



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
SGAN, Quadra 605, L2 Norte - Bairro Asa Norte
Brasília-DF, CEP 70330-200
http://hub-uni-ebserh.gov.br

Ofício - SEI nº 9/2024/UCON/STCOR/SUP/HUB-UNB-EBSEH

CONTRATO Nº 001/2017, SÉTIMO TERMO ADITIVO/2022
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

31º RELATÓRIO GERENCIAL

Período Avaliado
01 de Abril de 2024 a 30 de Junho de 2024.

Data de entrega do relatório: 29/08/2024

INTRODUÇÃO

O presente relatório tem por finalidade favorecer o monitoramento do desempenho contratual, com a apresentação da execução de metas qualitativas e quantitativas, referente ao 1º Trimestre de 2024 do Contrato nº 001/2017 - SES/DF e seu Sétimo Termo Aditivo, celebrado entre o GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, e a EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES, juntamente com a FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA e o HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, que têm como objeto a prestação dos serviços hospitalares de média e alta complexidade, de acordo com as metas pactuadas entre a SES/DF e o HUB/Un/EBSEH, além de serviços envolvendo o binômio ensino-assistência, com vigência de 12 meses a contar de 19 de janeiro de 2017, data de sua assinatura e o Sétimo Termo Aditivo assinado em 18 de Janeiro de 2022.

Em obediência ao disposto na Cláusula Nona do Contrato nº 001/2017, o monitoramento dos serviços prestados será realizado por meio da entrega de relatório gerencial à Comissão de Acompanhamento do Contrato -CAC.

O acompanhamento do contrato se baseia na Portaria nº 163, de 03 de abril de 2017, que instituiu a Comissão de Acompanhamento, composta por representantes das seguintes áreas técnicas:

- SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS/SES;
- SUBSECRETARIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE - SUP/ANS/SES;
- SUBSECRETARIA DE GESTÃO DE PESSOAS - SUSEP/SES;
- SUBSECRETARIA DE LOGÍSTICA EM SAÚDE - SILD/SES;
- FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE - FEPECIS/SES;
- GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE/HUB;
- GERÊNCIA ADMINISTRATIVA/HUB;
- GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA/HUB.

Na apuração das metas referente ao trimestre observa-se que, de forma global, o HUB atingiu a pontuação esperada de mais de 90%, algumas metas pontuais não foram alcançadas e serão discriminadas ao longo do relatório.

A seguir serão apresentados os valores apurados por metas pactuadas.

METAS QUALITATIVAS ASSISTENCIAIS

A sistemática da análise de metas qualitativas foi baseada nos indicadores, previstos no Sexto Termo Aditivo do Contrato 001/2017.

Atualmente, o HUB dispõe do AGHU (Aplicativo de Gestão dos Hospitais Universitários), que é um sistema de gestão hospitalar, com foco no paciente, adotado em todos os hospitais universitários federais da Rede EBSEH.

Table with columns: INDICADOR DESCRITIVO, CONTRATO (Meta Mensal, Pontos), REALIZADO (abr/24, mai/24, jun/24, Média trimestral), PONTUAÇÃO ATINGIDA (abr/24, mai/24, jun/24, Média trimestral), Evidências. Rows include: Taxa de Ocupação de Leitos Operacionais Geral, Taxa de Ocupação de Leitos Operacionais de UTI Neonatal, Taxa de Ocupação de Leitos Operacionais de UTI, Tempo médio de permanência em leitos cirúrgicos, etc.

7.1 - Taxa de ocupação de leitos Operacionais Geral:

Houve melhorias dos resultados em comparação ao último trimestre. As taxas de ocupação das unidades de internação de clínica médica, saúde mental, observação e sala vermelha têm mantido dentro da meta. Cabe ressaltar que, o censo é feito com dados entrados diretamente do AGHU, com base na taxa de ocupação de um determinado horário do dia, as reservas na clínica médica são feitas por admissão do paciente em até 12h e as altas liberadas no período da tarde. Isso implica diretamente em leitos vagos até o dia seguinte.

As cirurgias eletivas foram reduzidas por déficit de anestesiológicas e consequentemente houve diminuição de internações de pacientes cirúrgicos. Quanto aos leitos pediátricos, houve aumento da taxa de ocupação devido à sazonalidade de doenças respiratórias, com manutenção de 90-100%. Além disso, são confirmadas as reservas realizadas e liberados leitos para maior rotatividade.

O serviço de gineco-obstetrícia é única porta aberta do hospital, que realiza atendimento de demanda espontânea. A enfermaria além de receber as gestantes de alto risco e puérperas, recebem também pacientes cirúrgicas da especialidade de ginecologia e mastologia.

Para enfermaria de transplante, além do perfil usual de transplantante renal, de cómea que dependem de oferta de órgão de doador falecido ou compatibilidade para doador vivo, iniciou-se os transplantes de medula óssea e internação de pacientes para cirurgias limpas com alta rotatividade.

7.2 - Taxa de ocupação de leitos operacionais de UTI adulto:

A Unidade de Terapia Intensiva Adulto dispõe de 10 leitos. Deste quantitativo, 06 leitos são geridos pela SES/DF e os outros 04 leitos pelo HUB, 3 destinados a realização de cirurgias eletivas e 01 para cirurgia de urgência e transplante, com a redução de cirurgias eletivas é gerado impacto nos leitos cirúrgicos. Sempre que disponíveis os leitos cirúrgicos são ofertados para especialidades cirúrgicas para realização de procedimentos de grande porte. É realizado rodízio entre as especialidades, priorizando dentro os pedidos de UTI as especialidades que utilizaram há mais tempo.

Foi aplicado um plano de ação em 08/12/2023 com o processo 23522.023214/2023-65 e despacho 35093725. O plano foi atualizado em abril de 2024 e as ações realizadas tiveram impacto positivo nos últimos meses mantendo-se uma média de 86%, será necessária ainda uma nova reavaliação do plano de ação e se necessário serão adotadas novas estratégias.

7.3 - Taxa de ocupação de leitos operacionais de UTI neonatal:

A UTI neonatal possui 10 leitos, 9 geridos pela SES/DF e 1 HUB. Houve melhoria significativa na taxa de ocupação após oferta de mais um leito de UTIN para SES-DF e oferta temporária de acordo com a taxa de ocupação.

Em abril a meta cumpriu a meta estabelecida, em maio houve dificuldade em recompor a equipe conforme normativa específica em virtude de afastamentos legais, houve também baixa conversão de pacientes nascidos no HUB para a UTIN, porém os leitos regulados estavam sempre ocupados, inclusive acima dos 6 leitos contratados na tentativa de aumentar a taxa de ocupação da Unidade. Em junho permaneceu baixa a conversão e como tentativa de manter a taxa de ocupação dentro da meta, ofertamos leitos a mais para a SES a fim de aumentar a taxa de ocupação.

7.4 - Tempo de permanência de paciente na clínica médica:

A reorganização da Unidade de Pronto Socorro com a transferência de pacientes da nefrologia e medicina interna para enfermaria de especialidades clínicas impactou fortemente o perfil clínico dos internados nessa unidade. Os pacientes egressos de UTI com suporte dialítico demandam mais tempo de recuperação, com comorbidades associadas e dependem de vaga fixa de diálise na rede para alta hospitalar impactando diretamente no tempo médio de permanência da unidade.

Aconteceram mudanças significativas na Unidade de Especialidades Clínicas, como o aumento de leitos de 51 para 61 na enfermaria e a inclusão de 2 leitos de estabilização, além da abertura de leitos para especialidades como Neurologia, Medicina Interna, Oncologia e Hematologia. Observamos uma redução no tempo médio de permanência, que passou de 13,3 dias em janeiro para 11,2 dias em março. Isso foi possível graças à implementação de reuniões semanais entre a GAS e a Gestão de Leitos, ao uso da planilha de permanência da UIC e às reuniões da Unidade de Produção, que visam melhorar os indicadores da UIC. Mesmo com o impacto da greve dos colaboradores RIU e EBSEH, o Plano de Ação (Anexo 39185843) tem se mostrado eficaz, reduzindo a média trimestral de permanência de 11,90 para 10,93 dias, atingindo 9,56 dias em abril.

Considerando os resultados positivos e crescentes, decidimos manter o Plano de Ação, que tem contribuído significativamente para a otimização do tempo de permanência e para a gestão eficiente dos leitos, permitindo o atendimento adequado às diversas especialidades da UIC, mesmo diante de desafios como a alta demanda e a necessidade de tratamentos prolongados.

7.5 - Taxa de mortalidade institucional

O perfil assistencial do HUB tem se concentrado em pacientes de maior gravidade, especialmente devido à redução no número de cirurgias eletivas e partes de baixo risco. Como consequência, o HUB tem atendido casos mais complexos, o que tem contribuído para um aumento nos desfechos desfavoráveis e, por conseguinte, na elevação da taxa de mortalidade. Essa maior complexidade dos pacientes é evidenciada pela elevação das taxas de infecção na UTI.

7.6 - Densidade de incidência de ICS (Infecção de Corrente Sanguínea) associada ao cateter venoso central do paciente crítico UTI Adulto.

Com o objetivo de avaliar e reduzir a densidade de incidência de ICS foi implementado um plano de ação com o objetivo de avaliar diariamente a permanência do cateter central; tratamento sobre práticas seguras no manuseio dos cateteres; higiene das mãos; trocas de equipes; limpeza dos conectores; manutenção de curativos estéreis; preenchimento de check list.

7.7 - Taxa de cesáreas

O Hospital Universitário de Brasília - HUB-UNB/EBSEH é considerado hospital terciário, referência em gestão de alto risco, atendendo, portanto, pacientes com diversas condições clínicas atuais ou pregressas como diabetes mellitus, hipertensão arterial, cardiopatias, múltiplas cesáreas prévias, doenças reumatológicas, cânceres, retrovírus entre outras, além de possuir um serviço especializado de medicina fetal e atenção à gestante. O atendimento frequente de tais condições clínicas têm gerado dificuldades de diminuição e indicação da taxa de parto cesáreo.

Realizamos a coleta mensal de dados referente às indicações do parto cesáreo de acordo com a Classificação de Robson para as pacientes internadas no Centro Obstétrico do HUB - classificação indicada pela Organização Mundial de Saúde para averiguar e classificar as causas dos partos cesáreos e manteremos todos os esforços para progressiva diminuição das taxas de cesárea.

7.8 - Taxa de cancelamento de Cirurgias

O HUB está passando por uma fase de elevado absenteísmo dos profissionais anestesiológicos que em sua maioria não são passíveis de cobertura devido a imprevisibilidade da notificação. Esta situação é objeto de preocupação interno do HUB, buscando minimizar tais ocorrências foram adotadas estratégias para cobrir as substituições do mapa com a readequação dos fluxos internos de marcação de cirurgias.

METAS QUANTITATIVAS

A sistemática da análise de metas quantitativas foi baseada nos indicadores previstos no Anexo I do Sexto Termo Aditivo do Contrato 001/2017. Os métodos para análise de desempenho das metas quantitativas, para repasse dos recursos estão descritos no item 6, do Documento Descritivo do Sexto Termo Aditivo do Contrato 001/2017. As metas quantitativas preveem a consideração dos dados de produção oriundos do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), Sistema de Informação Hospitalar (SIH), Sistema de Regulação (DSREG), AGHU e dados complementares, conforme fluxos informados pela SES/DF. De acordo com pactuação realizada na Comissão de Acompanhamento de Contrato (CAC) desde 2017, as informações do SIA e SIH são capturadas automaticamente o mês de processamento do lançamento nos sistemas.

Table with columns: Meta, SUBGRUPOS, Fonte, Meta Mensal, Pontos, abr/24, mai/24, jun/24, CUMPRIMENTO META (%). Rows include: Tratamento clínico de paciente oncológico, Período 04.11.2023-06.04.2024, Período 04.11.01.2023-04.04.2024.

17	03.01.01.007-2 Dermatologia Geral (Hanseníase, Piorise e Tumores)	120	25	162	141	145	149	139%	138%	121%	124%
18	03.01.01.007-2 Otorrinolaringologia Geral e Cirúrgica	80	25	108	90	140	110	167%	150%	233%	183%
19	03.01.01.007-2 Saúde Auditiva	30	25	22	27	26	25	73%	90%	87%	83%
20	03.01.01.007-2 Oftalmologia Clínica	40	25	52	40	44	39	80%	100%	110%	97%
21	03.01.01.007-2 Consultório Oftalmologia 10 a 15 anos	500	25	149	550	522	607	80%	110%	104%	81%
22	04.05.02.002-02 Capulotomia/Retinectomia com Tag Laser*	100	25	97	46	59	45	123%	153%	177%	151%
23	03.01.01.007-2 Cardiologia Geral	120	25	0	0	0	0	0%	0%	0%	0%
24	03.01.01.007-2 Cardiologia Arritmia	40	25	53	26	45	41	133%	60%	113%	103%
25	03.01.01.007-2 Consulta em Radioterapia	90	25	51	60	66	59	57%	67%	73%	66%
26	03.01.01.007-2 Consulta em neurologia pediátrica	12	25	18	20	21	20	150%	167%	175%	164%
27	03.01.01.007-2 Oncologia Clínica - 1ª Acesso	06	25	0	0	0	0	0%	0%	0%	0%
28	02.09.01.002-9 Colonoscopia	150	25	152	160	112	141	101%	107%	79%	94%
29	02.09.01.002-9 Esófagoesofagogastroduodenoscopia	140	25	65	148	136	132	41%	90%	110%	87%
30	02.02.02.004-9 Imunodiagnóstico	35	25	0	72	80	91	0%	200%	259%	349%
31	02.10 Diagnóstico por Radiologia Intervencionista	12	25	6	12	10	9	133%	100%	83%	75%
32	02.09.04.004-1 Videolaringoscopia	160	25	88	40	88	59	90%	125%	55%	37%
33	Regular leitos de tratamento intensivo - 17 leitos (7 UTI Adulto, 6 UCO*, 4 UTIM)	17	25	17	17	17	17	100%	100%	100%	100%
34	Regular leitos de enfermaria com suporte dialítico	10	25	10	10	10	10	100%	100%	100%	100%
35	Regular leitos de semi-intensiva (1 Bloqueio atroventricular; 3 síndrome coronariana aguda)	4	35	4	4	4	4	100%	100%	100%	100%

Fonte: SISREGII e SISLEITOS/2024

4.1 - 04.06.05.001-5 Estudo eletrofisiológico diagnóstico

As metas não foram alcançadas devido a vários motivos, tais como restrições no uso da sala de Hemodinâmica, disponibilidade de anestestistas, férias e afastamentos legais dos médicos. Vale destacar que contamos apenas com dois médicos responsáveis por realizar esse exame, sempre em dupla. Quando há necessidade de fechamento da agenda torna-se impossível alcançar a meta de oito exames por mês.

A ausência de especialistas anestesiologistas pela alta rotatividade resultou na necessidade de priorização às cirurgias realizadas no Centro Cirúrgico restando na dificuldade de escalar profissional para o estudo eletrofisiológico. A instituição persiste na busca por estratégias que possam atrair novos colaboradores para a área, visando garantir a estabilidade dessa equipe essencial para a continuidade das atividades que são propiciadas por este hospital.

4.2 - 04.06.01.018-8 e 04.06.01.040-4 Cirurgia cardíaca pediátrica

O HUB está trabalhando para disponibilizar salas no Centro Cirúrgico ou na Hemodinâmica. Acresce o fato de ter havido a aposentadoria de um cirurgião cardíaco no período.

4.3 - 04.06.01.018-8 e 04.06.01.040-4 Cirurgia cardíaca pediátrica

O HUB contou apenas com um cirurgião cardíaco pediátrico, que formalizou seu desligamento do cargo por motivos particulares no início do ano 2022. Desta forma, o serviço só conseguirá ser retomado após a recomposição da força de trabalho. Foi realizado concurso público no final de 2023 e encontra-se em andamento.

4.4 - 04.06.01.093-7 e 04.06.01.093-5 Cirurgia Cardíaca Adulto

Estão em andamento os trâmites para aluguel de máquina de Circulação Extra Corporal, em função do término do comodato em dezembro de 2023. Estamos aguardando a conclusão do processo para reestabelecer o serviço.

4.5 - 02.11.02.005-2 Monitoração ambulatorial de pressão arterial (M.A.P.A)

No período apurado houve greve de colaboradores que atingiu diretamente o exame mencionado. Os colaboradores que aderiram à greve são os capacitados na realização do exame. Os exames acumulados estão em processo de reagendamento e execução.

4.6 - 02.06 Tomografia computadorizada (3)

No período apurado houve greve de colaboradores que atingiu diretamente o exame mencionado. Os colaboradores que aderiram à greve são os capacitados na realização do exame. Os exames acumulados estão em processo de reagendamento e execução.

4.7 - 02.07 Resonância Magnética (1)

No período apurado houve greve de colaboradores que atingiu diretamente o exame mencionado. Os colaboradores que aderiram à greve são os capacitados na realização do exame. Os exames acumulados estão em processo de reagendamento e execução.

4.8 - 03.01.01.007-2 Saúde auditiva

No mês de abril, uma das profissionais esteve de férias por 16 dias e no mês de junho a outra profissional ausentou-se por 5 dias. Por esse motivo, houve impacto diretamente no resultado trimestral. A oferta de consultas está sendo compensada nos meses posteriores.

4.9 - 03.01.01.007-2 Consultório Oftalmologia 10 a 15 anos

No mês de abril houve três programações de férias da equipe médica por um período de 10 dias. Entretanto essa meta foi compensada no 1º trimestre com o alcance de 130% da meta.

4.10 - 03.01.01.007-2 Cardiologia Geral

A meta de consulta em cardiologia geral foi repactuada após acordo com a SES/DF em julho de 2021. Assim, houve uma alteração e essa meta foi trocada por um aumento na oferta de Ecocardiograma adulto.

4.11 - 03.01.01.007-2 Consulta em Radioterapia

O não cumprimento da meta deve-se ao déficit de médicos e físicos especializados em radioterapia. No segundo trimestre de 2024, o serviço contou com apenas quatro médicos radioterapeutas. Além disso, houve a transferência de um físico e ocorrências de afastamentos e férias durante o período, o que impactou negativamente o cumprimento da meta. Como melhoria, foram admitidos uma médica Radioterapia e uma física durante este trimestre, o que deve contribuir para a melhoria dos indicadores.

4.12 - 03.01.01.007-2 Oncologia Clínica - 1ª acesso

A oferta de vagas de primeiro acesso permaneceu suspensa ao longo do segundo trimestre em razão do déficit de Oncologistas Clínicos. Processo seletivo simplificado e concurso público estão sendo realizados para reestabelecer a força de trabalho e reabrir as agendas.

4.13 - 02.09.01.003-7 Esófagoesofagogastroduodenoscopia

Houve impacto em razão de bloqueio de agenda por afastamentos legais (férias e congressos). Além do que a oferta está reduzida em razão da disponibilidade de apenas um tubo gastroscópio, devido manutenção dos demais sobressalentes.

4.14 - 02.09.04.004-1 Videolaringoscopia

O processo de aquisição de um novo equipamento foi finalizado e a oferta foi reestabelecida em janeiro de 2024. Foram disponibilizadas as agendas de apenas dois profissionais (14 vagas) em janeiro de 2024, entretanto ainda não é possível o alcance da meta em virtude de uma médica que realiza os exames encontrar-se de licença para tratamento de saúde sem previsão de retorno. Entretanto a oferta do exame está sendo reestabelecida ao longo dos meses.

AÇÕES DE MONITORAMENTO

INDICADOR DESCRITIVO	DADO A SER APRESENTADO	FONTE	EVIDÊNCIA	Anexo
Implantação de sessões clínicas estruturadas por linhas de cuidado: ONCOLOGIA, NEFROLOGIA, SAÚDE BUCAL E SAÚDE INDIGENA	Quantidade de sessão	HUB	Documentos comprobatórios: atas e listas de frequências.	Anexo SEI (41964969)
Apoiar a rede de atenção à saúde com leitos de enfermaria com suporte dialítico (10 leitos)	Quantidade de leitos ofertados	HUB	Relatório SISLEITOS	Anexo SEI (41964975 e 41964979)
Apoiar a rede de atenção à saúde com leitos de enfermaria de suporte ao pé diabético (05 leitos)	Quantidade de leitos ofertados	HUB	Relatório SISLEITOS	Anexo SEI (41964975 e 41964979)
Oferta de vagas para capacitação	Quantidade de vagas ofertadas	HUB	Compromente da Oferta de vaga para capacitação	Anexo SEI (41964986)
Pesquisas científicas aprovadas em Comitê de Ética e desenvolvidas no HUB	Quantidade de pesquisas	HUB	Compromente da Plataforma Brasil	Anexo SEI (41964991)
Satisfação do usuário	Apresentar relatório de satisfação	HUB	Relatório técnico da área	Anexo SEI (41965000)
Retorno aos usuários das reclamações feitas nos canais de captação de ouvidoria	Apresentar relatório de retorno	HUB	Relatório técnico da área	Anexo SEI (41965000)
Necrópsia (02.03.02.005-7)	Apresentar quantidade disponibilizada por mês e quando couber, quantidade realizada.	HUB	Relatório técnico da área	Anexo SEI (42012795)
Oncologia clínica - retorno (consulta)	Quantidade de retornos no mês	HUB	Agenda AGHU	Anexo SEI (41965500)
Funcionamento das Comissões determinadas pela Portaria Interministerial nº 285 de 24 de março de 2015	Datas das reuniões das comissões, e quando solicitado acesso as atas das reuniões	HUB	Relatório técnico da área	Anexo SEI (41965511)
Apoiar a rede de atenção à saúde com leitos de enfermaria de saúde mental (9 leitos)	Quantidade de leitos ofertados	HUB	Relatório SISLEITOS	Anexo SEI (41965502)

Declaramos, para todos os fins, que são verídicas todas as informações contidas no 29º Relatório Gerencial do acordo/contrato/partceria firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e o Hospital Universitário de Brasília.

Brasília, 29 de Agosto de 2024

(assinado eletronicamente)

Ana Patrícia de Paula - Gerente de Atenção à Saúde
Vanilda de Oliveira Coelho - Gerente Administrativo
Dayde Lane Mendonça da Silva - Gerente de Ensino e Pesquisa

Declaro ter supervisionado as ações realizadas pela Equipe CAC - HUB neste período avaliativo e, diante das informações assim obtidas, ratifico e atesto a fidedignidade das informações contidas neste relatório.

(Assinatura Eletrônica)
Elza Ferreira Noronha
Superintendente
Superintendência HUB-UMH/Esberh



Documento assinado eletronicamente por Elza Ferreira Noronha, Superintendente, em 04/09/2024, às 13:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.

Documento assinado eletronicamente por Dayde Lane Mendonça da Silva, Gerente, em 04/09/2024, às 15:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.

Documento assinado eletronicamente por Vanilda de Oliveira Coelho, Gerente, em 04/09/2024, às 15:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por Ana Patrícia de Paula, Gerente, em 08/09/2024, às 18:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539 de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_documento_acesso_externo=0, informando o código verificador 41640274 e o código CRC 8720E85A.

Referência: Caso responda este Ofício, indicar expressamente o Processo nº 23522.02996/2024-04 [SEI nº 41640274]