usuário			
Período	Meses	% Desconto	Descontos Apontados	Período	Meses	% Desconto	Descontos Apontados
1º Tri/2025	trimestre 0,40% ao mês	0,40%	R\$ 105.903,86	1º Tri/2025	Janeiro	0,50%	R\$ 44.126,61
TOTAL			R\$ 105.903,86	TOTAL			R\$ 44.126,61
Taxa de Aprovação da Resolução de Queixas Recebidas				Qualidade da Publicação das Informações de Transparência			
Período	Meses	% Desconto	Descontos Apontados	Período	Meses	% Desconto	Descontos Apontados
1º Tri/2025	Fevereiro e Março 0,20% ao mês	0,20%	R\$ 17.650,64	1º Tri/2025	trimestre	1,00%	R\$ 264.759,65
TOTAL			R\$ 35.301,29	TOTAL			R\$ 264.759,65
Número de Plantões dos Serviços de Urgência e Emergência restritos/fechados por falta de Recursos Humanos sem justificativa acolhida				TOTAL GERAL			
Período	Meses	% Desconto	Descontos Apontados	R\$ 538.344,61			
1º Tri/2025	Fevereiro 1,00%	1,00%	R\$ 88.253,22				
TOTAL			R\$ 88.253,22				



Apontamento de Desconto – HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA – 2º Trimestre/2025							
Valor Repasse Mensal Abril			R\$ 8.825.321,50				
Valor Repasse Mensal Maio			R\$ 8.825.321,50				
Valor Repasse Mensal Junho			R\$ 8.825.321,50				
Valor de Repasse Trimestral			R\$ 26.475.964,50				
Acolhimento com Classificação de Risco				Qualidade da Publicação das Informações de Transparência			
Período	Meses	%Desconto	Descontos Apontados	Período	Meses	%Desconto	Descontos Apontados
Mês	Abril	0,00%	R\$ 0,00	2º	Trimestre	0,25%	R\$ 66.189,91
Mês	Maio	0,10%	R\$ 8.825,32				
Mês	Junho	0,10%	R\$ 8.825,32				
TOTAL			R\$ 17.650,64	TOTAL			R\$ 66.189,91
Taxa de Revisão de Óbitos Institucionais				Número de plantões dos serviços de urgência e emergência restritos/fechados por falta de recursos humanos sem justificativa acolhida			
Período	Meses	%Desconto	Descontos Apontados	Período	Meses	%Desconto	Descontos Apontados
Mês	Abril	0,50%	R\$ 44.126,61	Mês	Abril	0,00%	R\$ 0,00
Mês	Maio	0,50%	R\$ 44.126,61	Mês	Maio	1,00%	R\$ 88.253,22
Mês	Junho	0,50%	R\$ 44.126,61	Mês	Junho	0,00%	R\$ 0,00
TOTAL			R\$ 132.379,82	TOTAL			R\$ 88.253,22
TOTAL GERAL			R\$ 304.473,59				

Apontamento de Desconto – HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA – 3º Trimestre/2025							
Valor Repasse Mensal Julho			R\$ 8.825.321,50				
Valor Repasse Mensal Agosto			R\$ 8.825.321,50				
Valor Repasse Mensal Setembro			R\$ 8.825.321,50				
Valor de Repasse Trimestral			R\$ 26.475.964,50				
Acolhimento com Classificação de Risco				Taxa de Revisão de Óbitos Institucionais			
Período	Meses	%Desconto	Descontos Apontados	Período	Meses	%Desconto	Descontos Apontados
Mês	Julho	0,10%	R\$ 8.825,32	Mês	Julho	0,50%	R\$ 44.126,61
Mês	Agosto	0,00%	R\$ 0,00	Mês	Agosto	0,50%	R\$ 44.126,61
Mês	Setembro	0,00%	R\$ 0,00	Mês	Setembro	0,50%	R\$ 44.126,61
TOTAL			R\$ 8.825,32	TOTAL			R\$ 132.379,82
Número de plantões dos serviços de urgência e emergência restritos/fechados por falta de recursos humanos sem justificativa acolhida				TOTAL GERAL			
Período	Meses	%Desconto	Descontos Apontados	R\$ 229.458,36			
Mês	Julho	0,00%	R\$ 0,00				
Mês	Agosto	0,00%	R\$ 0,00				
Mês	Setembro	1,00%	R\$ 88.253,22				
TOTAL			R\$ 88.253,22				
TOTAL GERAL							



Apontamento de Desconto – HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA – 4º Trimestre/2025							
Valor Repasse Mensal Outubro						R\$ 9.924.974,43	
Valor Repasse Mensal Novembro						R\$ 9.924.974,43	
Valor Repasse Mensal Dezembro						R\$ 9.924.974,43	
Valor de Repasse Trimestral						R\$ 29.774.923,29	
Acolhimento com Classificação de Risco				Taxa de Revisão de Óbitos Institucionais			
Período	Meses	%Desconto	Descontos Apontados	Período	Meses	%Desconto	Descontos Apontados
Mês	Outubro	0,10%	R\$ 9.924,97	Mês	Outubro	0,50%	R\$ 49.624,87
Mês	Novembro	0,10%	R\$ 9.924,97	Mês	Novembro	0,50%	R\$ 49.624,87
Mês	Dezembro	0,00%	R\$ 0,00	Mês	Dezembro	0,50%	R\$ 49.624,87
TOTAL			R\$ 19.849,95	TOTAL			R\$ 148.874,62
TOTAL GERAL				R\$ 168.724,57			

Fonte: Processos SEI – HPS 2025

Por fim, quanto aos descontos vale destacar que nos trimestres que ocorrem o não atingimento das metas e consequentemente os apontamentos de descontos, a CTAI notifica a Contratada, visto que a Unidade poderá promover compensação mediante produção excedente, nos dois trimestres subsequentes, sob pena de desconto dos valores dos serviços que não conseguiram ser compensados, a partir do mês subsequente ao término do prazo. Considerando também o envio à Diretoria-Geral de Monitoramento dos Contratos de Gestão os apontamentos de descontos registrados, referentes aos Indicadores para a devida instrução necessária ao cumprimento do Art. 15 - A da Lei 15.210/2013.

9. OBSERVAÇÕES DA COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Após análise e apreciação do material enviado pela Comissão Técnica de Acompanhamento Interno – CTAI, esta Comissão Mista entende que há recomendações e/ou esclarecimentos a fazer à citada Comissão, referentes à execução dos **Contratos de Gestão nº 017/2022 – Hospital Metropolitano Oeste Pelópidas da Silveira**:

1. No que diz respeito ao percentual gasto com RH, conclui-se que este se apresenta acima do percentual máximo permitido para o Contrato de Gestão nº 0017/2022. Essa Comissão Mista recomendou que a Unidade elabore Plano de Ação para diminuição de gastos com pessoal para assim atender a exigência contratual.

CONCLUSÃO

Após examinar os dados fornecidos à Comissão Mista de Avaliação, encarregada de analisar os relatórios trimestrais sobre os resultados dos contratos de gestão estabelecidos com as Organizações Sociais de Saúde (OSS) em Pernambuco, reconhecemos a importância dos serviços prestados por elas. Os resultados obtidos demonstraram eficácia notável em termos de qualidade, produtividade e gestão de recursos humanos e materiais.

A continuidade e a manutenção desses serviços são fundamentais para os usuários do Sistema Único de Saúde em Pernambuco, garantindo os resultados desejados tanto pelos cidadãos quanto pelo Estado.

É crucial ressaltar que os Contratos de Gestão representam compromissos formais entre o Estado de Pernambuco e as Organizações Sociais de Saúde, de modo a contribuir para o alcance dos



objetivos das políticas de saúde pública, visando à melhoria da qualidade dos serviços prestados à população. Esses contratos são ferramentas gerenciais valiosas.

Para promover melhorias nos serviços públicos com a participação efetiva da sociedade, o Estado deve exercer controle sobre esses serviços. É fundamental destacar a importância dos órgãos de controle para garantir o cumprimento adequado da legislação vigente, incluindo o cumprimento das metas contratuais e a qualificação das entidades contratadas para gerenciar as unidades de saúde em Pernambuco. A administração pública é responsável pelo serviço de saúde e deve monitorar e avaliar continuamente a gestão das unidades públicas de saúde operadas pelas OSS.

Portanto, é imperativo que a Administração Pública busque sempre atender às necessidades da coletividade da melhor maneira possível, realizando ajustes conforme necessário para garantir o pleno funcionamento e aprimoramento contínuo do modelo oferecido. Todos os envolvidos nesse processo desempenham papéis importantes, seja na execução do serviço, na fiscalização e acompanhamento, ou como usuários.

Nesse sentido, manter alternativas eficientes por meio de uma gestão focada na qualidade do sistema de saúde é essencial, seguindo os critérios legais para garantir a melhor utilização dos recursos públicos e o bem-estar da população.

Em conclusão, esta Comissão Mista constata que o modelo adotado tem atendido às necessidades da população de Pernambuco, garantindo a oferta de serviços de saúde e buscando uma maior abrangência, inclusive através da interiorização de especialidades e serviços anteriormente disponíveis apenas em grandes centros.

Recife, março de 2026.

ARIADNE PINTO DE HOLANDA
Matrícula 18374450/01 – SES

DANIEL MARQUES RAMOS CARNEIRO
Matrícula 215731/02 – SEPLAG

FABIANA TEIXEIRA SEVERO
Matrícula 18146392/01 – SAD

KEOLA NASCIMENTO DE FRANÇA
Matrícula 4214471/01 - SES