

CENTRO ESTADUAL DE ATENÇÃO PROLONGADA E CASA DE APOIO CONDOMÍNIO SOLIDARIEDADE

**8º TERMO ADITIVO AO TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE
GESTÃO Nº 003/2013 – SES/GO**

RELATÓRIO GERENCIAL DE PRODUÇÃO

REFERÊNCIA: NOVEMBRO/2019

Goiânia – GO
2019

ESTRUTURA GESTORA

Diretor Geral e Técnico:

Roger Moreira – CRM-GO: 19550

Coordenadora Operacional

Camilla Salazar – COREN: 208262

Coordenador Administrativo

Eduardo Fonseca

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	4
2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	5
3. ATIVIDADES REALIZADAS	5
3.1 Casa de Apoio	5
3.2 Atendimento Ambulatorial	6
3.3 Assistência Hospitalar	7
4. METAS DE PRODUÇÃO SEMESTRAL E RESULTADOS ALCANÇADOS	8
4.1 Comparativo entre as Metas Propostas e os Resultados Alcançados	8
4.2 Análise Crítica Dos Resultados Alcançados	9
4.3 Indicadores da Parte Variável do Contrato	10
5. AÇÕES E ATIVIDADES	13

1. APRESENTAÇÃO

Em consonância com o contrato firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES/GO para gerenciamento do Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade – CEAP-SOL, faz-se nesta oportunidade a apresentação do **Relatório de Execução do Contrato de Gestão** referente ao mês de **Novembro/2019**.

O Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade – CEAP-SOL, anteriormente nominado como Condomínio Solidariedade foi criado em meados da década de 1980, constituiu-se desde o seu nascimento como uma Instituição de Casa de Apoio ao portador de infecção pelo HIV/AIDS.

Hoje, encontra-se integrado ao HDT através do Decreto nº 7.807, de 21 de Fevereiro de 2013, amplificado em seu âmbito de atuação para outras doenças infectocontagiosas a nível ambulatorial, mantendo-se ainda como casa de apoio tipo 2, com atuação não só de hospedagem, mas também com assistência ambulatorial com foco na reabilitação e assistência psicossocial, buscando o equilíbrio social, biológico, psicológico e laboral, na tentativa de restabelecer o indivíduo enfermo na sua auto suficiência física e mental, reinserindo-o na sociedade como cidadão dentro de toda a sua amplitude, e recuperando o ambiente familiar. Em 2017, foi também implantado o Núcleo Hospitalar para internações de longa permanência e assistência ao perfil de portadores de doenças infectocontagiosas e oportunistas relacionadas ao HIV/AIDS, além de atendimento biopsicossocial a partir de uma equipe interdisciplinar.

O Instituto Sócrates Guanaes (ISG) assumiu a gestão da unidade em 2013 e a partir de então investe em um projeto inovador e arrojado para garantir a satisfação do usuário.

Cumprindo as exigências do Contrato de Gestão nº 003/2013 e seus aditivos, este relatório apresenta subsídios necessários para que a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES/GO analise o desempenho das principais atividades realizadas no CEAP-SOL e assim fundamente sua avaliação com base nas obrigações pactuadas.

2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Nome: Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade – CEAP-SOL;

CNES: 9138625;

Endereço: Avenida Veneza, Quadra 62, Lote 1/10 s/n - Jardim Europa, Goiânia – GO. CEP: 74325-100.

Gerência da Unidade: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES/GO.

3. ATIVIDADES REALIZADAS

O CEAP-SOL tem como missão e visão da unidade possibilitar a melhoria na qualidade de vida das pessoas vivendo e convivendo com doenças infectocontagiosas, por meio de ações de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde biopsicossocial, integrando-as às políticas voltadas para o apoio e a atenção à saúde dessa população no Estado de Goiás.

3.1. Casa de Apoio

A instituição disponibiliza hospedagem temporária em Goiânia de até 10 dias seguidos, cinco refeições ao dia, serviços de apoio à hospedagem tais como lavanderia, hotelaria, transporte interinstitucional para realização de consultas e procedimentos médicos, além do suporte de uma equipe multidisciplinar não médica como: Assistentes Sociais, Psicólogas, Enfermeiros, Técnicos de enfermagem, Fisioterapeutas, Nutricionistas e Odontólogos.

A Casa de Apoio possui:

- ✓ 28 leitos, sendo 02 binômio mãe/filho.

Hospedagem	Capacidade Instalada segundo TTG 003/2013
Leitos adultos	26
Leitos binômio mãe/filho (com berço)	02
Total	28

- ✓ Sala de convivência / Refeitório
- ✓ Posto de enfermagem
- ✓ Quadra poliesportiva
- ✓ Vestiários / sanitários - masculino, feminino, unissex, com instalações para PNE.
- ✓ Sala de oficina de artesanato

- ✓ Sala de cozinha experimental
- ✓ Sala de informática



3.2. Atendimento Ambulatorial

A instituição conta com 06 consultórios, 02 consultórios odontológicos, 01 sala de fisioterapia, 01 sala de Serviço social e áreas de apoio como recepção, sala de espera e brinquedoteca. Todas as salas, consultórios e gabinetes odontológicos são equipados e disponíveis para atendimento aos portadores de HIV/AIDS e doenças infecciosas e dermatológicas. O atendimento ambulatorial de assistência aos pacientes portadores de doenças infecciosas e dermatológicas se divide nos seguintes serviços:

- ✓ Fisioterapia
- ✓ Odontologia
- ✓ Nutrição Clínica
- ✓ Psicologia Clínica

O ambulatório não médico não possui regulação e 80% dos pacientes atendidos são direcionados do HDT os demais são advindos da rede de apoio que assiste também pacientes do mesmo perfil, são encaminhados através de ficha de referência e Contrareferência ao Ambulatório do CEAP-SOL.



3.3. Assistência Hospitalar

A unidade possui um Núcleo Hospitalar para tratamento, em regime de internação hospitalar, de pacientes com doenças infecciosas e dermatológicas que necessitem de leitos para cuidados prolongados e/ou cuidados paliativos. O Núcleo Hospitalar, que iniciou suas atividades no dia 16 de Janeiro de 2017, conta com 20 leitos para cuidados prolongados e 10 leitos para cuidados paliativos, além de áreas afins como posto de enfermagem, farmácia, sala de diluição e preparo de medicação, sanitários, área administrativa e etc.



4. METAS DE PRODUÇÃO SEMESTRAL E RESULTADOS ALCANÇADOS

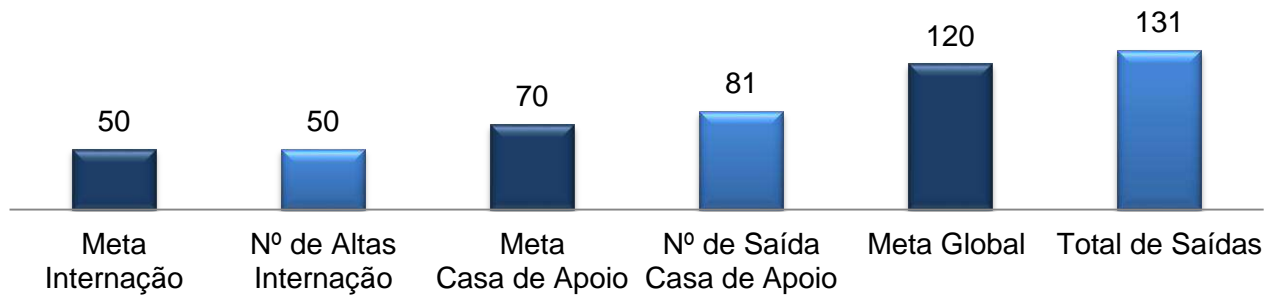
4.1. Comparativo entre as Metas Propostas e os Resultados Alcançados

Atividade	Meta Mensal	Realizado Novembro/2019	% Atingido da Meta
1. SAÍDAS HOSPITALARES			
Núcleo de Internação	50	50	100%
Casa de Apoio	70	81	116%
Global	120	131	109%
2. ATENDIMENTO AMBULATORIAL			
Consultas Não Médicas	1200	1379	115%

4.2. ANÁLISE CRÍTICA DOS RESULTADOS ALCANÇADOS

1) SAÍDAS HOSPILARES

Saídas Hospitalares – Novembro/2019



Registra-se que as saídas no núcleo de internação atingiram 100% em relação a meta, as saídas da casa de apoio atingiram 116%.

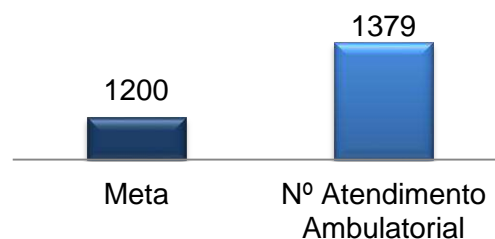
O percentual atingido no período para esta indicador foi de 109% conforme demonstrado no quadro de metas de produção.

Para o próximo período, será dada a continuidade aos planos de ação, que visam a redução do tempo de permanência dos paciente na unidade hospitalar, através da garantia da integralidade de acesso aos tratamentos demandados, além de almejar o incremento da produtividade e assertividade terapêutica.

Além do fortalecimento em prol a adesão da equipe assistencial aos protocolos assistenciais que visam garantir a adequada transição de cuidados na unidade de internação até a alta do paciente.

2) ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Consultas não médicas – Novembro/2019



Registra-se que as consultas não médicas atingiram 115% no período.

Ressalta-se que o indicador de atendimento ambulatorial, é composto por atendimentos multiprofissionais não-médicos (Odontologia, Psicologia, Nutrição e Fisioterapia), com uma meta global de 1200 atendimentos para o período em análise, no qual realizamos 1379 atendimentos.

Como plano de ação para dar continuidade a otimização das agendas serão realizados: Rodizio de pacientes atendidos para todas as modalidades oferecidas, acompanhamento através de busca ativa dos pacientes que saíram de alta Hospitalar da unidade de internação com agendamentos prévios de retorno em ambulatório não-médico.

4.3. INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL DO CONTRATO

METAS E INDICADORES

Estabelecem-se como indicadores qualitativos determinantes do repasse da parte varável:

1. Taxa de Ocupação
2. Média de Permanência Hospitalar (Dias)
3. Incidência de Úlcera por pressão em pacientes acamados

1. Taxa de Ocupação Hospitalar

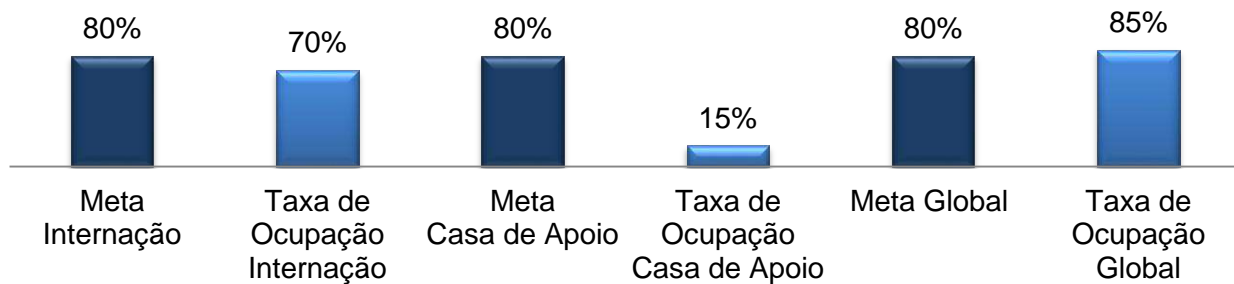
Conceituação: Relação percentual entre o número de paciente-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período.

Análise: Tivemos bloqueio de leitos por manutenção e também bloqueios por precauções devido ao atendimento do perfil assistido, com média diária de 6 leitos bloqueados na unidade Hospitalar. A casa de apoio não possui Governabilidade, a demanda é espontânea advinda das cidades do interior do Estado, possui perfil específico para atendimento ao portador de HIV/AIDS, a Hospedagem é realizada em dias uteis caracterizando a necessidade do usuário de realizar exames para tratamento específico na rede de apoio. O cálculo da taxa de ocupação é realizado considerando dias corridos o que ocasiona uma queda acentuada nos valores apresentados, a média de permanência é de 2 dias tendo como consequência, queda no número de hospedes/dia levando diminuição acentuada da taxa de ocupação.

Considerando a taxa de ocupação mínima de 80% na unidade de Internação e Casa de Apoio Conforme 8º Termo aditivo a unidade alcançou o percentual de 80% Global.

Fórmula: [Total de Pacientes-dia no período / Total de leitos operacionais-dia do período] x 100

Taxa de Ocupação Hospitalar – Novembro/2019



2. Média de Permanência Hospitalar (dias)

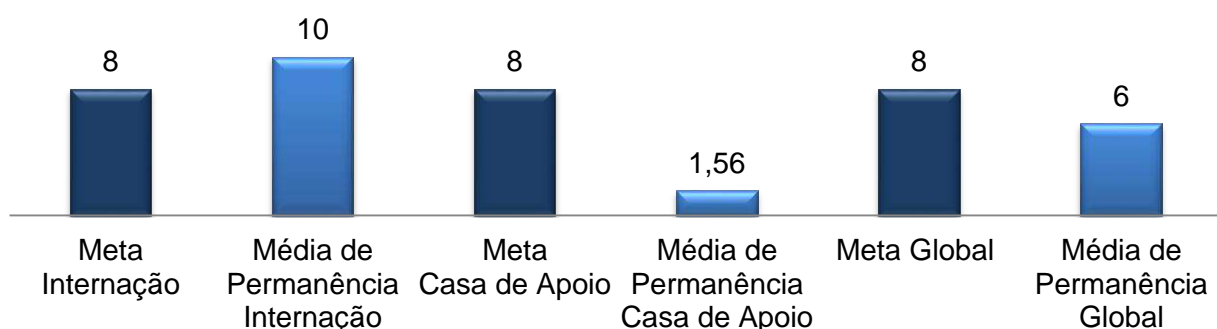
Conceituação: Relação entre o total de paciente-dia no período e o total de pacientes egressos da unidade (por altas, transferência externa e ou óbitos no mesmo período). Representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos hospitalares. Tempo médio de permanência muito alto nesses leitos pode indicar um caso de complexidade maior ou complicação pré ou pós-operatória, ou também pode indicar ausência de plano terapêutico adequado e desarticulação nos cuidados ao paciente.

Análise: A permanência da unidade hospitalar está dentro da varável que é de 10% alcançando meta estabelecida. A permanência está diretamente ligada ao perfil.

A meta global considerando Hospital e Casa de Apoio é de 5 dias cumprindo meta estabelecida.

Fórmula: [Total de pacientes-dia no período / Total de saídas no período]

Média de Permanência Hospitalar (dias) – Novembro/2019



3. Incidência de Úlcera por pressão em pacientes acamados

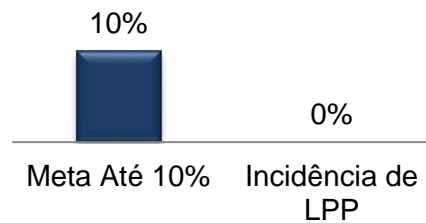
Conceituação: Relação entre o número de casos novos de pacientes com úlcera por pressão em um determinado período e o número de pessoas expostas ao risco de adquirir úlcera por pressão no período, multiplicado por 100.

Número de casos novos de pacientes com UP é o número de pacientes novos que apresentam UP e não o número de úlceras novas que esses mesmos pacientes possam apresentar. Utilizando a Escala de Braden para medição do risco de UP na unidade.

Análise: Não tivemos incidência de lesão por pressão no mês de Setembro, as medidas preventivas são aplicadas e supervisionadas pela equipe assistencial de Enfermagem.

Fórmula: $[n^{\circ} \text{ de casos novos de pacientes com UP em um determinado período} / n^{\circ} \text{ de pessoas expostas ao risco de adquirir UP no período}] \times 100$

Incidência de Úlcera por pressão – Novembro/2019



5. AÇÕES E ATIVIDADES

ACONTECE

Boletim Semanal - Goiânia, 05/11/19
Ano 05, nº 012.



HDT

CEAP-SOL

Condomínio Solidariedade oferece mais de 200 atendimentos gratuitos à população

O Ceap-Sol abriu suas portas na última terça-feira, 29, para oferecer à população atendimentos básicos em Odontologia, Nutrição, Fisioterapia, Serviço Social, aferição de pressão arterial, glicemia e tipagem sanguínea. Os participantes tiveram ainda a oportunidade de assistir a um pocket show com a dupla sertaneja local Diego e Leonardo. A primeira edição do projeto “Condomínio de Portas Abertas” realizou mais de 200 atendimentos. Para Joaquina Marina de Souza, que participou da ação com o marido foi a oportunidade de conseguir o atendimento odontológico que precisavam: “Participar desse evento foi muito bom, pois conseguimos ter,



eu e meu marido, um atendimento no dentista. Vocês estão de parabéns!”, elogiou. O Diretor Geral do Ceap-Sol, Roger Moreira, destacou que a ação foi uma oportunidade para colocar a unidade à disposição da população, divulgar os atendimentos ambulatoriais ofertados e, ainda, refletir sobre ‘cuidado humanizado’. “Este evento nos leva a pensar em como podemos aproximar nosso cuidado, de forma humanizada, à comunidade e aos nossos pacientes”, avaliou.

HDT recebe nova visita de manutenção de selo ONA



O HDT passou por uma visita de manutenção da certificação ONA 2, nos dias 22 e 23 de outubro. Durante a visita, a equipe do Instituto Brasileiro para Excelência em Saúde (IBES) conheceu as práticas realizadas pelas equipes administrativas e assistenciais e presenciou o nível de atualização dos processos. Segundo a avaliadora, Janini Rosas, o comprometimento da equipe foi um dos pontos positivos observados: “Encontramos novamente uma equipe engajada e comprometida com os processos. Há alguns pontos de melhoria, mas a qualidade do ambiente e o foco da equipe facilita o seguimento aos itens pedidos no manual da ONA”, disse. O diretor geral da unidade, Roger Moreira, demonstrou satisfação com o diagnóstico apresentado e reforçou o foco dos colaboradores com o processo de melhoria contínua: “Vamos seguir

focados na melhoria contínua para atingirmos a certificação ONA 3 e prestar uma assistência de excelência ao povo goiano”, pontuou.

Diretoria corporativa do ISG faz série de reuniões no HDT

O fundador e diretor-presidente do ISG, Dr. André Guanaes, e a diretoria administrativa do Instituto, Aline Oliveira, estiveram presentes nesta quarta-feira (30) no HDT e reuniram-se com as lideranças da unidade para compartilhar uma mensagem institucional de engajamento e apoio à atual gestão local. A reunião contou também com a presença de Fernando Lemes de Jesus, assessor técnico especial do secretário de Estado da Saúde, Ismael Alexandrino. Segundo ele, a Secretaria vem acompanhando e validando as práticas de gestão adotadas pela equipe ISG/HDT. “Temos na secretaria a preocupação constante em avaliar as práticas de gestão aplicadas nas unidades e temos visto no HDT práticas que vão ao encontro das necessidades do povo goiano”, pontuou. As equipes assistenciais e administrativas se reuniram ainda para discussão de projetos que irão qualificar ainda mais a assistência prestada na unidade. Segundo Dr. André, faz parte da cultura ISG estar presente nas unidades sob sua gestão para prestar apoio e acompanhar in loco as ações tomadas. Ele explicou que, “o objetivo é promover uniformidade de ações entre as unidades geridas, de modo que o jeito ISG de fazer gestão seja facilmente percebido em cada uma. Não medimos esforços para atuar de maneira profícua e voltados para prestar uma assistência cada vez mais qualificada para nossa gente, que precisa e merece”.



www.isgsaude.org



[/isgsaude](https://www.facebook.com/isgsaude)

Confira outras notícias no site do ISG ou em nossa página no Facebook.



Bruno Almeida
Diretor geral



Dra. Thais Lopes Safatle Dourado
Diretoria Técnica
CEAP-SOL

Dra Thais Lopes Safatle Dourado
Diretora Técnica

Observação: Todas as informações deste relatório foram obtidas através do banco de dados do CEAP-SOL