



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Hospital Estadual de Dermatologia
Sanitária Colônia Santa Marta

Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta

8º TERMO ADITIVO AO TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO
Nº 002/2013

RELATÓRIO SEMESTRAL

(REFERÊNCIA: 01 de outubro de 2021 a 31 de março de 2022)

Goiânia/GO

Abril/2022

AGIR

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Carlos André Pereira Nunes
Clidenor Gomes Filho
Cyro Miranda Gifford Júnior
Fernando Moraes Pinheiro
José Evaldo Balduino Leitão

Paulo Afonso Ferreira
Rubens José Fileti
Salomão Rodrigues Filho
Wagner de Oliveira Reis

CONSELHO FISCAL

Alcides Luís de Siqueira
Alcides Rodrigues Junior
César Helou

Lúcio Fiúza Gouthier
Pedro Daniel Bittar
Rui Gilberto Ferreira

DIRETORIA

Washington Cruz - Diretor Presidente
José Evaristo dos Santos – Vice Diretor
Mauro Aparecido de Oliveira – Diretor Tesoureiro

SUPERINTENDÊNCIAS

Sérgio Daher - Superintendente de Relações Institucionais
Lucas Paula da Silva - Superintendente Executivo
Claudemiro Euzébio Dourado - Superintendente Administrativo e Financeiro
Dante Garcia de Paula - Superintendente de Gestão e Planejamento

DIRETORIA DO HDS

Lívia Evangelista da Rocha Aguiar – Diretora Geral/Técnica
Silmonia Saturnino Fernandes – Diretora Administrativo Financeira

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	5
2. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE	6
2.1. Identidade Organizacional.....	7
3. ATIVIDADES REALIZADAS	7
3.1. Contexto da Oferta de Atendimentos na Unidade e Ações de Enfrentamento à Covid-19.....	7
3.2. Internações Hospitalares.....	8
3.2.1 Cuidados Integrais aos Pacientes Moradores	8
3.2.2 Saídas de Longa Permanência	10
3.3. Atendimento Ambulatorial	11
3.3.1 Consultas Médicas em Atenção Especializada	11
3.3.2. Consultas Multiprofissionais em Atenção Especializada	12
3.3.3 Atendimentos Odontológicos PNE – Consulta	13
3.3.4 Atendimentos Odontológicos PNE – Procedimentos.....	13
3.3.5 Atendimentos Odontológicos – Procedimentos	14
3.3.6 Produção Ambulatorial Consolidada no Semestre	15
3.4. Pequenos Procedimentos - Curativos de Feridas Crônicas.....	15
3.5 Terapias Especializadas	17
3.6 SADT Externo	17
3.6.1. Eletrocardiograma.....	17
3.6.2. Exames Oftalmológicos.....	18
3.7 Atendimentos de Serviço de Atenção Domiciliar	19
4. METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL E RESULTADOS ALCANÇADOS	20
4.1 Comparativo Entre as Metas Propostas e os Resultados Alcançados.....	20
4.2. Análise Crítica - Metas de Produção e Resultados Alcançados	22
5. INDICADORES DE DESEMPENHO	23
5.1. Taxa de Ocupação Hospitalar	23
5.2 Percentual de Ocorrências de Glosas no SIH	24
5.3. Farmacovigilância: Percentual de Incidência de Reações Adversas a Medicamentos	24
5.4 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas.....	25
5.5 Percentual de Manifestações Queixosas – Ouvidoria SUS	25
6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO - METODOLOGIA NPS	26
6.1 Resolução de Demandas Recebidas na Ouvidoria	27
7 RELATORIO FINANCEIRO SEMESTRAL – OUTUBRO/2021 A MARÇO/2022	29
8. TAXA DE ABSENTEÍSMO DOS COLABORADORES.....	30
9. OUTRAS AÇÕES REALIZADAS NO PERÍODO	30
10. CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
11.ANEXOS.....	41

SIGLAS

AGIR - Associação Goiana de Integralização e Reabilitação

CEBAS-SAÚDE - Certificação de Entidades Benéficas de Assistência Social

CCIH - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde

COMFIC – Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão

ESPIN - Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional

HDS – Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta

OMS - Organização Mundial da Saúde

SCP - Sistema de Classificação de Pacientes

SMS-Goiânia - Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia

SES-GO - Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

SUS - Sistema Único de Saúde

1. APRESENTAÇÃO

Em conformidade com o Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013 e Termos Aditivos, firmados entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - AGIR, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta - HDS faz-se, nesta oportunidade, a apresentação do **RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS SEMESTRAL**, referente ao período de 01 de outubro 2021 a 31 de março de 2022.

A AGIR, gestora do HDS, possui personalidade jurídica de direito privado, com fins não econômicos, qualificada como Organização Social pelo Decreto Estadual nº 5.591/02 e reconhecida como entidade de utilidade pública e de interesse social por força do artigo 13 da Lei Estadual nº 15.503/05, sendo recertificada como Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS-SAÚDE) pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 1.073/2018.

O HDS é uma unidade de saúde pública pertencente à SES-GO, instalada nos prédios do antigo Leprosário Colônia Santa Marta, que teve a sua fundação em 1943, que em razão da política de atenção à pessoa com hanseníase e das diretrizes nacionais de desospitalização desses pacientes, no ano de 1983 foi transformado no hospital atual, estando localizado na Rodovia GO 403, km 08, na cidade de Goiânia - GO.

Atualmente, é uma Unidade de atendimento ambulatorial especializada, com objetivo de prestar assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, para os ex-pacientes da extinta Colônia Santa Marta, moradores da Residência Assistencial e pacientes internados em leitos de cuidados prolongados.

Considerando que a AGIR é uma organização social que tem a cultura da transparência e valoriza o estrito cumprimento das obrigações pactuadas, portanto, partindo destes pressupostos, apresenta-se nesta oportunidade o presente relatório, a fim de demonstrar os resultados e ações realizadas frente à gestão do HDS, entre o período de 01 de outubro 2021 a 31 de março de 2022.

Outrossim, coloca-se a disposição para os esclarecimentos e informações adicionais, que porventura sejam necessários para auxiliar nas análises pertinentes ao que se apresenta neste relatório.

2. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Nome: Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta - HDS

CNES:2.653.818

Endereço: Rodovia GO 403, Km 08, Zona Rural, Goiânia-GO

CEP:74.735-600

Tipo de Unidade: Unidade Especializada de Média complexidade

Gerência da Unidade: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

É uma Unidade de atendimento ambulatorial especializado, com objetivo de prestar assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, aos ex-pacientes da antiga Colônia Santa Marta, moradores da Residência Assistencial, e pacientes internados em leitos de cuidados prolongados.

A Unidade presta suas atividades por meio do serviço no ambulatório de especialidades médicas de cardiologia, cirurgia vascular, clínica médica, dermatologia, endocrinologia, geriatria, oftalmologia, ortopedia, pneumologia e psiquiatria.

Além do atendimento das especialidades médicas referenciadas, também é ofertado o serviço de tratamento de feridas crônicas, com a utilização de procedimentos de escleroterapia guiada por doppler.

Em referência ao Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico, oferece os exames de eletrocardiograma, raios-x odontológico para pacientes em atendimentos na Unidade, tonometria e mapeamento de retina associados à consulta oftalmológica.

São oferecidos atendimentos multiprofissionais (especialidades não médicas) com profissionais das áreas de educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, odontologia, psicologia, serviço social e terapia ocupacional, sendo que para a especialidade de odontologia também prestará atendimentos para pacientes com necessidades especiais – PNE.

Além disso, a Unidade realiza também o Serviço de Atenção Domiciliar – SAD, em conformidade com as diretrizes no âmbito do SUS, possibilitando, no escopo do serviço, atendimentos por parte de equipes multiprofissionais de atenção domiciliar e equipe multiprofissional de apoio, bem como, as Internações de Longa Permanência, compreendendo o conjunto de atendimentos ofertados ao paciente desde sua admissão até a alta hospitalar.

O HDS oferece ainda o Serviço de Internação UCP - Unidade de Cuidados

Prolongados, que conta com 14 leitos de internação voltados para pacientes estáveis, com patologias crônicas e/ou em cuidados paliativos que necessitam de atendimento hospitalar ou para pacientes que precisam de cuidados de transição segura.

2.1. Identidade Organizacional

Propósito: Cuidar de vidas

Missão: Acolher e prestar cuidados de excelência aos usuários do SUS, promovendo atendimento ambulatorial especializado, atenção domiciliar, internação prolongada e assistência integral aos pacientes moradores.

Valores: Transparência, Humanização, Inovação, Competência, Ética, Respeito, Responsabilidade, Eficiência, Credibilidade e Comprometimento.

Esfera da Administração: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES/GO.

Esfera da Gestão: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES/GO.

3. ATIVIDADES REALIZADAS

3.1. Contexto da Oferta de Atendimentos na Unidade e Ações de Enfrentamento à Covid-19

Diante do cenário de pandemia, o HDS adotou, de imediato, medidas de cumprimento às decisões dos órgãos governamentais e, posteriormente, desenvolveu ações complementares promovendo novas rotinas no sentido de adequar os atendimentos ambulatoriais seguindo os protocolos de segurança para enfrentamento da pandemia em decorrência da Covid-19.

No período de pandemia, destaca-se o compromisso da Unidade no planejamento de ações emergenciais adotadas em razão da pandemia. Para tanto, foi instituído em março de 2020 no HDS, por meio do Comitê do Enfrentamento da Covid-19, o Plano de Contingência com objetivo de definir medidas em âmbito institucional para controle no enfrentamento da Covid-19.

Por meio do Plano de Contingência, foi deliberado ações administrativas de reorganização dos atendimentos e promoção de novas rotinas nos ambulatórios, tais como realização de triagem antes do início das consultas e procedimentos, a fim de identificar possíveis sintomas gripais. Além disso, foi estabelecido reordenação dos setores e fluxos de trabalho dentro da unidade, reforço das práticas de higienização ambiental, além de ações de capacitação técnica da equipe para a assistência e adoção das práticas profiláticas e de controle da Covid-19, a serem adotadas pelos profissionais de saúde e colaboradores na Instituição.

Considerando todo o exposto, apresenta-se a seguir a produção realizada no período de outubro de 2021 a março de 2022.

3.2. Internações Hospitalares

3.2.1 Cuidados Integrais aos Pacientes Moradores

A assistência aos pacientes moradores é prestada regularmente pela equipe médica e pelos demais profissionais da equipe multiprofissional da unidade, compreendendo as especialidades e recursos existentes no HDS.

Sobre o perfil dos pacientes atualmente atendidos, são idosos com idade média de 69 anos e apresentam algum grau de dependência física, psíquica ou com deformidades físicas decorrentes de sequelas da hanseníase.

Conforme já noticiado à SES, em decorrência dos óbitos ocorridos em 17/05/2021 (protocolo SEI 202100010023424), em 26/06/2021 (protocolo SEI 202100010029769), em 06/02/2022 (protocolo SEI 202200010012131) e em 06/03/2022 (protocolo SEI 202200010016365) o número de pacientes passou de 16 para 12 moradores da Residência Assistencial.

Em relação aos graus de dependência, os pacientes moradores são avaliados periodicamente pela equipe de enfermagem, com base no Sistema de Classificação de Pacientes - SCP, conforme Escala de FUGULIN, que avalia higiene pessoal, controle de esfíncteres vesical e intestinal, capacidade de utilização do sanitário, alimentação, transferência da cama/cadeira, deambulação, vestir, subir escadas e banho, cujo resultado da avaliação segue demonstrado pela Tabela nº1, na qual é estratificada a avaliação conforme os pacientes assistidos na unidade.

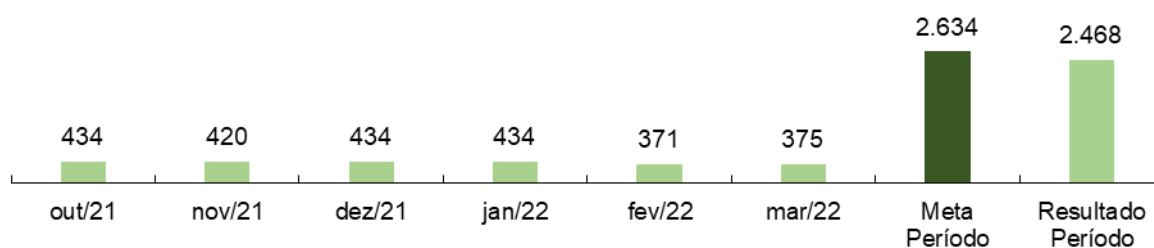
Tabela 1 - Sistema de Classificação de Pacientes - SCP
Escala de FUGULIN - Residência Assistencial

Sistema de Classificação de Pacientes - SCP	
SCP	Nº de Pacientes
Cuidado Intensivo	0
Cuidado Semi Intensivo	0
Cuidado Alta Dependência	2
Cuidado Intermediário	6
Cuidado Mínimo	4
TOTAL	12

Fonte: SUENF, Mar/2022

As metas pactuadas no período e os resultados alcançados estão demonstrados no Gráfico n.º 1, tendo-se atingido um percentual de **93,70%** em relação ao cumprimento da meta, considerando o período de 01/10/2021 a 31/03/2022, sendo realizadas, no período, o equivalente a 2.468 diárias.

Gráfico 1 – Assistência aos Pacientes Moradores



Fonte: Sistema MV, Out-Mar/2022

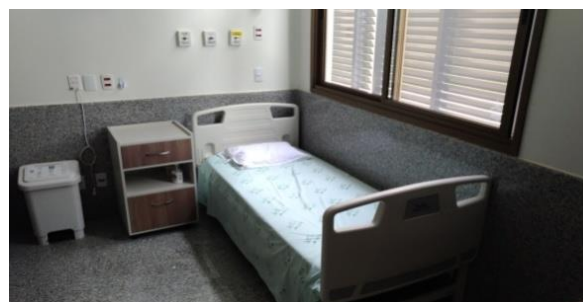
A assistência prestada aos pacientes moradores compreende os cuidados básicos de alimentação, vestimentas, atividades de lazer, sócios culturais e moradia, além dos cuidados médicos e de demais profissionais da saúde, dentro dos limites operacionais da unidade.

Registra-se ainda que os atendimentos prestados aos pacientes residentes não são regulados pela Secretaria de Estado da Saúde – SES-GO, portanto os atendimentos prestados não são faturados.

Foto 01 - Residência Assistencial



Foto 02 - Apartamento Res. Assistencial



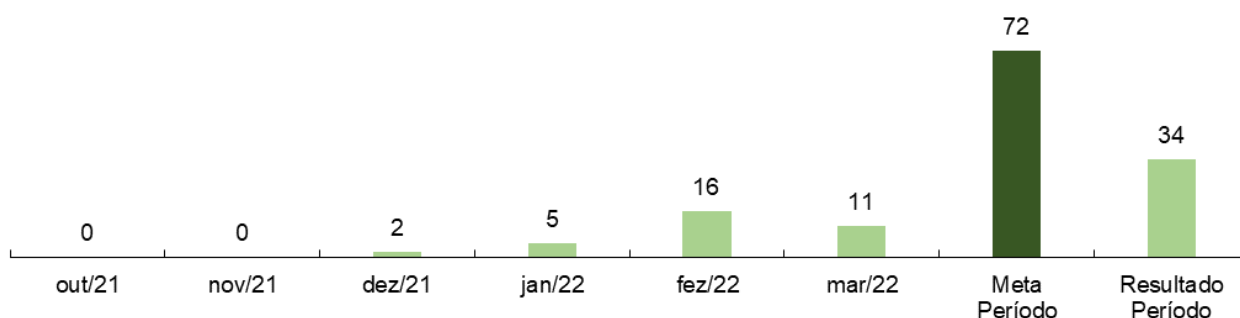
3.2.2 Saídas de Longa Permanência

Em conformidade com o 8º Termo Aditivo, o serviço de cuidados prolongados ofertados no HDS foi desenvolvido com a premissa de promover a recuperação clínica e funcional, por meio de avaliação, reabilitação integral e intensiva de pacientes com perda transitória ou permanente, garantindo acolhimento, acessibilidade e eficácia no cuidado aos usuários.

Tendo como ponto de partida o pilar da humanização e resolutividade, o serviço de cuidados prolongados ofertados na unidade propõe avaliar e acompanhar o usuário em situação de dependência por meio de Plano Terapêutico, especialmente quando se tratar de paciente com quadro clínico complexo ou de alta vulnerabilidade, devendo ser fruto de discussão clínica o registro quantitativo relacionado à alta hospitalar.

Uma vez que o serviço foi inaugurado na unidade em 29 de novembro de 2021, a produção registrada no período iniciou a partir de dezembro de 2021, sendo que no total semestral foram contabilizadas 34 saídas na unidade de cuidados prolongados, representando alcance **47,22%** da meta total contratada para a linha, conforme apresentado no gráfico n.º 2.

Gráfico n.º 2 – Saídas de Longa Permanência



Fonte: Sistema MV, Out-Mar/2022

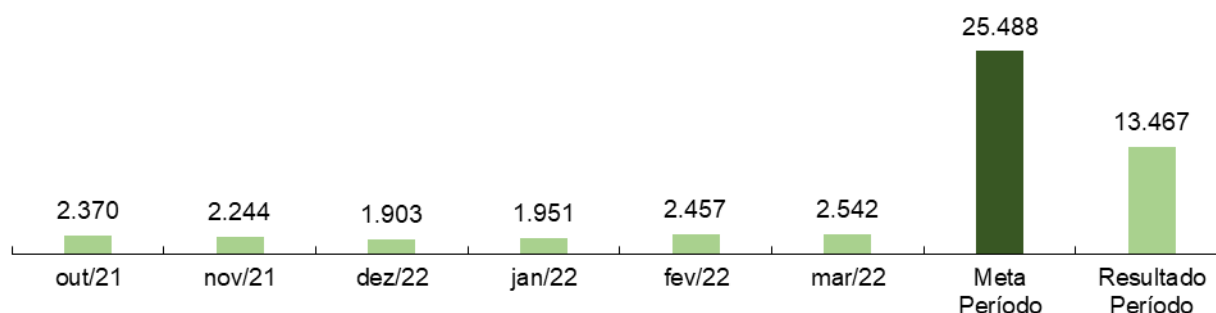
3.3. Atendimento Ambulatorial

3.3.1 Consultas Médicas em Atenção Especializada

Em se tratando dos atendimentos médicos realizados na unidade, o HDS conta com equipe médica especializada para oferta dos atendimentos.

No período de 01/10/2022 a 31/03/2022, foram realizados o total de 13.467 consultas médicas para atendimento aos pacientes nas especialidades de cardiologia, clínica médica, dermatologia, endocrinologia, geriatria, oftalmologia, ortopedia, pneumologia, psiquiatria e vascular, conforme apresentado no Gráfico nº 3.

Gráfico nº 3 – Consultas de Especialidades Médicas



Fonte: Sistema MV, Out-Mar/2022

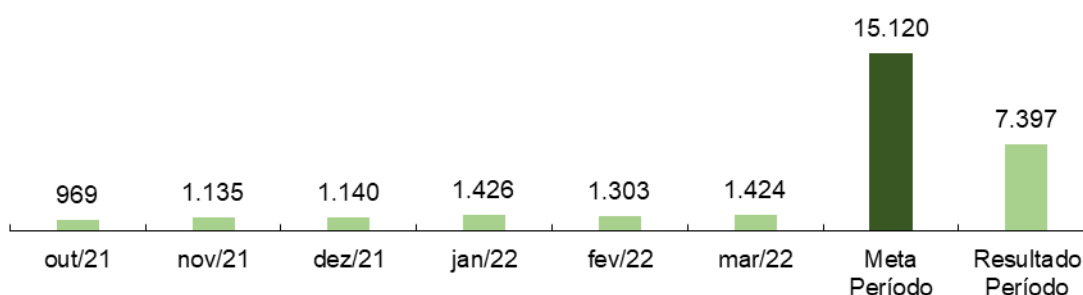
Considerando o item 3.1 – *Contexto da Oferta de Atendimentos na Unidade e Ações de Enfrentamento à Covid-19*, a produção atingida no trimestre em questão neste quesito representou alcance de **52,84%** da meta pactuada no 8º Termo Aditivo.

No período, foram adotadas várias iniciativas com objetivo de otimizar o fluxo de interconsultas no HDS com vistas ao crescimento na produção de consultas médicas na unidade, porém, destaca-se que a partir de setembro/2021 iniciou a transição da gestão e regulação das unidades da rede estadual, localizadas no Município de Goiânia, da Secretaria Municipal de Saúde para a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, decisão pautada na Resolução nº 223/2021 – CIB, ocasionando a necessidade de redefinição de critérios para encaminhamentos, fluxos e priorização de atendimentos. Dessa forma, houve uma perda primária referente a oferta de vagas ofertadas nas consultas médicas nesse período, correspondente a uma taxa de 41,83%.

3.3.2. Consultas Multiprofissionais em Atenção Especializada

Quanto às consultas não médicas nas especialidades de educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, odontologia, psicologia e terapia ocupacional, durante o semestre em questão, foram realizadas o correspondente a 7.397 consultas multiprofissionais, conforme apresentado no Gráfico nº. 4.

Gráfico nº 4 – Consultas Multiprofissionais



Fonte: Sistema MV, Out-Mar/2022

Considerando a meta pactuada para esta linha de contratação no semestre avaliado, o percentual de consultas multiprofissionais atingiu **48,92%** da meta contratualizada, com crescimento de 20,10% em relação ao último semestre avaliado.

Os resultados no semestre refletem uma curva de crescimento que vem se destacando na dimensão especialmente a partir de janeiro de 2022, tendo em vista várias ações internas na unidade com foco no crescimento da produtividade e alcance das metas.

No período, vale destacar ações por parte da Gerência Assistencial no sentido de otimizar o fluxo de interconsultas no HDS, além de estruturar o início de ofertas de vagas em primeiras consultas nas especialidades multiprofissionais.

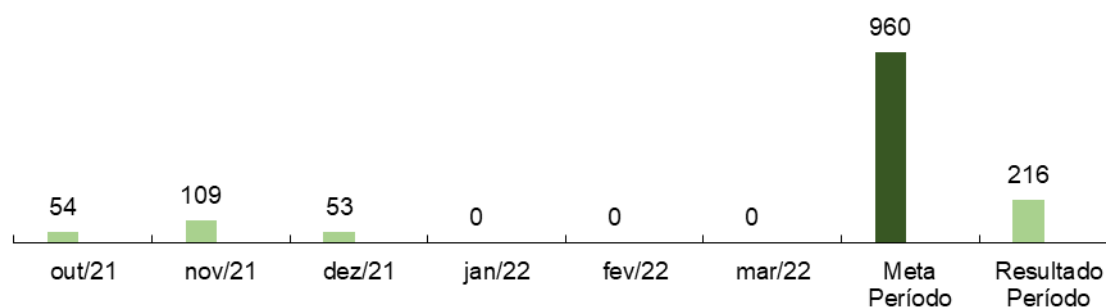
Por outro lado, um dos fatores que impactaram na produtividade desta dimensão refere-se ao volume de primeiras consultas ofertadas pela unidade para a rede de saúde, dentre os quais os agendamentos são realizados sob a gestão da regulação. No semestre em questão, o percentual de perda primária em consultas multiprofissionais alcançou taxa de 92,67%.

3.3.3 Atendimentos Odontológicos PNE – Consulta

Quanto aos atendimentos odontológicos, específicos para pacientes externos com necessidades especiais – PNE, destaca-se que conforme estabelecido no 8º Termo Aditivo, os pacientes nesta condição contemplados para realização de consultas e procedimentos odontológicos serão encaminhados somente pela Unidade Básica de Saúde, via Sistema de Regulação.

A meta para os atendimentos dos pacientes na condição de PNE consta no 8º Termo Aditivo com o total de 160 consultas, sendo que no período foram registradas 216 consultas, que correspondeu à **22,50%** da meta, apresentadas a seguir no gráfico n.º 5

Gráfico nº 5 – Consultas Odontológicas - PNE



Fonte: Sistema MV, Out-Mar/2022

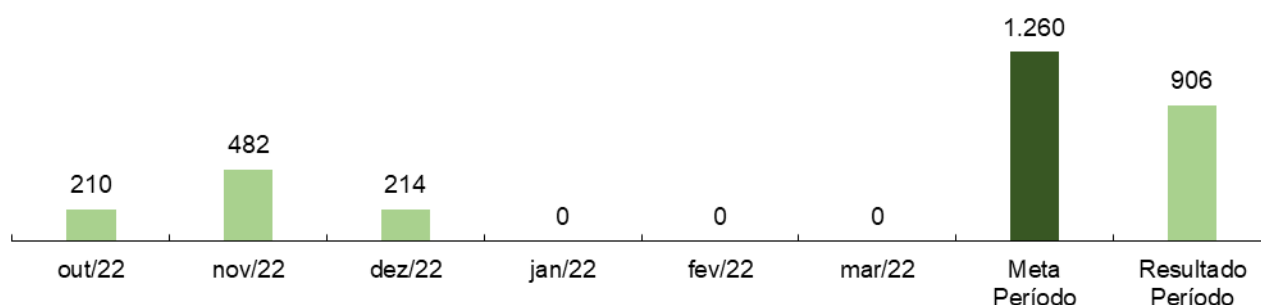
Em relação a produtividade registrada no período em questão, entre as vagas disponibilizadas pela unidade para a regulação em primeiras consultas entre janeiro de 2022 a março de 2022, foi registrada 100% de perda primária.

3.3.4 Atendimentos Odontológicos PNE – Procedimentos

Associados às consultas odontológicas, destinadas aos atendimentos de pacientes com necessidades especiais – PNE, foram realizadas no período 906 procedimentos, conforme demonstrado no gráfico nº 06.

No período, em referência aos procedimentos, atingiu-se **71,90%** quando comparado a meta pactuada no 8º Termo Aditivo.

Gráfico nº 6 – Procedimentos Odontológicos - PNE



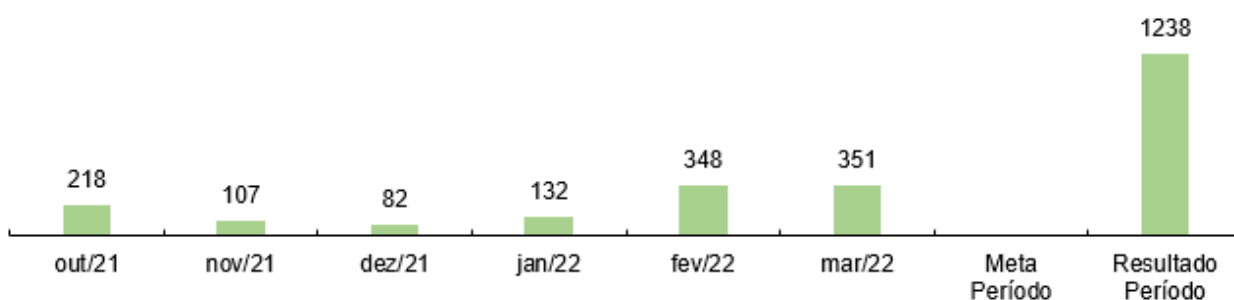
Fonte: Sistema MV, Out-Mar/2022

Como já informado no item 3.3.3 – *Atendimentos Odontológicos PNE – Consultas*, por determinação da SES, uma vez que os pacientes nesta condição serão encaminhados pela Unidade Básica de Saúde, via Sistema de Regulação do Município, não houve registro pacientes em condição PNE no período de janeiro a março de 2022.

3.3.5 Atendimentos Odontológicos – Procedimentos

Em oportuno, registra-se que para composição de atendimentos odontológicos para o público em geral, foram contabilizados no semestre em questão o correspondente a 1.238 procedimentos conforme apresentado no gráfico n.º 7.

Gráfico nº 7 – Procedimentos Odontológicos



Fonte: Sistema MV, Out-Mar/2022

Cumprir destacar, conforme disposto no 8º Termo Aditivo, que a produção contabilizada para os procedimentos em odontologia para o público em geral não se aplica para alcance de meta.

Posto isso, os dados apresentados no gráfico n.º 7 são de caráter informativo, visto que não é apontada estimativa de metas para este serviço, desta forma não há

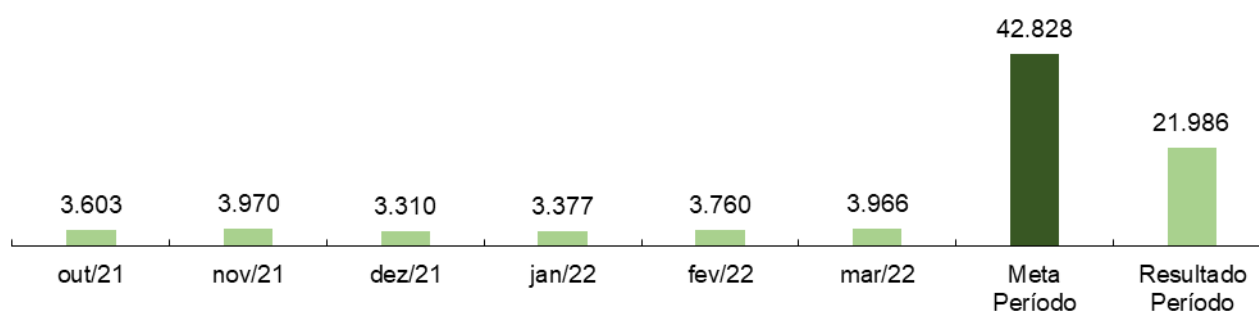
prospecção comparativa entre o previsto no 8º Termo Aditivo e a produção realizada.

3.3.6 Produção Ambulatorial Consolidada no Semestre

Apresentamos a seguir, os resultados consolidados dos indicadores de produção ambulatorial referente ao período de 01 de outubro de 2021 a 31 de março de 2022.

No período em questão, conforme apresentado no Gráfico n.º 8, foram realizadas um total de 21.986 atendimentos ambulatoriais, que representou alcance de **51,34%** em relação a meta global pactuada para o semestre.

Gráfico nº 8 – Produção Ambulatorial Semestral



Fonte: Sistema MV, Out-Mar/2022

Nota-se que o incremento de produção registrada no período, além de ter relação com o avanço no programa de imunização da população durante o segundo semestre de 2021, também é reflexo das ações internas da unidade, uma vez que foram implementadas várias iniciativas com objetivo de otimizar o fluxo de interconsultas no HDS com vistas ao crescimento na produção ambulatorial na unidade, além da reorganização de agendas dos profissionais, readequação do espaço físico e revisão da rotina de terapias individuais ou em grupo.

3.4. Pequenos Procedimentos - Curativos de Feridas Crônicas

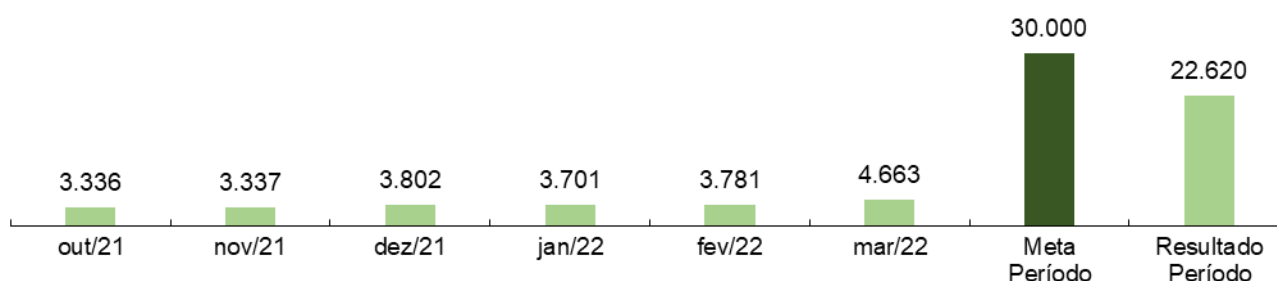
O ambulatório de feridas crônicas opera com equipe médica e de enfermagem especializada no atendimento aos pacientes para procedimentos de curativos, cujas ocorrências, principalmente, surgem em função da insuficiência venosa crônica, diabetes e sequelas da hanseníase.

O referido ambulatório conta, ainda, com suporte tecnológico especializado para

calcular as dimensões de feridas auxiliando no tratamento dos pacientes. Trata-se do *Mobile Wound Analyser* - MOWA, software móvel para celulares e tablets compatíveis com as ferramentas fotográficas dos aparelhos, que tem como objetivo principal fornecer ao profissional da saúde a mensuração da ferida, permitindo a assertividade do diagnóstico.

Em relação aos atendimentos presenciais deste item, foram realizados 22.620 curativos, o que representou alcance de **75,40%** da meta pactuada para esta linha de contratação, conforme apresentado pelo **Error! Reference source not found.9**.

Gráfico nº 9 – Curativos de Feridas Crônicas



Fonte: Sistema MV, Out-Mar/2022

No período em questão, o resultado alcançado registrou crescimento de 14,91% em relação ao semestre anterior. O avanço na produção dos curativos são reflexos de ações internas na unidade em razão da reestruturação nos fluxos de consultas e interconsultas no ambulatório de enfermagem.

Dos atendimentos realizados para o tratamento de feridas crônicas na Unidade, são ofertados ainda exames de doppler venoso e procedimentos de escleroterapia com polidocanol guiada por doppler.

Destaca-se que o HDS é a primeira instituição pública a ofertar procedimento de escleroterapia no estado de Goiás.

O Doppler é um exame para diagnóstico médico que indica as variações de anatomia das veias e informações hemodinâmicas das mesmas, determinando com precisão segmentos que podem ser abordados por escleroterapia ou cirurgia.

A escleroterapia é caracterizada pela utilização de um esclerosante (medicamento polidocanol), que é introduzido na veia em tratamento, em forma de espuma. O procedimento tem como principal objetivo oferecer maior resolutividade no tratamento

das feridas crônicas, em situações em que possa substituir a intervenção cirúrgica e internação, contribuindo consequentemente em qualidade de vida do paciente.

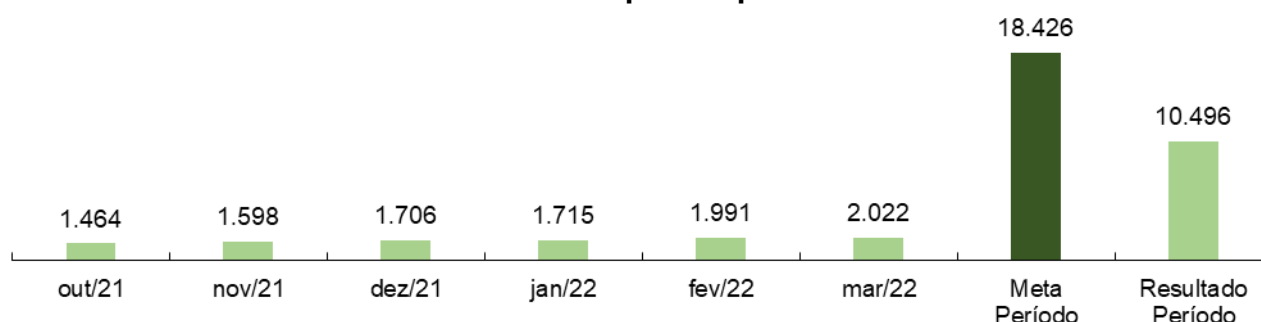
No período semestral em avaliação, foram realizados 70 procedimentos de escleroterapia e 134 exames de ultrassonografia com doppler.

3.5 Terapias Especializadas

O HDS conta com equipe multiprofissional especializada para atendimentos individuais ou em grupo nas áreas de educação física, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia e terapia ocupacional.

Comparando-se à meta estabelecida para esta linha de contratação, no semestre em questão, conforme apresentado no Gráfico n.º 10, foram realizadas 10.496 sessões de terapias na unidade, o que representou o alcance de 56,96% da meta.

Gráfico nº 10 – Terapias Especializadas



Fonte: Sistema MV, Out-Mar/2022

Nota-se que o crescimento de produção é reflexo das ações internas da unidade, no sentido de reorganizar as agendas dos profissionais, readequação do espaço físico e revisão da rotina de terapias individuais ou em grupo, sempre levando em conta os protocolos sanitários ainda vigentes nas unidades de saúde.

3.6 SADT Externo

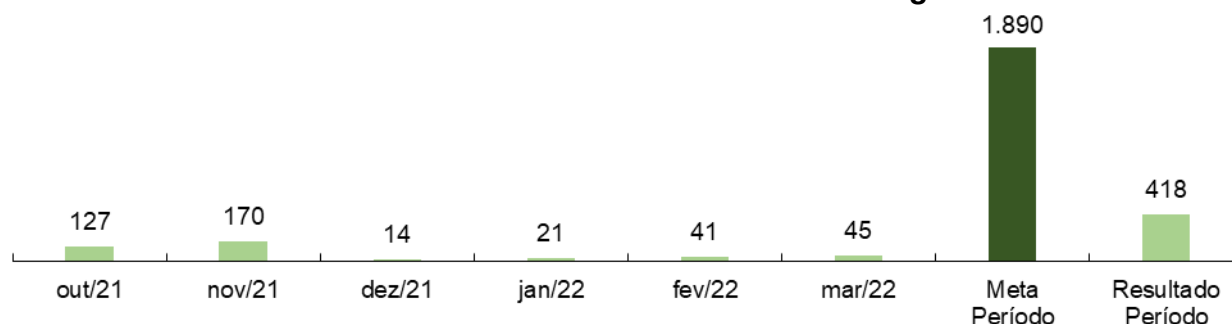
3.6.1. Eletrocardiograma

Em atenção aos exames de eletrocardiograma, mensalmente a unidade disponibiliza vagas para a central de regulação, a fim de realizar os agendamentos dos

pedidos de exames aos pacientes. A confirmação dos agendamentos é realizada na própria unidade e posteriormente a equipe de enfermagem atende por ordem de chegada.

Entre o período de 01/10/2021 a 31/03/2022, foram realizados 418 exames, conforme segue demonstrado pelo Gráfico n.º 11.

Gráfico n.º 11 – SADT Externo - Eletrocardiograma



Fonte: Sistema MV, Out-Mar/2022

Os resultados dos exames realizados no semestre avaliado correspondem a um alcance de **22,12%** da meta pactuada para esta linha de contratação.

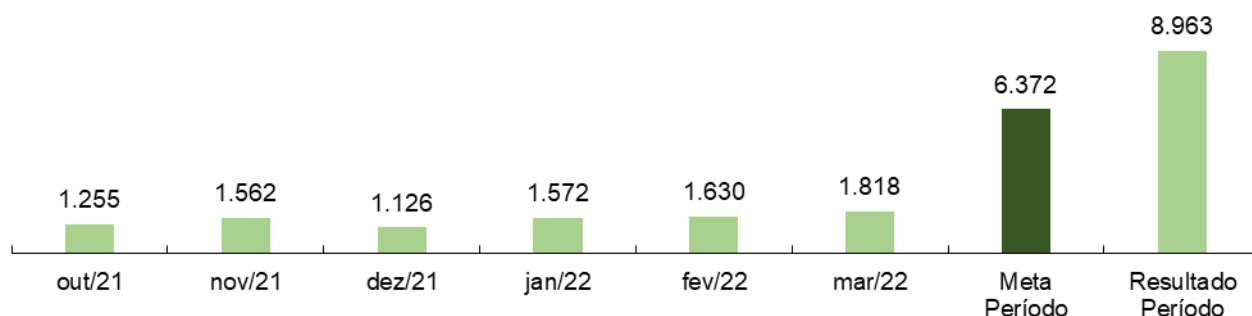
Vale ressaltar que desde que se iniciou o processo de transição da gestão de regulação municipal para estadual, em meados de setembro de 2021, ocasionando a necessidade de redefinição de critérios para encaminhamentos, fluxos e priorização de atendimentos, o percentual de perda primária referente a oferta de vagas para exames de eletrocardiograma alcançou índice de 96,48% (dados referentes aos períodos de dezembro de 2021 a março de 2022).

3.6.2. Exames Oftalmológicos

Composto por uma equipe médica qualificada e com elevado nível de conhecimento e experiência na área, além da oftalmologia geral, o serviço conta com profissionais capacitados para avaliação de patologias como glaucoma, retina, catarata, córnea e seu devido encaminhamento para procedimentos mais complexos quando necessários.

Em referência aos exames oftalmológicos de tonometria e mapeamento de retina associadas às consultas, foram realizados no semestre avaliado o correspondente a 8.963 exames no período, conforme apresentado pelo Gráfico n.º 12.

Gráfico nº 12 – SADT Externo – Exames Oftalmológicos



Fonte: Sistema MV, Out-Mar/2022

Comparada a meta pactuada para o período, o HDS atingiu **140,66%** de cumprimento para esta linha de contratação em relação ao semestre avaliado.

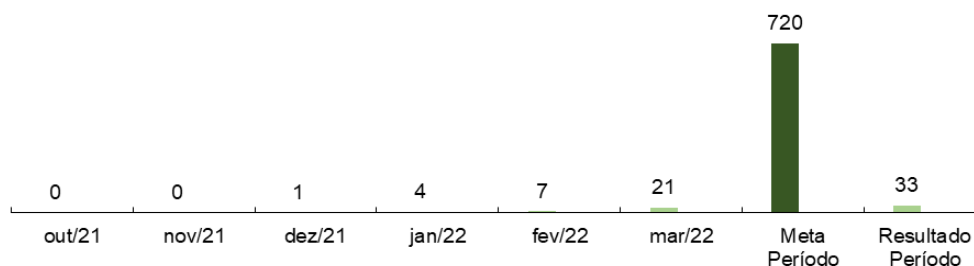
3.7 Atendimentos de Serviço de Atenção Domiciliar

Em cumprimento ao propósito institucional de cuidar de vidas, e ainda levando em consideração a contínua demanda por melhorias na qualidade da atenção e cuidado integral à saúde, encontra-se em fase de implantação na Unidade, em conformidade com o 8º Termo Aditivo, o Serviço de Atenção Domiciliar – SAD.

O serviço foi criado com objetivo de adotar linhas de cuidado por meio de práticas clínicas baseadas nas necessidades dos usuários, promovendo assim a desospitalização de pacientes nas unidades de saúde de média e alta complexidade da rede SUS, com assistência segura e humanizada.

Uma vez que o serviço foi inaugurado na unidade em 14 de dezembro de 2021, registrou-se 33 atendimentos de pacientes admitidos para o Serviço de Atenção Domiciliar por meio do programa Saúde no Lar, representando **4,58%** da meta nesta linha de contratação, conforme apresentado no Gráfico n.º 13 a seguir:

Gráfico nº 13 – Admissões no Serviço de Atenção Domiciliar



Fonte: Sistema MV, Out-Mar/2022

4. METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL E RESULTADOS ALCANÇADOS

4.1 Comparativo Entre as Metas Propostas e os Resultados Alcançados

A seguir, apresentamos por meio do Quadro n.º 1, os resultados alcançados no período de 01/10/2021 a 31/03/2022 em relação metas de produção e indicadores de desempenho.

Quadro nº 1 - Síntese Semestral dos Indicadores da Produção

QUADRO SÍNTESE DE PRODUÇÃO - 01/10/2021 a 31/03/2022																					
DIMENSÕES	OUT/21			NOV/21			DEZ/21			JAN/22			FEV/22			MAR/22			TOTAL SEMESTRAL		
	Meta	Realizada	% Atingido	Meta	Realizado	% Atingido	Meta	Realizado	% Atingido	Meta	Realizado	% Atingido	Meta	Realizado	% Atingido	Meta	Realizado	% Atingido	Meta	Realizado	% Atingido
1 - Internações Hospitalares																					
Cuidados Integrals aos Pacientes Moradores – Diárias	434	434	100%	420	420	100%	434	434	100%	434	434	100%	456	371	81%	456	375	82%	2.634	2.468	93,70%
Saídas de Longa Permanência	12	0	0%	12	0	0%	12	2	17%	12	5	42%	12	16	133%	12	11	92%	72	34	47,22%
2 - atendimentos Ambulatoriais																					
Consultas Médicas	4.248	2.370	55,79%	4.248	2.244	52,82%	4.248	1.903	44,80%	4.248	1.951	45,93%	4.248	2.457	57,84%	4.248	2.542	59,84%	25.488	13.467	52,84%
Consultas Não-Médicas	2.520	969	38,45%	2.520	1.135	45,04%	2.520	1.140	45,24%	2.520	1.426	56,59%	2.520	1.303	51,71%	2.520	1.424	56,51%	15.120	7.397	48,92%
Atendimentos Odontológicos PNE - Consultas	160	54	33,75%	160	109	68,13%	160	53	33,13%	160	0	0,00%	160	0	0,00%	160	0	0,00%	960	216	22,50%
Atendimentos Odontológicos PNE - Procedimentos	210	210	100,00%	210	482	229,52%	210	214	101,90%	210	0	0,00%	210	0	0,00%	210	0	0,00%	1.260	906	71,90%
Total Atendimento Ambulatorial	7.138	3.603	50,48%	7.138	3.970	55,62%	7.138	3.310	46,37%	7.138	3.377	47,31%	7.138	3.760	52,68%	7.138	3.966	55,56%	42.828	21.986	51,34%
3 - Pequenos Procedimentos Ambulatoriais																					
Curativos de Feridas Crônicas	5.000	3.336	66,72%	5.000	3.337	66,74%	5.000	3.802	76,04%	5.000	3.701	74,02%	5.000	3.781	75,62%	5.000	4.663	93,26%	30.000	22.620	75,40%
4 - Terapias Especializadas																					
Sessões de Terapias Multiprofissionais	3.071	1.464	47,67%	3.071	1.598	52,04%	3.071	1.706	55,55%	3.071	1.715	55,85%	3.071	1.991	64,83%	3.071	2.022	65,84%	18.426	10.496	56,96%
5 - SADT Externo																					
Eletrcardiogramas	315	127	40,32%	315	170	53,97%	315	14	4,44%	315	21	6,67%	315	41	13,02%	315	45	14,29%	1.890	418	53,29%
Exames Oftalmológicos	1.062	1.255	118,17%	1.062	1.562	147,08%	1.062	1.126	106,03%	1.062	1.572	148,02%	1.062	1.630	153,48%	1.062	1.818	171,19%	6.372	8.963	140,66%
6 - Serviço de Atenção Domiciliar - SAD																					
Atendimentos SAD	120	0	0,00%	120	0	0,00%	120	1	0,83%	120	4	3,33%	120	7	5,83%	120	21	17,50%	720	33	4,58%

Fonte: Sistema MV, Out-Mar/2022



4.2. Análise Crítica - Metas de Produção e Resultados Alcançados

Tendo como referência as metas pactuadas no 8º Termo Aditivo, no período acumulado entre 01 de outubro de 2021 a 31 de março de 2022, referente à linha de contratação em Cuidados Integrals aos Pacientes Moradores – Diárias, apresentou resultado de 93,70% de alcance da meta pactuada.

Em se tratando da produtividade relacionada ao serviço de longa permanência, importante destacar que o serviço, inaugurado em 29 de novembro de 2021, conta com 14 leitos de internação voltados para pacientes estáveis, com patologias crônicas e/ou em cuidados paliativos que necessitam de atendimento hospitalar ou para pacientes que precisam de cuidados de transição segura. No semestre avaliado foram registradas 34 saídas hospitalares resultando em alcance de 47,22% da meta pactuada.

Em seguida nota-se, no decorrer do semestre, um crescimento nas dimensões de produção relacionadas abaixo:

1. Atendimentos Ambulatoriais (consultas médicas, multiprofissionais e atendimentos de odontologia para PNE) - com 21.986 atendimentos, esta dimensão alcançou, no semestre em questão, o correspondente a 51,34% em relação a meta contratualizada.
2. Curativos de Feridas Crônicas - registrou-se um total de 22.620 atendimentos no ambulatório de feridas e crescimento de 14,92% na produção de curativos realizados em relação ao semestre anterior.
3. Terapias Especializadas – com 10.496 atendimentos no semestre em questão, o resultado alcançado 56,96% em relação a meta pactuada
4. SADT Externo - exames de eletrocardiogramas, e exames oftalmológicos, registraram total de 9.381 exames durante o semestre avaliado com alcance de 113,54% da meta pactuada para esta linha de produção.
5. Serviço de Atendimento Domiciliar – em relação a produção registrada para o serviço de atendimento domiciliar na unidade, inaugurado no HDS em 14 de dezembro de 2021, contabilizou-se 33 atendimentos no período avaliado.

Diante disso, dado o momento de transição após os efeitos da Covid-19 nos últimos 2 anos, a Unidade permanece determinada a cuidar de vidas, visando potencializar a produtividade com foco no alcance de melhores índices das metas contratualizadas e promover ações significativas cumprindo nosso propósito de cuidar de vidas.

5. INDICADORES DE DESEMPENHO

Conforme estabelecido no item III – Indicadores de Desempenho, do 8º Termo Aditivo, é dever da unidade informar os indicadores qualitativos para avaliação e valoração trimestral conforme apresentado a seguir:

1. Taxa de ocupação hospitalar;
2. Percentual de ocorrência de glosas no SIH;
3. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância);
4. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas;
5. Percentual de manifestações queixosas recebidas via Sistema de Ouvidoria do SUS.

5.1. Taxa de Ocupação Hospitalar

Com a taxa de ocupação hospitalar, busca-se apresentar o percentual entre o número de pacientes/dia em relação ao número de leitos/dia no período avaliado, com objetivo de mensurar o grau de eficiência em relação a quantidade de leitos disponibilizados e a qualidade do serviço prestado pela unidade. A meta pactuada para o indicador em questão, conforme o 8º Termo Aditivo, é $\geq 80\%$.

Destaca-se que o indicador em questão, atrelado ao serviço de internação de longa permanência, teve início na unidade em 29 de novembro de 2021, motivo pelo qual a taxa de ocupação hospitalar passou a ter registro somente a partir de dezembro de 2021.

Para apresentação da média do período, usou-se a fórmula correspondente ao total de pacientes/dia dividido pelo total de leitos operacionais/dia, sendo que no semestre em questão alcançou média de 39,90%, conforme demonstrado no quadro nº 2.

Quadro nº 2 – Taxa de Ocupação Hospitalar

INDICADORES DE DESEMPENHO								
INDICADOR	META	OUT/21	NOV/21	DEZ/21	JAN/22	FEV/22	MAR/22	MÉDIA SEMESTRAL
Taxa de Ocupação Hospitalar	$\geq 80\%$	-	-	10,83%	35,94%	61,22%	51,61%	39,90%

Fonte: NIR HDS – Out-Mar/2022

5.2 Percentual de Ocorrências de Glosas no SIH

Quanto ao percentual de ocorrências de glosas no SIH, atrelado ao serviço de longa permanência (inaugurado na unidade em 29/11/2021), informa-se que somente entre janeiro a março que foram faturadas 36 Autorizações de Internação Hospitalar - AIHs, sendo que até o fechamento do relatório não foi possível apresentar o percentual do indicador referente ao mês de março de 2022, uma vez que a SES-GO disponibiliza essas informações para a unidade somente ao final do mês subsequente. Sendo assim, o indicador de glosas referente a competência de março de 2022, será apresentada no Relatório Mensal de abril de 2022.

Em oportuno, registra-se, conforme Quadro nº 3, que o percentual de glosas referente ao período avaliado, apresentou média de 1%.

Quadro nº 3 – Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH

INDICADORES DE DESEMPENHO								
INDICADOR	META	OUT/21	NOV/21	DEZ/21	JAN/22	FEV/22	MAR/22	MÉDIA SEMESTRAL
PERCENTUAL DE OCORRÊNCIAS DE GLOSAS	≤1	-	-	-	100,00%	100,00%	-	100,00%

Fonte: SEFAT HDS – Out-Mar/2022

Em destaque, registra-se que referente às taxas apresentadas de janeiro a fevereiro de 2022, na qual contempla 100% dos procedimentos rejeitados, estas se deram por motivo de falta de habilitação dos leitos do serviço de internação em cuidados prolongados.

Cabe ressaltar, porém, que segundo alinhamentos com a SES-GO, deverá ser desconsiderado do numerador para cálculo do indicador em questão as AIHs rejeitadas por critérios de habilitação, capacidade instalada e bloqueios. Desta forma, e levando em consideração tais critérios, o percentual de procedimentos rejeitados cairia de 100% para 0% alcançando, consequentemente, uma média de resultado dentro da meta.

5.3. Farmacovigilância: Percentual de Incidência de Reações Adversas a Medicamentos

No período de outubro de 2021 a março de 2022, foram monitorados todos os pacientes com medicação prescrita, quando à ocorrência de Reação Adversa a

Medicamentos – RAM. Conforme já informado nos relatórios mensais anteriores, no período em análise não houve caso de RAM, considerando assim o cumprimento da meta.

Quadro nº 4 – Farmacovigilância - Monitoramento de RAM

INDICADORES DE DESEMPENHO							
INDICADORES	META MENSAL	OUT/21	NOV/21	DEZ/21	JAN/22	FEV/22	MAR/22
Percentual de Pacientes sem RAM Reações Adversas a Medicamentos	≥ 95%	-	-	-	-	-	-

Fonte: SEFAR HDS – Out-Mar/2022

5.4 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas

Com o indicador em questão, busca-se mensurar a razão relacionadas às primeiras consultas ofertadas para a rede de saúde em relação ao número de consultas propostas nas metas da unidade. A meta pactuada para o indicador em questão, conforme o 8º Termo Aditivo, é igual a 1.

No semestre em questão, atingiu-se 0,62 da meta em se tratando da razão do quantitativo de consultas ofertadas na Unidade, conforme quadro nº 5.

Quadro nº 5 – Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas

INDICADORES DE DESEMPENHO								
INDICADOR	META	OUT/21	NOV/21	DEZ/21	JAN/22	FEV/22	MAR/22	MÉDIA SEMESTRAL
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	0,25	0,31	0,31	0,39	1,26	1,17	0,62

Fonte: SURET HDS – Out-Mar/2022

5.5 Percentual de Manifestações Queixosas – Ouvidoria SUS

Para o alcance do indicador em questão, deverá ser analisado a satisfação do usuário atendido na unidade em relação ao tipo de atendimento prestado, onde a fórmula para se obter o resultado encontra-se na apresentação do número de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria SUS durante o período avaliado, dividido pelo total de atendimentos realizados no mesmo período.

No semestre avaliado, os percentuais registrados em referência ao indicador correspondem a média de 0,10%, conforme apresentado no quadro nº 6.

Quadro nº 6 – Percentual de Manifestações Queixosas

INDICADORES DE DESEMPENHO								
INDICADOR	META	OUT/21	NOV/21	DEZ/21	JAN/22	FEV/22	MAR/22	MÉDIA SEMESTRAL
Percentual de Manifestações Queixosas na Ouvidoria SUS	<5%	0,59%	0,00%	0,00%	0,00%	0,003%	0,01%	0,10%

Fonte: Ouvidoria HDS – Out-Mar/2022

6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO - METODOLOGIA NPS

A seguir apresentamos resultados das pesquisas realizadas no HDS durante o semestre em questão, utilizando-se a metodologia *Net Promoter Score* - NPS, com objetivo de mensurar o grau de satisfação dos pacientes que estiveram em atendimentos presenciais no ambulatório médico, feridas crônicas e ginásio de terapias.

De acordo com as notas do NPS, é possível estabelecer classificação entre 4 Zonas de Classificação, que exemplificam qual o grau de satisfação dos usuários, conforme relacionado no quadro nº 7.

Quadro nº 7 – Zonas de Classificação - NPS

Zonas de Classificação
Zona de Excelência – NPS entre 76% e 100%
Zona de Qualidade – NPS entre 51% e 75%
Zona de Aperfeiçoamento – NPS entre 1% e 50%
Zona Crítica – NPS entre -100 e 0%

Os usuários avaliam os serviços com notas de 0 a 10, e de acordo com as respostas são classificados em:

Respostas de 0 a 6 – *Detratores*: usuários insatisfeitos, quanto aos serviços/atendimentos recebidos na Unidade hospitalar.

Respostas de 7 a 8 – *Neutros*: usuários satisfeitos, mas que se mantêm indiferentes aos serviços/atendimentos.

Respostas de 9 a 10 – *Promotores*: usuários satisfeitos que consideraram como positiva a experiência com os serviços/atendimentos que receberam.

Após a tabulação das respostas, nos três grupos, é calculado o NPS:

$$\text{NPS} = \% \text{ de Promotores} - \% \text{ de Detratores}$$

A seguir apresentamos resultados das pesquisas realizadas no HDS utilizando-se a metodologia *Net Promoter Score* – NPS, durante o período de outubro de 2021 a janeiro de 2022:

Quadro nº 8 – Pesquisa de Satisfação - NPS - Resultado Consolidado Semestral

Quadro 11 - Pesquisa de Satisfação - NPS - Resultados Consolidados Semestrais				
Classificação dos Pacientes	Quantidade de Pacientes	%	NPS= 78,85%	Zona de Excelência
Total de clientes Detratores	211	2,17%		
Total de clientes Neutros	1.634	16,81%		
Total de clientes Promotores	7.877	81,02%		
Total Geral de Respostas	9.722	100,00%		
Zonas de classificação				
Zona de Excelência – NPS entre 76 e 100				
Zona de Qualidade – NPS entre 51 e 75				
Zona de Aperfeiçoamento – NPS entre 1 e 50				
Zona Crítica – NPS entre -100 e 0				

Fonte: Ouvidoria HDS – Out-Mar/2022

Em relação aos atendimentos presenciais, os parâmetros definidos pela NPS demonstram que os percentuais atingidos pela unidade no semestre durante pesquisa realizada para uma amostra de 1.864 pacientes, correspondem a 78,85%.

Levando em consideração a classificação obtida nos resultados da pesquisa, o percentual em questão demonstra que os pacientes qualificaram o atendimento/serviço da unidade dentro da "**Zona de Excelência**".

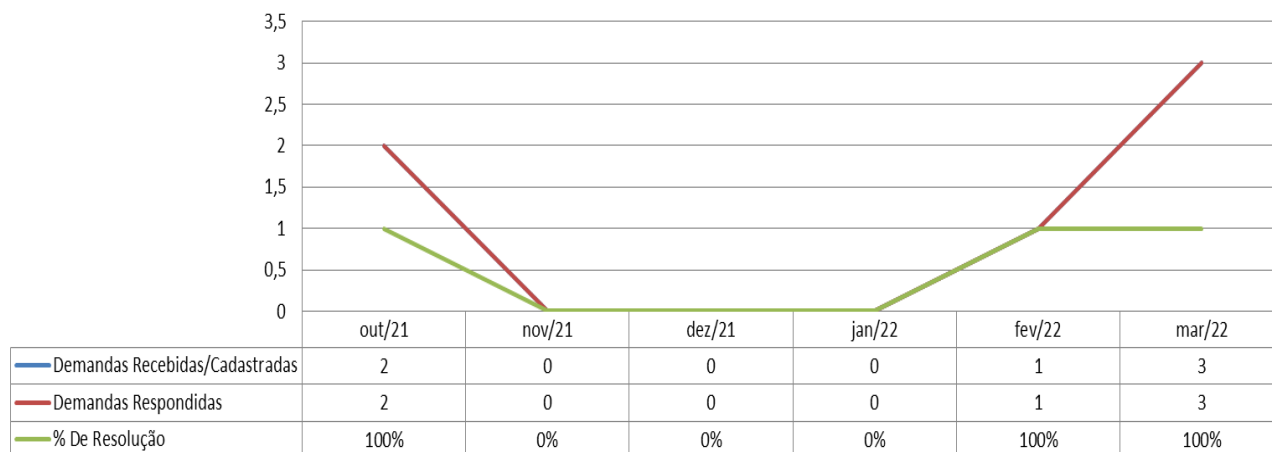
6.1 Resolução de Demandas Recebidas na Ouvidoria

No período em análise, foram abertas 6 demandas, distribuídas conforme gráfico n.º 14.

Os índices de resolução de demandas no semestre avaliado foram integralmente atendidos, sendo que as respostas aos usuários solicitantes ocorreram dentro do mês de registro da ocorrência.

Gráfico 14 – Demandas Apresentadas à Ouvidoria

Histórico Semestral de Demandas Recebidas - Ouvidoria



Fonte: Ouvidoria HDS – Out-Mar/2022

7 RELATORIO FINANCEIRO SEMESTRAL – OUTUBRO/2021 A MARÇO/2022

HOSPITAL ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA COLÔNIA SANTA MARTA - HDS RELATÓRIO FINANCEIRO SEMESTRAL - 10/2021 à 03/2022

SALDOS	Saldo Inicial 01/10/2021	Saldo Inicial 01/11/2021	Saldo Inicial 01/12/2021	Saldo Inicial 01/01/2022	Saldo Inicial 01/02/2022	Saldo Inicial 01/03/2022	ACUMULADO SEMESTRAL
CAIXA	1.731,46	1.731,46	1.731,46	1.731,46	1.731,46	1.731,46	1.731,46
BANCOS	14.897.575,46	16.993.308,29	18.009.629,73	16.348.815,30	18.949.996,12	18.917.342,65	14.897.575,46
Total do Saldo Anterior	14.899.306,92	16.995.039,75	18.011.361,19	16.350.546,76	18.951.727,58	18.919.074,11	14.899.306,92
Entradas em Conta Corrente							
Rendimento Sobre Aplicações Financeiras	71.997,80	106.297,45	129.558,13	121.479,06	141.041,35	181.290,53	751.664,32
Repasses do Contrato de Gestão	3.170.503,55	2.669.872,01	111.799,34	4.327.966,63	1.301.472,38	2.255.325,71	13.836.939,62
Outras Informações	393,60	4.920,70	12.181,54	715,48	8.239,11	917,29	27.367,72
TOTAL DE ENTRADAS DO MÊS	3.242.894,95	2.781.090,16	253.539,01	4.450.161,17	1.450.752,84	2.437.533,53	14.615.971,66
1.SALDO INICIAL MAIS ENTRADAS DO MÊS	18.142.201,87	19.776.129,91	18.264.900,20	20.800.707,93	20.402.480,42	21.356.607,64	29.515.278,58
Gastos							
Pessoal	451.723,62	765.002,66	804.637,66	534.937,63	549.249,36	560.994,20	3.666.545,13
Serviços	207.761,38	521.504,46	369.299,81	560.900,76	230.082,79	760.033,21	2.649.582,41
Materiais	143.730,83	166.267,40	268.581,27	143.071,57	102.596,61	184.231,10	1.008.478,78
Investimentos	0,00	0,00	0,00	77.986,37	16.618,00	24.193,36	118.797,73
Concessionárias (Água, luz e telefonia)	4.225,74	18.876,28	6.811,22	6.314,60	0,00	40.862,00	77.089,84
Tributos, Taxas e Contribuições	43.757,87	35.408,96	55.164,56	52.447,74	78.348,80	57.807,03	322.934,96
Recibo de Pagamento a Autônomo/Diária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Reembolso de Rateios (-)	84.446,27	88.879,21	104.110,70	121.157,36	105.274,69	118.566,06	622.434,29
Rescisões Trabalhistas	57.073,09	0,00	40.917,39	32.272,32	129.617,27	14.316,14	274.196,21
Despesas com Viagens	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diárias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Pensões Alimentícias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adiantamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Aluguéis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos Sobre Folha de Pagamento	154.443,32	165.699,64	239.123,89	292.332,51	187.010,23	177.997,04	1.216.606,63
Bloqueio Judicial (-)	0,00	0,00	14.238,98	0,00	0,00	10.521,91	24.760,89
Reembolso de Despesas (-)	0,00	3.130,11	0,00	24.793,54	0,00	0,00	27.923,65
Contratação Emprestimo/Financeiro (-)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Bolsa Residência	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos Sobre Rescisão Trabalhista	0,00	0,00	11.467,96	2.765,95	84.608,56	4.915,39	103.757,86
2.TOTAL DE SAÍDAS DO MÊS	1.147.162,12	1.764.768,72	1.914.353,44	1.848.980,35	1.483.406,31	1.954.437,44	10.113.108,38
SALDOS	Saldo Final 31/10/2021	Saldo Final 30/11/2021	Saldo Final 31/12/2021	Saldo Final 31/01/2022	Saldo Final 28/02/2022	Saldo Final 31/03/2022	Saldo Final 31/03/2022
CAIXA	1.731,46	1.731,46	1.731,46	1.731,46	1.731,46	1.731,46	1.731,46
BANCOS	16.993.308,29	18.009.629,73	16.348.815,30	18.949.996,12	18.917.342,65	19.400.438,74	19.400.438,74
SALDO FINAL CONSOLIDADO	16.995.039,75	18.011.361,19	16.350.546,76	18.951.727,58	18.919.074,11	19.402.170,20	19.402.170,20

Fonte: Relatórios Gerenciais - SECOP

8. TAXA DE ABSENTEÍSMO DOS COLABORADORES

Registra-se a taxa de absenteísmo dos colaboradores da unidade, que registrou média semestral de 20,69% e 3,72%, considerando os vínculos celetistas e estatutários respectivamente, no período de outubro de 2021 a março de 2022, conforme indicados no Quadro nº 9.

Quadro nº 9 – Taxa Absenteísmo dos Colaboradores

TAXA DE ABSENTEÍSMO - COLABORADORES							
VÍNCULOS	OUT/21	NOV/21	DEZ/21	JAN/22	FEV/22	MAR/22	MÉDIA SEMESTRAL
CELETISTAS	9,70%	9,50%	6,80%	45,80%	49,70%	2,65%	20,69%
ESTATUTARIOS	7,78%	3,68%	2,80%	2,39%	1,82%	3,87%	3,72%

Fonte: SEFOP - HDS

9. OUTRAS AÇÕES REALIZADAS NO PERÍODO

9.1 Ação Alusiva ao Outubro Rosa

Em apoio ao mês de conscientização e prevenção ao câncer de mama e cuidados com a saúde feminina, o HDS, por meio das equipes da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH e da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA realizou, no dia 23 de outubro, uma ação especial voltada para profissionais e usuários dos serviços da Unidade. A atividade consistiu na distribuição de brindes alusivos ao tema e palestras informativas com dicas de como realizar o autoexame.

A ação faz parte do calendário de atividades da Unidade, que todo ano adere ao movimento, com intuito de despertar atenção para a importância do diagnóstico precoce do câncer de mama.

9.2 Dia do Idoso no HDS

Em alusão ao Dia Internacional e Nacional da pessoa idosa, celebrado no dia 1º de outubro, o HDS promoveu uma manhã festiva para os pacientes moradores da Unidade e externos, com o objetivo de socializar e proporcionar momento de alegria e descontração na rotina.

O dia 1º de outubro foi instituído como o Dia Internacional e Nacional da Pessoa

Idosa pelas Nações Unidas tendo a proposta de sensibilizar a sociedade para as questões do envelhecimento e da necessidade de proteger e cuidar da população mais idosa.

A realização do evento foi organizada pela equipe multiprofissional e nutrição da unidade e durante a atividade foi realizado exercícios de fortalecimento, distribuição de brindes e jogos.

9.3 Apresentação da Nova Diretoria do HDS

O HDS apresentou, no dia 7 de outubro, os novos titulares nos principais cargos de liderança da unidade.

Com a posse da nova Diretoria, a Unidade planeja dar continuidade no modelo de gestão com foco na melhoria contínua de seus processos, além de viabilizar a implementação de projetos inovadores com objetivo de desenvolver a qualidade nos atendimentos aos usuários.

9.4 Profissionais do HDS recebem terceira dose do imunizante contra Covid-19

Dia 13 de outubro os profissionais de saúde do HDS, receberam a terceira dose do imunizante contra covid-19. A recomendação da terceira dose visa maximizar a proteção e garantir melhor resposta do sistema imunológico contra a infecção por Covid-19.

9.5 CEPT do HDS Define Cronograma para 2022

Responsável por promover e incentivar práticas de caráter científico e o aprimoramento profissional, a Comissão de Ensino, Pesquisa e Treinamento (CEPT) do HDS se destaca pela atuação na criação e elaboração de ações que estimulam atividades interdisciplinares, fornecendo oportunidade de sistematização ampliando o conhecimento.

A II Jornada Científica Integrativa da Agir também teve a participação da CEPT tanto na comissão organizadora como na comissão científica. Para o próximo ano, a expectativa é de dar continuidade aos trabalhos.

O plano de ação para 2022 engloba reuniões com discussão de casos clínicos e de gestão.

9.6 HDS Lança Campanha e Reforça Compromisso com o Meio Ambiente

Com atitudes construtivas em defesa do meio ambiente, o HDS caminha rumo a sustentabilidade com foco na preservação e cuidado com a saúde ambiental. Pensando em ações que consolidam esse propósito, a equipe multiprofissional lançou nesse mês de novembro, a campanha Atitude Sustentável.

Além da conscientização ambiental, a ação estimula profissionais e usuários a adotarem garrafinhas de água/squeeze em substituição aos copos descartáveis.

9.7 HDS Realiza Ação em Apoio ao Novembro Azul

Focado em iniciativas que objetivam a conscientização sobre prevenção, o HDS realizou durante o mês de novembro, o Dia do Saco Azul.

Foram realizadas nos setores da instituição várias ações para reforçar a importância dos cuidados com a saúde masculina onde na ocasião, os colaboradores foram convidados a retirarem uma pergunta sobre câncer de próstata e em seguida as perguntas foram respondidas pela equipe de enfermagem.

O Novembro Azul é uma campanha de nível mundial e as instituições exercem um papel fundamental de apoio na disseminação das informações, a fim de conscientizar sobre os cuidados preventivos. Segundo o INCA, no Brasil, o câncer de próstata é o segundo mais comum entre os homens e o diagnóstico precoce é crucial para um tratamento bem-sucedido.

9.8 Serviço de Odontologia do HDS Completa 7 Anos

O serviço de Odontologia do HDS completa sete anos com a marca de 66.217 atendimentos. Criado no ano de 2014, o serviço conta com uma equipe composta por especialistas nas áreas de Odontopediatra, Endodontia, Dentística, Técnico e Auxiliar em saúde bucal.

O serviço de Odontologia do HDS realiza atendimento ambulatorial nas seguintes áreas: dentística, que consiste em restaurações diretas em dentes anteriores e posteriores, endodontia, que é o tratamento de canal e retratamento endodôntico de dentes anteriores e posteriores, odontopediatria, com atendimento voltado às crianças,

periodontia, que é o procedimento de raspagem supra e subgengival, cirurgias orais menores, que é o processo de exodontias de dentes irrompidos e odontogeriatria, atendimento voltado às pessoas idosas.

No mês de novembro, para comemorar os sete anos de atendimento, a equipe preparou uma decoração especial e distribuição de brindes aos pacientes que passaram pelo consultório.

9.9 Aniversário do HDS – Oito Anos de Gestão AGIR

Em celebração realizada dia 13 de dezembro, profissionais do HDS participaram da cerimônia de comemoração dos oito anos da instituição sob a administração da Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde (Agir).

O evento foi estruturado para destacar a história, celebrar conquistas e homenagear cada profissional que faz parte do HDS e colabora para uma gestão de excelência e teve o intuito de comemorar a ressignificação do HDS, proporcionada pela gestão da Agir, que em todas as suas ações reforça e cumpre o seu propósito de cuidar de vidas.

A Direção Geral destacou os desafios enfrentados no período pandêmico, ressaltou o seu orgulho em fazer parte do HDS e lembrou que a unidade passa por um momento de expansão com a implantação de novos serviços.

9.10 HDS Implanta Novos Serviços: UCP e SAD

Dentro do propósito de cuidar de vidas, o HDS caminha rumo à expansão, prova disso, é a implantação de dois novos serviços: Unidade de Cuidados Prolongados (UCP) e Serviço de Atenção Domiciliar (SAD).

A Unidade de Cuidados Prolongados (UCP) conta com 14 leitos, que são voltados para pacientes estáveis, com patologias sejam crônicas e/ou em cuidados paliativos que necessitem de atendimento hospitalar ou pacientes que precisem de cuidados de transição para a desospitalização segura e retorno à suas respectivas residências.

O serviço conta com uma equipe assistencial, que promoverá o cuidado individualizado e humanizado ao paciente hospitalizado, ao proporcionar o

reestabelecimento das suas funções e atividades, com foco na autonomia e reinserção na comunidade.

O Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) foi intitulado de Programa SAÚDE NO LAR e recebeu este após votação entre os próprios colaboradores da unidade. O serviço tem por finalidade oferecer assistência multiprofissional à saúde do usuário do Sistema Único de Saúde (SUS), no domicílio, como uma modalidade de atenção à saúde substitutiva ou complementar já existente.

9.11 HDS Realiza Missa em Comemoração ao Natal

O HDS realizou dia 22 de dezembro, a tradicional Missa Especial de Natal. O evento faz parte da cultural da Unidade, com a finalidade proporcionar um momento de união e partilha com os profissionais e pacientes moradores.

9.12 HDS Promove Almoço Especial para Pacientes Moradores

Para proporcionar um momento singular aos pacientes moradores e assistidos, o Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta - HDS realizou, em 23 de dezembro um almoço especial em comemoração ao Natal e ao fim de ano que se aproxima.

Na ocasião, foi definido um cardápio variado com pratos típicos das datas comemorativas de fim de ano. Além disso, o cardápio foi elaborado seguindo o manual da dietoterapia de cada paciente morador.

9.13 HDS a Serviço da População – Testagens em Massa para Covid-19

Entre os dias 17 a 29 de janeiro, equipes de assistência e colaboradores de várias áreas da unidade se mobilizaram em apoio as iniciativas de testagem que tiveram como foco principal detecção de casos positivos tendo em vista o diagnóstico mais precoce dos sintomas e consequentemente o tratamento mais adequado da doença.

Os resultados da ação, que ficou marcado pela agilidade e organização nos atendimentos, contabilizou um total de 3.712 testes rápidos para detecção da Covid-19 por meio do antígeno *swab* nasal, possibilitando resultados em até 15 minutos após realização

do procedimento.

Os atendimentos foram realizados de segunda a sábado, das 8h às 17h, totalmente gratuito, necessário apenas apresentar os documentos pessoais.

Na sequência segue o relatório de alcance das testagens durante o período de realização na unidade.



Testagem ampliada para COVID-19

Hospital Estadual de Dermatologia
Sanitária Colônia Santa Marta (HDS)

Painel diário



Fonte: SPLAN, Jan/2022

9.14 Janeiro Branco – HDS realiza Ciclo de Palestra sobre Inteligência Emocional

No mês dedicado à importância da Saúde Mental, o HDS, em alusão ao Janeiro Branco, ciclo de palestra sobre Inteligência Emocional, que teve por objetivo conscientizar os profissionais quanto ao cuidado com a saúde mental e o uso das emoções de maneira inteligente para potencializar as relações humanas, realizar os sonhos e estimular práticas de cuidado com a saúde mental de modo a prevenir o adoecimento e sofrimento emocional.

9.15 Apresentação da Política de Gestão Ambiental no HDS

Gestores e líderes de área do HDS participaram dia 17 de janeiro do encontro para apresentação da Política de Gestão Ambiental, que visa orientar por princípios e valores ambientais o desenvolvimento de ações, práticas e projetos que fortaleçam a sustentabilidade organizacional.

A apresentação ressaltou a importância da colaboração de todos na promoção de uma conduta ética e ecologicamente correta, que resulta em benefícios como: o fortalecimento da segurança e saúde das pessoas, previne a poluição e os riscos ambientais, entre outros.

O evento faz parte do cronograma do programa Conexões Sustentáveis, que tem por objetivo a implantação de um sistema de Gestão Ambiental pautado na ISO 14001. Fomentar atitudes sustentáveis é fundamental para a preservação dos ecossistemas, além de demonstrar preocupação com as futuras gerações, complementa o supervisor.

9.16 Ações no HDS sobre Projeto Conexões Sustentáveis

Profissionais do HDS realizaram no dia 10 de fevereiro o mapeamento de sensibilidade ambiental vinculado ao projeto Conexões Sustentáveis, em todas as áreas da Instituição, visando propor melhorias com foco na preservação ambiental.

Dentro de um conceito sustentável, para o diagnóstico da situação ambiental da Unidade, foi utilizado a ferramenta LAIA – Levantamento dos Aspectos e Impactos Ambientais.

A iniciativa tem por objetivo conquistar a certificação dentro das normas ISO 14001 por meio do qual foi oferecido aos profissionais da unidade um treinamento on-line abordando temas sobre a ferramenta e ainda as etapas de como utilizar a ferramenta para mensurar os aspectos e impactos ambientais no HDS.

Pautado no plano estratégico da unidade, o HDS entende que a sustentabilidade ambiental, a preservação dos recursos naturais e a minimização dos impactos ambientais são práticas estimuladas para a preservação do meio ambiente.

9.17 Apresentação das Iniciativas e suas Ações para 2022

Em reunião com gestores e líderes de áreas do HDS, foi realizada a apresentação das ações que serão desenvolvidas para a realização das iniciativas estabelecidas para o ano de 2022.

A partir das Iniciativas aprovada entre os gestores, a unidade planeja estabelecer modelo de gestão com foco na melhoria contínua de seus processos, além de viabilizar a implementação de projetos inovadores com objetivo de desenvolver a qualidade nos atendimentos aos usuários.

Dentre os compromissos assumidos, estão a criação de documentos digitais, a capacitação e o desenvolvimento de equipes, o fortalecimento da gestão de processos, entre outros temas.

9.18 HDS Promove Primeiro Ciclo de Reuniões “All Hands” com Equipe Gestora

Com intuito de alinhar estratégias e promover um momento de interação entre os setores, a Gerência de Planejamento e Orçamento do HDS realizou em fevereiro a primeira reunião “All Hands” (por todas as mãos / todos juntos), que contou com a participação da diretoria e gestores da unidade.

O modelo de reunião foi pensado para que haja interação entre os setores, com apresentação dos indicadores e entendimento da interdependência das áreas ressaltando o papel de cada um na execução das ações do planejamento estratégico.

Durante a reunião, foi realizado um momento para contribuições dos participantes onde foi abordado sobre o atual e futuro cenário da Unidade com a participação de todos, elencando soluções com a finalidade de engajar os profissionais na missão, visão e propósitos da unidade.

9.19 Fevereiro Roxo – HDS Promove Ação de Conscientização

Durante todo mês de fevereiro, a equipe multiprofissional do HDS realizou ações em apoio ao Fevereiro Roxo, campanha de conscientização para o diagnóstico precoce de doenças como Alzheimer, Fibromialgia e Lúpus.

Para a ação, foi montado um mural ilustrativo com sinais, sintomas e prevenção,

que ficou exposto durante toda campanha. Além do mural, os profissionais distribuíram material explicativo com orientações e sanaram dúvidas dos pacientes.

Para pacientes diagnosticados com as doenças que compõe o grupo, o HDS realiza a terapia em grupo desde outubro de 2016. As reuniões acontecem duas vezes por semana e tem a finalidade de fortalecer a personalidade das participantes, promover estimulação cognitiva e avaliação neuropsicológica para mensurar o grau de demência, além de fazer relação do estado emocional e o aparecimento das crises de dor.

9.20 HDS Recebe RH da AGIR para Apresentação do Novo PCCR

Para apresentação do novo Plano de Cargos, Carreira e Remuneração (PCCR), a equipe de Recursos Humanos da Agir e das unidades geridas realizaram, durante o mês de março, várias rodas de conversas para esclarecer as principais dúvidas dos profissionais que fazem parte da estrutura.

Foram abordados aspectos, como cargo/funções, criação e reclassificação de cargos, gestão por competências, gestão de performance, política de remuneração e, progressão horizontal e vertical, com o intuito de estabelecer normas e critérios que regulem a estrutura de cargos, a contratação, progressão salarial e ascensão funcional dos colaboradores, de maneira a potencializar o desenvolvimento profissional e alavancar os resultados da instituição.

9.21 Dia Internacional da Mulher – AGIR Promove Ações nas unidades

Em homenagem ao Dia da Mulher, celebrado em 8 de março, a equipe de Recursos Humanos Agir, promoveu no decorrer do mês diversas ações especiais para as profissionais que fazem parte das unidades ligadas a ela, com a disponibilização do 'Espaço Zen' para relaxamento e massagem. Além disso, as profissionais puderam participar ainda das ações do 'Espaço Mulher' que disponibiliza limpeza de pele, maquiagem e exposição de produtos.

9.22 Comitê de Compliance do HDS Promove Evento “Respeito Gera Respeito”

Promover a cultura do respeito e da diversidade no ambiente de trabalho é uma vantagem estratégica para o alcance dos melhores resultados institucionais. Foi baseado nessa premissa que o HDS, por meio do Comitê de Compliance, realizou no dia 29/03/2022, o evento Respeito gera Respeito.

De forma lúdica, todos os setores receberam a visita do ‘Trailer do Compliance’, e cada profissional recebeu um exemplar do Minimanual do Respeito e da Diversidade no ambiente de trabalho.

Para tornar a ação mais didática e interativa, todos os setores da Unidade foram convidados a escolher um tema do Minimanual e fazer uma decoração alusiva. Os membros da Comissão distribuíram mimos, confeccionaram camisetas, display dos bonecos Gigi e Agenor e fizeram a dinâmica com as frases da caixa Ética e Integridade.

9.23 Março Vermelho e Azul – HDS Promove Ação de Conscientização



O mês de março é marcado por várias ações de conscientização em relação à saúde, entre elas as campanhas de conscientização contra o câncer renal (março vermelho) e do câncer colorretal (março azul).

A adoção de hábitos de vida mais saudáveis, com a realização de atividades físicas, alimentação balanceada e acompanhamento médico regular é indispensável para a qualidade de vida e

detecção precoce desses tipos de câncer.

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período correspondente a 01 de outubro de 2021 a 31 de março de 2022, o HDS apresentou mensalmente à Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão - COMFIC/SES, os resultados quanto às metas estabelecidas para os indicadores de produção da parte fixa e variável, por meio de relatórios e planilhas de prestação de contas.

Acerca dos atendimentos presenciais que fazem parte das metas dos indicadores de produção e de desempenho conforme 8º Termo Aditivo, conclui-se que esta unidade alcançou êxito na apresentação dos resultados pretendidos e indicados durante o semestre avaliado, com especial propósito de cuidar de vidas e ofertar os serviços de saúde de maneira segura e resoluta.

A AGIR, diante deste cenário, ratifica seu compromisso de sempre realizar seus trabalhos dentro dos preceitos legais e éticos, conforme preconiza a boa gestão e coloca-se à disposição da SES/GO para sempre adotar melhorias frente à gestão da unidade.

LIVIA EVANGELISTA DA ROCHA
AGUILAR:00293753121

Assinado de forma digital por LIVIA
EVANGELISTA DA ROCHA
AGUILAR:00293753121
Dados: 2022.05.02 15:17:23 -03'00'

LÍVIA EVANGELISTA DA ROCHA AGUILAR
Diretora Geral - HDS

LUCAS PAULA DA
SILVA:89482875168

Assinado de forma digital
por LUCAS PAULA DA
SILVA:89482875168

LUCAS PAULA DA SILVA
Superintendente Executivo – AGIR

11.ANEXOS

Anexo I – Relação Semestral de Demandas e Decisões Judiciais Desfavoráveis

Anexo II - Lei n.º 14, de 28 de julho de 2021

Anexo III - Atas do Núcleo de Segurança do Paciente - NUSP – Abri/2021 a Set/2021

Anexo IV - Certidões Negativas de Débitos - HDS

#DS

SUS

SES
Secretaria de Estado de Saúde



Anexo I – Relação Semestral de Demandas e Decisões Judiciais Desfavoráveis

RELAÇÃO DE DEMANDAS JUDICIAIS HDS DE OUTUBRO/201 A MARÇO/2022

Nº DO PROCESSO	REQUERENTE	REQUERIDO	NATUREZA	VALOR DA CAUSA	DATA CITAÇÃO/ INTIMAÇÃO	CONTINGÊNCIA
0011031-38.2021.5.18.0007	Paulo Roberto de Lima Santana	HDS	Trabalhista	R\$ 11.451,90	23/11/21	REMOTA
0010179-86.2022.5.18.0004	Jonathan Ferreira dos Santos	HDS	Trabalhista	R\$ 23.572,47	25/02/22	POSSÍVEL
0010243-93.2022.5.18.0005	Sindicato dos Fonoaudiólogos do Estado de Goiás - SINDFONO	CRER/HUGOL/HDS/HECAD	Ação Civil Pública	R\$ 448.337,16	23/03/22	PROVÁVEL

RELAÇÃO DE DEMANDAS JUDICIAIS DESFAVORÁVEIS HDS QUE TRANSITARAM EM JULGADO DE OUTUBRO/202p1 A MARÇO/2022

Nº DO PROCESSO	REQUERENTE	REQUERIDO	NATUREZA	VALOR DA CAUSA	CONTINGÊNCIA	RESULTADO
0010439-92.2020.5.18.0018	Sindicato dos Médicos no Estado de Goiás	CRER/HUGOL/HDS	Ação Civil Pública	R\$ 20.000,00	REMOTO	ACORDO HOMOLOGADO – Somente obrigação de fazer

Goiânia, 19 de abril de 2022.

SHAIANY
FORTUNATO
AUER:04302349107

Assinado de forma digital
por SHAIANY FORTUNATO
AUER:04302349107
Dados: 2022.04.19 09:46:07
-03'00'

 @agirsaude

 /agirsaude

 secretariageral@agirsaude.org.br

 /agir.saude

 /tvagir

 (62) 3995-5406

 /agirsaude

 Av. Olinda com Av. PL3, Qd. H4 Lt 1,2,3 Ed. Lozandes Corporate Design,
Torre Business, 20º Andar, Parque Lozandes. Goiânia - Goiás - CEP: 74884-120

#DS



SES
Secretaria de Estado de Saúde



Anexo II – Lei n.º 14, de 28 de julho de 2021



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL • IMPRENSA NACIONAL

ISSN 1677-7042



Ano CLIX Nº 142

Brasília - DF, quinta-feira, 29 de julho de 2021

SEÇÃO 1

Sumário

Atos do Poder Legislativo	1
Presidência da República	1
Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento	2
Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovações	2
Ministério das Comunicações	4
Ministério da Defesa	5
Ministério do Desenvolvimento Regional	5
Ministério da Economia	7
Ministério da Educação	44
Ministério da Infraestrutura	47
Ministério da Justiça e Segurança Pública	51
Ministério do Meio Ambiente	63
Ministério de Minas e Energia	63
Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos	73
Ministério da Saúde	79
Ministério do Turismo	95
Tribunal de Contas da União	97
Entidades de Fiscalização do Exercício das Profissões Liberais	142

Esta edição completa do DOU é composta de 143 páginas

Atos do Poder Legislativo

LEI Nº 14.188, DE 28 DE JULHO DE 2021

Define o programa de cooperação Sinal Vermelho contra a Violência Doméstica como uma das medidas de enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a mulher previstas na Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha), e no Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), em todo o território nacional; e altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para modificar a modalidade da pena da lesão corporal simples cometida contra a mulher por razões da condição do sexo feminino e para criar o tipo penal de violência psicológica contra a mulher.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei define o programa de cooperação Sinal Vermelho contra a Violência Doméstica como uma das medidas de enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a mulher previstas na Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha), e no Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), altera a modalidade da pena da lesão corporal simples cometida contra a mulher por razões da condição do sexo feminino e cria o tipo penal de violência psicológica contra a mulher.

Art. 2º Fica autorizada a integração entre o Poder Executivo, o Poder Judiciário, o Ministério Público, a Defensoria Pública, os órgãos de segurança pública e as entidades privadas, para a promoção e a realização do programa Sinal Vermelho contra a Violência Doméstica como medida de ajuda à mulher vítima de violência doméstica e familiar, conforme os incisos I, V e VII do caput do art. 8º da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006.

Parágrafo único. Os órgãos mencionados no caput deste artigo deverão estabelecer um canal de comunicação imediata com as entidades privadas de todo o País participantes do programa, a fim de viabilizar assistência e segurança à vítima, a partir do momento em que houver sido efetuada a denúncia por meio do código "sinal em formato de X", preferencialmente feito na mão e na cor vermelha.

Art. 3º A identificação do código referido no parágrafo único do art. 2º desta Lei poderá ser feita pela vítima pessoalmente em repartições públicas e entidades privadas de todo o País e, para isso, deverão ser realizadas campanhas informativas e capacitação permanente dos profissionais pertencentes ao programa, conforme dispõe o inciso VII do caput do art. 8º da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha), para encaminhamento da vítima ao atendimento especializado na localidade.

Art. 4º O Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 129

§ 13. Se a lesão for praticada contra a mulher, por razões da condição do sexo feminino, nos termos do § 2º-A do art. 121 deste Código:

Pena - reclusão, de 1 (um) a 4 (quatro) anos." (NR)

"Violência psicológica contra a mulher

Art. 147-B. Causar dano emocional à mulher que a prejudique e perturbe seu pleno desenvolvimento ou que vise a degradar ou a controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, chantagem, ridicularização, limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que cause prejuízo à sua saúde psicológica e autodefinição:

Pena - reclusão, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos, e multa, se a conduta não constituir crime mais grave."

Art. 5º O caput do art. 12-C da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha), passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 12-C. Verificada a existência de risco atual ou iminente à vida ou à integridade física ou psicológica da mulher em situação de violência doméstica e familiar, ou de seus dependentes, o agressor será imediatamente afastado do lar, domicílio ou local de convivência com a ofendida.

" (NR)

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 28 de julho de 2021; 200ª da Independência e 133ª da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO

Damares Regina Alves

LEI Nº 14.189, DE 28 DE JULHO DE 2021

Altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, para prorrogar a suspensão da obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, para prorrogar até 31 de dezembro de 2021 a suspensão da obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 2º A Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 1º Esta Lei prorroga até 31 de dezembro de 2021, a partir de 2º de janeiro de 2021, a suspensão da obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. Incluem-se nos prestadores de serviço de saúde referidos no caput deste artigo pessoas jurídicas de direito público e pessoas jurídicas de direito privado, com ou sem fins lucrativos." (NR)

"Art. 2º O pagamento dos procedimentos financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FaeC) deve ser efetuado conforme produção aprovada pelos gestores estaduais, distrital e municipais de saúde, nos mesmos termos estabelecidos antes da vigência desta Lei." (NR)

"Art. 2º-A. Fica suspensa a obrigatoriedade da manutenção de metas quantitativas relativas à produção de serviços das organizações sociais de saúde."

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação

Brasília, 28 de julho de 2021; 200ª da Independência e 133ª da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO

Marcelo Antônio Cortez Queiroga Lopes

Presidência da República

DESPACHOS DO PRESIDENTE DA REPÚBLICA

MENSAGEM

Nº 363, de 28 de julho de 2021. Restituição ao Congresso Nacional de autógrafos do projeto de lei que, sancionado, se transforma na Lei nº 14.188, de 28 de julho de 2021.

Nº 364, de 28 de julho de 2021. Restituição ao Congresso Nacional de autógrafos do projeto de lei que, sancionado, se transforma na Lei nº 14.189, de 28 de julho de 2021.

CASA CIVIL

INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

DESPACHO

DEFIRO o pedido de descredenciamento das AC VALID BRASIL CODESIGNING, AC VALID JUS SSL, AC VALID JUS CODESIGNING, AC VALID PLUS SSL, AC VALID PLUS CODESIGNING, AC VALID RFB SSL e AC VALID RFB CODESIGNING, todas vinculadas na cadeia V5 da estrutura de Certificação da AC VALID.

MAURÍCIO AUGUSTO COELHO

Diretor-Presidente

Substituto

#DS

SUS

SES
Secretaria de Estado de Saúde



Anexo III - Atas do Núcleo de Segurança do Paciente - NUSP – Out/2021 a Mar/2022

Sistema de Gestão da Qualidade
Ata de Reunião



#DS

Setor/Comissão: NQSP

Nº.:001/2022

Data: 31/01/2022

Local: Capela

Horário:09h30

às

10h00

Caráter da Reunião: (x) Ordinária () Extra

Pauta: Cartilha de Segurança do Paciente

Participantes:

Cledma Pereira Ludovico de Almeida,545;

Livia Evangelista da Rocha Aguiar, 4456

Thays Gomes da Silva, 9708, Presente;

Daniel França Araújo , 9603 ,Presente;

Marina Alves Antonio Moreira Lopes,5259 ,Presente

Follow up da reunião anterior:

- Thays informou que esta em processo de finalização o Plano anual de Segurança do Paciente 2022, e que assim que for finalizado será encaminhado aos membros da comissão para validação.
- Drº Marina informou que foi definido o fluxo de solicitação e dispensação de dietas com o SENUD.

Desenvolvimento da Reunião			
Item	Assuntos Tratados	Status	
1.	Thays informou que com auxilio da SUENF, a implantação da pulseira de identificação dos pacientes UCP/Residência, esta em andamento e obtendo boa aceitação dos pacientes.	Finalizado	
2.	Thays informou que foi elaborou a cartilha de segurança do paciente e que será necessário a comissão definir qual será o melhor método de divulgação desse material.	Pendente	
3.	Thays relatou que foi com auxilio do serviço de manutenção da Unidade, foi realizado a marcação com tinta no piso da anexo/ NIR da Unidade, afim de diminuir o indice de queda no local.	Finalizado	
Plano de ação			
Nº	Ação	Responsável	Prazo
1.	Definir qual será o melhor método de divulgação da cartilha de segurança do paciente.	Membros da comissão NQSP	28/02/2022
Sem mais a relatar, eu Thays Gomes da Silva lavro esta ata, com as assinaturas dos presentes na reunião.Proxima reunião prevista para 23/02/2022.			



Documento assinado eletronicamente por Marina Alves Antonio Moreira Lopes , SUPMED - SUPERVISÃO MEDICA DA INTERN. E RESID. ASSIST - HDS em 01/02/2022, as 11:18:59, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Cledma Pereira Ludovico De Almeida , SURPS - SUPERVISÃO DE REAB. PSICOSSOCIAL HDS em 01/02/2022, as 12:34:15, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Livia Evangelista Da Rocha Aguiar , DG - DIRETORIA GERAL - HDS em 01/02/2022, as 15:06:35, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Daniel Franca Araujo , SEHOL - SERVIÇO DE HOTELARIA HDS em 02/02/2022, as 16:30:28, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Thays Gomes Da Silva , SCIRAS – SERVIÇO DE CON DE INFEC REL A ASSIS A SAUDE - HDS em 03/02/2022, as 08:44:11, conforme horário oficial de Brasília.



Processo 20220004.00151

A autenticidade do documento pode ser conferida no site

<https://edoc.agirsaude.org.br/GerenciadorProcessoWeb/acessoExterno/pesquisaDocumento.xhtml>

informando o código verificador 9PCQBIR1GSWJ0M28

Sistema de Gestão da Qualidade
Ata de Reunião



#DS

Setor/Comissão: NQSP

Nº: 002/2022

Data: 24/02/2022

Local: Sala DG

Horário: 16h30

às

17h00

Caráter da Reunião: (X) Ordinária () Extra

Participantes:

Lívia Evangelista da Rocha Aguiar/4456;

Rafael Gois de Souza/9175;

Daniel França Araújo/9603.

Desenvolvimento da Reunião

Item	Assuntos Tratados	Status
1.	A Cartilha de Segurança do Paciente foi implantada/divulgada nos leitos dos pacientes moradores e pacientes da UCP.	Finalizado
2.	A Equipe de Nutrição, ressaltou a importância da equipe de enfermagem verificar a evolução feita pela equipe de nutrição, para que não haja equívoco, no momento de ministrar a dieta.	Pendente

Plano de ação

Nº	Ação	Responsável	Prazo
----	------	-------------	-------

1.	Ficou acordado que além de realizar o lançamento dos dados da dieta dos pacientes no sistema, a equipe de nutrição irá comunicar verbalmente à equipe de enfermagem.	SENUD	Permanente
Sem mais a relatar, eu Ludimila Fontoura Dias lavro esta ata, com as assinaturas dos presentes na reunião.			



Documento assinado eletronicamente por Daniel Franca Araujo , SEHOL - SERVIÇO DE HOTELARIA HDS em 04/03/2022, as 14:17:00, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Rafael Gois De Souza , SESMT - SERVIÇO ESPEC EM ENG DE SEG E MED DO TRABALHO HDS em 07/03/2022, as 08:40:37, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Livia Evangelista Da Rocha Aguilar , DG - DIRETORIA GERAL - HDS em 07/03/2022, as 09:25:23, conforme horário oficial de Brasília.



Processo 20220004.00455

A autenticidade do documento pode ser conferida no site

<https://edoc.agirsaude.org.br/GerenciadorProcessoWeb/acessoExterno/pesquisaDocumento.xhtml>

informando o código verificador BCRSZXIO9N410AMU

Sistema de Gestão da Qualidade
Ata de Reunião



HDS

Setor/Comissão: NQSP

Nº: 003/2022

Data: 31/03/2022

Local: Sala DG

Horário: 11h00

às

11h30

Caráter da Reunião: (X) Ordinária () Extra

Participantes:

Lívia Evangelista da Rocha Aguiar/4456;

Cledma Pereira Ludovico de Almeida/545 ;

Daniel França Araújo/9603;

Aline Mayara Ferreira Martins/7120;

Iara Cristina de Oliveira Rocha/10935.

Desenvolvimento da Reunião

Item	Assuntos Tratados	Status
1.	Aline relatou que houve melhora em relação a visualização das prescrições por parte da equipe de enfermagem, porém ainda ocorrem alguns casos de administração de dieta com atraso.	Pendente
2.	Cledma falou sobre o boletim eletrônico, que o mesmo ainda não foi realizado, por problemas técnicos ainda não solucionados.	Pendente
3.	Cledma falou sobre a importância do HUDDLE para conhecimento do perfil clínico do paciente.	Pendente

Plano de ação

Nº	Ação	Responsável	Prazo
1.	Implantação/divulgação da Cartilha de Segurança do Paciente, nos leitos dos pacientes moradores e pacientes da UCP.	Cledma	Permanente
2.	Finalizar a liberação do acesso do boletim eletrônico, para os médicos e equipe multiprofissional.	SERTI	ABRIL 2022
Sem mais a relatar, eu Ludimila Fontoura Dias lavro esta ata, com as assinaturas dos presentes na reunião.			



Documento assinado eletronicamente por Daniel Franca Araujo , SEHOT - SERVIÇO DE HOTELARIA - HDS em 04/04/2022, as 08:57:01, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Iara Cristina De Oliveira Rocha , SESMT - SERVIÇO ESPECIALIZADO EM SEG. E MED. DO TRAB - HDS em 04/04/2022, as 08:58:45, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Livia Evangelista Da Rocha Aguiar , DG - DIRETORIA GERAL - HDS em 04/04/2022, as 09:22:04, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Aline Mayara Ferreira Martins , SENUD - SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA - HDS em 04/04/2022, as 09:30:36, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Cledma Pereira Ludovico De Almeida , SURAI - SUPERVISÃO DE REAB. DA RA E INTERNAÇÃO - HDS em 04/04/2022, as 10:05:00, conforme horário oficial de Brasília.



Processo 20220004.00455

A autenticidade do documento pode ser conferida no site

<https://edoc.agirsaude.org.br/GerenciadorProcessoWeb/acessoExterno/pesquisaDocumento.xhtml>

informando o código verificador 5HYW4MR6J1XCEKUO

HDS



SES
Secretaria de Estado de Saúde



Anexo IV - Certidões Negativas de Débitos - HDS



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ASSOCIACAO DE GESTAO, INOVACAO E RESULTADOS EM SAUDE (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 05.029.600/0004-49

Certidão nº: 11876405/2022

Expedição: 14/04/2022, às 14:50:42

Validade: 11/10/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ASSOCIACAO DE GESTAO, INOVACAO E RESULTADOS EM SAUDE (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **05.029.600/0004-49**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



**ESTADO DE GOIAS
SECRETARIA DE ESTADO DA ECONOMIA
SUPERINTENDENCIA EXECUTIVA DA RECEITA
SUPERINTENDENCIA DE RECUPERACAO DE CREDITOS**

CERTIDAO DE DEBITO INSCRITO EM DIVIDA ATIVA - NEGATIVA

NR. CERTIDÃO: Nº 31507585

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:

ASSOCIACAO GOIANA DE INT E REABILITACAO

CNPJ

05.029.600/0004-49

DESPACHO (Certidao valida para a matriz e suas filiais):

NAO CONSTA DEBITO

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

FUNDAMENTO LEGAL:

Esta certidao e expedida nos termos do Paragrafo 2 do artigo 1, combinado com a alinea 'b' do inciso II do artigo 2, ambos da IN nr. 405/1999-GSF, de 16 de dezembro de 1999, alterada pela IN nr. 828/2006-GSF, de 13 de novembro de 2006 e constitui documento habil para comprovar a regularidade fiscal perante a Fazenda Publica Estadual, nos termos do inciso III do artigo 29 da Lei nr.8.666 de 21 de junho de 1993.

SEGURANÇA:

Certidao VALIDA POR 60 DIAS.

A autenticidade pode ser verificada pela INTERNET, no endereco:

<http://www.sefaz.go.gov.br>.

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Publica Estadual inscrever na divida ativa e COBRAR EVENTUAIS DEBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS.

VALIDADOR: 5.555.495.342.544

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 14 ABRIL DE 2022

HORA: 14:58:20:5



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: ASSOCIACAO DE GESTAO, INOVACAO E RESULTADOS EM SAUDE
CNPJ: 05.029.600/0002-87

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 10:12:11 do dia 07/04/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 04/10/2022.

Código de controle da certidão: **AD42.98D8.B5C2.591C**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 05.029.600/0004-49
Razão Social: ASSOCIAÇÃO GOIANA INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO AGIR
Endereço: ROD GO 403 KM 8 KM 08 KM 08 / COLÔNIA SANTA MARTA / GOIANIA / GO / 74735-600

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 06/04/2022 a 05/05/2022

Certificação Número: 2022040601320704957552

Informação obtida em 12/04/2022 17:28:19

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MOBILIÁRIOS - REGULARIDADE FISCAL
NÚMERO DA CERTIDÃO: 9.011.858-8**

Prazo de Validade: até 11/07/2022

INSCRIÇÃO : 386.839-7

**NOME : ASSOCIACAO DE GESTAO, INOVACAO E
RESULTADOS EM SAUDE**

CPF/CNPJ : 05.029.600/0004-49

ENDEREÇO : ROD GO403 - KM 8 S/N KM-8

SETOR : COL SANTA MARTA

ATIVIDADE : PRESTACIONAL

Certifica-se que até a presente data NÃO CONSTA DÉBITO VENCIDO OU A VENCER referente aos tributos de natureza mobiliária desta inscrição, nos termos do artigo 203 da Lei Municipal nº 5.040/1975 (C.T.M), atualizado.

Esta CERTIDÃO refere-se exclusivamente a contribuinte inscrito no Cadastro de Atividades Econômicas do Município de Goiânia, não abrangendo dívidas de natureza tributária imobiliária ou não tributária.

A CERTIDÃO ora fornecida não exclui o direito da Fazenda Pública Municipal, cobrar, em qualquer tempo, os débitos que venham a ser apurados pela autoridade administrativa, nos termos do artigo 204 , parágrafo 1º da Lei Municipal nº 5.040/1975 (C.T.M.), atualizado.

A validade desta Certidão é estabelecida no artigo 1º do Decreto nº 1.733 de 3 de março de 2021.

GOIANIA(GO), 13 DE ABRIL DE 2022

ESTA CERTIDÃO É GRATUITA E EMITIDA ELETRONICAMENTE, E DEVERÁ SER VALIDADA PARA CONFIRMAÇÃO DA SUA AUTENTICIDADE, NO ENDEREÇO ELETRÔNICO www.goiania.go.gov.br. QUALQUER RASURA OU EMENDA INVALIDARÁ ESTE DOCUMENTO.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**

CERTIDÃO DE DADOS CADASTRAIS DO IMÓVEL POR CPF/CNPJ

NÚMERO DA CERTIDÃO: 9.017.101-2

Prazo de Validade: até 13/05/2022

CPF/CNPJ: 5029600000449

Nome: ASSOCIACAO DE GESTAO, INOVACAO E RESULTADOS EM SAU

Certifica-se que nesta data **NÃO CONSTA REGISTRO NO CADASTRO DE IMÓVEL** da Prefeitura de Goiânia para o CPF/CNPJ.

Esta CERTIDÃO refere-se exclusivamente a contribuinte não inscrito no Cadastro de Imóvel do Município de Goiânia, não abrangendo informações de débitos de natureza tributária ou não tributária.

A CERTIDÃO é fornecida nos termos do artigo 89, inciso V do Decreto Municipal nº 1.786/2015 (R.C.T.M.).

A validade desta Certidão é estabelecida no artigo 92, parágrafo 1º do Decreto nº 1.786/2015 (RCTM).

GOIANIA, 14 DE ABRIL DE 2022 .

ESTA CERTIDÃO É GRATUITA E EMITIDA ELETRONICAMENTE, E DEVERÁ SER VALIDADA PARA CONFIRMAÇÃO DA SUA AUTENTICIDADE, NO ENDEREÇO ELETRÔNICO www.goiania.go.gov.br. QUALQUER RASURA OU EMENDA INVALIDARÁ ESTE DOCUMENTO.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**

**CERTIDÃO CONJUNTA DE REGULARIDADE FISCAL
POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA DE QUALQUER NATUREZA PESSOA JURÍDICA
NÚMERO DA CERTIDÃO: 9.011.861-8**

Prazo de Validade: até 11/07/2022

CNPJ: 05.029.600/0004-49

Certifica-se que até a presente data **CONSTAM DÉBITOS A VENCER** (AJUIZADOS OU NÃO) E/OU EXIGIBILIDADE SUSPENSA referentes a débitos de qualquer natureza administrados pela Prefeitura Municipal de Goiânia para este CNPJ, nos termos do artigo 203 e 205 da Lei Municipal nº 5.040/1975 (C.T.M), atualizado pelo artigo 89, inciso I e seus parágrafos 4º e 7º do Decreto nº 1.786/2015 (RCTM).

Esta CERTIDÃO abrange as informações de dívidas de natureza tributária imobiliária, de natureza tributária mobiliária ou de natureza não tributária.

A CERTIDÃO ora fornecida não exclui o direito da Fazenda Pública Municipal cobrar, em qualquer tempo, os débitos que venham a ser apurados pela autoridade administrativa, nos termos do artigo 204, parágrafo 1º da Lei Municipal nº 5.040/1975 (C.T.M.), atualizado.

A validade desta Certidão é estabelecida no artigo 1º do Decreto nº 1.733 de 3 de março de 2021.

GOIANIA(GO), 13 DE ABRIL DE 2022

ESTA CERTIDÃO É GRATUITA E EMITIDA ELETRONICAMENTE, E DEVERÁ SER VALIDADA PARA CONFIRMAÇÃO DA SUA AUTENTICIDADE, NO ENDEREÇO ELETRÔNICO www.goiania.go.gov.br. QUALQUER RASURA OU EMENDA INVALIDARÁ ESTE DOCUMENTO.