



RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho

Referência: 01/12/2022 à 31/12/2022

(Quarto Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 01/2020)

JATAÍ - GO
JANEIRO 2023



FUNDAHC

CONSELHO CURADOR FUNDAHC/UFG

José Garcia Neto (Presidente do Conselho)

Cacilda Pedrosa de Oliveira

Claci Fátima Weirich Rosso

Edward Madureira Brasil

Lucilene Maria de Sousa

Marco César Chaul

Maurício Guilherme Campos Viggiano

Telma Alves Garcia

Waldemar Naves do Amaral

DIRETORIA EXECUTIVA DA FUNDAHC/UFG

Prof^a Dr^a Lucilene Maria de Sousa

DIRETORIA DO HEJ – JATAÍ/GO

Diretor Geral: Paulo de Tarso Ferreira Castro

Diretor Técnico: Dr. Juliano Oliveira Rocha



SUMÁRIO

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. SIGLAS..... | 5 |
| 2. APRESENTAÇÃO | 6 |
| 3. 1. CAPACIDADE INSTALADA..... | 7 |
| 4. 2. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR | 7 |
| 5. 3. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE | 8 |
| 6. 4. METAS DE PRODUÇÃO MENSAL..... | 9 |
| 7. 5. RESULTADOS ALCANÇADOS E METAS DE PRODUÇÃO..... | 11 |
| 5.1 Internações (saídas hospitalares) | 11 |
| 5.2 Hospital dia | 12 |
| 5.3 Atendimento ambulatorial | 12 |
| 5.4 Cirurgias | 14 |
| 5.5 Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico | 14 |
| 5.6 Atendimento às urgências e emergências..... | 16 |
| 8. 6. METAS DE DESEMPENHO | 16 |
| 9. 7. RESULTADOS ALCANÇADOS E METAS DE DESEMPENHO | 17 |
| 7.1 Taxa de ocupação hospitalar | 17 |
| 7.2 Tempo médio de permanência hospitalar (dias)..... | 18 |
| 7.3 Índice de intervalo de substituição de leito (horas) | 19 |
| 7.4 Taxa de readmissão em UTI em (até 48 horas) | 19 |
| 7.5 Taxa de readmissão hospitalar (em até 29 dias)..... | 20 |
| 7.6 Percentual de ocorrência de glosas no SIH | 20 |
| 7.7 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais – causas relacionadas à organização da Unidade..... | 21 |
| 7.8 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais – causas relacionadas ao paciente..... | 21 |
| 7.9 Razão do quantitativo de consultas ofertadas | 22 |
| 7.10 Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias | 23 |
| 7.11 Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS | 23 |
| 7.12 Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância) | 23 |
| 7.13 Percentual de partos cesáreos | 23 |
| 7.14 Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea | 24 |
| 10. 8. TAXA DE ABSENTEÍSMO..... | 24 |
| 11. 9. ENSINO E PESQUISA | 24 |



| | | |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 9.1 | Estágios | 25 |
| 12. | 10. NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA | 26 |
| 13. | 11. OUVIDORIA | 27 |
| 14. | 12. CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO E SERVIÇOS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO | 28 |
| 15. | 13. OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS | 29 |
| 13.1 | Campanhas..... | 29 |
| 13.1.1. | Eleição CIPA | 29 |
| 13.1.2. | Copa do Mundo | 29 |
| 13.1.3. | Natal | 29 |
| 13.1.4. | Descarte seguro de perfuro cortantes..... | 29 |
| 13.2 | Atividade terapêuticas | 30 |
| 16. | Considerações finais | 31 |



SIGLAS

HEJ – Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho

FUNDAHC – Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás

UFG – Universidade Federal de Goiás

SES-GO – Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

PGEMAS – Plano Geral de Materiais Médicos Hospitalares

RDC – Resolução da Diretoria Colegiada

SADT – Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

SAE – Serviços de Assistência Especializada

SIH – Sistema de Informações Hospitalares

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

VVS – Vítima de Violência Sexual

MEC – Ministério da Educação

IHAC – Iniciativa Hospital Amigo da Criança



APRESENTAÇÃO

Considerando o Termo de Colaboração nº 001/2020, e seus aditivos, firmados entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES/GO e a Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás – FUNDAHC, para o fomento, gerenciamento, operacionalização e execução das ações e atividades de saúde no Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HEJ, faz-se nesta oportunidade a apresentação do **relatório mensal de atividades, do período de 01 a 31 de dezembro de 2022**.

A FUNDAHC, gestora do Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HEJ, possui personalidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, com objetivo de apoio à Universidade Federal de Goiás (UFG), criada na forma da Lei, nº 8.958/10 e Portaria Interministerial nº 191/12 MEC/MCTI.

O HEJ, unidade de saúde pública, foi inicialmente fundado como Centro Médico Municipal de Saúde, e posteriormente transformado no Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho, ainda na Gestão Municipal.

A partir da estadualização de diversas unidades de saúde no Estado de Goiás, conforme Lei Ordinária Estadual nº 20.769, de 16 de maio de 2020, passou-se à gestão estadual, permanecendo com o mesmo nome. Entretanto, conforme o Decreto nº 1.597, de 10 de agosto de 2021 adotou-se o nome atual e oficial de “Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho.”

A gestão da FUNDAHC neste nosocomio, cuja parceria foi formalizada em 10 de junho de 2020, amparada pela Lei nº 20.795, passou a viger a partir de 30 de outubro de 2020, com a publicação no Diário Oficial do Estado de Goiás, do referido Termo de Colaboração.

A FUNDAHC, comprometida em realizar uma gestão resolutiva e eficiente, pautada pela transparência de suas ações, nesta oportunidade apresenta o seu Relatório de Atividades, executadas conforme o plano de trabalho integrante do aludido Termo de Colaboração, com o fim de demonstrar os resultados obtidos no período indicado no presente relatório.

Por oportuno, coloca-se a disposição para apresentar esclarecimentos ou dirimir dúvidas que possam advir dos dados e informações ora apresentados.



1. CAPACIDADE INSTALADA

O Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho possui edificação térrea e dois andares superiores. A Unidade possui recepção ambulatorial, laboratório, ambulatório, setor de exames por imagem, centro de testagem e aconselhamento, unidade do hemocentro, maternidade, centro cirúrgico, centro de material e esterilização, farmácia, almoxarifado e serviços de apoio.

O Hospital possui 136 leitos destinados à internação de pacientes adultos e pediátricos, bem como outros setores de suporte, distribuídos conforme tabela abaixo:

Tabela nº 01 – Capacidade Instalada e Infraestrutura

| DISCRIMINAÇÃO | QUANTIDADE |
|-------------------------------------------------------|------------|
| ENFERMARIA CIRÚRGICA | 45 |
| ENFERMARIA CLÍNICA | 34 |
| ENFERMARIA PEDIÁTRICA | 06 |
| ENFERMARIA OBSTÉTRICA | 11 |
| UTI ADULTO | 20 |
| LEITOS DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL | 02 |
| LEITOS DIA | 10 |
| LEITOS DE SAÚDE MENTAL | 10 |
| LEITOS RPA | 04 |
| OBSERVAÇÃO | 12 |
| SALAS CIRÚRGICA | 04 |
| SALA CIRÚRGICA - PEQUENOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS | 01 |
| SALA DE PARTO NATURAL | 01 |
| CONSULTÓRIOS AMBULATORIAIS | 09 |
| PRONTO SOCORRO GERAL | 01 |
| SALA DE CURATIVO AMBULATORIAL | 02 |
| SALA DE TOMOGRAFIA | 01 |
| SALA DE RAIO X | 01 |
| SALA DE ULTRASSONOGRAFIA | 01 |
| SALA DE ELETROCARDIOGRAMA | 01 |
| LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS | 01 |
| CTA/SAE | 01 |

Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, dez/2022

2. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência em regime de hospitalização compreende o conjunto de serviços ofertados ao paciente desde sua admissão até a alta hospitalar, contemplando-se todos os atendimentos e procedimentos necessários à obtenção ou complementação do diagnóstico e as terapêuticas necessárias ao seu tratamento.



Os pacientes internados recebem atendimentos clínicos, cirúrgicos, e multiprofissionais, conforme a necessidade identificada, além dos serviços nas unidades de terapia intensiva, visando sua recuperação e alta.

Objetivando contemplar a demanda dos pacientes/usuários da Unidade, são ofertadas as especialidades médicas de Anestesiologia, Cardiologia, Clínica Geral, Clínica Cirúrgica, Cirurgia Vascular, Ginecologia/Obstetrícia, Infectologia, Nefrologia, Oftalmologia, Ortopedia/traumatologia, Otorrinolaringologia, Pediatria, Psiquiatria e Urologia.

Ainda são ofertados os Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) disponibilizando exames laboratoriais e de imagens, radiografias, tomografias, eletrocardiograma e ultrassonografias.

Os Atendimentos de Urgência/Emergência são ofertados aos pacientes oriundos de demanda espontânea ou de forma referenciada, regulados pela Central de Regulação Estadual - CRE.

3. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Nome: Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HEJ

CNES: 2535556

Endereço: Rua Joaquim Caetano, nº 1876 - Divino Espírito Santo, Jataí/GO - CEP 75.804-040

Tipo de Estabelecimento: Hospital geral de médio porte

Gestão e Gerência da Unidade: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

Funcionamento: 24 horas, 07 dias da semana, ininterruptamente. Ambulatório, no mínimo, de segunda a sexta-feira, das 07h às 18h, sendo devidamente referenciado pelo Complexo Regulador Estadual

Natureza: Público

Serviço de Maternidade: Sim

Habilitado em GAR (Gestação de Alto Risco): Não

Número de Leitos Geral: 136 leitos ativos

Serviço de Urgência e Emergência: Sim

Tipo: Porta Aberta | Referenciado

Alta Complexidade: Não

Inserção nas Redes Temáticas de Saúde: Sim

Quais? Rede Cegonha, Iniciativa Hospital Amigo da Criança – IHAC



Habilidades existentes: Hospital Amigo da Criança, Unidade de Centro de Parto Normal Intra Hospitalar Tipo II 5 PPP; Laqueadura; Vasectomia e Serviços Hospitalares de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

4. METAS DE PRODUÇÃO MENSAL

A seguir o quadro de Indicadores e Metas de Produção de atividades no HEJ, referente ao mês de dezembro/2022, comparando as metas propostas e os resultados obtidos.

Quadro 01 – Indicadores e Metas de Produção

| Linhas de serviço | Detalhamento | Meta | Realizado | Δ% |
|---------------------------------|----------------------------------|--------------|------------------|----------------|
| Internações Hospitalares | Saídas clínicas | 195 | 135 | 69,23% |
| | Saídas cirúrgicas | 363 | 229 | 63,09% |
| | Saídas pediátricas | 34 | 22 | 64,71% |
| | Saídas obstétricas clínicas | 41 | 78 | 190,24% |
| | Saídas obstétricas cirúrgicas | 72 | 48 | 66,67% |
| | Saídas psiquiátricas | 9 | 23 | 255,56% |
| TOTAL | | 714 | 535 | 74,93% |
| Cirurgias | Cirurgias programadas adulto | 97 | 103 | 106,19% |
| | Cirurgias programadas pediátrica | 13 | 06 | 46,15% |
| | Cirurgia oftalmológicas | 258 | 138 | 53,49% |
| | Partos | 62 | 83 | 133,87% |
| TOTAL | | 430 | 330 | 76,74% |
| Hospital Dia | Pequenos procedimentos | 182 | 1 | 0,55% |
| | Atendimentos oftalmológicos | 258 | 138 | 53,49% |
| | TOTAL | 440 | 139 | 31,59% |
| Atendimento Ambulatorial | Consulta médica | 1.200 | 1.457 | 121,42% |
| | Consultas Multiprofissional | 800 | 978 | 122,25% |
| TOTAL | | 2.000 | 2.435 | 121,75% |
| SADT Externo | Eletrocardiograma | 300 | 86 | 28,67% |
| | Raio – x | 300 | 386 | 128,67% |
| | Tomografia | 200 | 54 | 27% |
| | Ultrassom Convencional | 100 | 49 | 49% |
| | Ultrassom Doppler | 40 | 51 | 127,50% |



| | | | |
|-------------------|--------------|--------------|----------------|
| Análises Clínicas | 400 | 2.670 | 667,50% |
| TOTAL | 1.340 | 3.439 | 284,85% |

Fonte: Termo de Colaboração 001/2020

Observações Importantes:

- a. Os pacientes das cirurgias eletivas ginecológicas foram internados como obstétrico no SOUL/MV. Pois como pode ser visto, as cirurgias eletivas deram abaixo da meta, em função do lançamento das cirurgias ginecológicas como saídas obstétricas
Isso já foi corrigido internamente no HEJ.
- b. Como metodologia para levantamento de dados, importa esclarecer que foram extraídos todos os filtros de saídas clínicas e saídas cirúrgicas, excluindo apenas os outros dados solicitados, pediatria, saúde mental e obstetrícia.
- c. Neste mês de dezembro, historicamente, aumentam o número de pacientes que se recusam a efetuar as cirurgias eletivas programadas, apontando como razões viagens de férias, festas de fim de ano, gripes e outras doenças, etc. Em nossos controles internos, à disposição da SES/GO, registramos todas as recusas dos pacientes, com suas respectivas razões.

No tocante ao cumprimento integral das metas contratualizadas encontra-se um entrave, qual seja, a alta da perda primária de consultas médicas, o que têm impactado de forma direta nos resultados.

Destaca-se que os pacientes são encaminhados pela Central de Regulação Estadual ou recebidos por demanda espontânea de urgência na própria Unidade Hospitalar.

Na competência de dezembro/2022 foram ofertadas 992 consultas médicas de 1^a vez, destas, foram agendadas 559 consultas pela CRE/GO, o que resultou em 66,32% de perda primária.

Tabela nº 02 - Perda primária nas primeiras consultas eletivas

| | |
|-------------------------------------|-----------|
| Total de consultas não agendadas | 713 x 100 |
| Total de consultas disponibilizadas | 1.075 |
| % atingido | 66,32% |



Portanto regista-se que o HEJ não detém o controle dos agendamentos, situação na qual, é de exclusividade da Central de Regulação Estadual, sendo de atribuição da Unidade a oferta das vagas de consultas.

O índice de perda primária deste mês, mostrou-se crescente, ultrapassando 66%. E independente das consultas serem agendadas ou não, e, do paciente vir ou não até o hospital, a estrutura do ambulatório permanece de igual forma, pois foi projetada para atender o quantitativo de vagas que são ofertadas mensalmente.

O processo de regulação de vagas de consultas eletivas, envolve várias etapas, desde o encaminhamento de pacientes para os serviços especializados até a estratégia de atendimentos e, portanto, não é da governabilidade do HEJ todas as etapas deste processo, razão pela qual não foi possível cumprir a meta em questão por fatores que fogem da gestão do mesmo.

Sugere-se como solução para redução do índice de perda primária à autorização de disponibilização das vagas para porta de entrada ambulatorial, em paralelo as ofertas do CRE. Tal ação dar-se-á por meio de disponibilização do atendimento ambulatorial, com pacientes vindos dos municípios integrantes da Região Sudoeste II, sendo lançados ao sistema por esta unidade e autorizados pela Secretaria de Estado da Saúde.

Pertinente às saídas pediátricas tem-se que a demanda espontânea e a regulada da região atendida é baixa, tal situação, impacta nos resultados da referida especialidade e tanto quanto no cômputo final das saídas hospitalares.

5. RESULTADOS ALCANÇADOS E METAS DE PRODUÇÃO

5.1 Internações (saídas hospitalares)

As internações, contabilizadas pelas saídas clínicas, cirúrgicas, pediátricas e obstétricas, apresenta a meta de 714 saídas, estratificadas em: 195 saídas clínicas; 363 cirúrgicas; 34 pediátricas; 41 obstétricas clínicas; 72 obstétricas cirúrgicas.

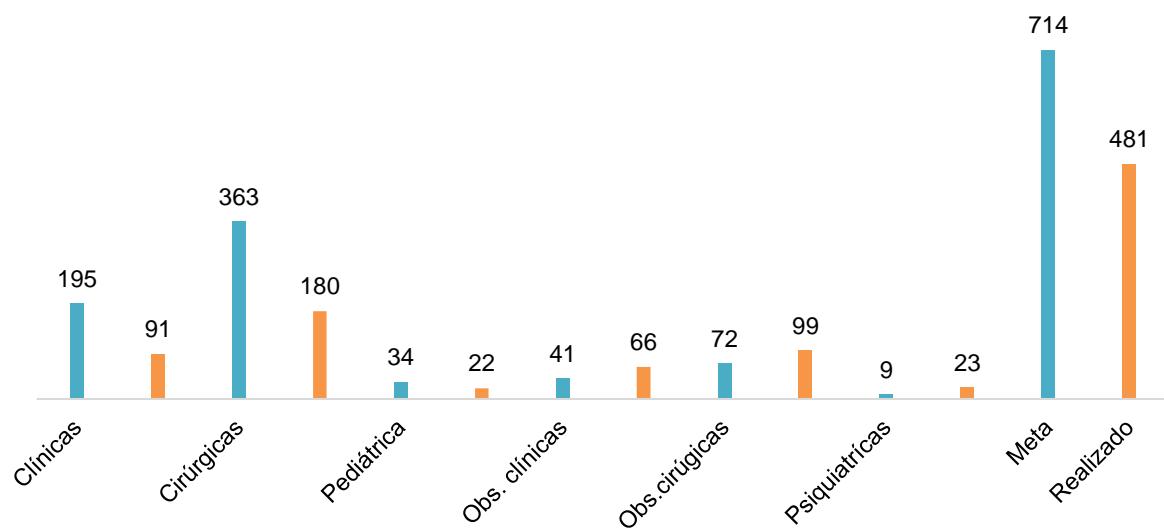
No período em avaliação foram registradas: 91 saídas clínicas; 180 cirúrgicas; 66 obstétricas clínicas; 99 obstétricas cirúrgicas; 22 pediátricas; e, 23 psiquiátricas, totalizando 481 saídas, correspondendo a 67,36% da meta contratualizada.



Os dados apresentados seguem demonstrados pelo gráfico nº 01, a seguir.

Gráfico nº 01 - Saídas Hospitalares

Dezembro 22



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, dez/2022

5.2 Hospital dia

A linha de serviços hospital dia, considera os pequenos procedimentos, sendo eles: vasectomia; cantoplastia; postectomia; exérese de nevus; lipoma; fístula arteriovenosa; e, também os atendimentos oftalmológicos.

Contudo, até então, as vagas ofertadas à Central de Regulação do Estado de Goiás para pequenos procedimentos não foram aproveitadas, gerando uma perda primária de 100% registrada neste mês de dezembro.

5.3 Atendimento ambulatorial

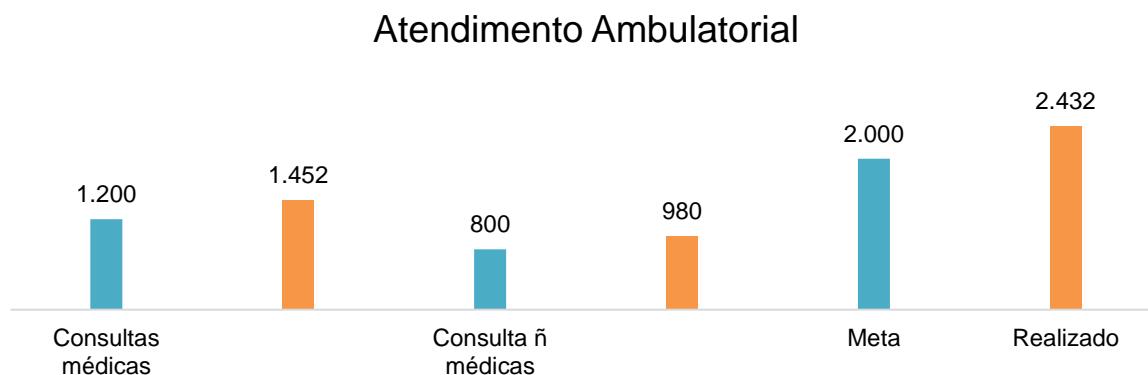
Os atendimentos ambulatoriais do Hospital contemplam os pacientes egressos da Unidade e pacientes eletivos referenciados pelo Complexo regulador. O serviço oferece consultas de diversas especialidades médicas e multiprofissionais (consultas não médicas) de acordo com a demanda de atendimentos.

No período, foram realizadas 1.452 consultas médicas, representando 121% da meta mensal de 1.200 consultas médicas e 980 consultas não médicas, representando 122,50% da meta mensal de 800 consultas.



O volume de 2.432 consultas médicas, não médicas e pequenos procedimentos, representou 121,25% da meta global de 2.000 atendimentos ambulatoriais, cujos dados segue apresentados no gráfico nº 02.

Gráfico nº 02 - Atendimentos Ambulatoriais
Dezembro 2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, dez/2022

A seguir apresenta-se as consultas médicas realizadas no período, estratificadas por especialidade.

Tabela nº 03 – Consultas médicas

| Especialidade | nº de consultas |
|-------------------------------|------------------------|
| Oftalmologia | 519 |
| Urologia | 32 |
| Ginecologia/obstetrícia | 135 |
| Ortopedia | 236 |
| Cirurgia Vascular | 91 |
| Clínica Geral | 13 |
| Cirurgia Geral | 104 |
| Otorrinolaringologia | 35 |
| Anestesiologia | 122 |
| Cardiologia (risco cirúrgico) | 21 |
| Infectologia | 144 |
| TOTAL | 1.452 |



Tabela nº 04 – Consultas não médicas

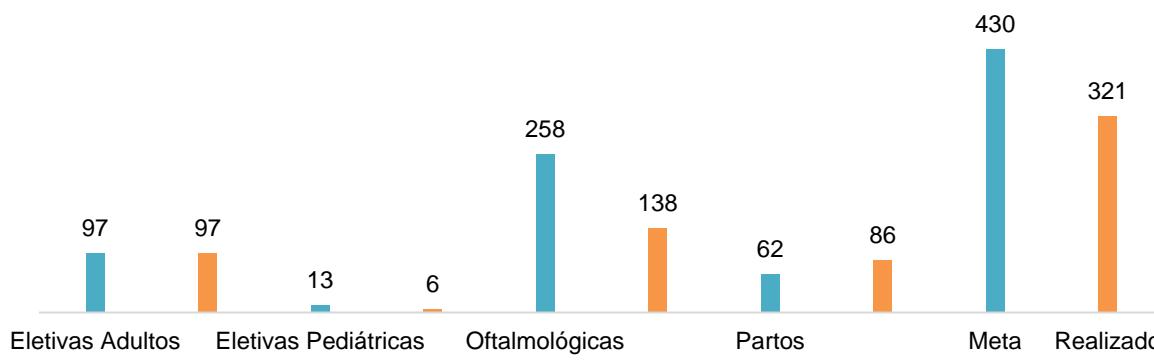
| Especialidade | Nº de consultas |
|----------------------|------------------------|
| Psicologia | 131 |
| Fisioterapia | 151 |
| Farmácia | 298 |
| Enfermagem | 337 |
| Serviço Social | 51 |
| Bucomaxilo | 12 |
| TOTAL | 980 |

5.4 Cirurgias

No mês de dezembro 2022, a Unidade atingiu 74,65% da meta global da linha de serviços cirúrgicos, a qual estabelece que para o cumprimento integral deve-se realizar 430 cirurgias sendo (eletivas adulto, eletivas pediátricas, eletivas oftalmológicas e partos). No mês de dezembro foram realizadas 321 cirurgias.

Gráfico nº 03 - Cirurgias

Dezembro 2022



Fonte:

Relatórios Gerenciais HEJ, dez/2022

5.5 Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT, realiza a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários atendidos em regime de urgência e emergência e internação da Unidade, além dos encaminhados pela Central de Regulação.

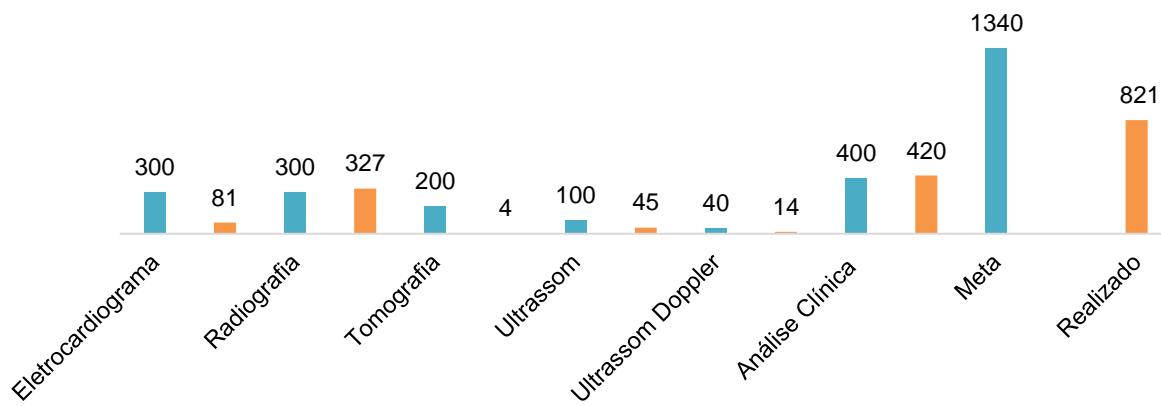


Os serviços do SADT Interno não serão computados para fins de aferição de metas de produção, devendo ser informados a SES para fins de verificação das atividades realizadas no Atendimento de Urgência e Emergência.

A demanda disponível para o SADT Externo, especificamente para pacientes que necessitam apenas realizar exames na Unidade, que é ofertada via Complexo Regulador da SES/GO, é aferido como meta de produção.

Neste mês, o Hospital realizou 61,26% da perspectiva prevista no Plano de Trabalho para Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo.

Gráfico nº 04 – SADT Externo
Dezembro 2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, dez/2022

Na tabela nº 05, destacamos nossa produção de exames para o mês de dezembro 2022.

Tabela nº 05 – Produção de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico
Dezembro 2022

| SADT | REALIZADOS |
|----------------------------------|-------------------|
| Radiografia | 2.021 |
| Tomografia | 1.573 |
| Eletrocardiograma | 274 |
| Ecocardiograma | 24 |
| Ultrassonografia/doppler | 59 |
| Ultrassonografia Geral | 266 |
| Laboratório de Análises Clínicas | 22.876 |
| TOTAL | 27.093 |

Fonte: Relatórios do sistema MV, dez/2022



5.6 Atendimento às urgências e emergências

O Atendimento de Urgência e Emergência é realizado no pronto socorro do Hospital, que funciona 24 horas do dia, sete dias da semana, atendendo usuários referenciados pelo Complexo Regulador Estadual e também demanda espontânea.

Registra-se que os atendimentos de urgência e emergência não possuem metas a serem cumpridas, e sim a perspectiva de realizar 6000 mil atendimentos, conforme Plano de Trabalho item, 8.4.3.5.

Desse modo, o Hospital realizou 6.436 atendimentos de urgência e/ou emergência no mês de dezembro

6. METAS DE DESEMPENHO

Os indicadores de desempenho estão relacionados à eficiência, efetividade e qualidade dos processos de gestão dos atendimentos oferecidos aos usuários da unidade. Conforme Termo de Colaboração 01/2020 SES/GO, o hospital deverá informar mensalmente os resultados dos indicadores de desempenho, que correspondem a 10% do percentual de custeio do repasse mensal.

Tabela nº 06 - INDICADORES DE METAS DE DESEMPENHO – DEZEMBRO 2022

| INDICADORES | META | VALOR | ALCANÇADO |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------|-----------|
| | | | |
| Taxa de Ocupação Hospitalar | ≥ 85% | 62,31% | |
| Média de Permanência Hospitalar (dias) | ≤ 5 | 4,2 dias | |
| Índice de Intervalo de Substituição (horas) | < 21 | 57,12 horas | |
| Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas) | < 5% | 0% | |
| Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias) | < 20% | 6,68% | |
| Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH | < 1% | 0% | |
| Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade) | ≤ 3% | 0% | |
| Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente) | ≤ 5% | 2,9% | |
| Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas | 1 | 1,92 | |
| Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias | ≥ 70% | 92,49% | |
| Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS | < 5% | 0,0013% | |



| | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|
| Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância) | ≥ 95% | 100% |
| Percentual de partos cesáreos | ≤ 15% | 55,81% |
| Taxa de Aplicação de Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea | 100% | 100% |

Fonte: Relatórios do sistema MV, dez/2022

7. RESULTADOS ALCANÇADOS E METAS DE DESEMPENHO

7.1 Taxa de ocupação hospitalar

A taxa de ocupação hospitalar mede a relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos dia no mesmo período. A meta contratualizada deve ser $\geq 85\%$.

Foram realizadas saídas hospitalares, as quais referem-se, principalmente, as internações de pacientes que deram entrada pela urgência/emergência e os pacientes regulados através da Central de Regulação do Estado de Goiás, resultando em um percentual de 62,31%, não alcançando a meta estabelecida ($\geq 85\%$).

Ressaltamos que apesar do número de cirurgias eletivas ter elevado neste mês, ainda não foi suficiente para atingir integralmente a meta contratual para a taxa de ocupação, isso porque as cirurgias eletivas de oftalmologia, em número de que ainda que consideradas como tal, não contemplam as saídas cirúrgicas haja vista não necessitarem de internação.

Portanto este índice ainda permanece com o reflexo da elevada perda primária das consultas eletivas, que foi de 66,32%, pois sem a consulta médica, não há cirurgia eletiva e consequentemente há a diminuição deste quantitativo de internações.

Apesar do número de atendimentos no Pronto Socorro ser bastante expressivo, a demanda de internação deste perfil é baixa e por conseguinte pouco interfere na taxa de ocupação.



Gráfico nº 05: Taxa de Ocupação Hospitalar

Dezembro 2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, dez/2022

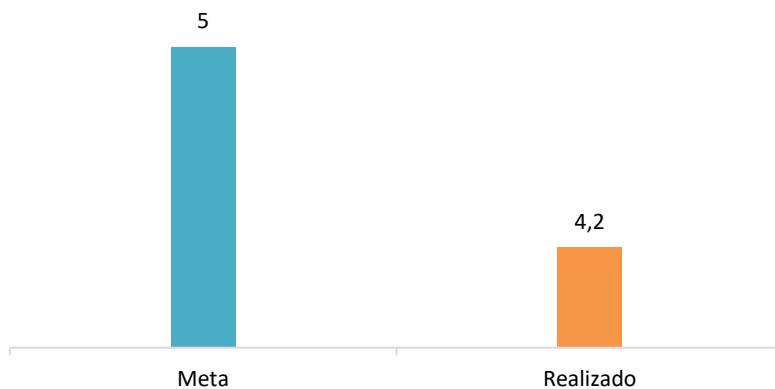
7.2 Tempo médio de permanência hospitalar (dias)

O tempo médio de permanência hospitalar é a relação entre o total de pacientes-dia no período e o total de pacientes egressos do hospital (por altas, transferência externa e/ou óbitos no mesmo período).

Este indicador representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos hospitalares. A meta pactuada é de ≤5 dias de internação, portanto a meta neste mês se manteve em 4,2 dias, conforme demonstrado no gráfico nº 6.

Gráfico nº 06 – Tempo Médio de Permanência Hospitalar

Dezembro 2022



Fonte: Relatório Gerenciais HEJ, dez/2022



7.3 Índice de intervalo de substituição de leito (horas)

Assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro. Essa medida relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência.

A meta pactuada para este indicador é <21, e neste mês a média de permanência foi de 57,12 horas.

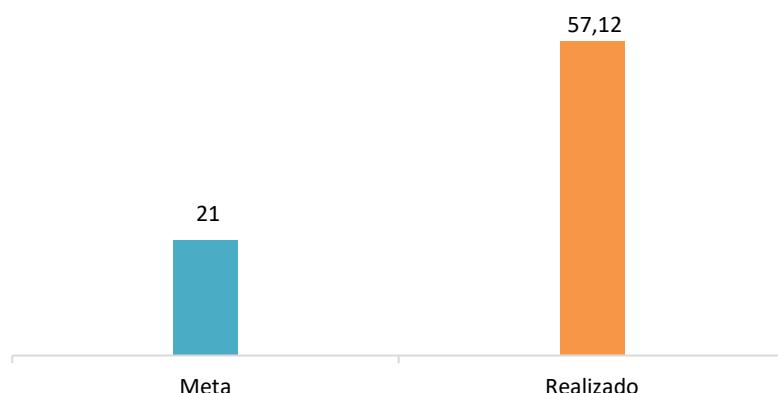
Quanto menor a taxa de ocupação, maior será o intervalo de substituição de leitos, portanto estes índices são inversamente proporcionais, e o mesmo reflexo que um sofre o outro também sofrerá.

No caso em tela apesar do número de cirurgias eletivas ter triplicado neste mês, ainda não foi suficiente para elevar a taxa de ocupação e diminuir o índice de intervalo de substituição de leito, isso porque as cirurgias de oftalmologia, em número de 138 eletivas não serem consideradas cirurgias ambulatoriais, pois não necessitam de internação.

Conclui-se que a perda primária de consultas eletivas, que foi de 66,32%, também influenciou fortemente no indicador, pois sem a consulta médica, não há cirurgia eletiva e consequentemente não haverá internações.

Gráfico 07 - Intervalo de Substituição de Leitos (horas)

Dezembro 2022



Fonte: Relatório Gerenciais HEJ, dez/2022

7.4 Taxa de readmissão em UTI em (até 48 horas)

Mede a taxa de pacientes que retornaram à UTI do mesmo hospital em até 48 horas desde a última vez que deixaram a UTI da unidade hospitalar após a primeira admissão.

Para um bom desempenho assistencial o hospital não pode ultrapassar a porcentagem de <5% de readmissão em UTI em até 48 horas.



Neste mês não obtivemos pacientes readmitidos em até 48 horas em UTI, portanto a taxa foi de 0%. Demostra que o hospital está realizando uma assistência de qualidade aos pacientes que necessitam de cuidados intensivos.

Destacamos que a unidade mantém os protocolos de segurança e cuidado efetivo ao paciente crítico, oferecendo tratamento adequado e cuidado intensivo de qualidade, o que pode ser mensurado por meio dos bons resultados apresentados para este indicador.

7.5 Taxa de readmissão hospitalar (em até 29 dias)

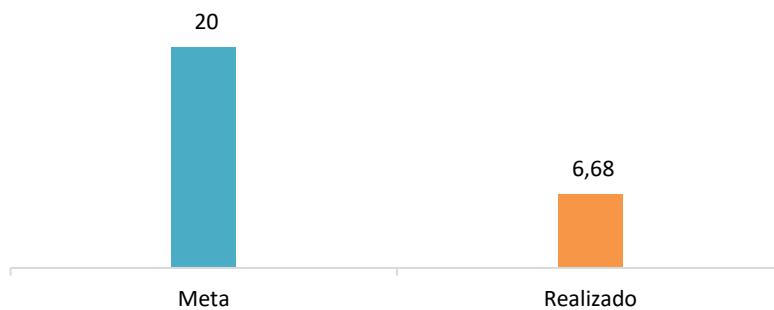
O indicador de readmissão hospitalar mede a taxa de pessoas que retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade hospitalar após a primeira admissão.

A meta contratualizada para esse indicador é de <20% e avalia a capacidade progressiva do serviço em ajudar na recuperação de forma tão eficaz quanto possível.

A taxa de readmissão hospitalar em até 29 dias foi de 6,68%, no mês de dezembro, portanto, dentro da meta estabelecida. Desta feita, apresentamos bom desempenho, evidenciando que a desospitalização tem sido realizada de maneira segura e no momento clínico adequado.

Gráfico 08 Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)

Dezembro 2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, dez/2022

7.6 Percentual de ocorrência de glosas no SIH

O SIH, o que mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo Sistema, no período, apresenta como meta ao HEJ, estabelecida em contrato, $\leq 1\%$.

Sobre o Percentual de Ocorrência de Rejeições no Sistema de Informação Hospitalar - SIH, que mede a relação de procedimentos rejeitados, insta registrar que o Manual Técnico Operacional do Sistema de Informação Hospitalar do SUS, no item 4.7.1, prevê que a validade



da Autorização de Internação Hospitalar é de no máximo 03 competências anteriores à competência de apresentação e que as mesmas poderão ser apresentadas em até 04 (quatro) meses da alta do paciente, o que nos possibilita apresentar o dado em referência, de modo tempestivo, considerando a vigência da celebração do instrumento contratual, sem prejuízo a aferição subsequente do indicador.

Diante disto concluímos que a última competência que se encontra disponível no DATA/SUS para consulta de rejeições no sistema é outubro/2022 (data da consulta – 02/07/2022). Em outubro foram apresentadas 203 AIH, sendo nenhuma foi rejeitada, portanto o índice de ocorrências de rejeições no SIH nesta competência foi de 0%.

7.7 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais – causas relacionadas à organização da Unidade

Mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionados à organização da Unidade, tais como falta de vaga na internação, erro de programação, falta de exame pré-operatório, por ocorrência de cirurgia de emergência em relação ao total de cirurgias agendadas, no período. A meta estabelecida em contrato foi $\leq 5\%$.

No período de 01 a 31/12/2022, foram realizadas 241 cirurgias eletivas e nenhuma suspensão por condição operacional relacionada à organização da Unidade, portanto o índice foi de 0%.

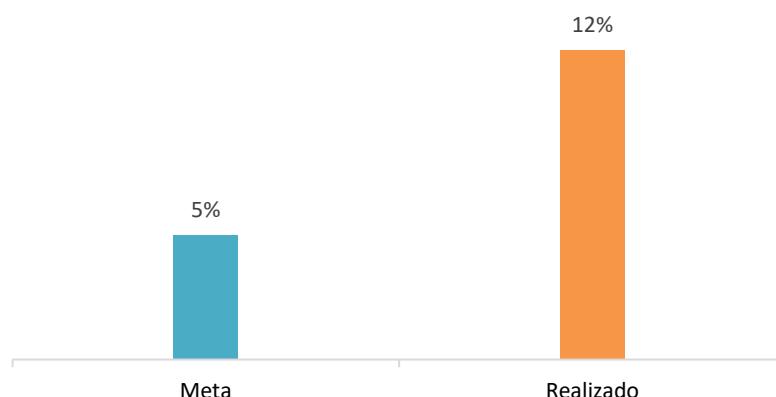
7.8 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais – causas relacionadas ao paciente

Mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionados ao paciente, tais como não realizou jejum, absenteísmo, não suspendeu o medicamento, sem condições clínicas, em relação ao total de cirurgias agendadas, no período.

No período de 01 a 31/12/2022, foram realizadas 280 cirurgias eletivas e 30 suspensões por condição operacional, portanto o índice foi de 12,41%.



Gráfico 10 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais - causas relacionadas ao paciente
Dezembro 2022

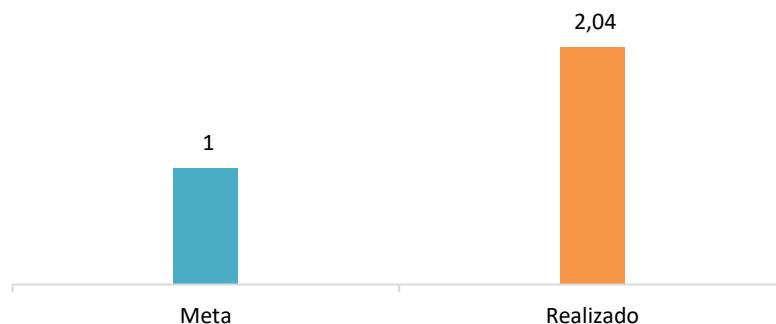


7.9 Razão do quantitativo de consultas ofertadas

Essa taxa mede o número de consultas Ofertadas em relação ao número de consultas propostas nas metas da unidade por um dado período (mês). Fórmula: Número de consultas ofertadas/ número de consultas propostas nas metas da unidade.

A meta desta taxa é a razão de 1. No mês de dezembro foram ofertadas 2.456 consultas de primeira vez e retornos, e o número de consultas proposta no Plano de Trabalho como meta são 1.200, o que resultou na razão 2,04. Sendo que desta forma a meta pactuada foi atingida, conforme gráfico abaixo.

Gráfico 11 Razão do quantitativo de consultas ofertadas
Dezembro 2022



Fonte: Relatórios Gerenciais



7.10 Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias

Essa taxa mede a proporção de exames de imagem com resultado liberado em até 10 dias (tempo entre a realização do exame de imagem e a liberação do resultado). Fórmula: [Número de exames de imagem entregues em até 10 dias / total de exames de imagem realizados no período multiplicado] X 100.

Neste mês de dezembro de 2022 o índice ficou em 92,49%, portanto, acima da média máxima de 70%.

7.11 Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS

Como registrado nos meses de outubro e novembro, segue-se em dezembro com os registros sendo feitos em Planilha Excel e Word, por recomendação da área de ouvidoria da SES/GO, até que a profissional contratada, Ouvidora do HEJ, passe pelo curso de capacitação SES/GO e tenha seu acesso, ao sistema de Ouvidoria, liberado. Neste mês o HEJ teve, ao todo, 14.070 atendimentos e 19 reclamações.

7.12 Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)

Em relação a este indicador, neste mês de dezembro de 2022, não houveram registros de ocorrências.

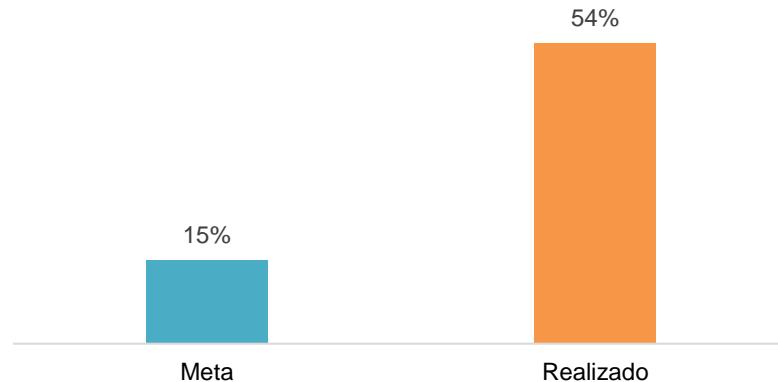
7.13 Percentual de partos cesáreos

Essa taxa mede o percentual de cirurgias cesáreas realizadas em relação ao número total de partos.

A meta desta taxa é não ultrapassar $\leq 15\%$ de partos cesáreos em relação ao total de partos realizados no hospital. No mês de dezembro realizou, um percentual de 53,75% de partos cesáreos.



Gráfico 11 Percentual de partos cesáreos
Dezembro 2022



7.14 Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea

É instrumento para identificação de grupos de mulheres clinicamente relevantes nos quais haja diferenças nas taxas de cesárea, permitindo comparações em uma mesma instituição ao longo do tempo ou entre diferentes instituições. Quando se aplica a classificação, otimiza o uso das cesáreas ao identificar, analisar e focalizar intervenções em grupos específicos que sejam particularmente relevantes em cada local. Avalia a efetividade de estratégias ou intervenções criadas para otimizar o uso de cesárea. Avalia a qualidade da assistência, das práticas de cuidados clínicos e os desfechos por grupo. Avalia a qualidade dos dados colhidos.

A Classificação de Robson está inserida nos protocolos da instituição em todos os partos cesáreos, portanto, a taxa para este índice é 100%.

8. TAXA DE ABSENTEÍSMO

Consoante previsão do Plano de Trabalho (000015551532), item, 13.1.20, deve se informar a taxa de absenteísmo mensal dos colaboradores da Unidade Hospitalar. Este indicador é medido pelo setor de Recursos Humanos do HEJ e neste mês o índice foi de 2,28%.

9. ENSINO E PESQUISA

A residência médica é um salto para a formação de profissionais qualificados. Um dos principais objetivos deste programa é oportunizar e potencializar a interação do HEJ com a sociedade, fazendo com que o conhecimento produzido na universidade atenda as demandas práticas do dia a dia do segmento da saúde. A unidade oferta residências nas especialidades de Clínica Médica e Medicina Intensiva.



Tabela nº 07 – Residência
Dezembro 2022

| Especialidade | Q. de alunos |
|----------------------|---------------------|
| Clínica Médica | 02 |
| Medicina Intensiva | 02 |

9.1 Estágios

A unidade atua como campo para práticas de estágios curriculares obrigatórios de estudantes dos cursos técnicos e graduação da área da saúde.

As atividades de estágio desenvolvidas na instituição visam o exercício prático de competências próprias da atividade profissional e à contextualização curricular, objetivando o desenvolvimento do educando para a vida cidadã e para o trabalho, proporcionadas pela aprendizagem social, profissional e cultural em ambiente real.

Na oportunidade estão sendo ofertados estágios para os cursos de enfermagem, biomedicina, medicina, e fisioterapia, cujos quantitativos de alunos estagiando no Hospital seguem demonstrados na tabela nº 08 e 09.

Tabela nº 08 - estágios
Dezembro 2022

| Curso | Q. de alunos | Instituição |
|-----------------------|---------------------|--------------------|
| Técnico de Enfermagem | 61 | SENAC |
| Biomedicina | 16 | UFJ |
| Medicina | 252 | UFJ |
| Fisioterapia | 23 | UFJ |

Tabela nº 09 – aulas práticas
Dezembro 2022

| Curso | Q. de alunos | Instituição |
|--------------|---------------------|--------------------|
| Enfermagem | 61 | UFJ |



10. NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA

A Engenharia Clínica é responsável por realizar o gerenciamento do parque tecnológico em saúde que é o conjunto dos procedimentos de gestão, planejado e implementado a partir de base científica, técnica, normativa e legal, com o objetivo de garantir a rastreabilidade, qualidade, eficácia, efetividade, segurança e em alguns casos o desempenho da tecnologia de saúde. Abrange cada etapa do gerenciamento, desde o planejamento e entrada do Equipamento Médico Hospitalar (EMH) no Estabelecimento até seu desuso, visando a proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública e do meio ambiente e a segurança do paciente.

A Engenharia Clínica, envolve manutenção preventiva e corretiva com peças, calibração, validação, qualificação e demais itens exigidos na RDC Nº 509 e demais legislações em todo o parque tecnológico de equipamentos médicos hospitalares, laboratoriais e odontológicos.

A seguir o consta o quadro de metas e os resultados alcançados, conforme contratualizado com a empresa responsável.

Quadro nº 02 – Metas Contratuais Dezembro 2022

| INDICADOR | OBJETIVO | CÁLCULO DO INDICADOR | META | VALOR ALCANÇADO DEZEMBRO |
|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------|
| 1 Cumprimento do Plano de Manutenção Programada | Monitorar a realização de manutenções programadas para o período (relacionado a otimização de custos, de recursos tecnológicos e segurança) | Manutenções Programadas realizadas no período/ Manutenções programadas previstas no período (%) | ≥90% | 100% |
| 2 Conclusão de Manutenção Corretiva | Mensurar a resolutividade do total de ordens de serviço de um período (relacionado a resolutividade e segurança) | Ordens de serviço corretivas fechadas no período/ Ordens de serviço corretivas abertas no período (%) | ≥85% | 93,02% |
| 3 Conclusão de Manutenção Corretiva Internamente | Indicar a eficácia da engenharia clínica em resolver as ocorrências sem que seja necessário serviço externo (relacionado a resolutividade, otimização de recursos e redução de custos) | Ordens de serviço concluídas internamente no período/Ordens de serviço fechadas no período (%) | ≥80% | 100% |
| 4 Tempo Médio de Atendimento | Monitorar tempo para primeiro atendimento para os equipamentos críticos após a abertura do chamado | Tempo médio em horas desde a abertura do chamado até o primeiro registro de atendimento | ≤24h | 0,19h |



| | | | | | |
|----------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-----------|
| 5 | Tempo Médio de Reparo (MTTR) | Monitorar tempo das execuções das Manutenções Corretivas até a finalização | Tempo médio das ordens de serviço corretivas fechadas no sistema / total de ordens de serviço corretiva fechadas | ≤ 10 dias | 14,11dias |
| 6 | Disponibilidade | Monitorar a prontidão do parque tecnológico relacionado a segurança do paciente e a preservação da imagem institucional) | Equipamento inoperante no período/Equipamentos operantes no período | $\geq 97\%$ | 99,79% |

11. OUVIDORIA

A Ouvidoria é um canal democrático de comunicação entre o cidadão e a unidade de saúde destinado a esclarecer dúvidas, receber elogios, sugestões, informações, reclamações e denúncias dos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS que permite a oportunidade de buscar melhorias e consequentemente entregar qualidade no atendimento prestado à sociedade.

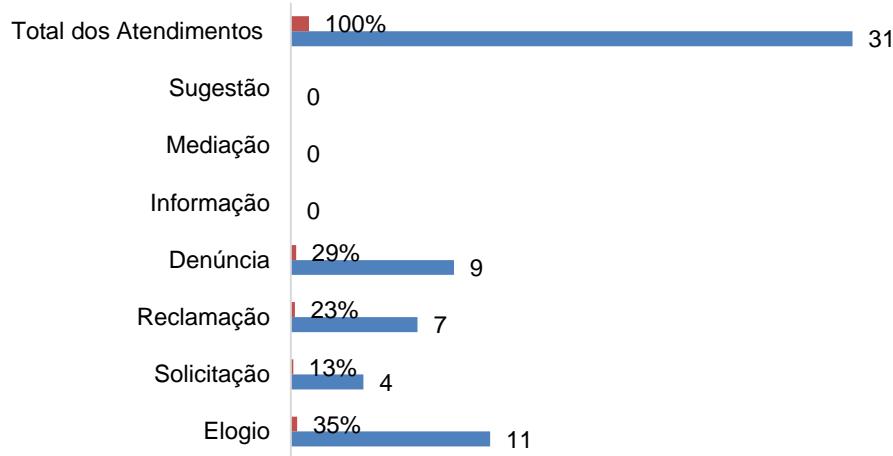
É papel da Ouvidoria efetuar o encaminhamento, a orientação, o acompanhamento da demanda, e o retorno ao cidadão, com o objetivo de propiciar uma resposta adequada aos problemas apresentados, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS.

O processo de atendimento da Ouvidoria ocorre, em primeiro lugar, por meio do recebimento das manifestações apresentadas pelo cidadão através dos canais de comunicação. Após o recebimento da manifestação, a Ouvidora analisa se o pedido está dentro do escopo de suas atribuições e busca informações que permitam a resposta ao interessado. Nesta etapa são feitas todas as tratativas internas e averiguações nas áreas responsáveis a fim de apresentar resolutividade. O Serviço de Atendimento ao Usuário realiza os registros no Sistema Ouvidor SUS e Ouvidoria/SAU do HEJ, cujos registros ocorrem simultaneamente.

Outra atividade do Serviço é a coleta de informações realizada junto aos usuários por meio da busca ativa, utilizando-se a entrevista presencial, por telefone, caixas de sugestão.



Gráfico nº 12 – Atendimentos Ouvidoria
Dezembro 2022



12. CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO E SERVIÇOS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO

O Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA, presente neste Hospital, presa relevante atendimento à comunidade local e circunvizinha, disponibilizando informações adequadas, testagens e acompanhamento de doenças próprias do escopo deste Serviço, correlatas as Doenças Sexualmente – DST.

Os serviços são ofertados gratuitamente, recebendo demanda espontânea ou por encaminhamentos de outras unidades de saúde.

A atenção deste serviço é disponibilizada nas atividades próprias do Centro de Testagem e Aconselhamento, quando são realizados testes rápidos adequado a cada caso, e se positivo o resultado, ou outros sintomas, é disponibilizado o tratamento ao paciente.

Outra importante contribuição é dada pelo Serviço de Atendimento Especializado – SAE, que presta acompanhamento profissionais aos pacientes nas especialidades médicas, de enfermagem, psicologia e assistência social. Além da atenção especializada, também são disponibilizados os medicamentos necessários para o tratamento e os exames laboratoriais.

13. OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS

13.1 Campanhas

13.1.1. Eleição CIPA



Este mês o HEJ recebeu inscrições de interessados em atuar como representantes para a gestão 2022/2023. A Comissão Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho (CIPA) recebeu, até 27 de dezembro, as inscrições de interessados em atuar como representantes para a gestão 2022/2023.

13.1.2. Copa do Mundo

Pacientes que estavam internados na clínica psiquiátrica assistiram aos jogos da seleção brasileira na Copa do Mundo 2022 no hospital e ainda para acompanhar foi servido sanduíches, pipocas e suco.



13.1.3. Natal



Neste mês de dezembro as crianças que estavam internadas no hospital na semana do Natal receberam um saquinho surpresa com algumas guloseimas. A ação teve como objetivo tornar a fase de internação em um momento mais leve.

13.1.4. Descarte seguro de perfuro cortantes

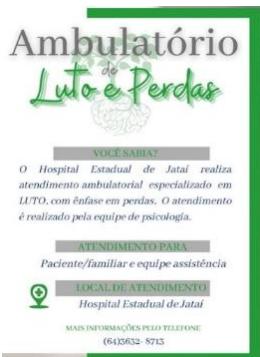


Foi realizado no mês de dezembro palestra a fim de esclarecimento sobre o tema Descarte Seguro de Perfurocortantes, no auditório do Hospital para todos os colaboradores da assistência.



13.2 Atividade terapêuticas

13.2.1 Ambulatório de Luto



Implantado com o objetivo de atender pacientes que estão enfrentando um processo de perda, este ambulatório abre um espaço individual, seguro e sigiloso para que o cuidado terapêutico seja o mais eficiente e pessoal possível.

13.2.2 Atendimentos Virtuais

O objetivo é promover a interação remota entre os usuários internados os seus familiares, bem como desses familiares com os profissionais do setor, através de chamadas de vídeo/voz ou gravação de áudio, realizadas por aplicativo, com o objetivo de reduzir os possíveis impactos das medidas de isolamento social, promover o direito a uma assistência à saúde integral e humanizada, e fortalecer o vínculo paciente e família.

13.2.3 Arteterapia



A ação consiste em promover um bem-estar integral das pessoas já que a arte com os pacientes, tem como um de seus grandes benefícios a expressão de sentimentos e emoções, que muitas vezes, no contexto hospitalar fica tão difícil trabalhar.



Considerações finais

Ao encerrar o último trimestre do ano de 2022, fazemos este relatório com uma particular satisfação, percebendo que graças ao incondicional apoio da Secretaria de Estado da Saúde do Estado de Goiás, em suas várias frentes, um contínuo de evoluções nos números, já tornou-se um padrão, o que permite-nos vislumbrar um 2023 muito melhor no que diz respeito a atender aos nossos pacientes, tanto do ponto de vista qualitativo, quanto no quantitativo.

Os esforços, também por parte do corpo de colaboradores do Hospital Estadual de Jataí, sejam estes celetistas ou terceiros, médicos, enfermeiros ou administrativos, refletem em um hospital com menos problemas, reclamações e, por conseguinte, insatisfações dos seus usuários, munícipes de Jataí, onde o mesmo está localizado, ou circunvizinhos.

Como fora feita em outras oportunidades, a Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás – FUNDAHC/UFG, reforça aqui o seu compromisso de sempre, qual seja, realizar seus trabalhos dentro dos preceitos legais e éticos, conforme preconiza a boa gestão, com resolutividade e transparência, e coloca-se à disposição da SES/GO para sempre adotar melhorias frente à gestão do HEJ.

Paulo de Tarso Ferreira Castro
Diretor Geral HEJ
CRA/GO 6-492

Drª Cacilda Pedrosa de Oliveira
Diretora Executiva em Exercício – FUNDAHC

RELATÓRIO DE GESTÃO HEJ - DEZEMBRO 2022 NEW.pdf

Documento número #79d2f3d8-9890-4fd7-8f85-7f59b88e95d3

Hash do documento original (SHA256): aab75829ebc57520b485b9bd5c145bee483640b69866b023a60cb2cd7399baf2

Assinaturas

Paulo de Tarso Ferreira Castro

CPF: 435.299.921-00

Assinou em 13 jan 2023 às 15:37:33

Cacilda Pedrosa de Oliveira

CPF: 369.549.261-91

Assinou em 13 jan 2023 às 16:52:40

Log

| | |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 13 jan 2023, 15:36:09 | Operador com email secretariaexecutiva@fundahc.com.br na Conta 1b07fb59-b998-4de2-a42a-62bb4e7bbf1e criou este documento número 79d2f3d8-9890-4fd7-8f85-7f59b88e95d3. Data limite para assinatura do documento: 12 de fevereiro de 2023 (15:33). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro. |
| 13 jan 2023, 15:36:22 | Operador com email secretariaexecutiva@fundahc.com.br na Conta 1b07fb59-b998-4de2-a42a-62bb4e7bbf1e adicionou à Lista de Assinatura: paulo.castro@hej.org.br para assinar, via E-mail, com os pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Paulo de Tarso Ferreira Castro e CPF 435.299.921-00. |
| 13 jan 2023, 15:36:22 | Operador com email secretariaexecutiva@fundahc.com.br na Conta 1b07fb59-b998-4de2-a42a-62bb4e7bbf1e adicionou à Lista de Assinatura: cpedrosa1@gmail.com para assinar, via E-mail, com os pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Cacilda Pedrosa de Oliveira e CPF 369.549.261-91. |
| 13 jan 2023, 15:37:33 | Paulo de Tarso Ferreira Castro assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail paulo.castro@hej.org.br. CPF informado: 435.299.921-00. IP: 189.112.152.123. Componente de assinatura versão 1.431.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com . |
| 13 jan 2023, 16:52:41 | Cacilda Pedrosa de Oliveira assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail cpedrosa1@gmail.com. CPF informado: 369.549.261-91. IP: 177.174.214.116. Componente de assinatura versão 1.431.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com . |
| 13 jan 2023, 16:52:41 | Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número 79d2f3d8-9890-4fd7-8f85-7f59b88e95d3. |

**Documento assinado com validade jurídica.**

Para conferir a validade, acesse <https://validador.clicksign.com> e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.

As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº 79d2f3d8-9890-4fd7-8f85-7f59b88e95d3, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.