

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO MENSAL



Março

CONTRATO DE GESTÃO

Nº 004/2014



PRESTAÇÃO DE CONTAS MARÇO 2016

RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO 2016

CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO

GOVERNADOR: LUIZ FERNANDO PEZÃO

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE: LUIZ ANTÔNIO DE SOUZA TEIXEIRA JÚNIOR

CONTRATADA: INSTITUTO SÓCRATES GUANAES

ENTIDADE GERENCIADA: HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

RAZÃO SOCIAL: SES RJ HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

CNPJ: 42498717000660

ENDEREÇO: RUA TEIXEIRA DE FREITAS 30, FONSECA – NITERÓI/RJ

RESPONSÁVEIS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: ANDRÉ GUANAES

PRESTAÇÃO DE CONTAS ORDINÁRIA MENSAL

Relatório de gestão dos serviços assistenciais do Hospital Estadual Azevedo Lima no Estado do Rio de Janeiro, qualificada como Organização Social de Saúde – OSs.

1. APRESENTAÇÃO

Este Relatório de Execução de Atividades e prestação de contas apresenta as ações realizadas pelo Instituto Sócrates Guanaes referente ao mês de março de 2016.

O Instituto Sócrates Guanaes, a partir do dia 14 de abril de 2014, iniciou suas atividades de gestão no Hospital Estadual Azevedo Lima, no mês de setembro iniciou a migração dos contratos de serviços internos, no mês de dezembro iniciou-se gestão plena.

A metodologia para confecção desse relatório foi a análise da realidade a luz do projeto técnico apresentado no ato licitatório que gerou o contrato de gestão 004/2014.

O ISG rege todas as suas ações baseado nos princípios e diretrizes do SUS, com os seguintes preceitos:

- I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;
- II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;
- IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;



VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - participação da comunidade;

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;

X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e

XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

2. O INSTITUTO SÓCRATES GUANAES

Fundado em 13 de julho de 2000, Inicialmente denominado Centro de Estudos e Pesquisa Sócrates Guanaes (CEPESG), a entidade entendeu que o ensino e a pesquisa são molas propulsoras, e as melhores ferramentas para promover saúde, com eficácia e eficiência. Assim, atuou junto do então recém-inaugurado Hospital da Cidade, que se tornou referência no Estado da Bahia na assistência ao paciente criticamente enfermo (UTI e Emergência), transformando-se em um dos principais centros do país, formadores de gente capacitada para o exercício da Medicina Crítica.

A bem sucedida experiência de gestão de um Hospital de Ensino serviu como campo de estágio para formar gente em saúde, comprometida com qualidade,



assistência humanizada e responsabilidade social. Isso foi um estímulo a incorporar a gestão aos objetivos iniciais, e levar nossa “expertise” para gerir outros equipamentos de saúde, desde a atenção básica até a atenção em alta complexidade. Assim, em 2004, foi adotada a denominação de Instituto, para lembrar o compromisso com o ensino e a pesquisa, sendo um “laboratório” de ideias e formação de “gente para cuidar de gente”, com eficiência e carinho.

O Instituto tem, como filosofia, a convicção de que nada de bom se faz sozinho e, por isso, valoriza a formação e seleção de recursos humanos, assim como estabelece importantes convênios com renomadas instituições nacionais e internacionais, do setor da saúde e do ensino. Ao longo destes anos, com apoio e orientação dos Conselhos e Diretoria, tendo cativado e mantido um time de colaboradores, consultores e parceiros que comungam dos nossos preceitos éticos e profissionais, torna-se esta, uma das razões do nosso sucesso.

A eficiência de gestão e transparência é fundamental para uma Organização Social buscar recursos de terceiros, quer seja em parceria com o setor público e/ou privado. Para tanto, é obrigatório aplicar bem e comprovar cada centavo recebido, para cumprir sua nobre missão. Com a plena consciência da necessidade da captação de recursos financeiros para cumprir nossa missão, sem jamais nos afastar de nossos preceitos éticos.

MISSÃO

Promover saúde através da educação.

VISÃO

Ser uma Organização Social referência em nosso país em formar gente para cuidar da saúde da nossa gente, tendo a educação como mola propulsora, o ensino e a pesquisa como ferramentas, e a gestão como meio para promover saúde com eficácia e eficiência que a nossa gente merece.

HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

Rua Teixeira de Freitas, 30 – Fonseca, Niterói-RJ.

Tel (21) 3601-7077 – Email: institucional.heal@isgsaude.org

VALORES

- Ética
- Responsabilidade Social;
- Humanização;
- Sustentabilidade;
- Transparência.

CONCEITO

Saúde através da educação.

Para tanto, o ISG desenvolve e mantém cinco principais áreas de atuação e centros de resultados (CR):

- Gestão e Consultoria em Saúde;
- Programa de Atenção Básica à Saúde;
- Ensino e Desenvolvimento Profissional;
- Laboratório de Treinamento e Simulação em Saúde;
- Pesquisa Clínica Aplicada.

3. O HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

O Hospital Estadual Azevedo Lima (HEAL) está localizado a Rua Teixeira de Freitas, 30 Fonseca, Niterói, Região Metropolitana II do Estado do Rio de Janeiro. É classificado como hospital de grande porte que atende à população do seu município, assim como de outros municípios. Trata-se de hospital de grande porte com atendimento de emergência, especialidades clínicas e cirúrgicas, Unidade de Tratamento Intensivo de adultos e recém-nascidos, obstetrícia de baixo e alto risco, unidade equipada com instrumentos para diagnóstico complementar, tais como tomógrafo computadorizado e aparelho de ultrassonografia com Doppler.



O Município de Niterói tem população de 487.562 habitantes (IBGE 2010) e IDH-M de 0,837 (2000). A região Metropolitana II possui aproximadamente 2.000.000,00 de habitantes, sendo limitada pelas regiões da Baixada Litorânea e Serrana, a Região Metropolitana II representa cerca de 6,20% da área do Estado e é composta por sete municípios de características bastante diversas entre si, distribuídos em quatro microrregiões (Maricá e Niterói- microrregião I, São Gonçalo – microrregião II, Itaboraí e Tanguá – microrregião III, Rio Bonito e Silva Jardim – microrregião IV) que contêm aproximadamente 12% da população total do Estado do Rio de Janeiro.

O município de Niterói apresenta um índice de envelhecimento extremamente alto, em função de uma taxa de fecundidade muito baixa e taxa líquida migratória também reduzida; há uma tendência à estabilização do crescimento populacional e, caso se mantenha este comportamento demográfico, também à retração populacional em médio prazo. A expectativa de vida se mantém dentro da média observada para o Estado; variações intermunicipais podem ser atribuídas ao sub-registro de óbitos, mas podem também refletir genuínos ganhos em qualidade de vida nos municípios de característica mais interiorana, como Silva Jardim e Tanguá.

O HEAL estrutura-se com perfil de média complexidade e alta complexidade para trauma, saúde materno-infantil e medicina interna, para demanda de internação tanto espontânea quanto referenciada através da Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro (SES/RJ).

O hospital oferece serviços de emergência geral e trauma, neurocirurgia, ortopedia, cuidados intensivos adultos e neonatais, obstetria de alto risco, medicina interna e cirurgia geral. Adicionalmente, provê suporte em especialidades cirúrgicas e especialidades clínicas necessárias para apoio a usuários politraumatizados e outros internados.

4. O CONTRATO DE GESTÃO – GESTÃO PACTUADA

O novo modelo de gestão e de atenção à saúde visa atingir novos patamares de prestação dos serviços para proporcionar elevada satisfação ao usuário associada à introdução de novos mecanismos dos processos assistenciais.

Toda a unidade inicialmente passou por um mapeamento de seus processos e necessidades com a identificação de todos os “gargalos” que impactam na correta prestação do serviço ao usuário. Esse instrumento tem sido a base para a realização das ações do ISG no novo panorama de gestão.

Importante considerar que no momento o ISG tem iniciado a gestão dos contratos de serviços ainda acontecendo à migração gradual no momento.

1. ACOMPANHAMENTO DE METAS

INDICADORES DE PRODUÇÃO				
Indicadores 2016	Memória de Cálculo	Unidade de Medida	Meta	Indicadores encontrados
				MARÇO
Saída Clínica de Adulto	-	Unidade	160	235
Saídas Obstétricas	-	Unidade	460	398
Saídas Ortopédicas	-	Unidade	150	119
Outras Saídas Cirúrgicas	-	Unidade	170	110
Ultrassonografia	-	Unidade	500	575
Tomografia Computadorizada	-	Unidade	1.480	2.187
INDICADORES DE DESEMPENHO				
Indicadores 2016	Memória de Cálculo	Unidade de Medida	Meta	Indicadores encontrados
				MARÇO
Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade nas Unidades de Cuidados Intensivos (APACHE)	(Mortalidade absoluta/Mortalidade estimada por APACHE) x 100	Percentual	< ou = 1	0,88
Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade nas Unidades de Cuidados Intensivos (SNAPPE)	(Mortalidade absoluta/Mortalidade estimada por SNAPPE) x 100	Percentual	< ou = 1	0,81
Taxa de Infecção Hospitalar	(Nº de usuários com diagnóstico de infecção após 48h de internação/ Total de usuários internados) x 100	Percentual	< ou = 2,5%	1,17
Taxa de Cesárea	(Nº de cesáreas/Total de partos) x 100	Percentual	< = 40%	39,8
Taxa de mortalidade neonatal precoce dos nascidos na Unidade	(Nº de óbitos neonatal precoce/ Total de nascidos vivos na unidade) x 1000	Por 1000	< 10 por 1000	3,4
Taxa de satisfação dos usuários	(Nº de usuários satisfeitos/ Total de Usuários) x 100	Percentual	> ou = 90%	98%
Taxa de profissionais cadastrados no CNES	(Total de profissionais médicos cadastrados no CNES/Total de profissionais médicos cadastrados) x 100	Percentual	100%	100%
Taxa de suspensão de cirurgias	(Total de suspensões/Total de cirurgias) x 100	Percentual	< 10%	13%
Taxa de glosas sobre o faturamento dos serviços habilitados apresentados para cobrança ao SUS	(Total de AIH glosadas/ Total de AIH referentes aos serviços habilitados apresentados ao SUS) x 100	Percentual	< 5%	0,1%

HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA
 SOULMV - MV2000 - Sistema de Gerenciamento Ambulatorial
 Altas por Especialidade

 Página: 1 / 1
 Emitido por: ANNA.MARVILA
 Em: 04/04/2016 07:15

Período de 01/03/2016 a 31/03/2016, Unidade de Internação: TODAS

Tipos de Internação: Todos

Especialidade	Total	% Total	% Acumulado
73 GINECOLOGISTA E OBSTETRICIA	398	46,17 %	46,17 %
15 CLINICA GERAL	166	19,26 %	65,43 %
33 ORTOPEDIA E TRAUMA	119	13,81 %	79,23 %
11 CIRURGIA GERAL	74	8,58 %	87,82 %
36 PEDIATRIA	65	7,54 %	95,36 %
27 NEUROCIRURGIA	33	3,83 %	99,19 %
1 ENFERMAGEM	2	0,23 %	99,42 %
10 CIRURGIA CARDIOVASCULAR	2	0,23 %	99,65 %
13 CIRURGIA PLASTICA	1	0,12 %	99,77 %
93 NEONATAL	1	0,12 %	99,88 %
46 UROLOGIA	1	0,12 %	100,00 %
Total Geral:	862	100,00%	

Saídas Obstétricas: 398
 Saídas clínicas: 235
 Saídas ortopédicas: 119
 Outras saídas cirúrgicas: 110

 862

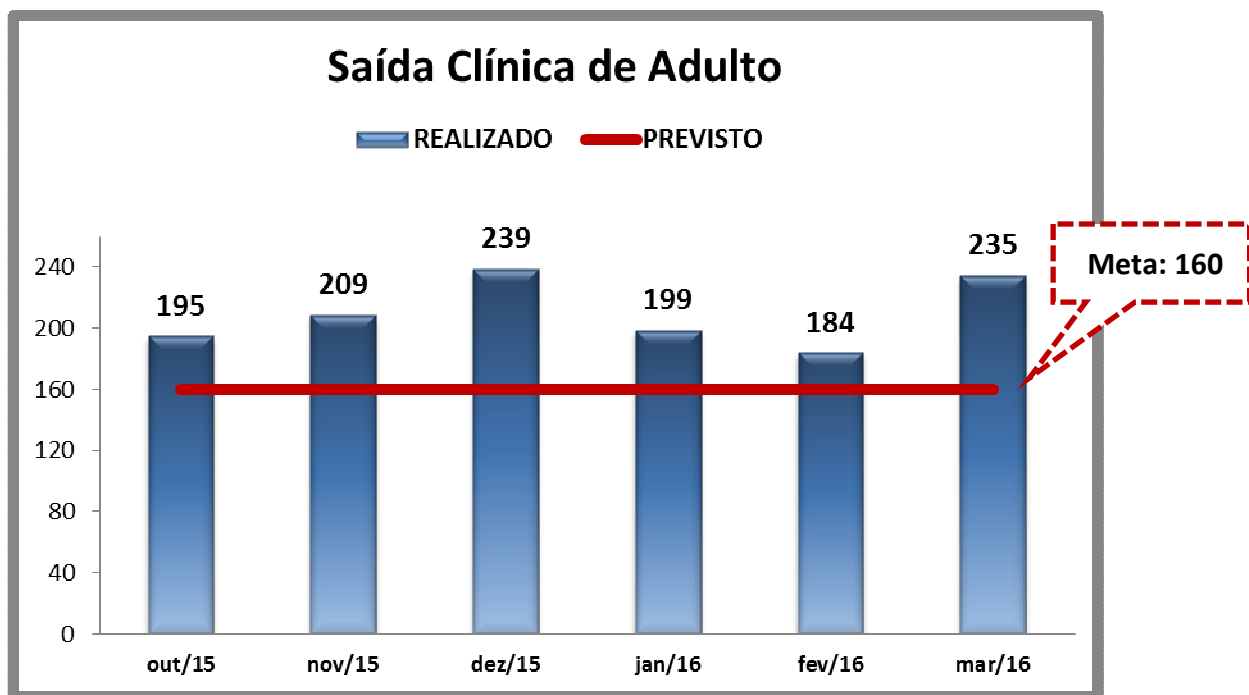
ISG - Hospital Estadual Azevedo Lima						
MARÇO						
Nº	Indicador	Memória de Cálculo	Metas	Qtde	%	Pontos Mês
1	Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade na UTI	(Mortalidade absoluta/Mortalidade estimada por um índice prognóstico validado (APACHE, SNAPPE para UTI neonatal ou equivalente) X100	< ou = 1	47,06	0,88	15
				53,43		
2	Taxa de Infecção Hospitalar	(Número de usuários com diagnóstico de infecção após 48h de internação/ Total de usuários internados) X 100	< ou =2,5%	85	1,17	10
				7266		
3	Taxa de Cesárea	Número de cesáreas/Total de partos X 100	<=40%	117	39,8	15
				294		
4	Taxa de mortalidade neonatal precoce dos nascidos na Unidade	Número de óbitos neonatal precoce/ Total de nascidos vivos na Unidade X 1000	< 10 por 100	1	3,4	10
				297		
5	Taxa de satisfação dos usuários	(Número de usuários satisfeitos/ Total de usuários) X 100	> ou = 90%	361	98	15
				367		
6	Taxa de profissionais cadastrados no CNES	(Total de profissionais médicos cadastrados no CNES/ Total de profissionais médicos cadastrados) X 100	100%	450	100	10
				450		
7	Taxa de Suspensão de Cirurgias	(Total de suspensões x 100)/ Total de cirurgias	<10%	243	13	0
				32		
8	Taxa de glosas sobre o faturamento dos serviços habilitados apresentado para cobrança ao SUS	(Total de AIH glosadas/ Total de AIH referentes aos serviços habilitados apresentadas ao SUS) X 100	<5%	1	0,1	15
				948		

HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

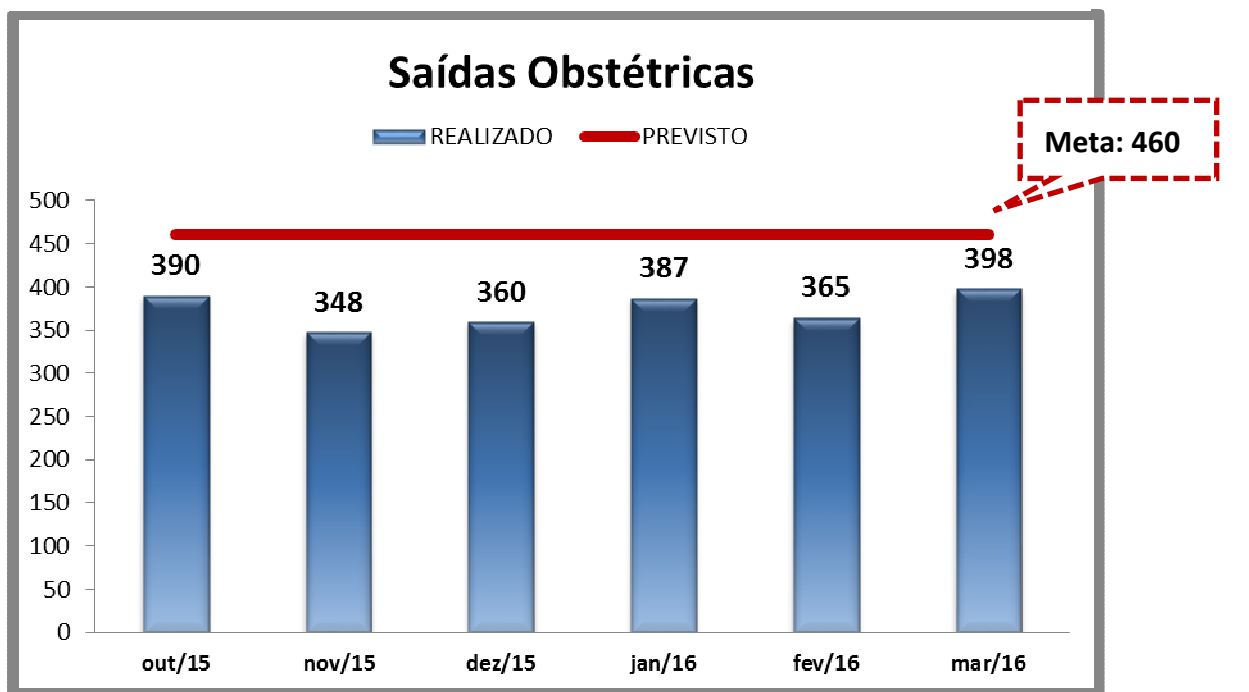
Rua Teixeira de Freitas, 30 – Fonseca, Niterói-RJ.

Tel (21) 3601-7077 – Email: institucional.heal@isgsaude.org

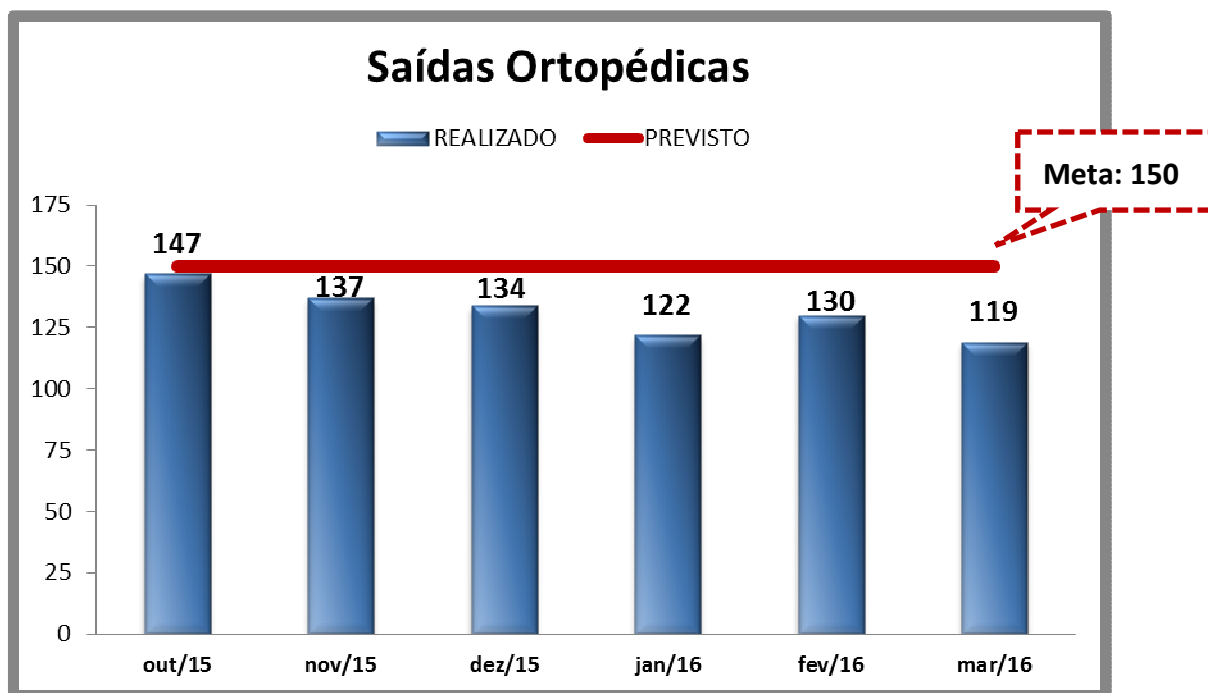
INDICADORES DE PRODUÇÃO



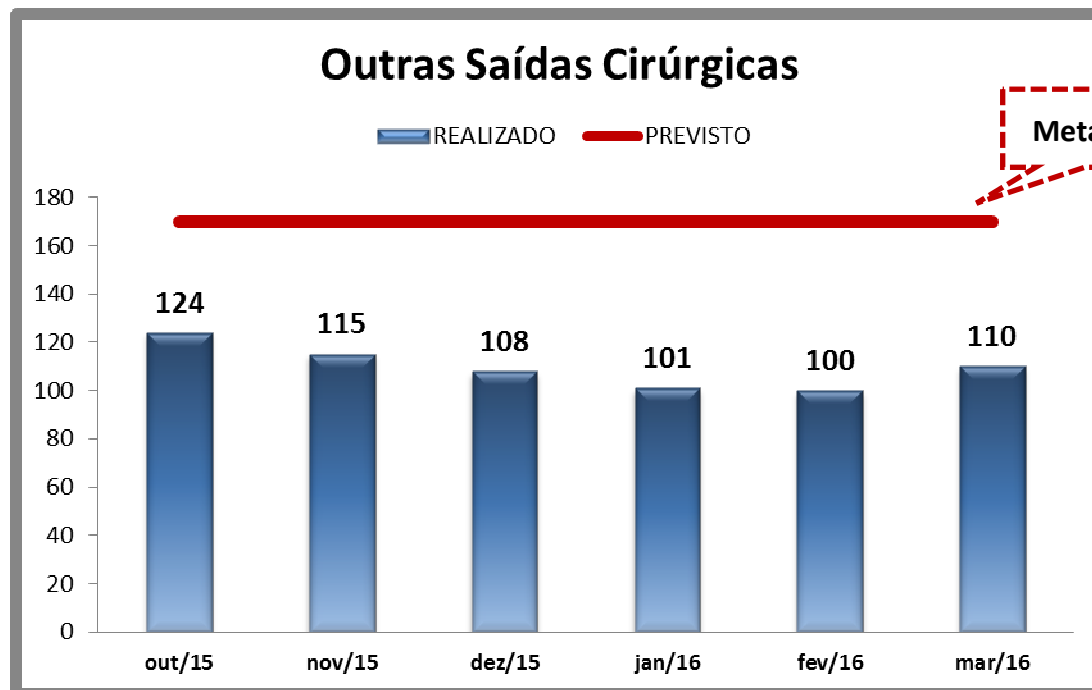
Fonte: Sistema Klinikos/Soul MV



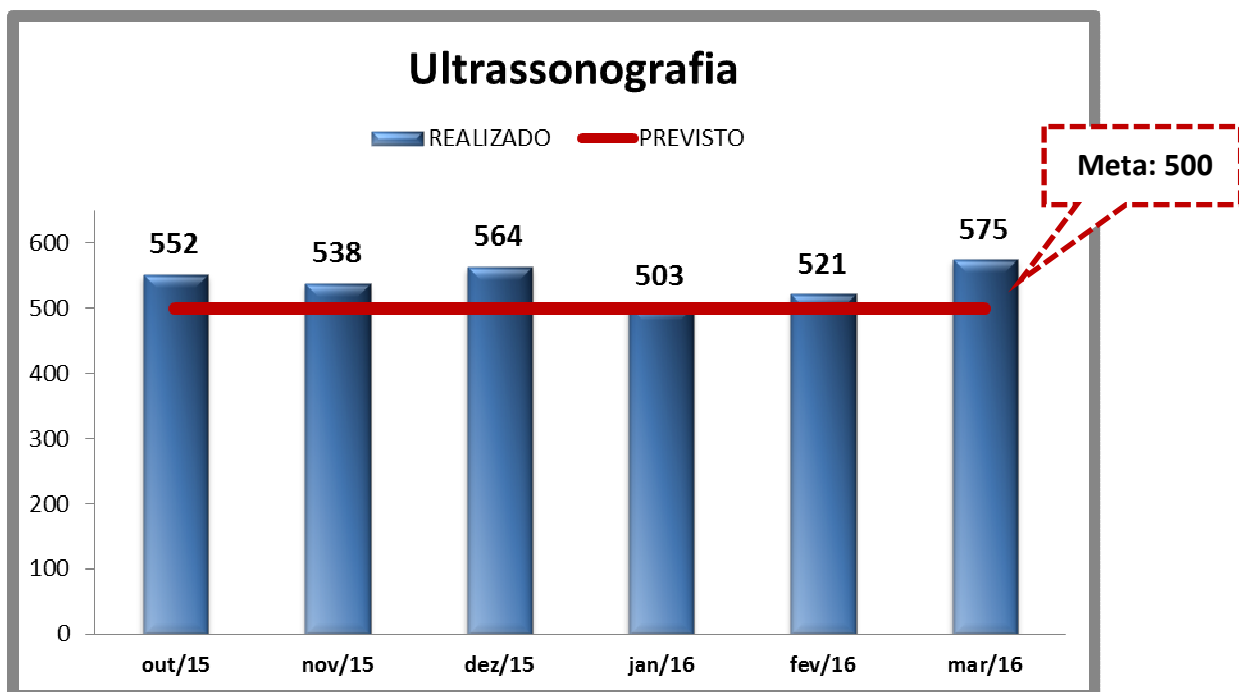
Fonte: Sistema Klinikos/Soul MV



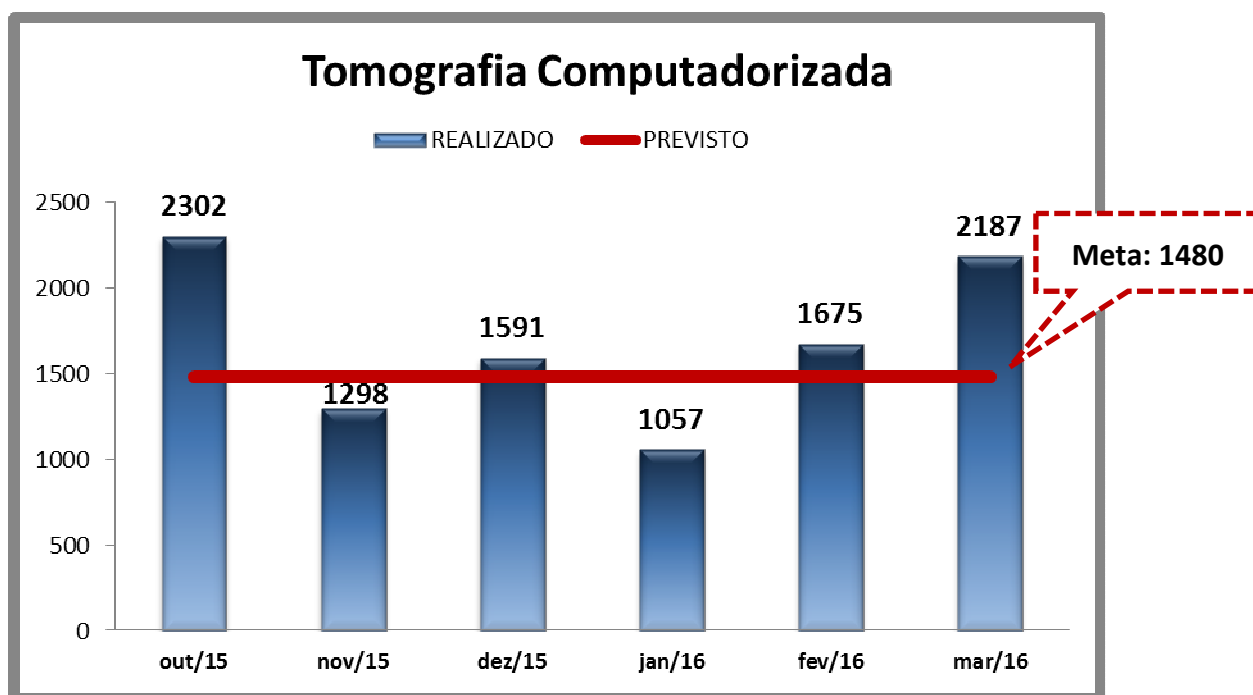
Fonte: Sistema Klinikos/Soul MV



Fonte: Sistema Klinikos/Soul MV

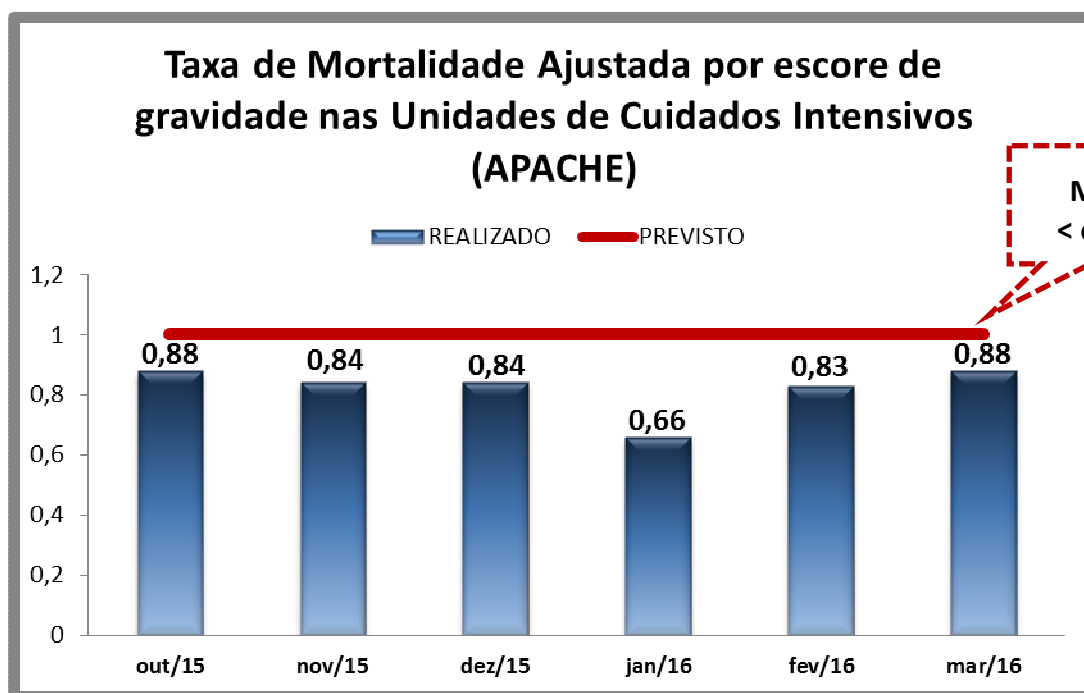


Fonte: Sistema Klinikos/Soul MV

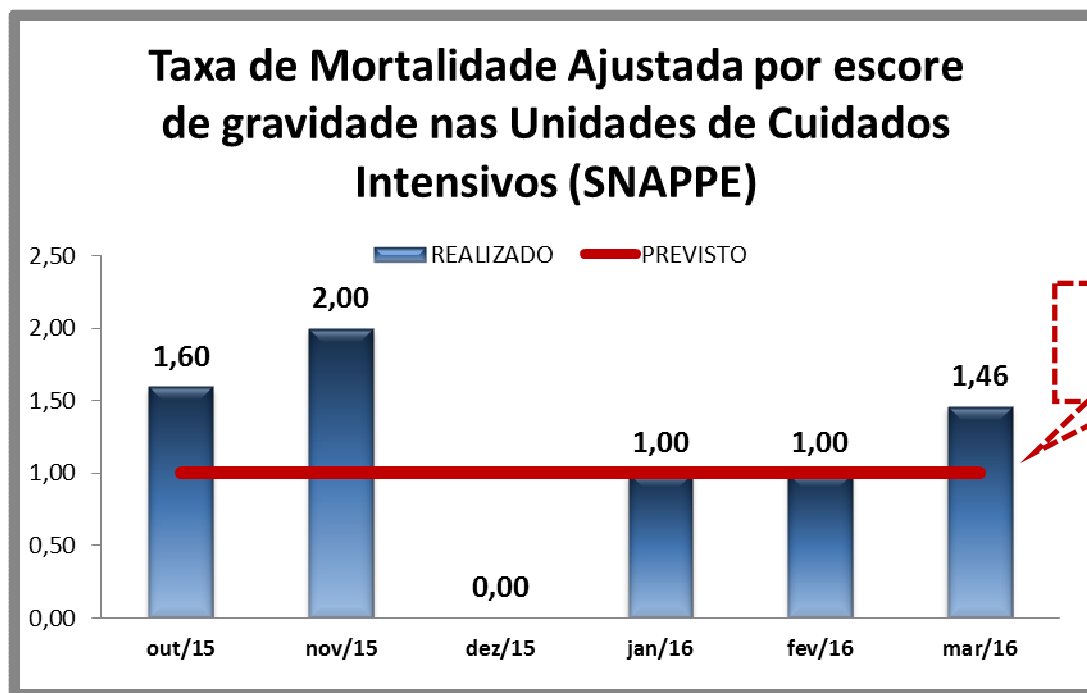


Fonte: Riolmagem

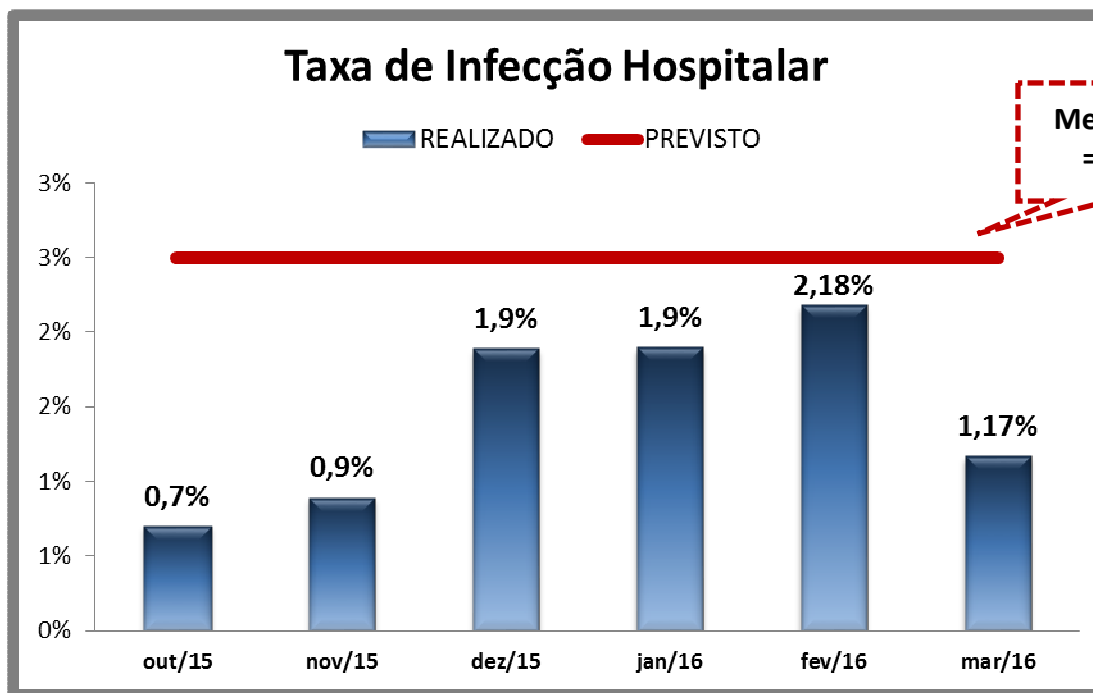
INDICADORES DE DESEMPENHO



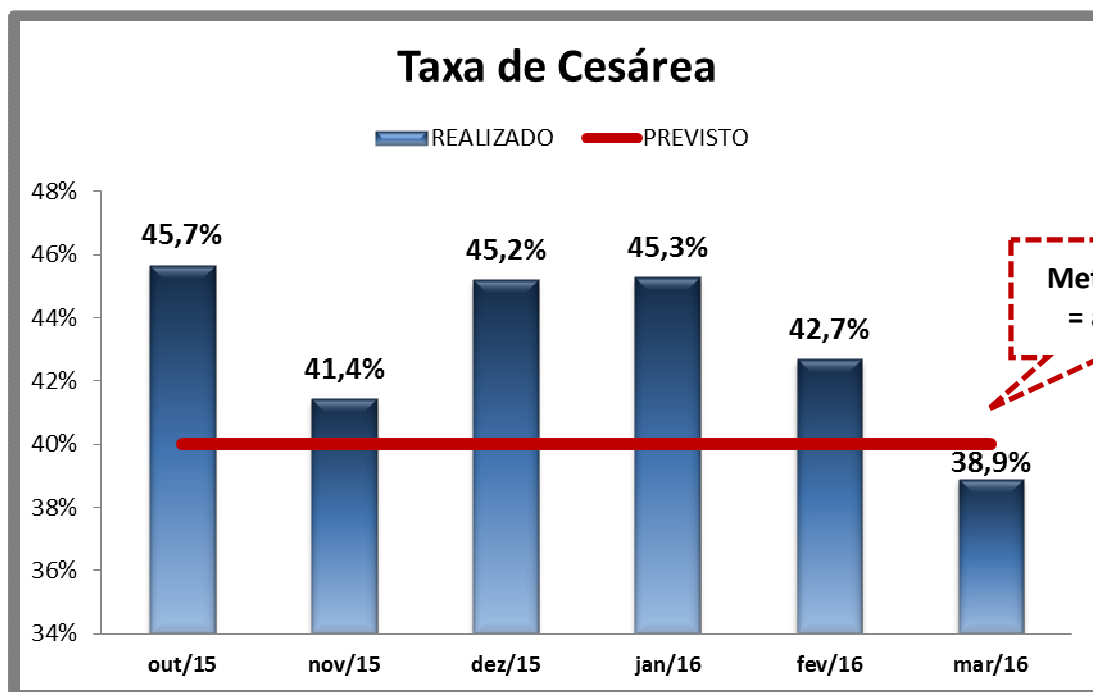
Fonte: Sistema Epimed



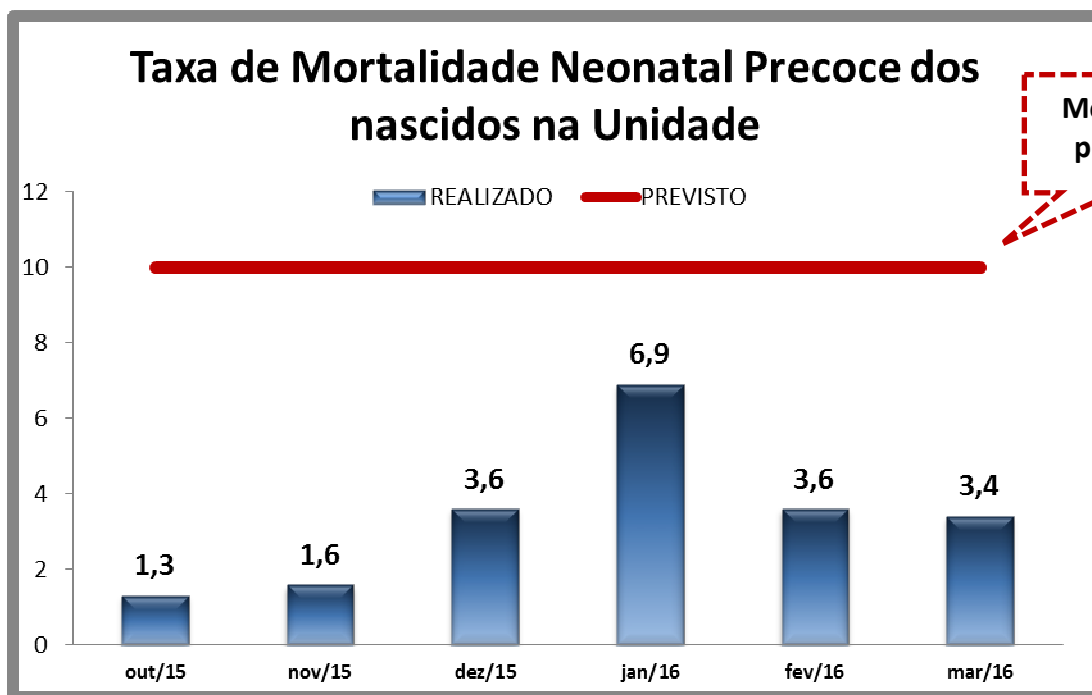
Fonte: Coordenação Médica da UTI Neonatal



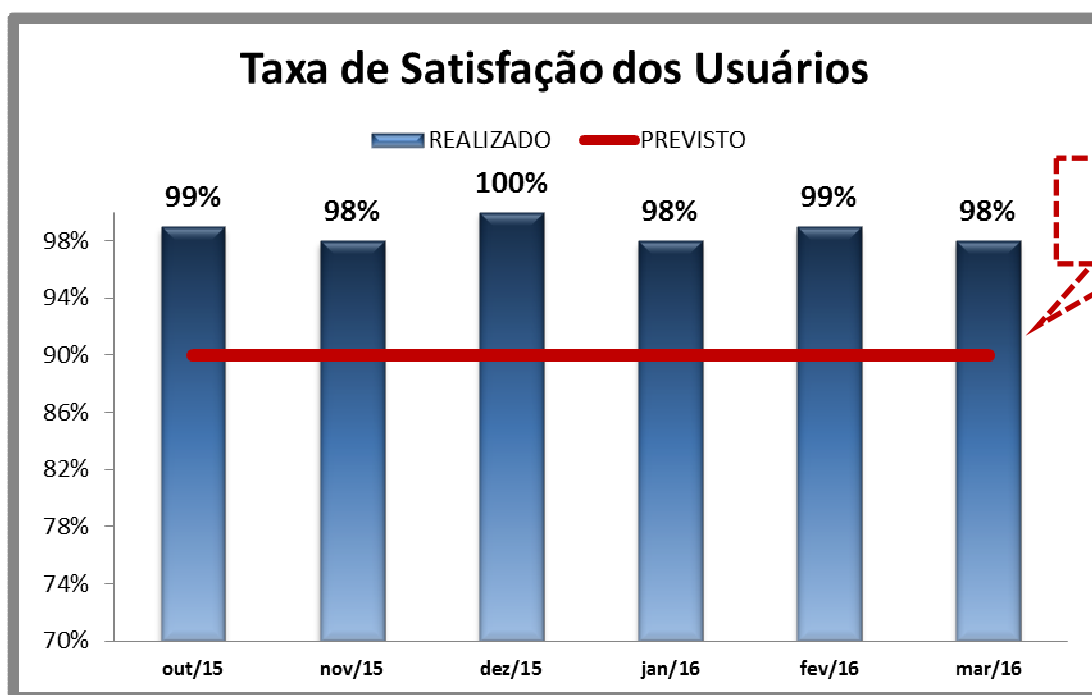
Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar - SCIH



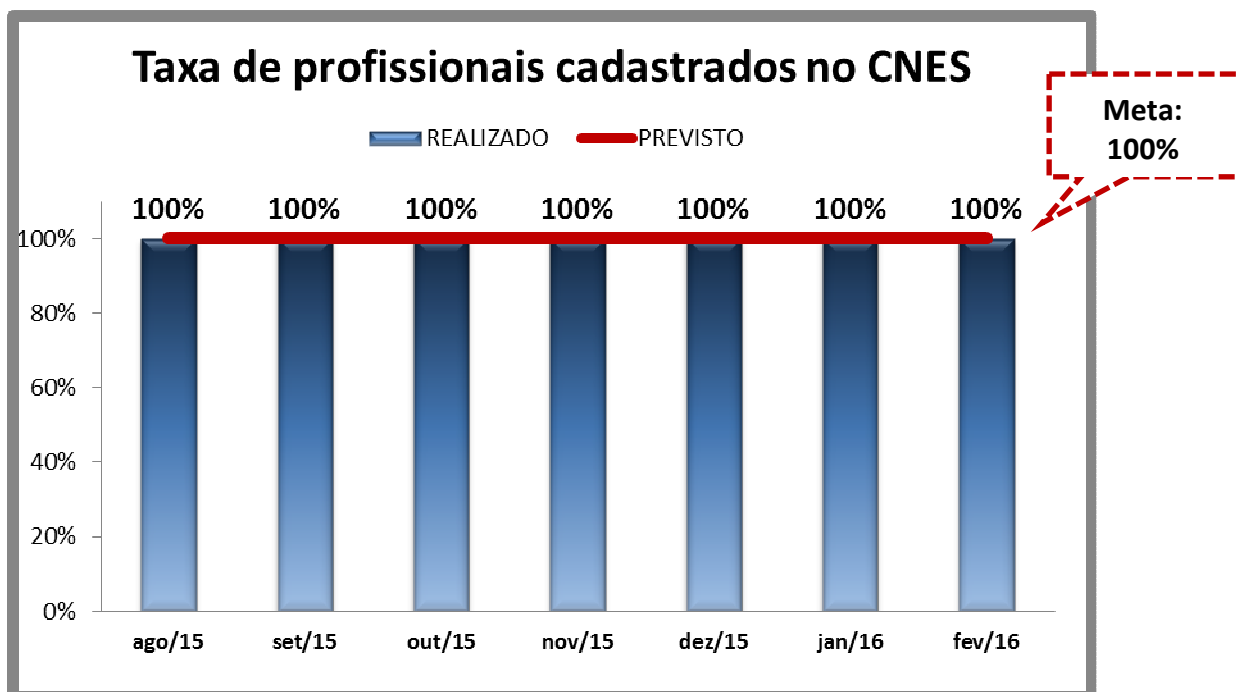
Fonte: Sistema Klinikos/Soul MV



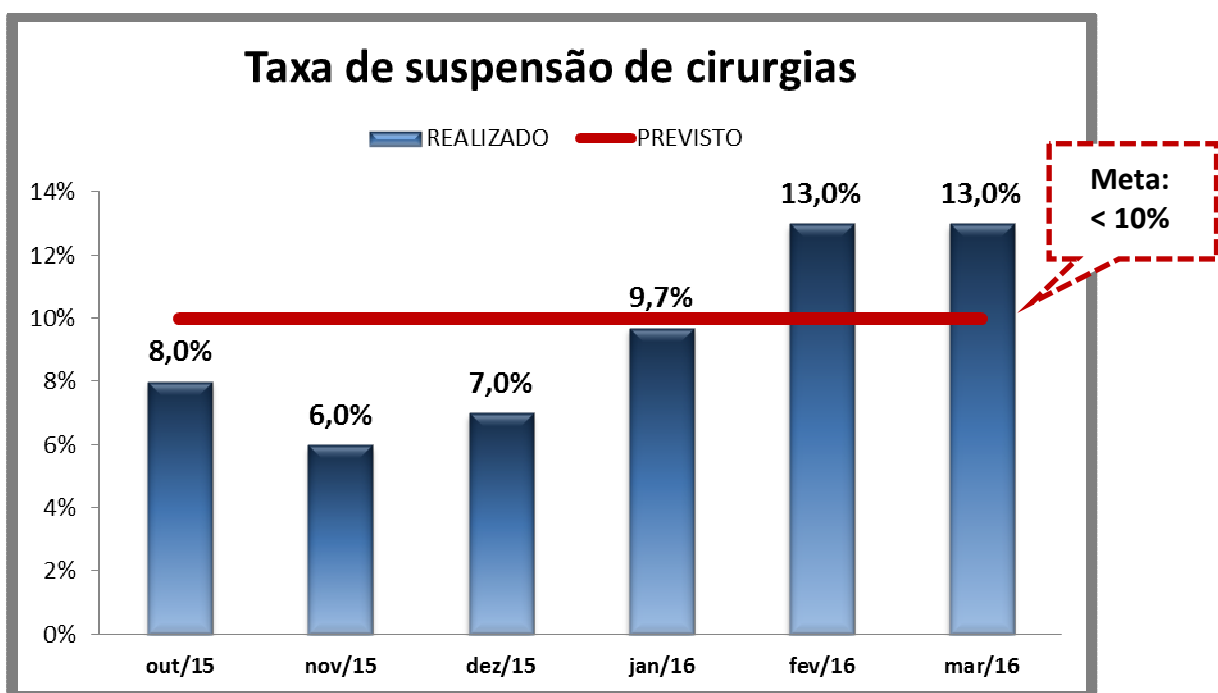
Fonte: Sistema Klinikos/Soul MV



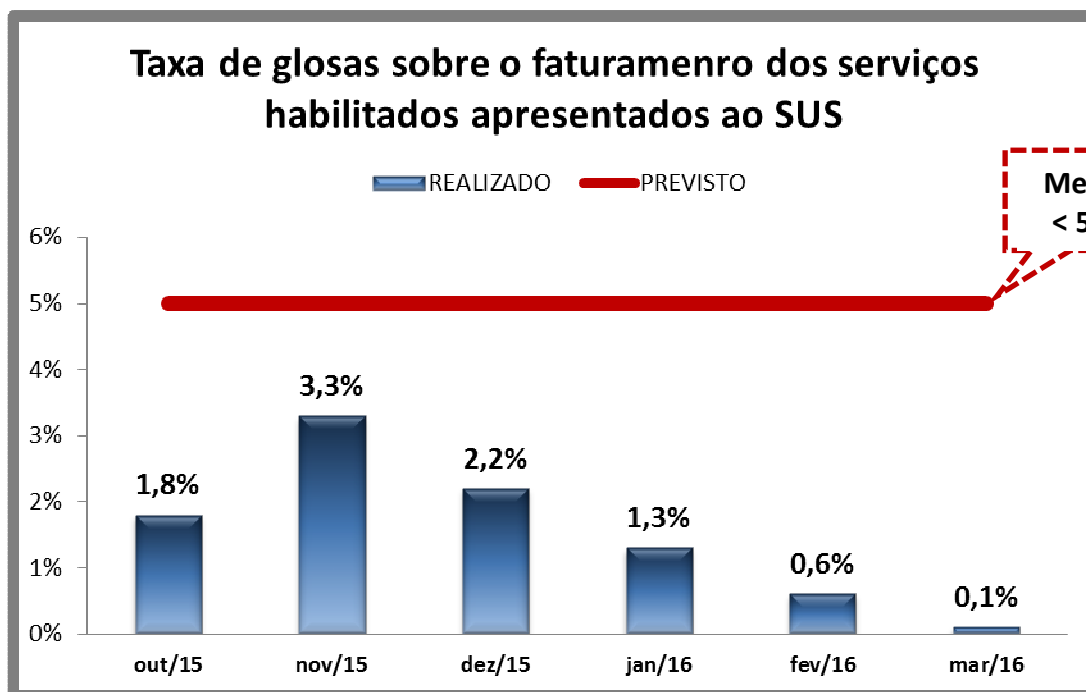
Fonte: EQSP – Escritório da Qualidade e Segurança do Paciente



Fonte: Faturamento



Fonte: Sistema Klinikos/Soul MV



Fonte: Faturamento

Relatório descritivo dos indicadores de Desempenho

1. Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade na UTI foram mensurados a partir de indicadores como taxa de mortalidade foi (47,06%) e mortalidade estimada (53,43%) sendo 0,88.
2. Taxa de Infecção Hospitalar vem sendo acompanhada dentro das metas, sendo, 85 casos em 7.266 pacientes internados no mês de março.
3. Taxa de Cesárea – o aumento acentuado da sífilis congênita e DHEG (Doença Hipertensiva Específica da Gravidez), ocasionaram um número elevado de cesarianas, de 294 partos 117 foram cesarianas (39,79%).
4. Taxa de mortalidade neonatal precoce dos nascidos na Unidade – dos 291 RN nascidos no mês, ocorreu 01 óbito neonatal precoce (3,4).

5. Taxa de satisfação dos usuários - a taxa de satisfação vem sendo satisfatória no mês de fevereiro de 2016 (98%). De 367 entrevistados, 361 estavam satisfeitos com a qualidade do serviço prestado.
6. Taxa de profissionais cadastrados no CNES: mantemos nosso corpo médico cadastrado em 100%.
7. Taxa de glosas sobre o faturamento dos serviços habilitados apresentado para cobrança ao SUS – foram apresentadas 1004 AIH, sendo 56 destas bloqueadas por Habilitação e 1 glosada. ($1.004 - 56 = 948$
– $1 * 100 / 948 = 0,1\%$)

Justificativa de não cumprimento de algumas das metas pactuadas:

O Hospital Estadual Azevedo Lima caracteriza-se como unidade de perfil assistencial que se estrutura e organiza na prestação de assistência de urgência e emergência, traumatológicas, clínicas e cirúrgicas. Constitui-se, neste âmbito, como unidade de referência, de **maior complexidade na área de urgência e emergência e maternidade**, com responsabilidade sanitária sobre uma macrorregião, atendendo a população de Niterói, São Gonçalo e os demais municípios que compõe a região metropolitana II. Desta, assume regularmente a demanda espontânea, principalmente, a vítimas de trauma múltiplo, oriundos do resgate SAMU/GSE.

4.1 Saídas Obstétricas

Diversos são os fatores associados ao não cumprimento das saídas obstétricas, dentre eles, citamos a persistente e elevada incidência de casos de sífilis congênita, (média de 19 casos novos/ mês), o que acaba por condicionar a um maior tempo de permanência (maior que 10 dias), já que tornam-se necessárias, frente a questão, a adoção de medidas de tratamento imediatas ao diagnóstico. Avaliamos que tal fato decorra da trajetória assistencial das gestantes na região, a qual demonstra existir falhas na assistência, como início tardio do pré-natal, ausência de diagnóstico na gravidez e ausência de

tratamento dos parceiros. Outra questão decorre do perfil epidemiológico da clientela atendida na unidade (Maternidade de Alto Risco). Desta ressaltamos a importância assumida pela Doença Hipertensiva Específica da Gravidez (DHEG), que tem como desfecho o nascimento de fetos prematuros, acrescido à necessidade de estabilização clínica da puérpera, dificultando assim também a alta materna. Dado a importância do quadro e de suas graves complicações, entendemos por tratar a questão com a responsabilidade necessária, visando melhorar a assistência materno-fetal.

Nos encontramos diante dessas dificuldades, revendo rotinas assistenciais, assim como criando interfaces com os municípios, para que assim possamos ampliar a oferta de leitos no cumprimento dessa meta.

4.2 Saídas Ortopédicas

Informamos que neste período estivemos com o Arco C inoperante (em manutenção) e alguns leitos cirúrgicos foram ocupados por pacientes de especialidade clínica, em função da grande demanda de internação para a Clínica Médica.

Mantivemos atenção redobrada a pacientes idosos e portadores de comorbidades com patologias ortopédicas com o objetivo de aumentar o giro de leito o mais rápido possível, no entanto, não conseguimos alcançar a meta estabelecida.

Vale ressaltar que os leitos de RPA, UPO e UTI estavam sempre ocupados devido a grande demanda de pacientes clínicos, dificultando assim o agendamento cirúrgico e o baixo tempo de permanência desses pacientes na unidade.

4.3 Saídas Cirúrgicas

Justificamos frente aos índices obtidos que tal situação decorra do perfil hospitalar, voltado essencialmente ao atendimento do paciente cirúrgico, vítima de trauma, onde na instituição inexistem todas e quaisquer atividades

assistenciais ambulatoriais, que produzam cirurgias de caráter eletivo. Entendendo que o politrauma é uma síndrome decorrente de lesões múltiplas, onde a resposta às questões, que já se encontram estabelecidas, exige a intervenção de diferentes equipes cirúrgicas, em distintas ocasiões, avaliamos existir uma discrepância entre o rol de intervenções produzidas e aquilo que se concebe como saída cirúrgica (alta cirúrgica dado ao indivíduo). Outra questão observada diz respeito ao impacto produzido pela assistência prestada, não só a esta clientela, que vivencia as sequelas decorrentes do trauma neurológico, como aqueles, que buscam a emergência com quadro agudo abdominal, em sua maioria, e onde se descobre a partir da intervenção cirúrgica, ser portadora de doenças neoplásicas, com complicações à distância. Tais situações, invariavelmente, levam a internações com maior tempo de permanência, fruto da demora na estabilização clínica do paciente, até a construção de seu

4.5. Taxa de Suspensão de Cirurgias

O não cumprimento da meta estabelecida ocorreu devido à suspensão de 32 cirurgias no mês de março, divididas entre Clínica Ortopédica, Neurocirúrgica e Cirurgia Geral. Listamos abaixo alguns dos motivos que nos levaram a suspender a cirurgia:

- Hipertensão arterial refratária ao medicamento;
- Hematócrito baixo;
- Glicemia elevada;
- Quadro séptico;
- Instabilidade hemodinâmica após indução anestésica.

Destacou-se também como justificativa de suspensão cirúrgica a ausência de vaga na UTI e/ou UPO (quatro pacientes) e a ausência de vaga de RPA(5 pacientes) pois o hospital estava com um número elevado de pacientes

internados para clínica médica, acima do limite, e os leitos cirúrgicos foram ocupados pela clínica médica não sendo possível maior giro dos leitos.

Devido ao perfil da Unidade ser de atendimento a casos de trauma, outro fator decisivo das suspensões cirúrgicas se deve à substituição de procedimentos eletivos por procedimentos de urgência/emergência.

Vale ressaltar que neste período o nosso Arco em C esteve inoperante (manutenção) não sendo possível realizar algumas cirurgias ortopédicas, e também tivemos um caso onde a família cancelou a autorização no dia da cirurgia. A maioria das cirurgias suspensas foi da ortopedia, totalizando 23 procedimentos.

5. ATIVIDADES REALIZADAS NO MÊS

SETOR: COMUNICAÇÃO

EVENTOS E AÇÕES

Campanha “Xô Zika”

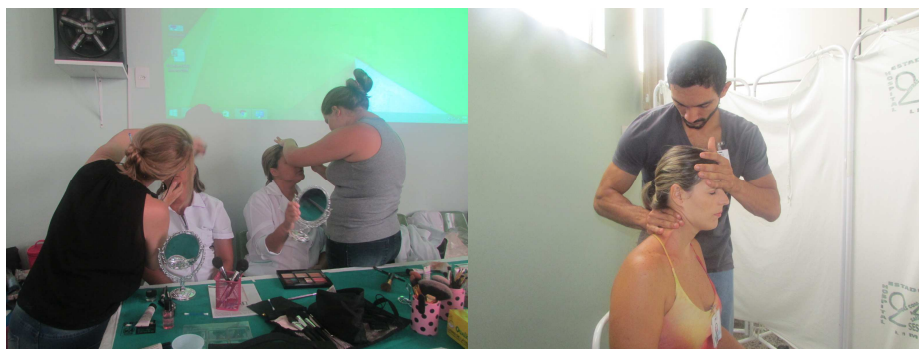
Dando continuidade às ações de controle do mosquito Aedes, nossas recepcionistas foram orientadas a usarem a camisa ‘Xô Zika, Dengue e Chikungunya’, campanha criada pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro. Com o ‘uniforme provisório’, elas distribuíram ao público - entre pacientes, visitantes e acompanhantes - na Recepção Central e na Admissão da Maternidade, no dia 30 de março, 1500 folhetos com dicas sobre prevenção da Zika para gestantes e ventarolas com orientações de combate ao Aedes aegypti.



Dia Internacional da Mulher

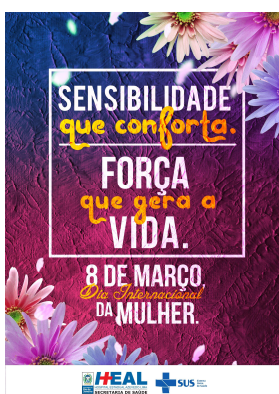
Em conjunto com a Gerente Assistencial Liana Guterres, ações em homenagem ao dia da mulher foram planejadas e realizados no auditório, nos dias 8 e 9 de março, direcionadas às nossa colaboradoras. Houve palestra sobre “Saúde da Mulher, sessões de shiatsu, acupuntura, reiki, auriculoterapia e esparadrão shape, além de dicas de beleza, com a presença de consultoras da linha de maquiagem Mary Kay, e um aula de Zumba com a voluntária Adriana Palla, coordenadora de Ensino e Pesquisa.





08/03 – Dia Internacional da Mulher

Divulgado nos murais internos, na TV da recepção e via e-mail corporativo



24/03 – Dia Mundial de Combate à Tuberculose

Divulgado nos murais internos e na TV da recepção.



27/03 – Páscoa

Divulgado nos murais internos e na TV da recepção.

