

## PARÁGRAFO TERCEIRO

Os recursos repassados à CONTRATADA poderão ser por esta aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados dessa aplicação revertam-se, exclusivamente, aos objetivos deste Contrato de Gestão.

## PARÁGRAFO QUARTO

Os recursos financeiros para a execução do objeto do presente Contrato de Gestão pela CONTRATADA poderão ser obtidos mediante transferências provenientes do Poder Público, receitas auferidas por serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde, doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social de Saúde e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da Organização, ficando-lhe, ainda, facultado contrair empréstimos com organismos nacionais e internacionais.

## PARÁGRAFO QUINTO

A CONTRATADA deverá receber e movimentar exclusivamente em conta corrente aberta em instituição oficial os recursos que lhe forem passados pela CONTRATANTE, constando como titular a unidade pública sob sua gestão, de modo a que não sejam confundidos com os recursos próprios da OSS CONTRATADA. Os respectivos extratos de movimentação mensal deverão ser encaminhados mensalmente à CONTRATANTE.

## CLÁUSULA OITAVA

## CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Nos meses de novembro e dezembro de 2019 do presente Contrato, o somatório dos valores a serem repassados fica estimado em de R\$ 32.288.672,00, sendo que a transferência à CONTRATADA será efetuada mediante a liberação de 02 (duas) parcelas mensais e valor de R\$ 193.732.032,00 correspondente ao exercício financeiro de 2020 mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais, cujo valor total corresponde ao estimado para o custeio das despesas da unidade para execução das ações e serviços de saúde realizados pela unidade de saúde. Os repasses mensais poderão ser objeto de desconto caso não atinjam as metas estabelecidas para os Indicadores de Qualidade (indicadores de qualidade) e para os Indicadores de Produção (modalidade de contratação das atividades assistenciais) estabelecidos para as modalidades de contratação.

## PARÁGRAFO PRIMEIRO

As parcelas mensais serão pagas até o 5º. (quinto) dia útil de cada mês.

## PARÁGRAFO SEGUNDO

Os repasses financeiros de custeio serão pagos mensalmente e podem sofrer descontos financeiros decorrentes:

a) da avaliação trimestral, do alcance das metas dos Indicadores de Qualidade, Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade:

- a.1. 1º trimestre – avaliação em maio;
- a.2. 2º trimestre – avaliação em agosto;
- a.3. 3º trimestre – avaliação em novembro e,
- a.4. 4º trimestre – avaliação em fevereiro do ano seguinte

b) da avaliação semestral, do alcance de metas dos Indicadores de Produção (modalidade de contratação das atividades assistenciais):

- b.1. 1º semestre – avaliação em agosto e,
  - b.2. 2º semestre – avaliação em fevereiro no ano seguinte
- c) concluídas as avaliações citadas nos itens "a" e "b" e verificada a incidência de desconto por descumprimento de metas, esse será objeto de Termo de Aditamento, nos meses subsequentes.

## PARÁGRAFO TERCEIRO

Os valores de ajuste financeiro citados no parágrafo anterior serão apurados na forma disposta no Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento, que integra o presente Contrato de Gestão.

## PARÁGRAFO QUARTO

Os indicadores do último trimestre do ano serão avaliados no mês de fevereiro do ano seguinte.

## PARÁGRAFO QUINTO

Na hipótese da unidade não possuir um trimestre de funcionamento, a primeira avaliação e valoração das metas dos Indicadores de Qualidade do Contrato de Gestão, prevista no Parágrafo 2º, desta Cláusula, para efeitos de desconto, será efetivada no trimestre posterior.

## PARÁGRAFO SEXTO

Na hipótese da unidade não possuir um semestre de funcionamento, a primeira avaliação e valoração das metas dos Indicadores de Produção (modalidade por contratação das atividades assistenciais) do Contrato de Gestão, prevista no Parágrafo 2º, desta Cláusula, para efeitos de desconto, será efetivada no semestre posterior.

## CLÁUSULA NONA

## DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O presente Contrato de Gestão poderá ser aditado, alterado, parcial ou totalmente, mediante prévia justificativa por escrito que conterá a declaração de interesse de ambas as partes e deverá ser autorizado pelo Secretário de Estado da Saúde.

## CLÁUSULA DÉCIMA

## DA RESCISÃO

A rescisão do presente Contrato obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 a 80 da Lei Federal 8.666/93 e alterações posteriores.

## PARÁGRAFO PRIMEIRO

Verificada qualquer hipótese ensejadora da rescisão contratual, o Poder Executivo providenciará a imediata revogação do decreto de permissão de uso dos bens públicos, a cessação dos afastamentos dos servidores públicos colocados à disposição da CONTRATADA, não cabendo à entidade de direito privado sem fins lucrativos direito a qualquer indenização, salvo na hipótese prevista no § 2º, do artigo 79, da Lei Federal 8.666/93.

## PARÁGRAFO SEGUNDO

Em caso de rescisão unilateral por parte da CONTRATANTE, que não decorra de má gestão, culpa ou dolo da CONTRATADA, o Estado de São Paulo arcará com os custos relativos a dispensa do pessoal contratado pela Organização Social de Saúde para execução do objeto deste contrato, independentemente de indenização a que a CONTRATADA faça jus.

## PARÁGRAFO TERCEIRO

Em caso de rescisão unilateral por parte da CONTRATADA, a mesma se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados, por um prazo mínimo de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da denúncia do Contrato.

## PARÁGRAFO QUARTO

A CONTRATADA terá o prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data da rescisão do Contrato, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à CONTRATANTE.

## CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA

## DAS PENALIDADES

A inobservância, pela CONTRATADA, de cláusula ou obrigação constante deste contrato e seus Anexos, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a CONTRATANTE, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 81, 86, 87 e 88 da Lei Federal 8.666/93 e alterações posteriores, combinado com o disposto no § 2º, do artigo 7º, da Portaria 1286/93, do Ministério da Saúde, quais sejam:

- a) Advertência;
- b) Multa;
- c) Suspensão temporária de participar de licitações e de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação.

## PARÁGRAFO PRIMEIRO

A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu, e dela será notificada a CONTRATADA.

## PARÁGRAFO SEGUNDO

As sanções previstas nas alíneas "a", "c" e "d" desta cláusula poderão ser aplicadas conjuntamente com a alínea "b".

## PARÁGRAFO TERCEIRO

Da aplicação das penalidades a CONTRATADA terá o prazo de 10 (dez) dias para interpor recurso, dirigido ao Secretário de Estado da Saúde, garantindo-lhe pleno direito de defesa.

## PARÁGRAFO QUARTO

O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à CONTRATADA e o respectivo montante será descontado dos pagamentos devidos em decorrência da execução do objeto contratual, garantindo-lhe pleno direito de defesa.

## PARÁGRAFO QUINTO

A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito de a CONTRATANTE exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética do autor do fato.

## CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA

## DISPOSIÇÕES FINAIS

1- É vedada a cobrança direta ou indireta ao paciente por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referentes à assistência a ele prestada, sendo lícito à CONTRATADA, no entanto, buscar o ressarcimento a que se refere o artigo 32 da Lei 9.656, de 03-06-1998, nas hipóteses e na forma ali prevista.

2- Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pela CONTRATANTE sobre a execução do presente Contrato, a CONTRATADA reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS - Sistema Único de Saúde, decorrente da Lei 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de Termo de Aditamento, ou de notificação dirigida à CONTRATADA.

3- A CONTRATADA poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa apresentada ao Secretário de Estado da Saúde e ao Governador do Estado, propor a devolução de bens ao Poder Público Estadual, cujo uso fora a ela permitido e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas.

## CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA

## DA PUBLICAÇÃO

O Contrato de Gestão será publicado no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

## CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA

## DO FORO

Fica eleito o Foro da Capital, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, 01-11-2019.

|       |                              |                                    |  |
|-------|------------------------------|------------------------------------|--|
| Profº | Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira | Dr. José Henrique Germann Ferreira | Diretor Presidente Secretário de Estado da Saúde |
|-------|------------------------------|------------------------------------|--|

Testemunhas:

1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

R.G.: \_\_\_\_\_ R.G.: \_\_\_\_\_

## Anexo Técnico I

## DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

## I – CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

A CONTRATADA atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde e do Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual – IAMSPE (Lei Complementar 971/95), oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia (unidade hospitalar, exclusivamente ambulatorial, ou outros).

O Serviço de Admissão da CONTRATADA solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde.

No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

O acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde.

Em caso de hospitalização, a CONTRATADA fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que a CONTRATADA, em decorrência da assinatura deste, presta serviços de assistência à saúde.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela CONTRATADA serão efetuados através dos dados registrados no SIH - Sistema de Informações Hospitalares, no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela CONTRATANTE.

## 1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

1.1. No processo de hospitalização, estão incluídos; Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;

Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;

Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;

Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;

Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;

Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;

Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;

O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;

Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);

Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário; Sangue e hemoderivados;

Fornecimento de roupas hospitalares;

Procedimentos especiais de alto custo, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do HOSPITAL GERAL " PROFº DR. WALDEMAR DE CARVALHO PINTO FILHO" DE GUARULHOS.

## 2. HOSPITAL DIA E CIRURGIAS AMBULATORIAIS

A assistência hospitalar em regime de hospital-dia ocorrerá conforme definição do manual do Sistema de Informações Hospita-

lares do SUS (SIH/SUS) de 2004 e a Portaria MS/GM 44, de 10-01-2001, os quais definem como regime de Hospital Dia a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para a realização de procedimentos cirúrgicos e clínicos que requerem permanência hospitalar máxima de 12 (doze) horas.

Serão consideradas Cirurgias Ambulatoriais aqueles procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos que não requerem internações hospitalares. Serão classificados como Cirurgia Maior Ambulatorial (CMA) os procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos, que pressupõe a presença do médico anestesista, realizados com anestesia geral, locoregional ou local, com ou sem sedação que requerem cuidados pós-operatórios de curta duração, não necessitando internação hospitalar. Serão classificados como cirurgia menor ambulatorial (cma) os procedimentos cirúrgicos de baixa complexidade realizados com anestesia local ou troncular que podem ser realizados em consultório, sem a presença do médico anestesista, e que dispensam cuidados especiais no pós-operatório.

Salientamos que o registro da atividade cirúrgica classificada como ambulatorial se dará pelo Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

## 3. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS HOSPITALARES

3.1 Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência do hospital a pessoas que procurem tal atendimento, sejam de forma espontânea ou encaminhada de forma referenciada.

a) Sendo o hospital do tipo "portas abertas", o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda espontânea da população e aos casos que lhe forem encaminhados, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

b) Sendo o hospital do tipo "portas fechadas", o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda que lhe for encaminhada conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

3.2 Para efeito de produção contratada / realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência independente de gerar ou não uma hospitalização.

3.3 Se, em consequência do atendimento por urgência o paciente é colocado em regime de "observação" (leitos de

## 5. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, o HOSPITAL GERAL " PROFº DR. WALDEMAR DE CARVALHO PINTO FILHO" DE GUARULHOS se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pela CONTRATANTE após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada mediante Termo de Aditamento ao presente contrato.

## II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

## II. 1 INTERNAÇÕES HOSPITALARES (2019)

## II.1.1 INTERNAÇÃO EM CLÍNICA MÉDICA, CLÍNICA OBSTÉTRICA, CLÍNICA PEDIÁTRICA E CLÍNICA PSIQUIÁTRICA (ENFERMARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)

O hospital deverá realizar um número de 1.714 saídas hospitalares nos meses de novembro e dezembro/2019, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

| UNIDADES DE INTERNAÇÃO - SAÍDAS POR CLÍNICA | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | TOTAL |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| Clínica Médica                              | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | 341 | 341 | 682   |
| Clínica Obstétrica                          | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | 406 | 406 | 812   |
| Clínica Pediátrica                          | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | 110 | 110 | 220   |
| Clínica Psiquiátrica                        | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -     |
| Total                                       | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | 857 | 857 | 1.714 |

## II.1.2 INTERNAÇÃO EM CLÍNICA CIRÚRGICA (ENFERMARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO) (2019)

O hospital deverá realizar um número de 1.006 saídas hospitalares nos meses de novembro e dezembro/2019, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, classificando as saídas cirúrgicas em eletivas e de urgência (de acordo com a classificação do Manual SIHD)

## SAÍDAS HOSPITALARES EM CLÍNICA CIRÚRGICA

|           | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | TOTAL |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| Eletivas  | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | 157 | 157 | 314   |
| Urgências | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | 346 | 346 | 692   |
| Total     | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | 503 | 503 | 1.006 |

A estimativa do volume de saídas cirúrgicas classificadas como eletivas/de urgência está baseada nos percentuais de procedimentos cirúrgicos eletivos e de procedimentos cirúrgicos de urgência da produção realizada e informada no SIH – DATASUS, pelo hospital, no exercício anterior.

Os procedimentos cirúrgicos obstétricos são atinentes às saídas obstétricas, não compõem o conjunto de saídas cirúrgicas.

## II.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL (2019)

(serviços ambulatoriais hospitalares ou exclusivamente ambulatoriais)

## II.2.a) Atendimento Especialidades Médicas

O volume de primeiras consultas em especialidades médicas disponibilizados para a rede de referências na CROSS deve corresponder, no mínimo, ao volume definido na tabela abaixo:

| AMBULATORIO                   | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV   | DEZ   | TOTAL |
|-------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-------|-------|
| Atividade Ambulatorial Médica | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | 2.158 | 2.158 | 4.316 |
| Primeira Consulta             | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | 409   | 409   | 818   |
| Interconsulta                 | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | 430   | 430   | 860   |
| Consulta Subsequente          | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | 1.319 | 1.319 | 2.638 |

## II.2.b) Atendimento ambulatorial em Especialidades não Médicas

O volume de interconsultas, de regulação interna pela CONTRATADA deve corresponder, no mínimo, ao volume definido na tabela abaixo:

| CONSULTAS NÃO MÉDICAS                | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV   | DEZ   | TOTAL |
|--------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-------|-------|
| Primeiras Consultas Rede             | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -     | -     | -     |
| Interconsultas                       | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | 615   | 615   | 1.230 |
| Consultas Subsequentes               | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -     | -     | -     |
| Procedimentos Terapêuticos (sessões) | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | 417   | 417   | 834   |
| Total                                | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | 1.032 | 1.032 | 2.064 |

| Especialidades médicas     | 2019 |
|----------------------------|------|
| Acupuntura                 | X    |
| Alergia/Imunologia         | X    |
| Anestesiologia             | X    |
| Cardiologia                | X    |
| Cirurgia Cardiovascular    | X    |
| Cirurgia Geral             | X    |
| Cirurgia Pediátrica        | X    |
| Cirurgia Plástica          | X    |
| Cirurgia Cabeça e Pescoço  | X    |
| Cirurgia Vascular          | X    |
| Dermatologia               | X    |
| Endocrinologia             | X    |
| Endocrinologia Infantil    | X    |
| Fisiatria                  | X    |
| Gastroenterologia          | X    |
| Genética Clínica           | X    |
| Geriatria                  | X    |
| Ginecologia                | X    |
| Hematologia                | X    |
| Infectologia               | X    |
| Especialidades não médicas | 2019 |
| Enfermeiro                 | X    |
| Farmacêutico               | X    |
| Fisioterapeuta             | X    |
| Fonoaudiólogo              | X    |
| Odontologia Bucal/Maxilo   | X    |

## II.3 ATENDIMENTO À URGÊNCIAS (âmbito hospitalar) (2019)

Atendimento de Urgência Referenciado (Porta Fechada)

Atendimento de Urgência não referenciado (Porta Aberta)

| URGÊNCIA/EMERGÊNCIA   | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV   | DEZ   | TOTAL  |
|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-------|--------|
| Consultas de Urgência | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | 7.915 | 7.915 | 15.830 |
| Total                 | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | -   | 7.915 | 7.915 | 15.830 |