

# RELATÓRIO GERENCIAL E DE ATIVIDADES

JANEIRO A DEZEMBRO DE 2022



## **DIRETORIA CORPORATIVA INSTITUTO SÓCRATES GUANAES – ISG**

Dr. André Mansur de Carvalho Guanaes Gomes  
Fundador e Diretor-Presidente ISG

Ernesto Stangueti  
Diretor Financeiro ISG

Dr. Marco Aurélio de Magalhães Pereira  
Diretor Técnico Operacional ISG

## **ESTRUTURA GESTORA DO CEAP-SOL**

Bruno Almeida  
Diretor Executivo

Dra. Débora Rigo  
Diretora Técnica

Jessé Chinelles Barreto Tomaz  
Gerente Administrativo

Bruna Karlla Pereira Paulino Almeida  
Coordenadora Geral Assistencial



## LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Estrutura casa de apoio. ....	13
Figura 2. Estrutura ambulatório. ....	15
Figura 3. Estrutura núcleo de internação.....	16
Figura 4. Recepção ambulatorial. ....	17
Figura 5. Estrutura da equipe de segurança patrimonial.....	19
Figura 6. Quantidade de quilômetros rodados pelo veículo da unidade no mês. ....	20
Figura 7. Quantidade de litros de combustíveis gastos por mês. ....	21
Figura 8. Quantidade de ordem de serviços de patrimônio. ....	22
Figura 9. Quantidade de bens patrimoniais conferidos. ....	23
Figura 10. Módulo de patrimônio do portal de transparência. ....	24
Figura 11. Camas elétricas e monitor multiparamétrico nos leitos de internação, é realizado calibração e ensaio de segurança elétrica anualmente. ....	26
Figura 12. Calibração e ensaio de segurança elétrica dos ventiladores e bombas de infusão realizada anualmente.....	27
Figura 13. Indicadores de Ordens de Serviço preventivas, corretivas e instalações prediais da manutenção. ....	27
Figura 14. Indicadores de Os oficina Serralheria.....	28
Figura 15. Indicadores de OS oficina Refrigeração. ....	28
Figura 16. Indicadores de OS oficina Hidráulica.....	29
Figura 17. Indicadores de OS oficina Marcenaria. ....	29
Figura 18. Indicadores de OS oficina Serviços Diversos.....	30
Figura 19. Indicadores de OS oficina Elétrica. ....	30
Figura 20. Indicadores de OS oficina Pintura.....	31
Figura 21. Indicadores de horas trabalhadas sob as O.S da manutenção. ....	31
Figura 22. Indicadores de consumo de água potável.....	32
Figura 23. Indicadores de consumo de O <sub>2</sub> gasoso. ....	33
Figura 24. Indicadores de consumo de energia da unidade.....	34
Figura 25. Limpeza e desinfecção.....	35
Figura 26. Estrutura rouparia e lavanderia. ....	36
Figura 27. Indicador de percentual de atendimentos por centro de custo da T.I. ....	39
Figura 28. Indicador total de atendimentos da T.I. por mês. ....	40
Figura 29. Posição de estoque no período de janeiro a dezembro de 2022. ....	43
Figura 30. Alçada de compras de janeiro a dezembro de 2022.....	44
Figura 31. Módulo de compras/contratos no portal de transparência. ....	46
Figura 32. Número de demandas da comunicação registradas por mês. ....	50
Figura 33. Estrutura da farmácia.....	53
Figura 34. Número de atendimentos não médicos ambulatoriais mensal.....	56
Figura 35. Número de atendimentos médicos ambulatoriais mensal. ....	59
Figura 36. Número de hospedagens mensal da casa de apoio jan/22 a jun/22. ....	60
Figura 37. Número de hospedagens mensal da casa de apoio jul/22 a dez/22.....	61
Figura 38. Número de saídas hospitalares mensal jan/22 a jun/22.....	62



Figura 39. Número de saídas hospitalares mensal jul/22 a dez/22. ....	63
Figura 40. Tempo médio mensal de permanência de pacientes internados jan/22 a jun/22. ....	64
Figura 41. Tempo médio mensal de permanência de pacientes internados jul/22 a dez/22.....	65
Figura 42. Taxa percentual de ocupação mensal da internação.....	66
Figura 43. Índice mensal de pacientes com LPP. ....	67
Figura 44. Índice de avaliação farmacêutico em pacientes. ....	68
Figura 45. Índice de avaliação farmacêutica quanto à gravidade.....	69
Figura 46. Índice de satisfação do usuário.....	72
Figura 47. Quantitativo das queixas e elogios registrados ano.....	73
Figura 48. Quantitativo da satisfação do usuário segregada.....	73
Figura 49. Índice de absenteísmo ambulatorial mensal.....	74
Figura 50. Índice de mortalidade mensal. ....	75
Figura 51. Índice de infecções hospitalar. ....	76
Figura 52. Ações em prol da campanha janeiro branco.....	80
Figura 53. Testagem em massa da população (COVID-19).....	80
Figura 54. Ação de combate às IST`s. ....	81
Figura 55. Programação especial pelo Dia da Mulher. ....	81
Figura 56. Adesão às ações da campanha 'Março Azul'.....	82
Figura 57. Reconhecimento de paciente pelos cuidados prestados na unidade. ....	82
Figura 58. HDT e CEAP-SOL promovem doação ao CEVAM.....	83
Figura 59. Êxito nos resultados obtidos pela Farmácia.....	83
Figura 60. Homenagem pelo Dia das Mães.....	84
Figura 61. Ação 'Adorno Zero'.....	84
Figura 62. Visita técnica ao CEAP-SOL promovida pela Alta Gestão do ISG. ....	85
Figura 63. Imunização contra COVID-19. ....	85
Figura 64. Roda de conversa sobre Hepatites Virais. ....	86
Figura 65. Treinamento sobre as diretrizes da Monkeypox.....	86
Figura 66. Homenagem pelo Dia dos Pais. ....	87
Figura 67. Simulação de incêndio.....	87
Figura 68. Ação da campanha 'Agosto Lilás'. ....	88
Figura 69. Homenagem às colaboradoras do Setor de Nutrição. ....	88
Figura 70. CEAP-SOL abre atendimentos ambulatoriais em especialidades médicas. ....	89
Figura 71. Ações pela campanha 'Setembro Laranja'. ....	89
Figura 72. Campanha de doação de órgãos 'Setembro Verde'. ....	90
Figura 73. Ações pela campanha 'Setembro Amarelo'. ....	90
Figura 74. Palestra sobre 'Assédio Moral' promovida pela SES-GO.....	90
Figura 75. Homenagem aos médicos da unidade CEAP-SOL.....	91
Figura 76. Ações em prol da campanha 'Novembro Azul'. ....	91
Figura 77. Celebração dezembro vermelho e 27 anos de CEAP-SOL. ....	92
Figura 78. 2ª edição da corrida: 'Um por todos e todos contra a Aids'.....	92



**Figura 79. Arrecadação de leite fórmula infantil para o programa 'Prevenir para a vida'.  
..... 93**

### LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Capacidade de hospedagem da casa de apoio. ....	13
Tabela 2. Especialidades médicas e não médicas. ....	14
Tabela 3. Número de atendimentos não médicos ambulatoriais mensal com cálculo de realizados X previsto. ....	56
Tabela 4. Número de atendimentos médicos ambulatoriais mensal com cálculo de realizados X previsto. ....	59
Tabela 5. Número de hospedagens mensal da casa de apoio jan/22 a jun/22. ....	60
Tabela 6. Número de hospedagens mensal da casa de apoio jul/22 a dez/22. ....	61
Tabela 7. Número de saídas hospitalares jan/22 a jun/22. ....	62
Tabela 8. Número de saídas hospitalares mensal jul/22 a dez/22. ....	63
Tabela 9. Tempo médio mensal de permanência de pacientes internados jan/22 a jun/22. ....	64
Tabela 10. Tempo médio mensal de permanência de pacientes internados jul/22 a dez/22. ....	65
Tabela 11. Taxa percentual de ocupação mensal da internação com cálculo de média anual. ....	66
Tabela 12. Índice mensal de pacientes com LPP com cálculo de média anual. ....	67
Tabela 13. Índice de avaliação farmacêutico em pacientes com cálculo de média anual. ....	68
Tabela 14. Índice de avaliação farmacêutica quanto à gravidade com cálculo de média anual. ....	69
Tabela 15. Índice de satisfação do usuário com cálculo de média anual. ....	72
Tabela 16. Índice de AIH mensal. ....	74
Tabela 17. Índice de mortalidade mensal. ....	75
Tabela 18. Índice de infecções hospitalar. ....	76
Tabela 19. Índice de eficiência financeira. ....	78



## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AET	Análise Ergonômica do Trabalho
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Humana
AIH's	Autorização de Internação Hospitalar
C.I.	Comunicado Interno
CAF	Central de Abastecimento Farmacêutico
CAT	Comunicado de Acidente de Trabalho
CEAP-SOL	Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidarietàade
CFTV	Circuito fechado de Tv
CGE	Controladoria Geral do Estado
CIPA	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
CLT C	Consolidação das Leis do Trabalho
COVID19	Coronavirus
CRE	Complexo Regulador Estadual
CVC	Cateter Venoso Central
EAS	Estabelecimento Assistencial á Saúde
EPI	Equipamento de Proteção Individual
GMG	Grupo Motor Gerador
HDT	Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
IRAS	Infecções Relacionadas Assistência à Saúde
ISG	Instituto Sócrates Guanaes
KG	Quilograma
KM	Quilometragem
kWh	Quilowatt-hora
LGPD	Lei Geral de Proteção de Dados
LPP	Lesão por Pressão
MAT/MED	Materiais e Medicamentos.
MP	Ministério Público
NISP	Núcleo Interno de Segurança do Paciente



NPS	Net Promoter Score
NPS	Net Promoter Score
NR	Norma Regulamentadora
O.S.	Ordens de Serviços
O <sub>2</sub>	Oxigênio
PAE	Plano de Atendimento a Emergência
PcD	Pessoa com Deficiência
PCMSO	Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
PGRSS	Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde
PM	Polícia Militar.
PMOC	Plano de Manutenção Organização e Controle
PNSP	Programa Nacional de Segurança do Paciente
PPP	Perfil Profissiográfico Previdenciário
PPRA	Programa de Prevenção de Riscos Ambientais
PSAU	Pesquisa de Satisfação do Usuário
PSP	Programa de Segurança do Paciente
RAM	Reações Adversas a Medicamentos
RDC	Regime Diferenciado de Contratação
RSS	Resíduos Serviços de Saúde
SAU	Serviço de Atendimento ao Usuário
SCIH	Serviço de controle de Infecção Hospitalar
SES/GO	Secretaria de Estado da Saúde de Goiás
SESMT	Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho
SIGOS	Sistema Integrado de Gestão das Unidades de Saúde
SIPAT	Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho
SND	Setor de Nutrição e Dietética
SST	Serviço e Segurança do Trabalhador
SUS	Sistema Único de Saúde
SVD	Sonda Vesical de Demora
T.I.	Tecnologia da Informação



TCE Tribunal de Contas do Estado

### LISTA DE PALAVRAS ESTRANGEIRAS

<i>Backups</i>	Cópia de Segurança
<i>Budget</i>	Despesas
<i>Bundles</i>	Pacotes
<i>Checklist</i>	Lista de Verificações
<i>Cloud</i>	Nuvem
<i>Feedback</i>	Comentários
<i>Hardware</i>	Equipamento
<i>Joint</i>	
<i>Commission</i>	
<i>International</i>	Comissão Conjunta Internacional
<i>KPIH</i>	Key performance indicators for Health - Principais indicadores de desempenho para saúde
<i>Net Promoter Score</i>	Metodologia que utiliza ferramentas de pesquisa e classificação para analisar o nível de satisfação dos clientes
<i>Online</i>	Conectado
<i>Software</i>	Conjunto de Instruções





## SUMÁRIO

1.	APRESENTAÇÃO .....	11
2.	IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE .....	12
3.	ATIVIDADES REALIZADAS PELO CEAP-SOL.....	12
3.1.	CASA DE APOIO .....	12
3.2.	ATENDIMENTO AMBULATORIAL .....	14
3.3.	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR .....	15
3.4.	GESTÃO DE ATENDIMENTO .....	16
3.5.	GESTÃO DA SEGURANÇA PATRIMONIAL.....	18
3.6.	GESTÃO DE TRANSPORTE.....	19
3.7.	GESTÃO DE PATRIMÔNIO .....	21
3.8.	GESTÃO DA INFRAESTRUTURA E EQUIPAMENTOS .....	24
3.9.	LIMPEZA E DESINFECÇÃO .....	34
3.10.	PROCESSAMENTO DE ROUPAS E ENXOVAIS.....	36
3.11.	GESTÃO DE RESÍDUOS AMBIENTAL.....	37
3.12.	GESTÃO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO – T.I.....	38
3.13.	GESTÃO DE CONTRATOS.....	40
3.14.	APOIO ADMINISTRATIVO .....	41
3.15.	GESTÃO DE SUPRIMENTOS E LOGÍSTICA.....	42
3.16.	GESTÃO DE PESSOAS .....	46
3.16.1	SERVIÇO ESPECIALIZADOS EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA E EM MEDICINA DO TRABALHO – SESMT .....	47
3.16.	OUTROS SERVIÇOS REALIZADOS .....	49
3.17.1.0.	GESTÃO DA COMUNICAÇÃO .....	49
3.17.2.0.	GESTÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE.....	51
3.17.3.0.	GESTÃO DE FARMÁCIA .....	53
3.17.	GESTÃO OPERACIONAL.....	54
3.18.	COMISSÕES TÉCNICAS .....	55
4.	INDICADORES ESTATÍSTICOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS DE DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DE METAS PACTUADAS (P1).....	55
4.1.	INDICADORES QUANTITATIVOS .....	55



4.1.1.0.	Atendimento Ambulatorial (Consultas Não Médicas) .....	55
4.1.1.1.	Atendimento Ambulatorial (Consultas Médicas).....	59
4.1.2.0.	Hospedagem – Casa de Apoio.....	60
4.1.3.0.	Internação - Saídas Hospitalares.....	62
4.2.	INDICADORES QUALITATIVOS DE DESEMPENHO .....	63
4.2.1.0.	Média de Permanência .....	63
4.2.2.0.	Taxa de Ocupação .....	66
4.2.3.0.	Incidência de Lesão por Pressão – LPP. ....	67
4.2.4.0.	Farmacovigilância: Avaliação dos pacientes com relação ao uso racional de medicamentos.....	68
4.2.5.	Farmacovigilância: Percentual de Investigação da Gravidade de Reações Adversas a Medicamentos – (RAM).....	69
5	EXECUÇÃO DE PROGRAMAS DE TRABALHOS PARA O CUMPRIMENTO DA META CONTRATUAL (P2).....	70
6.	INDICADORES DE GESTÃO (P3) .....	70
6.1.	SATISFAÇÃO DO USUÁRIO .....	70
6.2.	AUTORIZAÇÕES DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR – AIH .....	73
6.3.	ABSENTEÍSMO AMBULATORIAL .....	74
6.4.	TAXA DE MORTALIDADE .....	75
6.5.	TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR .....	76
7.	MEDIDAS PARA RESOLUÇÃO DE DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS (P4) .....	77
8.	GESTÃO FINANCEIRA E CUSTOS.....	78
9.	AÇÕES E ATIVIDADES REALIZADAS NO ANO DE 2022 .....	79



## 1. APRESENTAÇÃO

Em consonância com o Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e o Instituto Sócrates Guanaes – ISG para o gerenciamento do Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade – CEAP-SOL, faz-se, nesta oportunidade, a apresentação do RELATÓRIO GERENCIAL E DE ATIVIDADES referente ao período de Janeiro a Dezembro de 2022.

O 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.

Encontra-se integrado ao HDT através do Decreto Estadual nº 9.826/2021, de 13 de Março de 2021, amplificado em seu âmbito de atuação para outras doenças infectocontagiosas a nível ambulatorial, mantendo-se ainda como casa de apoio nível II, 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 autossuficiência física e mental, reinserindo-o na sociedade como cidadão dentro de toda a sua amplitude e recuperando o ambiente familiar.

Em 2017, foi 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 ISG assumiu a gestão da unidade em 2013 e, a partir de então, investe em um projeto inovador e transparente, para garantir a satisfação do usuário.

Cumprindo exigência contratual com referência ao 12º Termo Aditivo do TGT nº 003/2013, este relatório apresenta subsídios necessários para que a SES/GO analise o desempenho das principais atividades realizadas no CEAP-SOL e, assim, fundamente sua avaliação com base nas obrigações pactuadas.



## 2. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

**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:** Instituto Sócrates Guanaes (ISG) – Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013.

## 3. ATIVIDADES REALIZADAS PELO CEAP-SOL

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 consecutivos, 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, Terapeuta Ocupacional, Fonoaudióloga e Odontólogos.

A Casa de Apoio possui:



Tabela 1. Capacidade de hospedagem da casa de apoio.

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

A estrutura conta com: sala de convivência / refeitório, posto de enfermagem, quadra poliesportiva, vestiários/ sanitários – masculino, feminino, e unissex, com instalações para Pessoas com Deficiência – PcD.



Figura 1. Estrutura casa de apoio.



### 3.2. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende a consultas não médicas e médicas, na assistência aos pacientes portadores de doenças infecciosas e dermatológicas.

Em 2022, além das consultas não medicas já ofertadas, iniciou-se os atendimentos médicos sendo disponibilizadas 11(onze) especialidades para assistência aos pacientes encaminhados pelo CRE e interconsultas.

Tabela 2. Especialidades médicas e não médicas.

Médicas	Não Médicas
Infectologia	Fisioterapia
Dermatologia	Odontologia
Cardiologia	Nutrição Clínica
Neurologia	Psicologia Clínica
Pneumologia	Fonoaudiologia
Gastroenterologia	Terapia Ocupacional
Coloprocto	
Ginecologia	
Psiquiatria	
Reumatologia	
Paliativista	

A instituição conta com 06 (seis) consultórios, 02 (dois) consultórios odontológicos, 01 (um) sala de fisioterapia, 01 (um) sala de Serviço Social e áreas de apoio como recepção, sala de espera. Todas as salas, consultórios e gabinetes odontológicos são equipados e disponíveis para atendimento aos portadores de doenças infecciosas e dermatológicas.

O atendimento ambulatorial compreende:

- A. Primeira consulta e/ou primeira consulta de egresso;
- B. Interconsulta;
- C. Consultas subsequentes (retornos).



O ambulatório possui regulação dos pacientes. Os pacientes são advindos do Complexo Regulador Estadual (CRE).



Figura 2. Estrutura ambulatório.

### 3.3. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A unidade possui um Núcleo Hospitalar para tratamento, em regime de internação hospitalar, de pacientes com doenças infecciosas, dermatológicas e às pessoas que exigem internação prolongada ou que necessitam de cuidados paliativos. O Núcleo Hospitalar, que iniciou suas atividades no dia 16 de Janeiro de 2017, conta com 28 (vinte e oito) leitos de internação e 02 (dois) leitos de reanimação destinados à assistência em clínica médica, além de áreas afins como posto de enfermagem, farmácia, sala de diluição e preparo de medicação, sanitários, área administrativa e etc.





Figura 3. Estrutura núcleo de internação.

### 3.4. GESTÃO DE ATENDIMENTO

A equipe de atendimento ambulatorial do CEAP-SOL, sendo porta de entrada da unidade, tem como principal objetivo acolher os usuários à nossa unidade, promover agendamento e confirmações de consultas com atenção, organização e humanização, proporcionando um elo de confiança entre nossos profissionais e os usuários, sanar dúvidas e orientar, caso o paciente tenha alguma dúvida.







Figura 4. Recepção ambulatorial.

O ambulatório conta com uma excelente grade de profissionais, e disponibiliza 6 (seis) especialidades não médicas aos pacientes sendo elas: Odontologia, Nutrição, Psicologia e uma equipe de reabilitação incluindo: Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional e a partir de 09/2022 passou a disponibilizar 11 (onze) especialidades médicas, sendo elas: Infectologia, Dermatologia, Cardiologia, Neurologia, Pneumologia, Gastroenterologia, Coloprocto, Ginecologia, Psiquiatria, Reumatologia e Paliativista. Realizamos em média 1.006 consultas não médicas mensais e temos como objetivo 960 consultas médicas mensais.

Destaca-se que, no período de Janeiro a Dezembro de 2022, foram realizados 13.076 (treze mil e setenta e seis) atendimentos aos usuários de consultas médicas e não médicas.

A equipe desenvolve várias atividades diárias, visando a organização do setor, dentre as principais, temos:

- Cadastro de pacientes;
- Acesso ao CRE para agendamento dos pacientes oriundos da regulação;
- Protocolo de documentos;
- Ligações diárias para confirmar horários do dia seguinte;
- Confirmação presencial de consultas;
- Busca ativa de pacientes faltosos;
- Agendamento, cancelamento ou transferência de consultas;
- Organização das agendas;



- Orientação ao paciente;
- Internações;
- Altas;
- Atendimento ao público;
- Cadastro de acompanhantes e visitantes;
- Organizar, arquivar e conservar documentos;
- Manter atualizado cadastro do paciente.

### **3.5. GESTÃO DA SEGURANÇA PATRIMONIAL**

A segurança patrimonial é realizada por uma empresa prestadora de serviço, que tem o papel fundamental de orientar, conduzir e garantir a segurança de todos os usuários e colaboradores, sendo responsáveis por mais de 13.076 pessoas que transitaram na unidade no período de Janeiro a Dezembro de 2022. Em seu escopo são verificadas as seguintes atividades:

- Gestão dos postos de serviços terceirizados, mantendo em conformidade os serviços contratados;
- Realizar vistorias nos postos verificando os itens disponibilizados para os colaboradores, tais como; Colete, uniformes e armamentos, se todos estão em conformidade;
- Tomar ciência das situações externas ou que possam ocasionar instabilidade na segurança da unidade;
- Constante acompanhamento dos procedimentos e rotinas com a equipe de vigilância;
- Monitoramento e Segurança 24 horas por dia, desde o portão principal de entrada, estacionamento de veículos e carga e descarga;
- Circuito Fechado de TV - CFTV distribuídos em pontos estratégicos da unidade internos e externos.



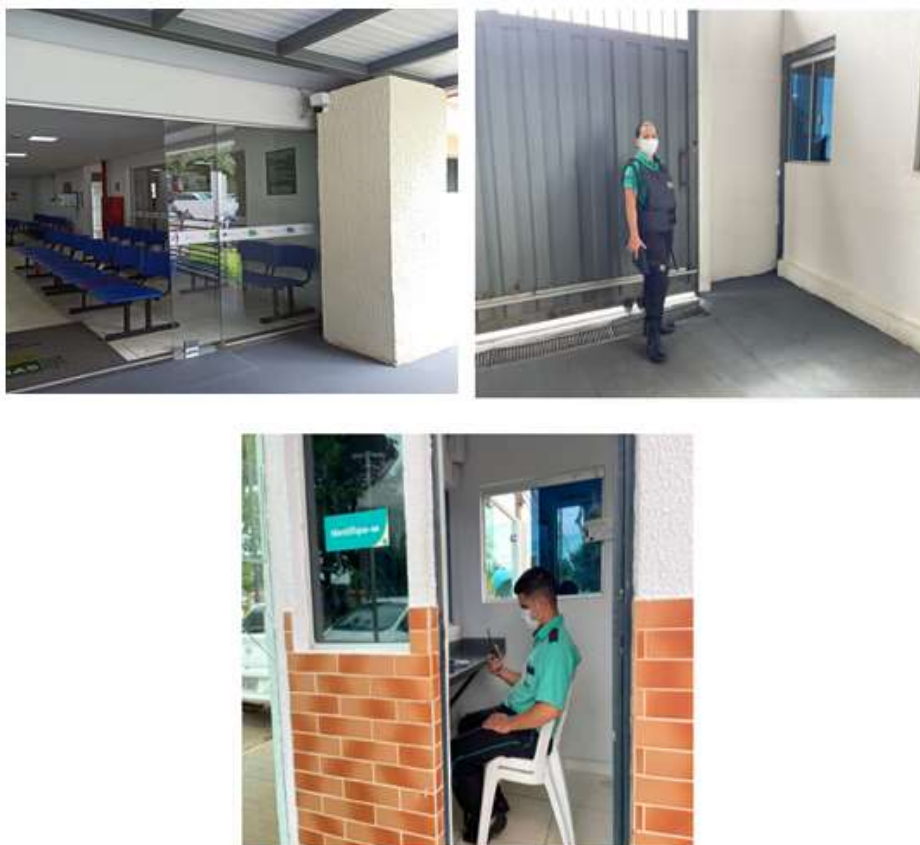


Figura 5. Estrutura da equipe de segurança patrimonial.

### 3.6. GESTÃO DE TRANSPORTE

Sem dúvida, a logística hospitalar é crucial para manter os níveis de excelência de atendimento e gestão financeira eficaz. Um dos benefícios de ter os conceitos de logística implantados, é a otimização de recursos, inclusive recursos humanos, reduzindo custos.

Neste sentido, é que o setor de transportes administrativos realiza sua rotina diária de atender com eficácia, as demandas internas da unidade, dentre as suas principais atividades estão:

- Organização da agenda do motorista para atendimento das demandas da unidade;
- Acompanhamento do fornecimento de combustível;
- Acionamento dos serviços de chaveiro;

- Protocolo dos documentos de entrada e saída da unidade;
- Gestão da Frota veicular

## INDICADORES

Quantidade de quilômetros rodados no mês.

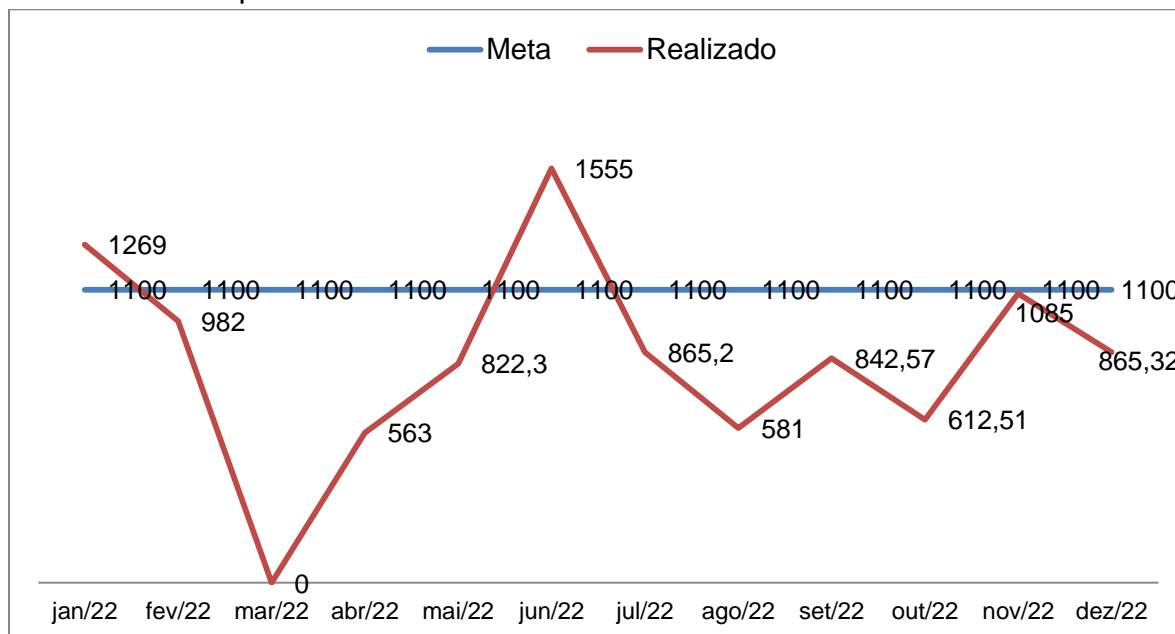


Figura 6. Quantidade de quilômetros rodados pelo veículo da unidade no mês.

**Análise:** A média mensal de quilometragem rodada pelo veículo para atender as demandas da unidade é de 837 km/dia, com base nisso estipulamos como meta não ultrapassar esse valor nas viagens executadas mensalmente. Diante do exposto, ao analisar o mês de Março percebemos que o dado está zerado devido a não utilização do veículo por conta do período de férias do motorista e em Junho o aumento significativo foi ocasionado pelo fato de cobrirmos as férias do motorista da unidade HDT.

Quantidade de litros de combustíveis gastos por mês.

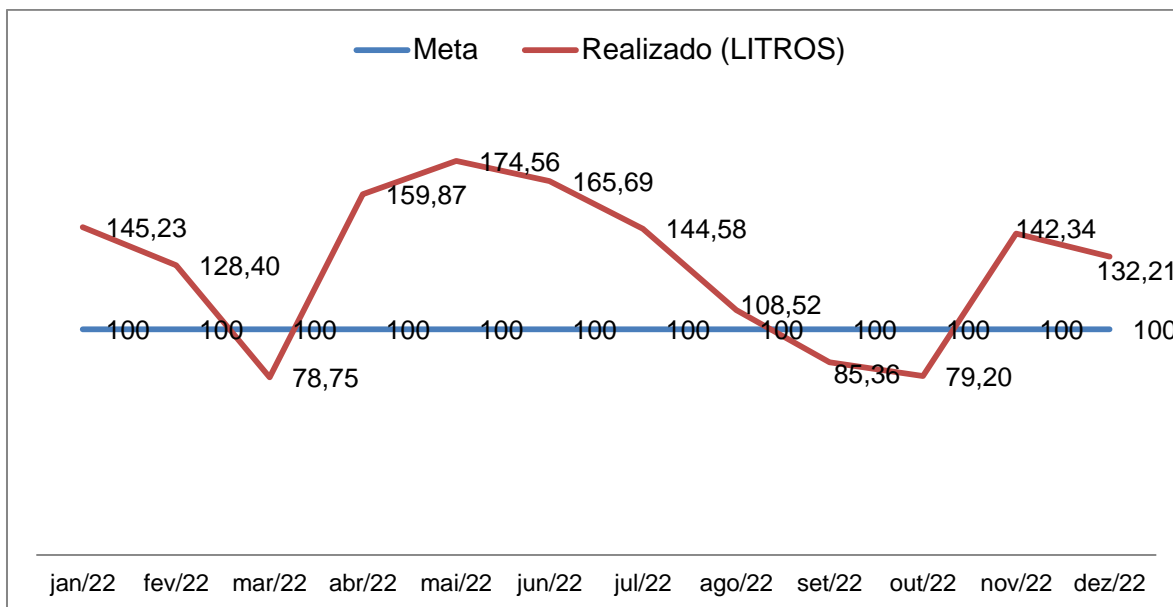


Figura 7. Quantidade de litros de combustíveis gastos por mês.

**Análise:** Com base na média de abastecimento do ano anterior foi estipulada a meta de 100 litros por mês de combustível. Vimos que houve uma dificuldade em manter abaixo da meta, mas após alguns ajustes com os setores determinando horários e dias específicos, conseguimos gradativamente baixar o consumo e com isso priorizando a economia. No mês de Março mesmo com o motorista de férias houve um abastecimento no último dia do mês o que acabou gerando consumo mesmo sem demanda.

### 3.7. GESTÃO DE PATRIMÔNIO

Abaixo descrevo as principais atividades desenvolvidas pelo setor de patrimônio:

- Receber e fazer o registro de solicitações de serviços dos demais setores para o patrimônio pelo MV;
- Receber e analisar os bens permanentes adquiridos e realizar o tombamento do bem no MV;
- Verificar se os bens foram transferidos sem autorização do patrimônio;



- Acompanhar a transferência de bens por meio do Termo de Responsabilidade, assiná-los e arquivá-los;
- Checar, verificar e organizar os arquivos no setor de patrimônio;
- Orientar o uso da ferramenta MV;
- Ajudar na movimentação física dos bens se necessário;
- Gerar código de etiquetagem para os bens recentes adquiridos e troca de etiqueta dos bens aos quais já não se encontram legíveis;
- Elaboração e envio de ofícios para cumprimento do exigido quanto à transparência dos bens adquiridos:
  - Envio de relatórios dos bens adquiridos ou não para SES;
  - Levantar dados para atualização do MV.

## INDICADORES

Quantidade de Ordem de serviços.

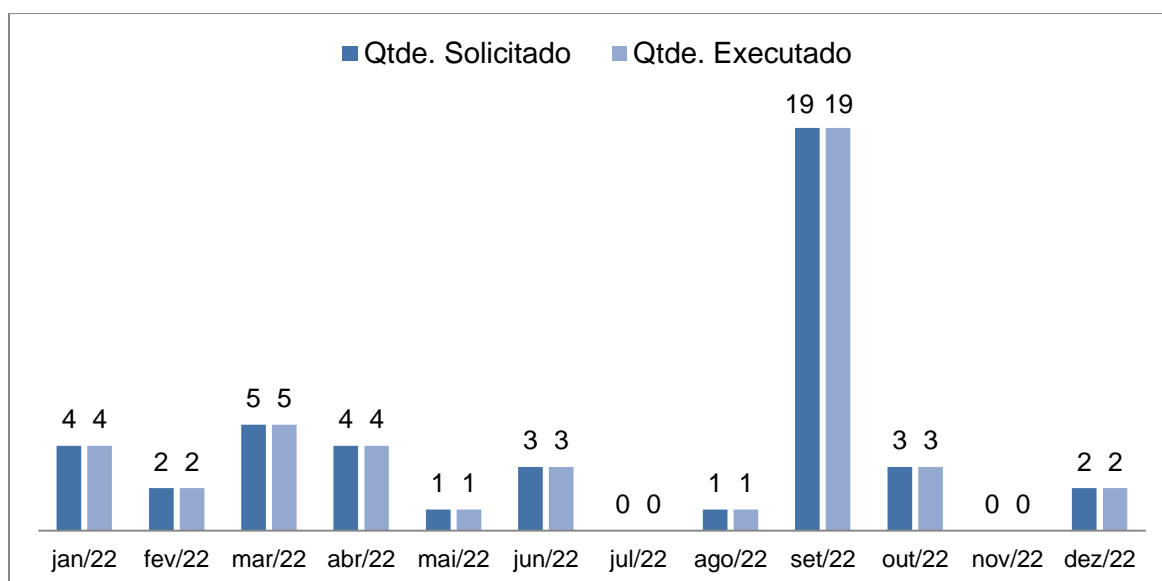
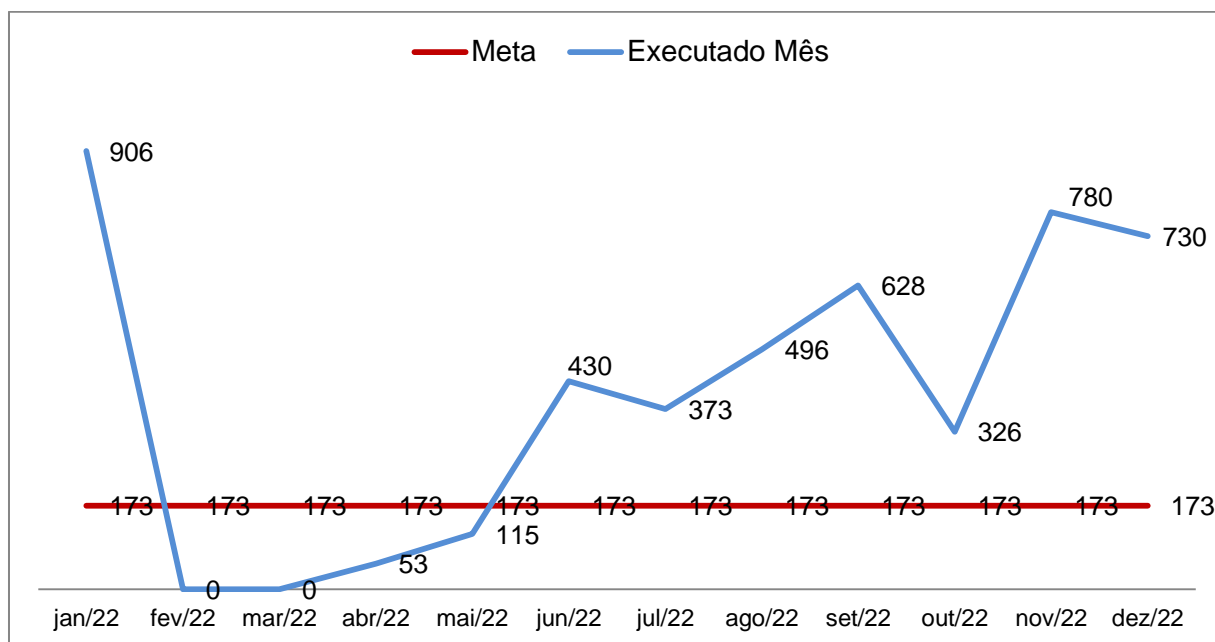


Figura 8. Quantidade de ordem de serviços de patrimônio.

**Análise:** No primeiro semestre percebemos que a quantidade de solicitações foi baixa, isso é um reflexo do déficit de abertura de chamados. Diferente do segundo semestre que tivemos um número mais expressivo trazendo uma amostragem mais fidedigna à realidade.



Quantidade de bens conferidos.



**Figura 9. Quantidade de bens patrimoniais conferidos.**

**Análise:** O declínio do número de bens conferidos no decorrer do ano comparado ao mês de janeiro se deu pelo fato de que outras atividades foram priorizadas tais como a correção de documentos do setor para o portal de transparência e junto com isso a troca de etiquetas da SES nos bens onde as numerações foram atualizadas. A diferença entre a meta estipulada e o resultado obtido em cada mês tem por motivo o seguinte: a meta é calculada de forma que o valor total de bens conferidos divididos por 12 meses, obtendo o resultado médio de 403 bens/mês, a conferência exercida pelo setor de patrimônio é feita de forma mais ampla, passando por todos os setores e conferindo o máximo de bens possível.

## TRANSPARÊNCIA

Como organização social, o ISG tem o dever de prestar contas a todos os órgãos fiscalizadores da gestão pública, como a Controladoria Geral - CGE, o Tribunal de Contas do Estado – TCE e o Ministério Público - MP. Mas vamos além, disponibilizando informações detalhadas sobre a administração ISG: editais, contratos, relatórios de prestação de contas e outras pertinentes à nossa gestão.

Ao tornar público esses dados, mais do que atender à 'Lei de Acesso à Informação' (nº 12.527/11), estamos seguindo a política de transparência que sempre norteou nossas ações ao longo de nossa história.

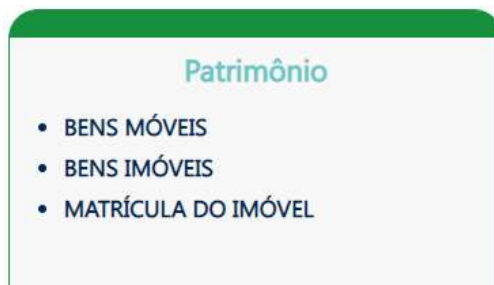


Figura 10. Módulo de patrimônio do portal de transparência.

### 3.8. GESTÃO DA INFRAESTRUTURA E EQUIPAMENTOS

O CEAP-SOL 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. No passado muito se fez. Assistiu a inúmeros portadores de HIV/AIDS.

Hoje se encontra integrado ao CEAP-SOL, amplificado em seu âmbito de atuação para outras doenças infectocontagiosas, incorporando assistência médico hospitalar com leitos de retaguarda e para cuidados paliativos, mantendo-se ainda como casa de apoio 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 autossuficiência física e mental, reinserindo-o na sociedade como cidadão dentro de toda a sua amplitude, e recuperando o ambiente familiar.

As solicitações de serviços de manutenção são realizadas via sistema MV Soul, com registro de **269 O.S**, neste mês de dezembro, totalizando as ordens de serviço no ano de 2022, de Janeiro a Dezembro **5.087 O.S** pelo sistema MV Soul.

São realizadas diariamente rotinas elétricas, hidráulicas, hidrossanitárias, gases medicinais, Plano de Manutenção Organização e Controle - PMOC, pré-





estabelecido pelo setor de manutenção, e executadas pelos diaristas, plantonista e acompanhamento e gerenciamento setorial pelo Coordenador de Manutenção nos diversos setores da unidade, vistoriando e relatando todo e qualquer evento adverso por solicitação de O.S, pelo sistema MV Soul.

Pelo setor de manutenção, orientados a executarem de forma segura, rápida e garantia de qualidade.

São realizadas por empresas terceiras manutenções preventivas e corretivas no sistema de geração de energia por Grupo Motor Gerador – GMG, além das solicitações por demanda como desentupimentos e solicitações de caçamba de entulho.

As principais atividades desenvolvidas pela área são:

- Acompanhamento da terceirizada quanto à execução das rotinas estabelecidas;
- Acompanhamento da higienização do reservatório;
- Gestão e acompanhamento do fornecimento de gases medicinais;
- Abertura e fechamento das O.S realizadas e não realizadas;
- Gestão e acompanhamento do GMG da unidade;
- Realização do inventário do estoque da manutenção;
- Execução do *checklist* de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos hospitalares;
- Execução e acompanhamento das manutenções dos equipamentos odontológicos.

### **3.8.1 Engenharia Clínica**

Serviço especializado para prestação de serviço de engenharia clínica, incluindo mão de obra especializada, disponibilização de *software* de gestão, gerenciamento, treinamento, calibração, manutenção preventiva e corretiva, ensaios



de segurança elétrica, qualificação e calibração dos equipamentos médicos - hospitalares da unidade.

O serviço de engenharia Clínica do CEAP-SOL é composto por um Engenheiro Clínico, um técnico em eletrônica para atuarem nos serviços contratados. A engenharia Clínica da instituição trabalha com empresa terceirizada para gestão da tecnologia dos equipamentos médicos. A manutenção é dada em sua maior parte internamente, pela equipe técnica da empresa de Engenharia Clínica contratada do setor de manutenção, contudo alguns equipamentos e serviços são enviados para trabalhos externos.



**Figura 11. Camas elétricas e monitor multiparamétrico nos leitos de internação, é realizado calibração e ensaio de segurança elétrica anualmente.**

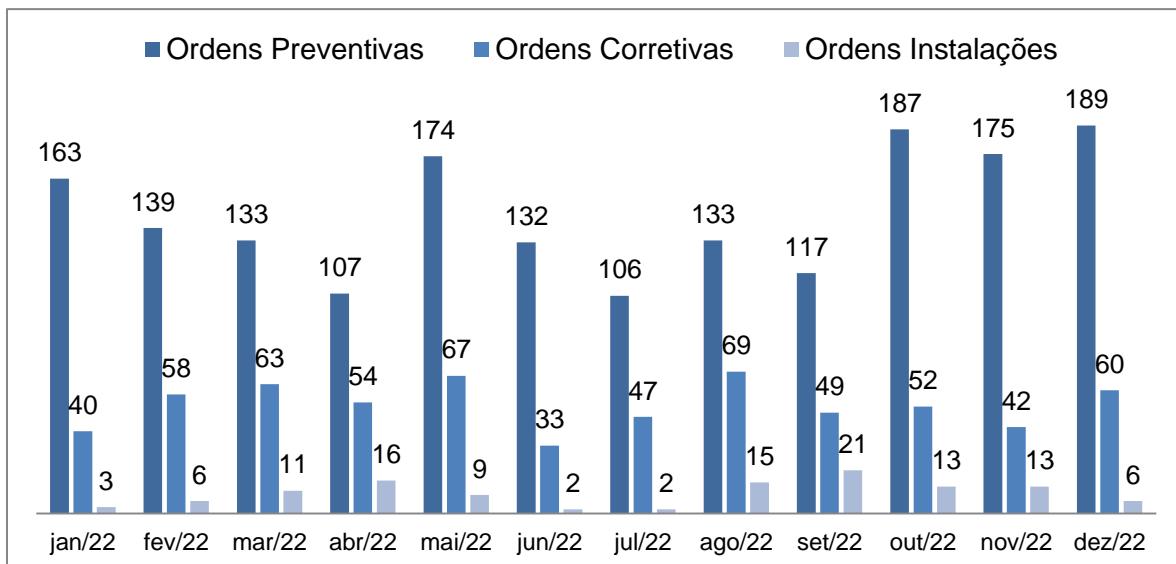




**Figura 12. Calibração e ensaio de segurança elétrica dos ventiladores e bombas de infusão realizada anualmente.**

### Indicadores Relevantes

Indicadores de Ordens de Serviço preventivas, corretivas e instalações prediais.



**Figura 13. Indicadores de Ordens de Serviço preventivas, corretivas e instalações prediais da manutenção.**

Indicadores de OS por oficinas.

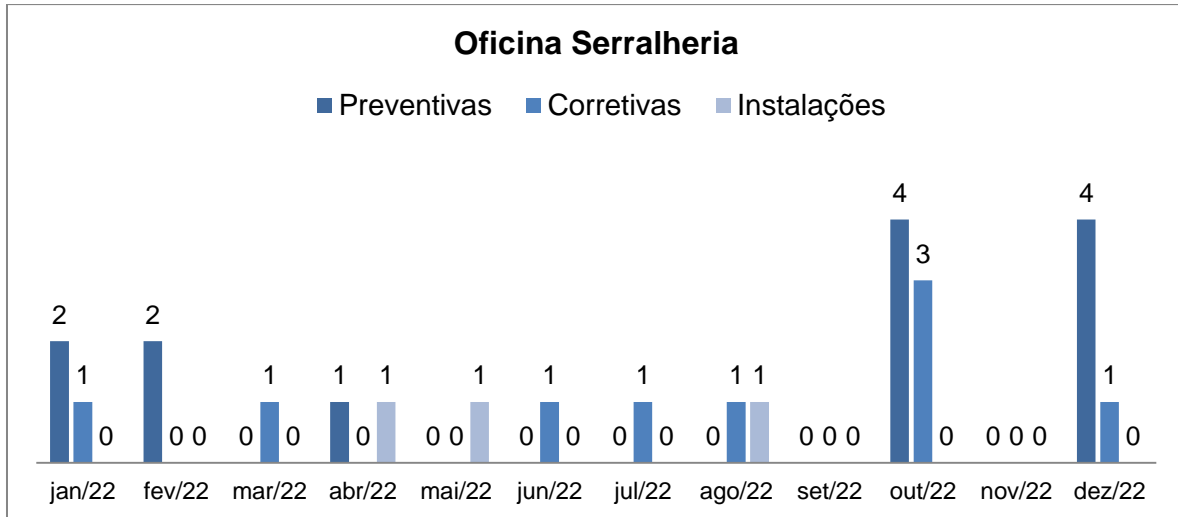


Figura 14. Indicadores de Os oficina Serralheria.

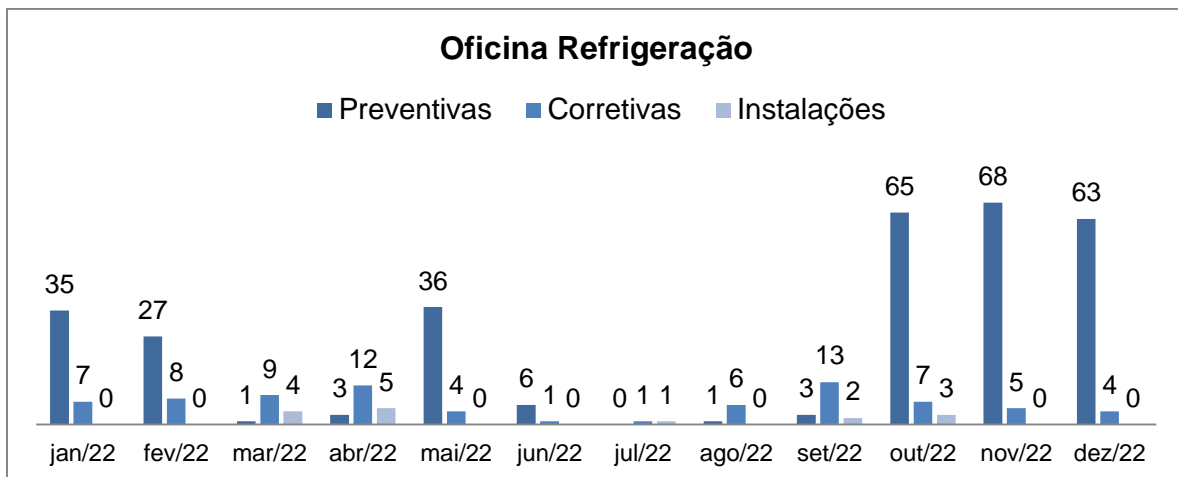


Figura 15. Indicadores de OS oficina Refrigeração.



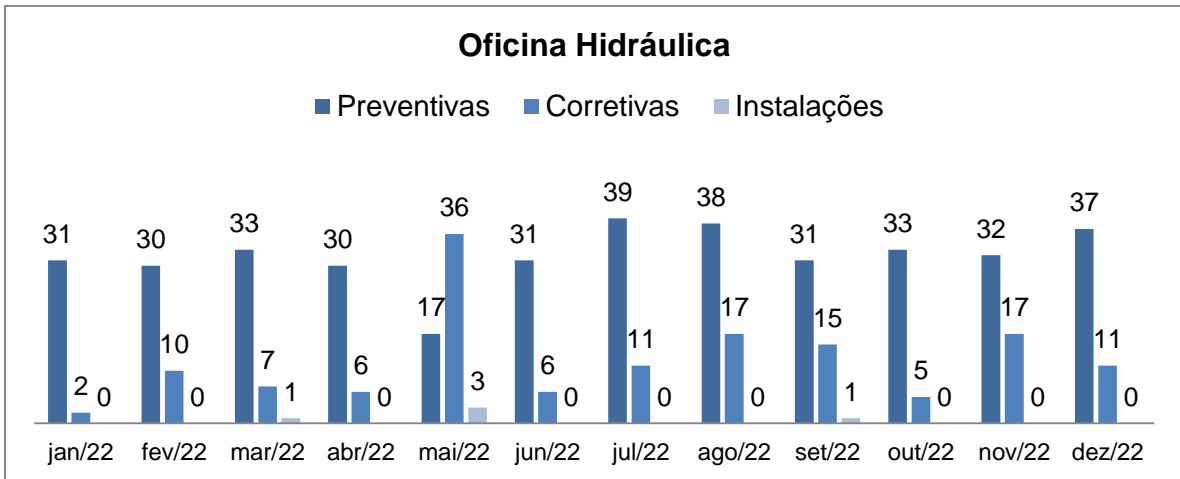


Figura 16. Indicadores de OS oficina Hidráulica.

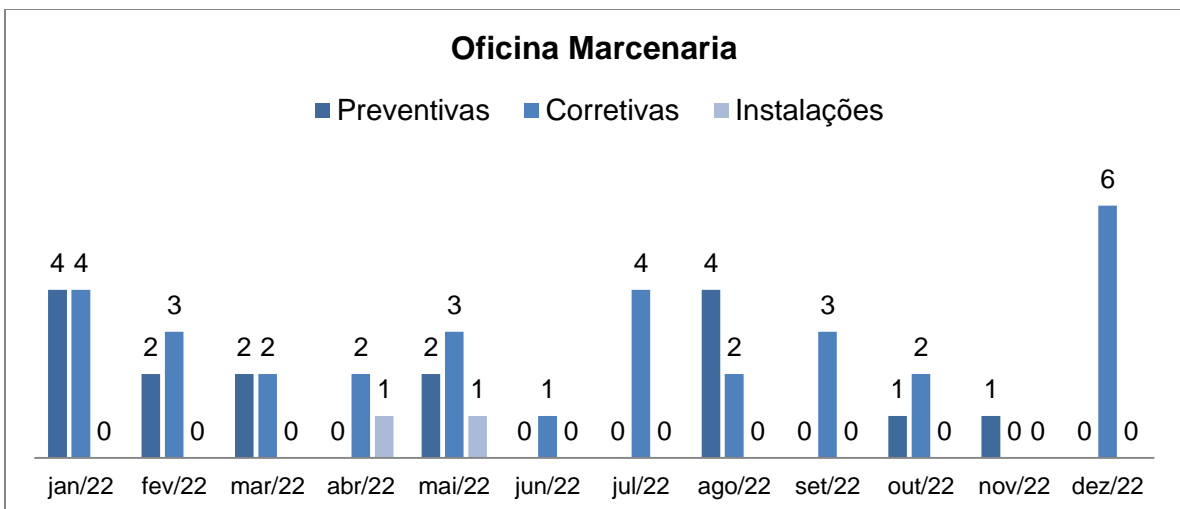
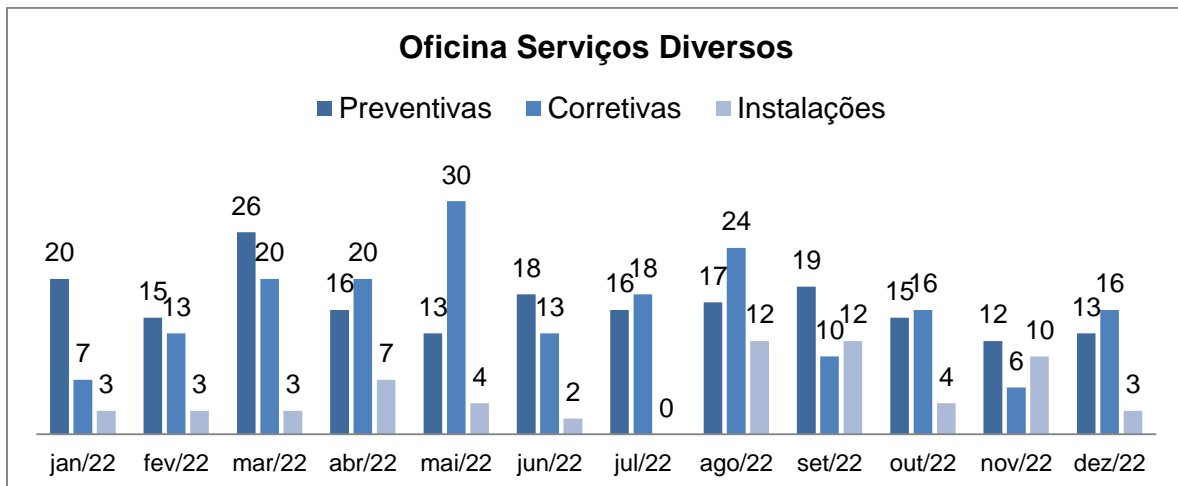
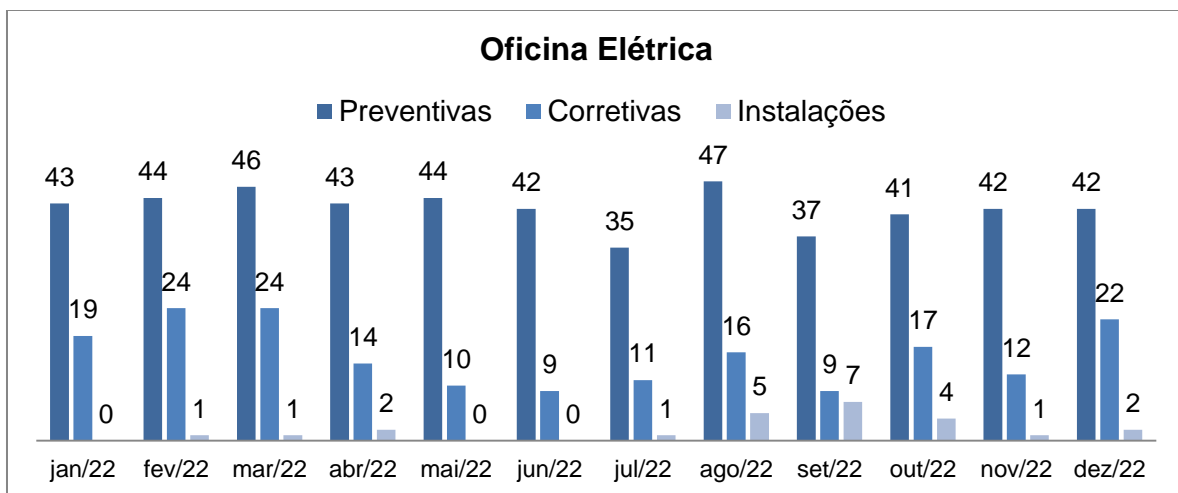


Figura 17. Indicadores de OS oficina Marcenaria.

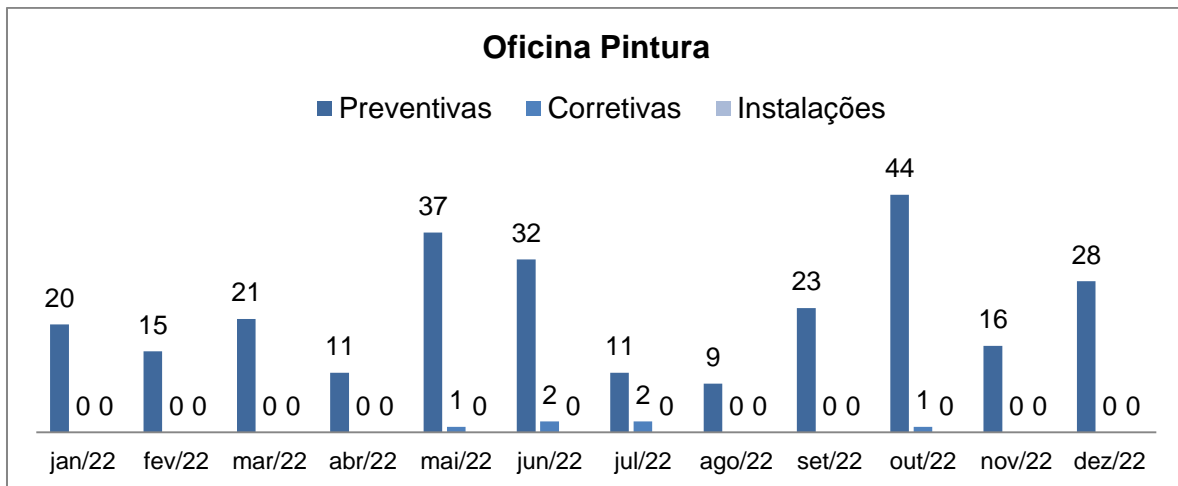


**Figura 18. Indicadores de OS oficina Serviços Diversos.**



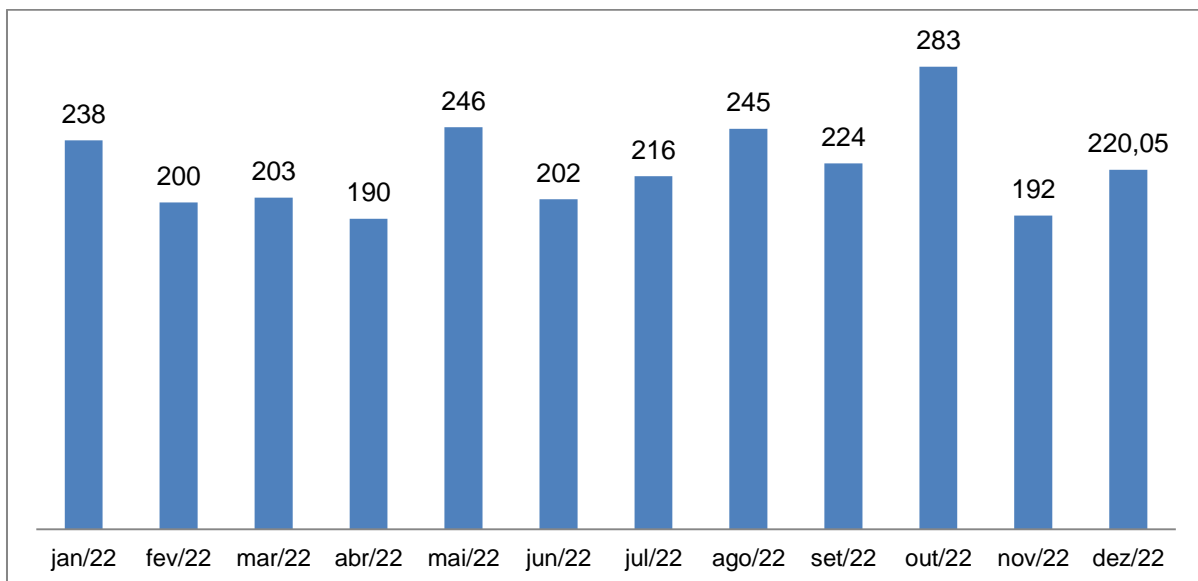
**Figura 19. Indicadores de OS oficina Elétrica.**





**Figura 20. Indicadores de OS oficina Pintura.**

Indicadores de horas trabalhadas sob as O.S.



**Figura 21. Indicadores de horas trabalhadas sob as O.S da manutenção.**



Indicadores de consumo de água potável.

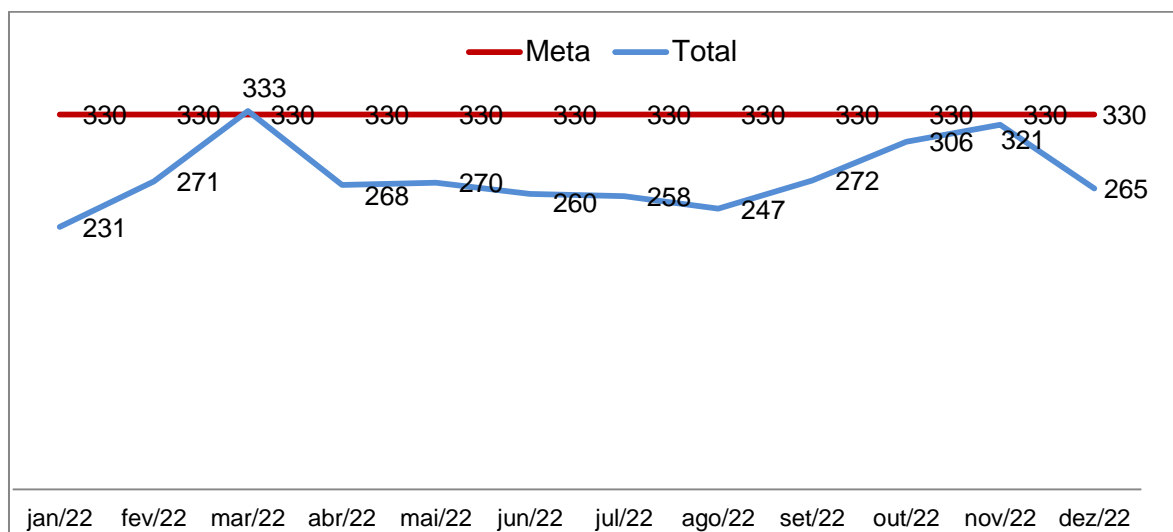


Figura 22. Indicadores de consumo de água potável.

**Análise** – O consumo pode ser influenciado pela presença de vazamentos, números de pacientes, quantitativo de colaboradores, desperdício, dentre outras, ocasionando impacto direto sobre o gerenciamento financeiro da instituição, portanto, medidas que possibilitem a diminuição no consumo sem acarretar prejuízo nos serviços desempenhados, são vantajosas para a instituição. A metodologia de análise é se estiver conforme a demanda melhor, e a meta para 2022 foi baseada na média de consumo de energia de 2021.

Indicadores de consumo de oxigênio – O<sub>2</sub> gasoso.





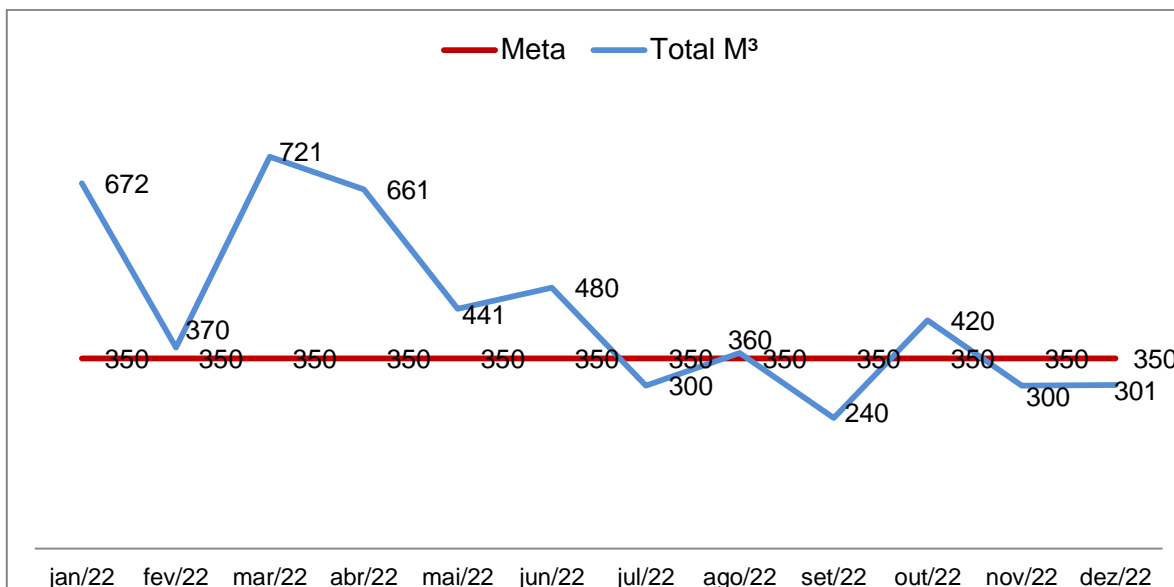


Figura 23. Indicadores de consumo de O<sub>2</sub> gasoso.

**Análise** – O consumo pode ser influenciado pela presença de vazamentos e números de pacientes, ocasionando impacto direto sobre o gerenciamento financeiro da instituição, portanto, medidas que possibilitem a diminuição no consumo de O<sub>2</sub>, sem ocasionar prejuízo nos serviços desempenhados, são vantajosas para a instituição. A metodologia de análise é se estiver conforme a demanda melhor e a meta para 2022 foi baseada na mediana do consumo do ano de 2021. Nota-se que houve três aumentos nos meses de janeiro, março e abril no nível de consumo mensal de oxigênio gasoso, justificado pelo perfil do pacientes paliativos.

Indicadores de consumo de energia Enel.



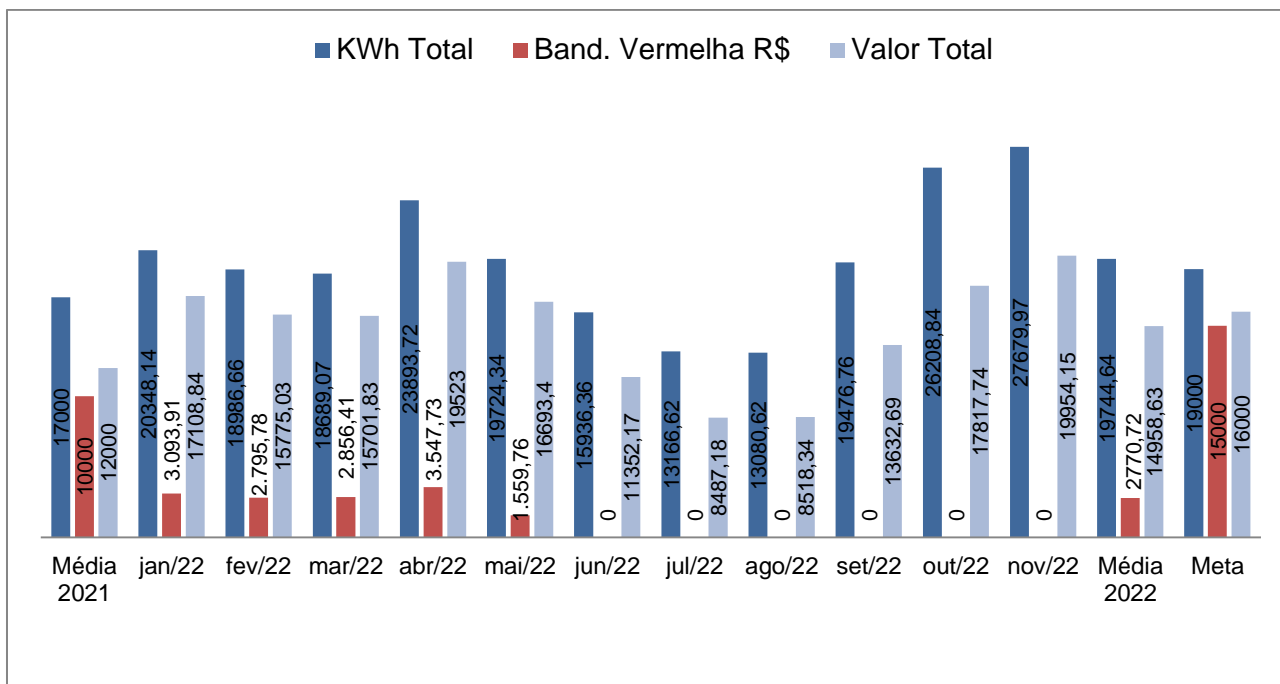


Figura 24. Indicadores de consumo de energia da unidade.

**Análise** – O consumo pode ser influenciado pela demanda elétrica da unidade, carga indutiva, perturbação de rede, instalações precárias e subdimensionadas, dentre outras, ocasionando impacto direto sobre o gerenciamento financeiro da instituição, portanto, medidas que possibilitem a diminuição no consumo sem acarretar prejuízo nos serviços desempenhados, são vantajosas para a instituição. A metodologia de análise é se estiver conforme a demanda melhor, e a meta para 2022 foi baseada na média de consumo de energia de 2021. Nota-se que houve no mês de outubro um aumento significativo no valor final, pois foi adicionado à fatura taxas de bandeiras amarela e vermelha, onerando ainda mais os custos além do aumento das temperaturas sazonais elevando o consumo de energia elétrica.

### 3.9. LIMPEZA E DESINFECÇÃO

O Serviço de limpeza e desinfecção de superfícies em serviços de saúde apresenta relevante papel na prevenção das infecções relacionadas à assistência a saúde, sendo imprescindível o aperfeiçoamento do uso de técnicas eficazes para

promover a limpeza e desinfecção de superfícies. As limpezas técnicas (terminais e concorrentes) são fundamentais para proporcionar um ambiente seguro para o paciente, diante disso, tem sido monitorado o tempo de realização das limpezas terminais, onde, consideramos que o tempo necessário e ideal, para garantir agilidade no giro de leitos e eficácia da limpeza é de 30 a 45 minutos.

Atualmente, 75,79% das limpezas terminais são realizadas dentro do tempo estipulado como necessário e ideal. Porém, visando melhorias diárias, estamos sempre buscando ações para alcançar o máximo de satisfação e qualidade do serviço. Pensando nisso, são tomadas algumas ações como: monitoramento do cronograma de frequência pré-estabelecido, treinamento dos profissionais, acompanhar quando possível algumas das limpezas para observar a técnica utilizada e manter educação continuada quanto a importância da atuação desses profissionais.



Figura 25. Limpeza e desinfecção.

As principais atividades desenvolvidas pela área são:

- Programa de treinamentos anuais;
- Garantir a manutenção predial e conservação de toda a unidade sendo apoio aos diversos setores da instituição;

- Desenvolver em conjunto com o SCIH melhorias no controle das infecções hospitalares;
- Realizar auditoria setorial;
- Monitoramento das atividades inerentes ao serviço prestado pela terceirizada, fiscalizando recursos materiais necessários à execução dos serviços;
- Garantir o cumprimento de formulários, *checklist* e relatórios de controle de pesagem de resíduos preenchidos pela equipe;
- Manter atualizados documentos no que tange a regularidade de empresas terceirizadas;
- Atualização e monitoramento de indicadores;
- Revisar relatórios das limpezas de acordo com o cronograma da unidade;
- Acompanhar equipe de dedetização por todas as áreas da unidade.

### 3.10. PROCESSAMENTO DE ROUPAS E ENXOVAIS

A Rouparia e a Lavanderia são setores de apoio que têm a finalidade de coletar, pesar, separar, processar e distribuir roupas em condições de uso, higiene, quantidade, qualidade e conservação a todas as unidades da instituição de Saúde. O setor tem grande relevância no aspecto de redução de microrganismos patogênicos, que podem causar doenças, reduzindo infecções hospitalares, proporcionando conforto e segurança dos profissionais da saúde, pacientes e acompanhantes. No decorrer dos meses, entre Janeiro e Dezembro de 2022, o setor encaminhou para a terceirizada 62.384,2 kg de roupa suja.



Figura 26. Estrutura rouparia e lavanderia.

As principais atividades desenvolvidas pela área são:

- Elaboração de previsão de enxoval de acordo com a necessidade e demanda da Instituição;
- Execução de coleta, separação, pesagem e distribuição de roupas;
- Controle do volume de roupa processada pela lavanderia externa;
- Programação do mapa de controle de custos;
- Análise e monitoramento de indicadores;
- Realização de treinamentos periódicos, mensais e/ou quando necessário à equipe de Lavanderia;
- Zelar pelo cumprimento das rotinas e técnicas do setor;
- Avaliação da qualidade do serviço prestado pela terceirizada.

### **3.11. GESTÃO DE RESÍDUOS AMBIENTAL**

O tratamento do lixo hospitalar exige muita atenção e cuidado em todos os processos que envolvem a produção, acondicionamento e descarte desses materiais. Sendo assim, o setor de gerenciamento de resíduos é responsável por gerenciar, adequadamente, os resíduos de serviços de saúde. No decorrer do ano de 2022, até o presente mês (dezembro), foi gerado 38,60% de resíduos do grupo A (infectante), 1,02% do grupo B (químico), 59,46% do grupo D (comum) e 0,90% do grupo E (perfuro cortante).

Dentre as principais atividades desenvolvidas pelo setor estão:

- Avaliação da qualidade do serviço prestado pela empresa responsável pela coleta, transporte e tratamento dos Resíduos de Serviços de Saúde - RSS;
- Elaboração e execução do Programa de Gerenciamento de Resíduos Serviços de Saúde - PGRSS anual;
- Realização de manutenção das identificações de todas as lixeiras, containers e carrinhos de coleta;



- Realização de visita técnica na empresa terceirizada, anualmente, juntamente com o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar - SCIH sempre que se fizer necessário;
- Realização de treinamentos e campanhas de conscientização.
- Estar atento às documentações e certificados de regularidades da empresa contratada.

### 3.12. GESTÃO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO – T.I.

As atividades do departamento de informática do condomínio solidariedade estão bem definidas com as rotinas básicas de criação de *backups* e suporte, até o nível de gestão.

Em destaque as principais atividades sumarizadas estão:

- Prestar apoio às atividades referentes à infraestrutura de T.I., rede e usuários;
- Prestar suporte técnico e administrativo em implantação de sistemas informatizados;
- Efetuar instalação de aplicativos, conectividade e proteção;
- Solicitar e organizar material de informática em geral;
- Controle de insumos e materiais de TI;
- Crimpar cabos de rede; conectorização;
- Efetuar manutenção de computadores através da formatação e/ou troca de *hardware* e manutenção de impressoras;
- Prestar suporte em eventos quanto à parte técnica em T.I.
- Gestão do setor de T.I. (parque tecnológico, equipe, gerência de configurações, mensuração de aquisições, gestão de contratos etc.);
- Realizar interações e negociações com fornecedores com o objetivo de manter a melhoria contínua do serviço;
- Realizar análise dos processos hospitalares com o intuito de alinhar a T.I. ao negócio, propiciando a informatização da unidade;
- Promover a gestão dos sistemas utilizados e realizar.



Em Abril de 2022 houve a mudança do sistema de gestão hospitalar para um sistema de banco de dados integrado com todos os hospitais do estado, o que proporciona uma melhor consulta de prontuário do paciente, nesse sistema o paciente que tiver atendimento em qualquer unidade do estado que tiver integração ao sistema, terá todos os seus atendimentos pregressos no sistema, permitindo uma melhor tomada de decisão e a continuação de atendimento em qualquer unidade. As etapas do projeto estão finalizadas com o sistema de gestão sendo usado em sua totalidade.

No ano de 2022 ocorre a estabilidade do sistema, evidenciando poucos chamados referentes ao mesmo. Essa estabilidade foi gerada por acertos no sistema e a melhor operacionalidade dos usuários.

## Indicadores

Indicador de percentual de atendimentos por centro de custo.

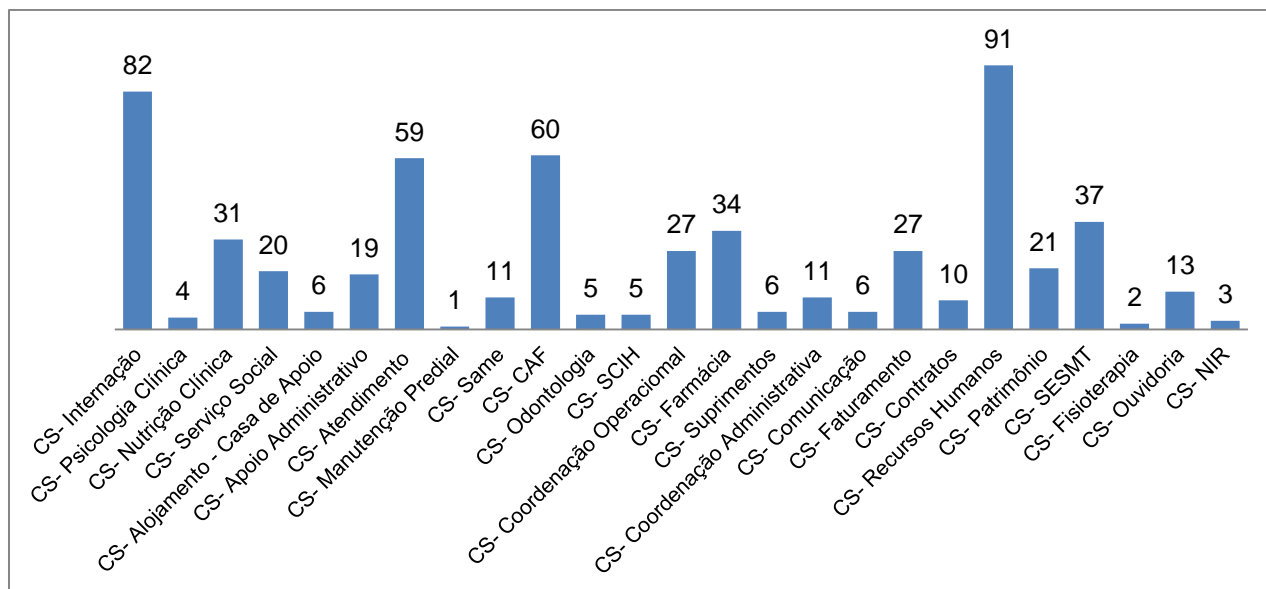


Figura 27. Indicador de percentual de atendimentos por centro de custo da T.I.

**Análise:** Podemos analisar o percentual de atendimentos por centro de custos, tendo os setores com os maiores atendimentos os setores: Ambulatório, Internação

e Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) e Recursos Humanos; os setores são os que mais têm processos via sistema.

Indicador total de atendimentos.

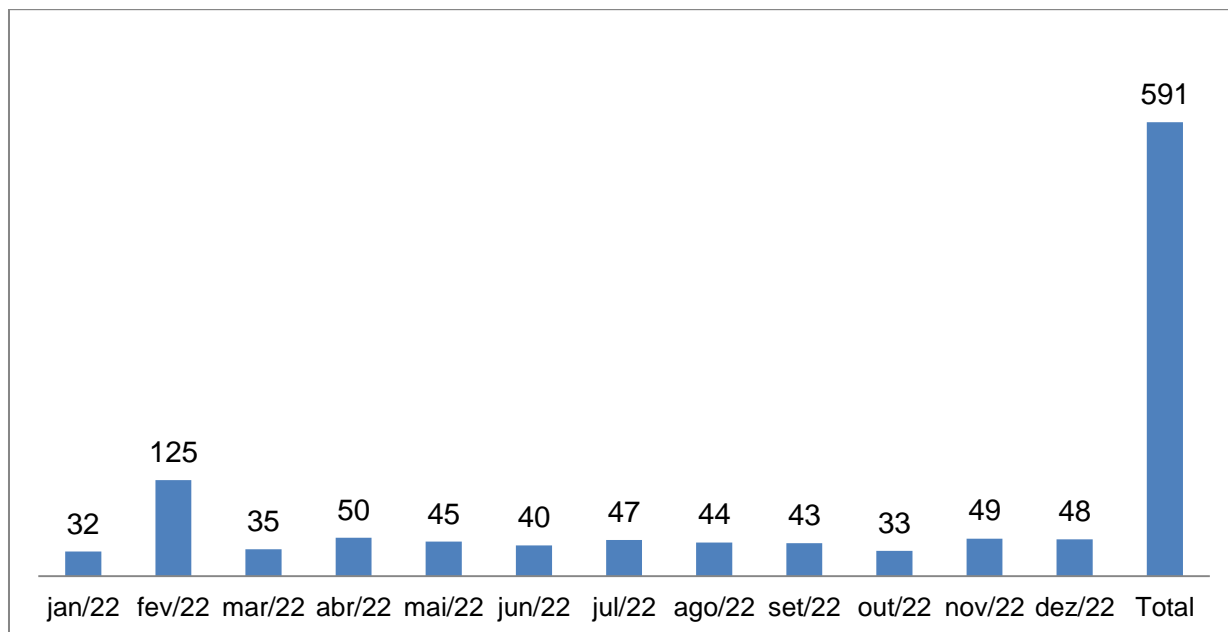


Figura 28. Indicador total de atendimentos da T.I. por mês.

**Análise:** Podemos verificar a quantidade de quase 600 atendimentos no ano, uma quantidade baixa de atendimentos, o desejável para o departamento de informática, uma média de pouco mais de 49,25 atendimentos por mês, a meta do departamento é a menor quantidade de atendimentos possíveis, e ter os sistemas funcionando a uma taxa acima de 97% por ano. O principal sistema é mantido pela empresa MV, com sistema web e banco de dados *cloud*. Nota-se também uma quantidade maior de atendimentos no mês de fevereiro.

### 3.13. GESTÃO DE CONTRATOS

O setor de contratos realiza todas as contratações de serviços a serem executadas em nossa unidade. Cabe também a este setor ser o guardião das instruções pactuadas em nosso regulamento de compras e contratações de



serviços, além de realizar a gestão mensal de mais de 72 (setenta e dois) contratos fixos, sem contabilizar as contratações eventuais.

As principais atividades desenvolvidas pela área são:

- Contratação de todos os serviços contínuos e eventuais;
- Gerenciamento dos contratos firmados;
- Elaboração de relatórios e justificativas;
- Análise dos termos de referências;
- Contato para negociação de valores;
- Solicitação de documentação comprobatória para montagem do processo administrativo de contratação;
- Elaboração de despachos processuais;
- Gestão dos valores a serem pagos para todos os contratos;
- Montagem dos processos de pagamentos;
- Interface com os fiscais de contrato quanto à execução dos serviços contratados.
- Elaboração de contratos e aditivos;
- Responder fiscalização dos órgãos fiscalizadores.

### **3.14. APOIO ADMINISTRATIVO**

O departamento de apoio administrativo compreende as ações de suporte para a administração dos recursos necessários ao desenvolvimento das atividades de apoio administrativo.

As principais atividades desenvolvidas pela área são:

- Suporte para as equipes administrativas;
- Apoio à coordenação administrativa;
- Acompanhar e executar atividades pontuais dos setores Administrativos;
- Protocolar os documentos diariamente que entram e saem da unidade;
- Gestão da pesquisa de satisfação do usuário.



### **3.15. GESTÃO DE SUPRIMENTOS E LOGÍSTICA**

Tem como objetivo fazer a gestão dos processos e procedimentos necessários para abastecimento do CEAP-SOL, após homologação dos processos de aquisição, de forma ágil e resolutiva dentro das normas legais, com o intuito de prevenir desabastecimento.

O setor ainda possui um CAF e um Almojarifado que tem como objetivo receber, armazenar e distribuir insumos para atendimento às demandas dos setores, bem como a formulação de processos de pagamento das notas fiscais recebidas.

Destaca-se como conquistas do Setor de Suprimentos, a organização das atividades por meio de Procedimentos Operacionais definidos, implementação da padronização de documentos internos, redistribuição das atividades dos funcionários por meio de reuniões periódicas, efetivação do processo de emissão de ordens de fornecimento pelo setor.

O setor vem se dedicando a prover informações que favoreçam tanto as tomadas de decisão quanto a movimentação de insumos pela Unidade. A estrutura do setor de Suprimentos é composta pelo setor de Compras, Almojarifado, CAF e farmácias satélites, visando à utilização do recurso de forma mais segura, o setor realiza mensalmente a programação de compras de materiais e medicamentos, garantindo o abastecimento da Instituição, evitando rupturas do estoque.

Como forma de garantir uma negociação de compras transparentes e com um custo-benefício acessível, utilizamos a plataforma de compras Bionexo, atestando todo o processo de compra através do regulamento da Instituição.

Síntese das atividades desenvolvidas em 2022:

- Reunião periódica e capacitação com a equipe;
- Elaboração de relatórios gerenciais e estratégicos;
- Gerenciamento dos indicadores de qualidade;



- Revisão das rotinas do setor;
- Realização de inventários a cada 3 meses;
- Transição do sistema MV2000 para o MV Soul em Março;
- Planejamento de compras.

## Indicadores

Em consideração à redução do estoque de janeiro a dezembro/2022, houve varias ações como doações de alguns itens com vencimento próximo ou sem consumo seguindo a portaria nº 1943 da SES, mapeamos os itens que podem ser substituídos no dia-a-dia junto á equipe técnica a qual nos apoiou neste escoamento. Sendo assim, equilibramos o estoque frente ao real giro da unidade com compras profundamente enxutas - just in e time, com compras profundamente enxutas, continuidade com indicadores baixos de percas e realizando comissões técnicas para utilização dos mesmos.

### Posição de Estoque no período de janeiro a dezembro de 2022.

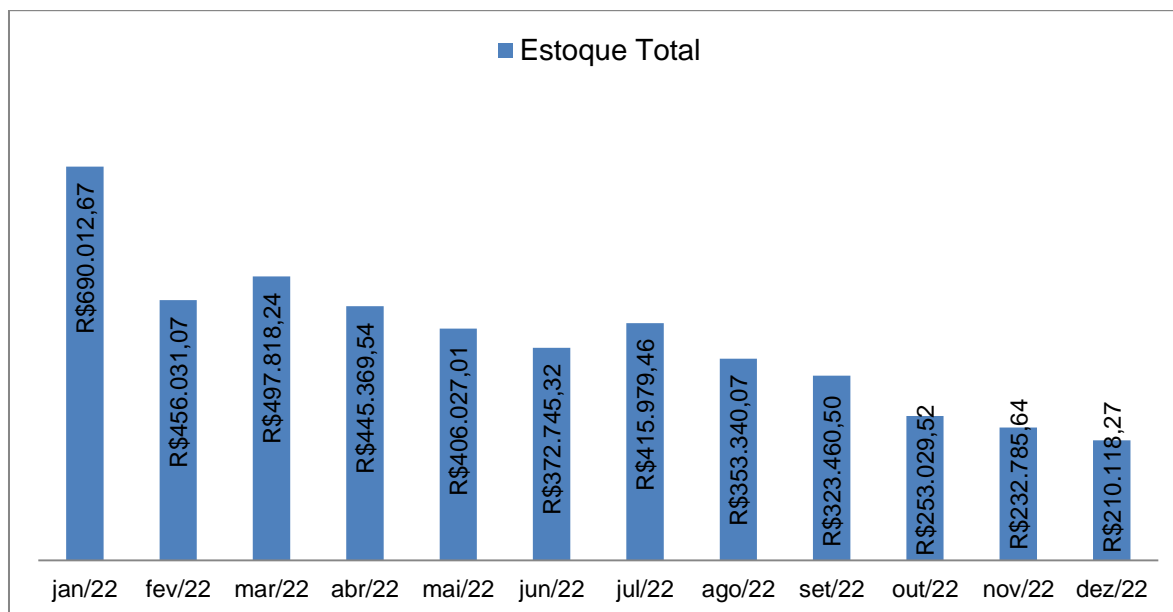


Figura 29. Posição de estoque no período de janeiro a dezembro de 2022.

Fonte: Sistema informatizado MVSOU.

Os dados abaixo ratificam as rápidas ações da gestão nas aquisições, haja vista que utilizamos o recurso disponível bem abaixo do *budget* destinado a MAT/MED de modo a proteger o ressurgimento e a larga cobertura de estoque. Em janeiro o número ganha elevação considerável em razão de uma ação de programação de compra de kit testes covid de enfrentamento ao COVID-19 em consonância com a instrução normativa do ISG nº 02, projetando um estoque de longo alcance e evitar ruptura e assim, superar a falta de oferta no mercado. Durante os demais meses, mantivemos uma média de pedido de 71% abaixo do valor da rubrica.

Alçada de Compra de janeiro a dezembro de 2022.

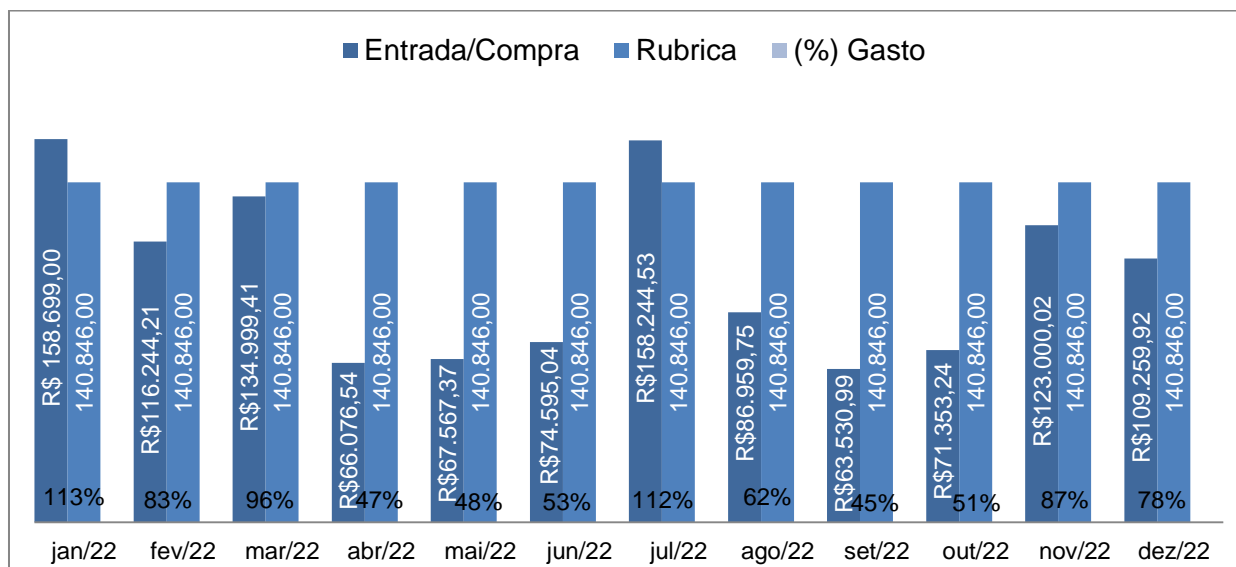


Figura 30. Alçada de compras de janeiro a dezembro de 2022.

Fonte: Sistema informatizado MVSOWL.

### Unidade de Compras

Realinhamento da equipe de apoio, priorizando as aquisições dos materiais médicos hospitalares, incluindo medicamentos de alto custo. Otimização dos processos administrativos, com a padronização de documentos e procedimentos operacionais;

Fomento às novas ferramentas de cotação de preços, como os bancos de preços *online*, os sites de domínio público e as contratações similares de outras



instituições públicas ou privadas, a fim de diminuir a dependência dos fornecedores, e ampliar os resultados das pesquisas, aferindo a realidade dos preços praticados no mercado e atendendo aos princípios constitucionais da economicidade e da moralidade;

Fortalecimento da troca de informações e experiências com as diversas áreas da cadeia de suprimentos, possibilitando a construção de soluções de melhoria e a uniformização dos procedimentos entre os Hospitais do ISG.

Esta estratégia busca garantir a disponibilidade dos produtos essenciais ao pleno funcionamento do hospital, tornando os processos de compras, economicamente, mais atrativos para as empresas; e voltados para os segmentos específicos do mercado de produtos para saúde, ampliando a competitividade, a oferta de melhores preços e, por conseguinte, as possibilidades de êxito nas aquisições.

### **Transparência**

Como organização social, o ISG tem o dever de prestar contas a todos os órgãos fiscalizadores da gestão pública, como a CGE, o TCE e o MP. Mas vamos além, disponibilizando informações detalhadas sobre a administração ISG: editais, contratos, relatórios de prestação de contas e outras pertinentes à nossa gestão.

Ao tornar público esses dados, mais do que atender à 'Lei de Acesso à Informação' (nº 12.527/11), estamos seguindo a política de transparência que sempre norteou nossas ações ao longo de nossa história.

Transparência SES – GO – No campo abaixo é onde as informações de compras, atos convocatórios e resultados das aquisições são especificamente publicadas.



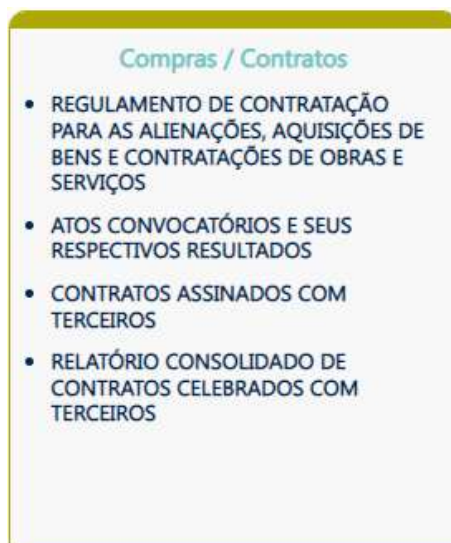


Figura 31. Módulo de compras/contratos no portal de transparência.

### 3.16 GESTÃO DE PESSOAS

A Gestão de Pessoas tem como objetivo implementar processos de melhoria voltadas para o crescimento e desenvolvimento profissional dos seus colaboradores. No último ano, para atender às necessidades da instituição e contribuir para o crescimento profissional de todos os trabalhadores o setor implementou diversas ações, algumas delas estão destacadas abaixo:

- Atendimento aos colaboradores (pessoal e WhatsApp);
- Acompanhamento e correção do ponto eletrônico (módulo Web);
- Confecção da Folha de pagamento;
- Processos admissionais e dimensionamento;
- Realização de Treinamentos de Integração;
- Realização de controle das Requisições/Movimentação de Pessoal;
- Realização do controle dos Cadastros de Reservas dos Editais Ativos;
- Realização de Editais para Cadastro de Reserva;
- Conferência de Imposto e envio para pagamento;
- Confecções de Férias;
- Atualização dos comprovantes de conselhos de classe ativa;



- Avaliação em período de experiência;
- Atualização de optantes de vale transporte;
- Atualização das descrições de função;
- Realização das avaliações de desempenho,
- Realização do controle das Avaliações dos Instrutores do Treinamento de Integração;
- Realização de convocações para admissionais;
- Acompanhamento dos índices de Absenteísmo;
  - ✓ Afastamentos previdenciários por auxílio-doença: **05**
  - ✓ Licença maternidade: **11**
  - ✓ Atestados recebidos: **522**
  - ✓ Elaboração e entrega do Perfil Profissiográfico Previdenciário - PPP: **45**

### **3.16.1 SERVIÇO ESPECIALIZADOS EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA E EM MEDICINA DO TRABALHO – SESMT**

O SESMT e a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) têm por finalidade a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho.

No período de Janeiro a Novembro de 2022, foram realizadas as seguintes atividades:

- Acompanhamento de afastados por COVID-19;
  - Acompanhamento dos acidentes Biológicos;
  - Acompanhamento de PPD's alterados;
  - Consultas da Medicina do Trabalho;
  - Monitoramento e atualização dos cartões de vacinas;
  - Realização Campanha Vacinação: Influenza, COVID-19, Sarampo, Meningo
- C;
- Elaboração de ideias e confecção de itens para ações de saúde e segurança;
  - Atualização do Cronograma de Visitas e Inspeções;
  - Inspeção periódica sindical dengueira;
  - Inspeção Mensal dos Extintores e iluminação de emergência;



- Realização de Análise Preliminar de Risco/ Permissão de Trabalho em serviços de altura;

- Treinamento de Integração para novos colaboradores;
- Orientação do correto uso e higienização de EPI – Equipamento de Proteção Individual;

- Atualização de Fichas de EPI, entrega e troca de EPI (calçados de segurança, máscaras cirúrgicas, máscaras N95, óculos) conforme necessidade;

- Elaboração de parecer para máscara N95;
- Atualização do PAE – Plano de Atendimento a Emergência;
- Atualização da Brigada de Incêndio;
- Realização do Simulado de Emergência;
- Realização de reuniões mensais com a Brigada de Incêndio;
- Solicitações e tomadas de providencias na atualização do CERCON;
- Atualizações nas placas de sinalização de segurança;
- Elaboração do Programa de Gerenciamento de Riscos – PGR SES E CLT;
- Atualização do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO – SES E CLT;
- Agendamento/Acompanhamento de Exames Ocupacionais;
- Agendamento/Acompanhamento de Acidentes de Trabalho com Material

Biológico;

- Registro de lançamentos de Atestados;
- Inclusão dos Acidentes do Trabalho em pastas específicas do SESMT (Matriz de Acidentes do Trabalho, Controle de Acidentes do Trabalho e Relatório de Acidentes e Incidentes do Trabalho);

- Orientação verbal aos colaboradores celetistas e estatutários, em descumprimento à NR-32 (com adornos, calçados abertos e alimentando-se nas dependências do CEAP-SOL);

- Realização de gestão dos documentos de Segurança e Saúde Ocupacional das Empresas Terceirizadas;

- Acompanhamento das atividades das Empresas Terceirizadas no CEAP-SOL;
- Reunião ordinária, da CIPA Consolidação das Leis do Trabalho - CLT/SES;





- Atualização dos Mapas de Risco;
- Realização Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho - SIPAT;
- Renovação da CIPA CLT/SES;
- Confecção de PPP;
- Implantação da Análise Ergonômica do Trabalho – AET;
- Realização de eventos de ações de saúde e segurança mensal;
- Gestão de documentos para informar SIGUS;
  - ✓ Visitas Técnicas do SESMT aos setores do CEAP-SOL com elaboração e envio de relatório para ciência e providências: **05**
  - ✓ Notificação para Colaboradores que descumpriram a NR32: **07**
  - ✓ Investigação de Acidentes registrados: **11**
  - ✓ Colaboradores acidentados no período com emissão de Comunicado de Acidente de Trabalho - CAT: **11**
  - ✓ Total de atendimentos com médico do trabalho: **558**
  - ✓ Atestados médicos recebidos: **522**

### **3.16. OUTROS SERVIÇOS REALIZADOS**

#### **3.17.1.0. GESTÃO DA COMUNICAÇÃO**

A Ouvidoria tem a função de intermediar as relações entre o cidadão e os gestores; com a missão de viabilizar os direitos dos cidadãos de serem ouvidos e terem suas demandas pessoais ou coletivas tratadas adequadamente.

Na Ouvidoria é feito o registro de manifestações que podem ser: reclamações, denúncias, sugestões, elogios, solicitações e informações de forma presencial, por telefone, e-mail, carta ou site da Secretaria. As demandas têm um prazo para respostas de 20 a 30 dias. Após o recebimento da resposta é feito contato telefônico com o manifestante, exceto em caso de demandas anônimas; e informado ao cidadão sobre a resposta dada pelo setor, ele tem a opção de não aceitar aquela resposta, caso isso ocorra, a mesma é devolvida ao setor.

É realizado Pesquisa de Satisfação do Usuário - PSAU; após a tabulação ser feita, as mesmas são lançadas no sistema ouvidor SUS - Sistema Único de Saúde.



Todo início de mês é encaminhado relatórios para os seguintes setores: Diretoria Geral, Diretoria técnica, Coordenações administrativa e operacional, Custos e Qualidade.

**Atividades:**

- Atender ao cidadão;
- Registrar as manifestações;
- Encaminhar as demandas aos setores responsáveis para as devidas respostas ou para ciência;
- Entrega de pesquisa de satisfação;
- Lançar PSAU no sistema ouvidor SUS;
- Lembrar o gestor sobre o prazo de resposta da manifestação;
- Ligação para o manifestante para lhe informar a resposta da demanda.

**Indicadores:**

Número de demandas registradas por mês.

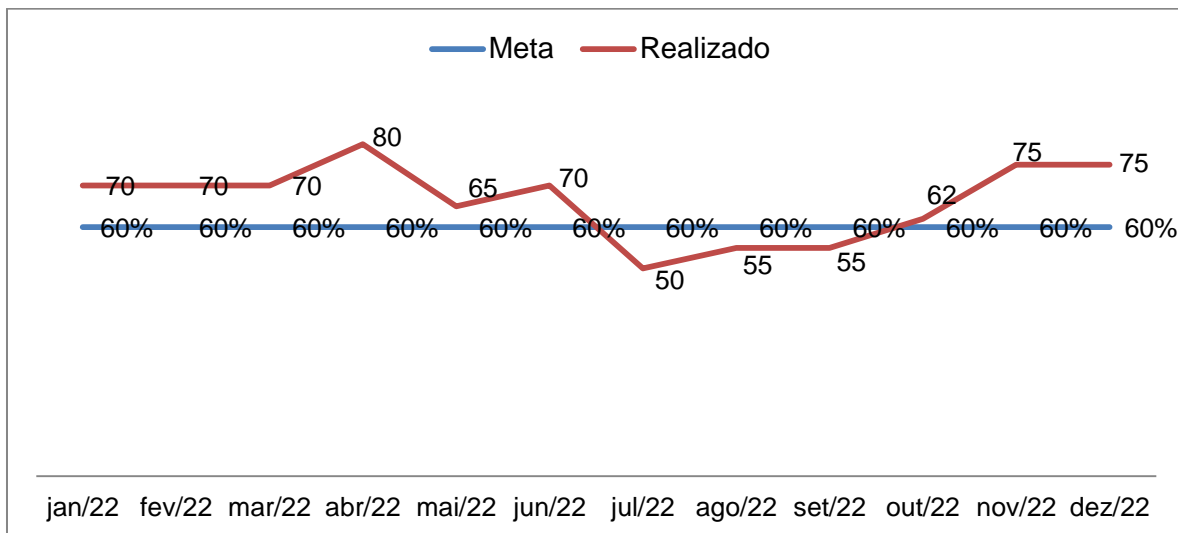


Figura 32. Número de demandas da comunicação registradas por mês.



**Análise:** A meta estabelecida para a quantidade de respostas das demandas é de 60%, o percentual está acima da meta, pois todas as manifestações foram respondidas dentro do prazo.

### **3.17.2.0. GESTÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE**

A Portaria Nº 529, de 1º de abril de 2013 institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente - PNSP. O Regime Diferenciado de Contratação - RDC Nº 36, de 25 de julho de 2013, institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e estabelece a obrigatoriedade de implantação do Núcleo de Segurança do Paciente - NISP em serviços de saúde. Diante disso, o núcleo foi instituído em 2020, com um profissional específico para essa área, para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente.

As notificações são registradas através de um formulário, *online* ou físico, e encaminhadas ao NISP, onde o mesmo recebe as notificações e encaminha ao responsável pelo setor notificado através de Comunicado Interno – C.I. Ao receber a notificação, o responsável tem o prazo de 5 (cinco) dias úteis para responder ao NISP com uma justificativa ou proposta de melhoria do processo. Caso necessário, o núcleo institui o uso de ferramentas de análise de causa raiz ou ferramentas de plano de ação.

Os protocolos de segurança do paciente são monitorados por seus respectivos indicadores pelo NISP, coordenação assistencial geral e diretoria técnica. Alguns protocolos, como o de Identificação segura do paciente, possui metodologia de busca ativa para monitoramento, com visitas técnicas aos leitos da unidade de internação e investigação observacional no ambulatório.

Outras atividades realizadas:

- Treinamentos dos protocolos de segurança do paciente com as equipes envolvidas;
- Participação na elaboração, revisão e treinamento dos protocolos e rotinas relacionados ao atendimento a pacientes, e colaboradores com COVID-19;



- Ação em comemoração ao Dia Mundial de Segurança do Paciente (Setembro);
- Atividades para adesão à Higienização das Mãos (junto à SCIH);
- Integração de novos colaboradores promovida pelo Setor de Gestão de Pessoas;
- Estabelecer estratégias e ações que previnam e minimizem os riscos inerentes aos processos assistenciais;
- Estabelecer estratégias e ações que promovam a cultura de segurança local;
- Atuar como articulador e incentivador das demais instâncias do hospital, promovendo complementaridade e sinergias neste âmbito;
- Incentivar a notificação de Estabelecimento Assistencial a Saúde - EAS incidentes e queixas técnicas na instituição;
- Identificar os riscos assistenciais associados aos processos de trabalho;
- Promover a melhoria de resultados através das análises das ocorrências dos diversos tipos de incidentes;
- Implementar ações de controle dos riscos com foco nos processos, com vistas a atenuar e minimizar suas consequências e melhorar os resultados com base em indicadores de Processos de identificação de pacientes; Prevenção de quedas; Prevenção de lesões por pressão; Prevenção de trombose venosa profunda; Segurança na prescrição, transcrição, dispensação e administração de medicamentos, sangue e hemoderivados e Comunicação no ambiente dos serviços de saúde;
- Avaliar periodicamente o desempenho do PNSP;
- Estimular a participação do paciente e dos familiares na assistência prestada; Promover segurança nas terapias nutricionais enterais e parenterais;
- Promover segurança no uso de equipamentos.

Novas metas, protocolos e gerenciamentos serão abordados e implementados na medida em que o NISP for acoplado à cultura da instituição. As medidas já implementadas estarão em constante monitoramento, e a equipe do NISP estará sempre na busca ativa por atualizações das mesmas.



### 3.17.3.0. GESTÃO DE FARMÁCIA

A assistência farmacêutica do CEAP-SOL está presente em todos os serviços da instituição. Para os pacientes internados, os kits de medicamentos são montados utilizando-se a prescrição eletrônica (PEP-MVSOUL) e dispensados por dose unitária para cada turno separados em 03 (três) kits, sendo Kit 1 (das 23:59hs às 10:20hs), Kit 2 (das 10:21 às 18:40hs) e Kit 3 (das 18:41 às 23:58hs).



Figura 33. Estrutura da farmácia

O setor conta com sistema de código de barras, o que aumenta a segurança do processo para o paciente e facilita a gestão do estoque, propiciando maior controle, racionalidade, economia e rastreabilidade. Contamos também com atividades na área de Farmácia Clínica, com equipe específica de farmacêuticos atuando na análise das prescrições médicas, anamnese farmacêutica, participação em reuniões clínicas multidisciplinares, conciliação medicamentosa, acompanhamento farmacoterapêutico, admissão e orientações pós-alta aos pacientes/cuidadores e, ainda, treinamentos voltados à equipe assistencial.



O CEAP-SOL conta com a Farmacovigilância que compreende as atividades relativas à detecção, avaliação, compreensão e prevenção de eventos adversos ou outros problemas relacionados a medicamentos, como também, abrange toda a cadeia medicamentosa que vai da compra do medicamento, o seu armazenamento, a prescrição do médico, a dispensação na farmácia, o preparo e administração do medicamento e qualquer outro problema que possa ser relacionado ao medicamento.

### **3.17. GESTÃO OPERACIONAL**

A gestão operacional é pautada na garantia da execução do melhor trabalho executado, assegurando o desenvolvimento das atividades e cumprimento dos processos internos por toda equipe técnica operacional buscando melhorias contínuas.

No período analisado, evidenciaram-se ações voltadas ao cumprimento de metas pactuadas sendo estas:

- Acompanhamento da equipe multiprofissional através da retirada de relatórios semanais de atendimentos realizados, com intervenção junto à equipe com baixa produção e alto absenteísmo nas consultas, intervenções caracterizadas por feedbacks nas equipes e atuação nas causas apresentadas para baixa produção;
- Acompanhamento de indicadores de qualidade para melhorias dos processos internos;
- Desenvolvimento de plano de ação para cada atividade exercida com estabelecimento de prazo, metas e resultados;
- Realização de pareceres técnicos;
- Avaliação de desempenho dos profissionais ligados;
- Dimensionamento dos recursos humanos para uma melhor estratégia de realização de atividades voltadas ao cumprimento das metas contratuais;
- Análise mensal dos indicadores de produção com elaboração de críticas para melhoria dos serviços prestados.



### **3.18. COMISSÕES TÉCNICAS**

- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- Comissão de Revisão de Óbitos;
- Comissão de Padronização de Insumos, Medicamentos e Materiais Médicos;
- Comissão de Gerenciamento de Resíduos;
- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;
- Comissão de Revisão de Prontuários;
- Núcleo de Segurança do Paciente.

## **4. INDICADORES ESTATÍSTICOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS DE DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DE METAS PACTUADAS (P1)**

Os dados de produção são compilados em forma de planilhas de análise mensalmente, onde compõem o Plano Estatístico do CEAP- SOL.

### **4.1. INDICADORES QUANTITATIVOS**

#### **4.1.1.0. Atendimento Ambulatorial (Consultas Não Médicas)**

Consultas realizadas pelos seguintes profissionais: Psicologia, Fisioterapia, Nutrição Clínica, Odontologia, Terapeuta Ocupacional e Fonoaudiologia.



Em Junho de 2022, com o 12º aditivo a meta estabelecida foi de 1200 atendimentos/mês.

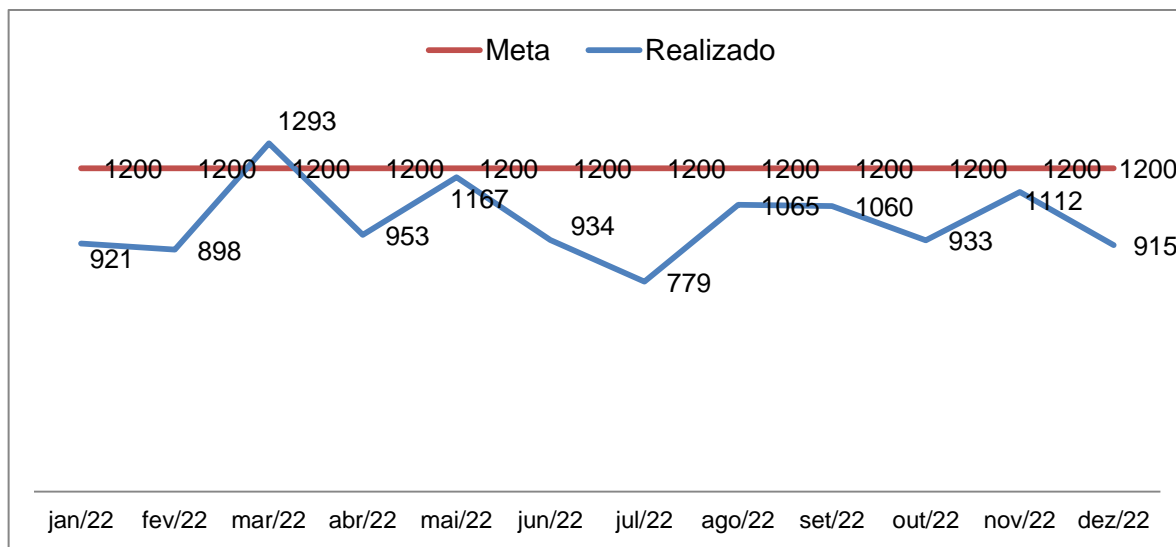


Figura 34. Número de atendimentos não médicos ambulatoriais mensal.

Tabela 3. Número de atendimentos não médicos ambulatoriais mensal com cálculo de realizados X previsto.

Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total Realizado		
													Previsto	Realizado	Δ%
1200	921	898	1.293	953	1.167	934	779	1.065	1.060	923	1112	915	14.400	12.020	17%

**Análise:** A produção ambulatorial contempla o produzido pelas especialidades de fisioterapia, nutrição, psicologia, odontologia, fonoaudiologia e terapia ocupacional praticado no Núcleo Ambulatorial agregado a produção destas especialidades praticadas no Núcleo psicossocial Casa de Apoio.

A produção ambulatorial da reabilitação constituída pelos profissionais da fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia contabilizando as seguintes ações de atendimento: Neurológica, Ortopédica, Respiratória, condicionamento físico e reabilitação cardíaca, e cada atividade estrutural, reabilitação da fala e de movimentos motores finos em primeira consulta, consulta subsequente e interconsulta.



A produção ambulatorial da Psicologia e da Nutrição contabiliza as seguintes ações: primeira consulta, interconsulta e consultas subsequentes.

A produção ambulatorial da odontologia contabiliza a avaliação inicial (primeira consulta) e consultas subsequentes (definido por realização dos procedimentos cirúrgicos odontológicos, limpeza, educação continuada de escovação e orientação).

A produção ambulatorial do Serviço Social, Enfermeiro (a) e Farmácia, não serão contabilizadas para o fim deste documento.

Para a produção ambulatorial advinda dos hóspedes da Casa de Apoio e da unidade de internação houve impacto causado pelos descritos abaixo:

- A demanda para hospedagem da Casa de Apoio é espontânea ou por demanda da Prefeitura de cada município do interior do Estado, ou seja, sem a governabilidade do CEAP-SOL. No entanto, a produção de consultas praticadas na Casa de Apoio, que é agregada a produção ambulatorial, é lábil e impactada pelo quantitativo de hospedagem. A demanda para hospedagem na Casa de Apoio sofre com a falta de informação das prefeituras dos municípios do interior do Estado de Goiás;

- Dificuldades sociais dos pacientes para ter acesso aos nossos serviços. Em pesquisas preliminares sobre absenteísmo, identificamos que muitos pacientes alegam não ter transporte ou não ter condições de acesso aos transportes para deslocarem até a nossa unidade;

- O absenteísmo às consultas agendadas permaneceu em média 28%.

Para a produção Ambulatorial não médica tivemos as seguintes questões por especialidade:

**NUTRIÇÃO:** O Setor de Nutrição e Dietética do CEAP-SOL possui 3 (Três) núcleos assistenciais com prestação de assistência Nutricional nas áreas de Nutrição Clínica, Produção (fiscalização de contrato junto a terceirizada), assistência nutricional ambulatorial e visita nutricional diária aos hóspedes da Casa de Apoio;



**PSICOLOGIA:** A assistência de Psicologia do CEAP-SOL a nível ambulatorial é destinada a pacientes, hospedes e familiares de pessoas vivendo e convivendo com doenças infecciosas e dermatológicas;

**REABILITAÇÃO:** Representado pelo serviço de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional; as modalidades de atendimento prestam assistência nos 3 (Três) núcleos assistenciais do CEAP-SOL. Evidencia-se a modalidade de Fisioterapia como assistência mais procurada, inclusive, no cenário de pandemia;

**ODONTOLOGIA:** A assistência Odontológica prestada no CEAP-SOL é caracterizada por atendimentos ambulatoriais voltados à clínica geral, sendo procedimentos realizados de média a baixa complexidade. Incluem, dentre outros: diagnóstico, prevenção, diagnóstico e tratamento de lesões prevalentes na cavidade bucal; ações para controle de infecção bucal (adequação de meio bucal com remoção de fatores retentivos de placa, remoção de restos radiculares, selamento de cavidades, instrução de higiene bucal, profilaxia, controle de placa; raspagem supra e subgingival, polimento e alisamento radicular; exodontias, biopsias orais e restaurações diretas.

A assistência Odontológica compreende ainda o serviço de Odontologia Hospitalar acompanhando os pacientes admitidos no setor de internação através das discussões clínicas interdisciplinares, diagnóstico e tratamento de processos infecciosos de origem bucal, diagnóstico e tratamento de manifestações bucais das doenças sistêmicas, alívio de sintomas como dor, ardência bucal e distúrbios salivares.



#### 4.1.1.1. Atendimento Ambulatorial (Consultas Médicas)

Consultas realizadas pelos seguintes profissionais: Infectologia, Dermatologia, Cardiologia, Neurologia, Pneumologia, Gastroenterologia, Coloproctologia, Ginecologia, Psiquiatria, Reumatologia e Paliativista.

Em Junho de 2022, no 12º aditivo a meta estabelecida foi de 960 atendimentos/mês.

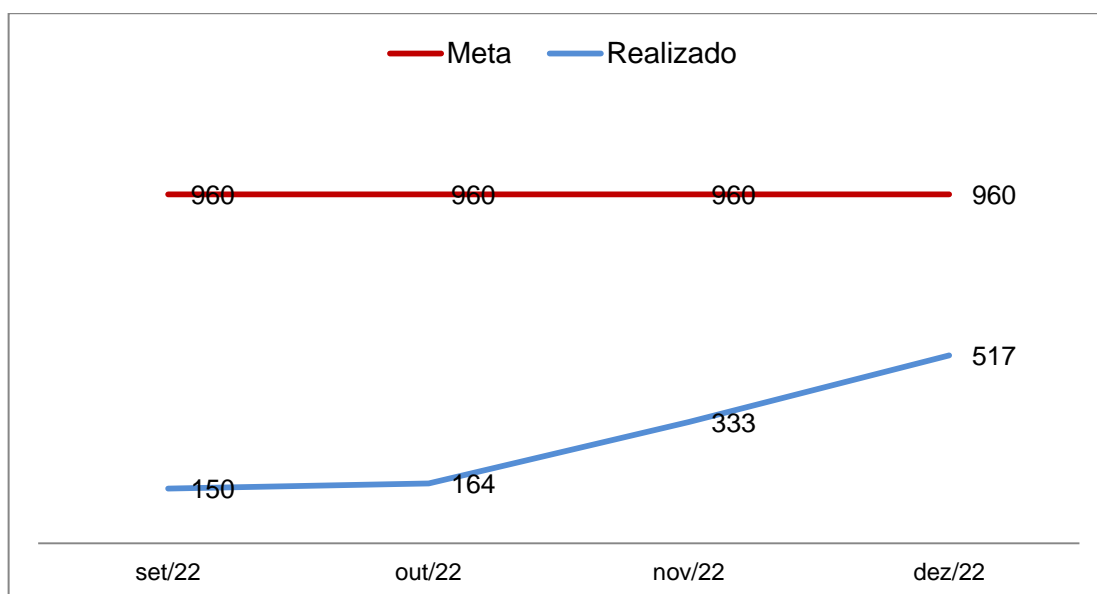


Figura 35. Número de atendimentos médicos ambulatoriais mensal.

Tabela 4. Número de atendimentos médicos ambulatoriais mensal com cálculo de realizados X previsto.

Meta	Set	Out	Nov	Dez	Total Realizado		
					Previsto	Realizado	Δ%
960	150	164	333	517	3840	1164	70%

**Análise:** No 12º termo aditivo encontra-se descrito que mensalmente deve-se ter o quantitativo de 960 consultas. No mês de setembro as atividades foram iniciadas no dia 01/09/2022, no entanto a primeira consulta agendada pelo Complexo Regulador Estadual (CRE) aconteceu no dia 12/09/2022. Vale enfatizar que para o médico paliativista não tivemos agendamento de consulta, informação que foi encaminhada



para a SES/GO – Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, junto ao escritório esclarecendo o não agendamento.

Estamos ofertando as vagas de consulta, no entanto não há preenchimento da mesma pelo CRE. A contratação das especialidades médicas, equipe de enfermagem, reestruturação dos atendimentos ocorreu desde o dia 01 de setembro, o que gerou custos para unidade para a manutenção da estrutura, porém sem configuração da demanda real, visto que as vagas foram cedidas e não preenchidas.

#### 4.1.2.0. Hospedagem – Casa de Apoio

A Casa de Apoio possui meta contratual, conforme 11º Termo Aditivo, de 70 Hospedagens/mês (período de vigência do 11º aditivo: de 25 de junho/2021 a 24 de junho/2022). No dia 25 de junho/2022 o novo Termo Aditivo vigente passa a ser o 12º, onde não se apresenta meta descrita.

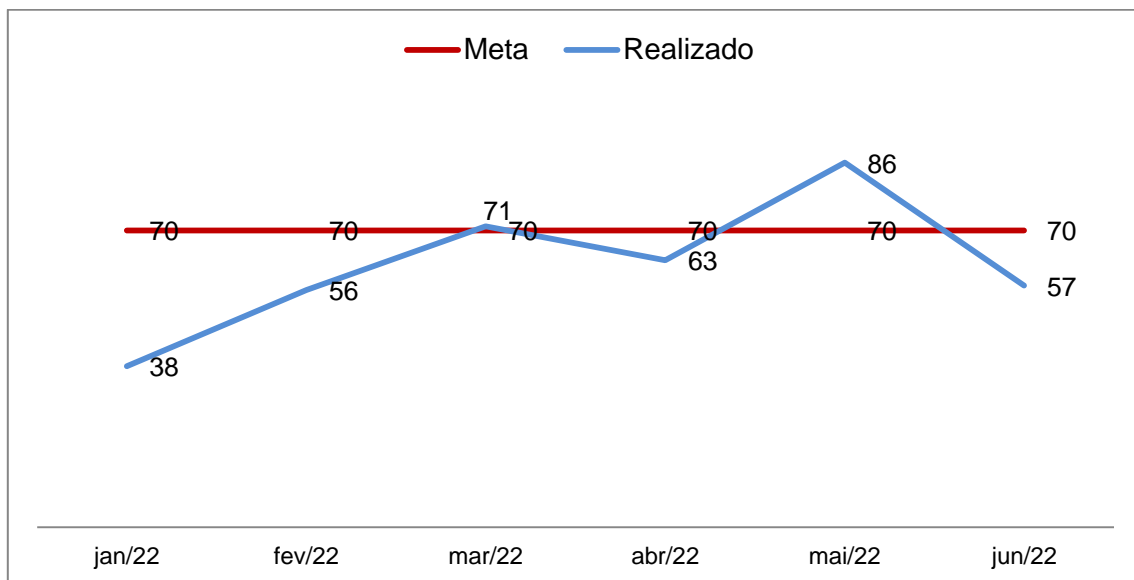


Figura 36. Número de hospedagens mensal da casa de apoio jan/22 a jun/22.

Tabela 5. Número de hospedagens mensal da casa de apoio jan/22 a jun/22.

Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Realizado
70	59	56	71	63	86	57	392

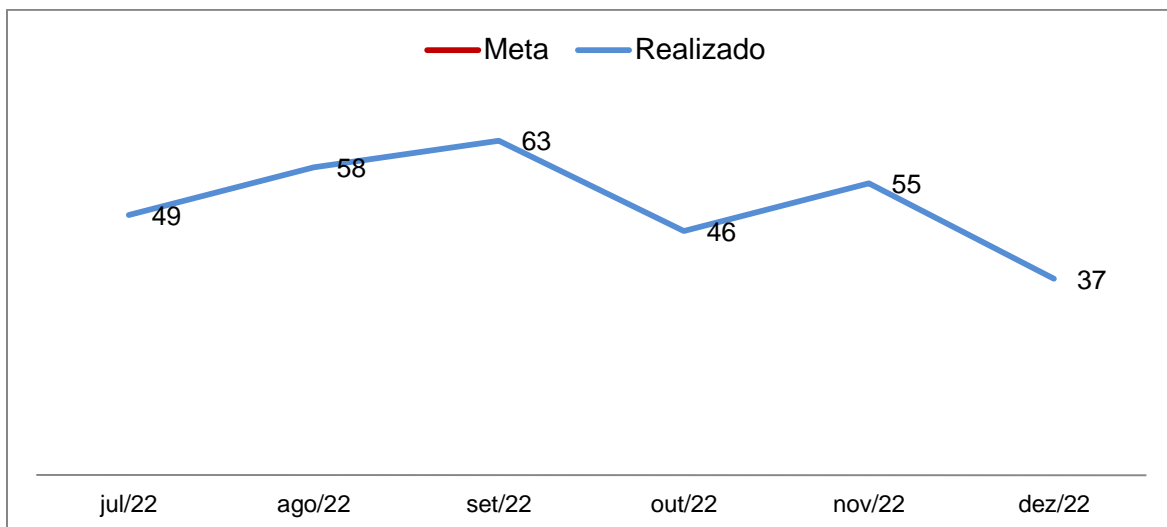


Figura 37. Número de hospedagens mensal da casa de apoio jul/22 a dez/22.

Tabela 6. Número de hospedagens mensal da casa de apoio jul/22 a dez/22.

Meta	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Realizado
-	49	66	63	46	55	37	316

**Análise:** O Núcleo Psicossocial do CEAP-SOL (Casa de Apoio) é classificado como Tipo 2. Recebemos pacientes oriundos dos municípios do interior do Estado de Goiás portadores de HIV/AIDS e com alguma necessidade de saúde a serem realizadas em Goiânia.

- É uma unidade de porta aberta, com demanda espontânea, solicitada por alguma área assistencial das prefeituras dos municípios do interior, bem como pelo próprio usuário.

- Reforço o conceito de que estes hóspedes não passam pela central de regulação. Logo, não temos governabilidade sobre o número de usuários que, por demanda espontânea ou das prefeituras, podem acessar o serviço ofertado.

- Este núcleo ainda carece de maior divulgação para os usuários e prefeituras, pois temos um serviço subutilizado.

- A Pandemia da COVID-19 nos gerou uma redução significativa do número de Hospedagens no ano de 2022.

• No 12º termo aditivo deixou-se de haver meta contratual. Sendo assim, após setembro não temos meta para casa de apoio.

#### 4.1.3.0. Internação - Saídas Hospitalares

O Núcleo de Assistência Hospitalar possui meta contratual, conforme 11º Termo Aditivo, de 50 saídas Hospitalares/mês (período de vigência do 11º aditivo: de 25 de junho/2021 a 24 de junho/2022). No dia 25 de junho/2022 o novo termo aditivo vigente passa a ser o 12º, contendo a meta de 28 saídas hospitalares/mês.

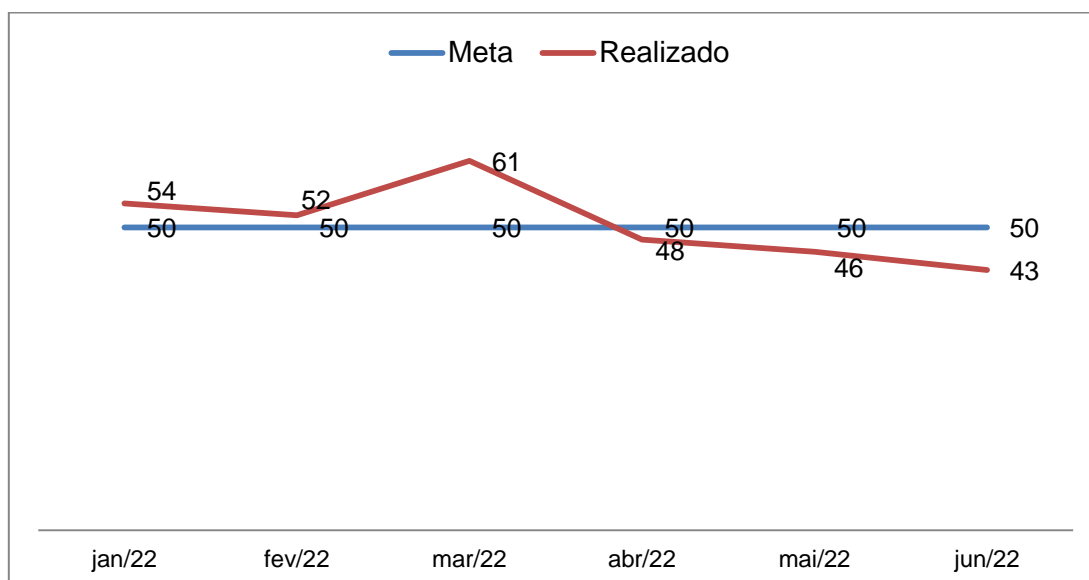


Figura 38. Número de saídas hospitalares mensal jan/22 a jun/22.

Tabela 7. Número de saídas hospitalares jan/22 a jun/22.

Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Realizado
50	53	50	61	48	46	31	289

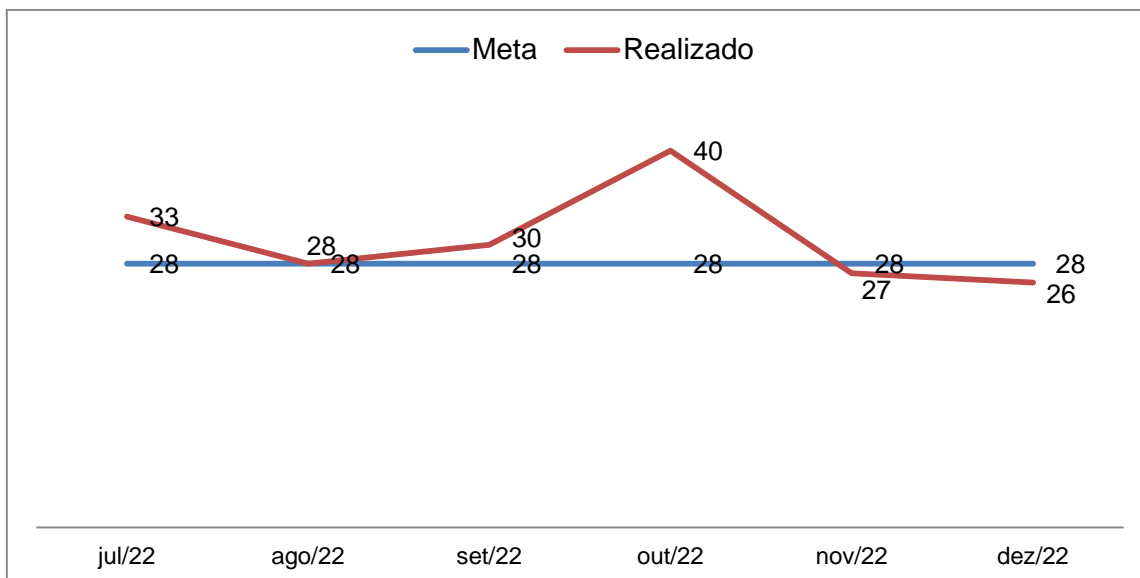


Figura 39. Número de saídas hospitalares mensal jul/22 a dez/22.

Tabela 8. Número de saídas hospitalares mensal jul/22 a dez/22.

Meta	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Realizado
28	33	28	30	40	27	26	184

**Análise:** A unidade de Internação do CEAP-SOL é destinada a leitos de retaguarda para pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVhiv), hepatites virais e outras doenças infecciosas, dermatológicas e as pessoas que exigem internação prolongada e/ou que necessitam de cuidados paliativos. Possui áreas afins como posto de Enfermagem, Farmácia, sala de diluição e preparo de medicamentos, sanitários, sala tipo arsenal para guarda de materiais estéreis e área administrativa. Os pacientes recebidos são oriundos da central de regulação do Estado de Goiás, prevalecendo pacientes regulados.

## 4.2. INDICADORES QUALITATIVOS DE DESEMPENHO

### 4.2.1.0. Média de Permanência

O tempo médio de permanência hospitalar, conforme 11º Termo Aditivo, possui meta de ≤ 4 Dias (período de vigência do 11º aditivo: de 25 de junho/2021 a 24 de

junho/2022). No dia 25 de junho/2022 o novo contrato aditivo vigente passa a ser o 12º, onde não há descrição de meta para este.

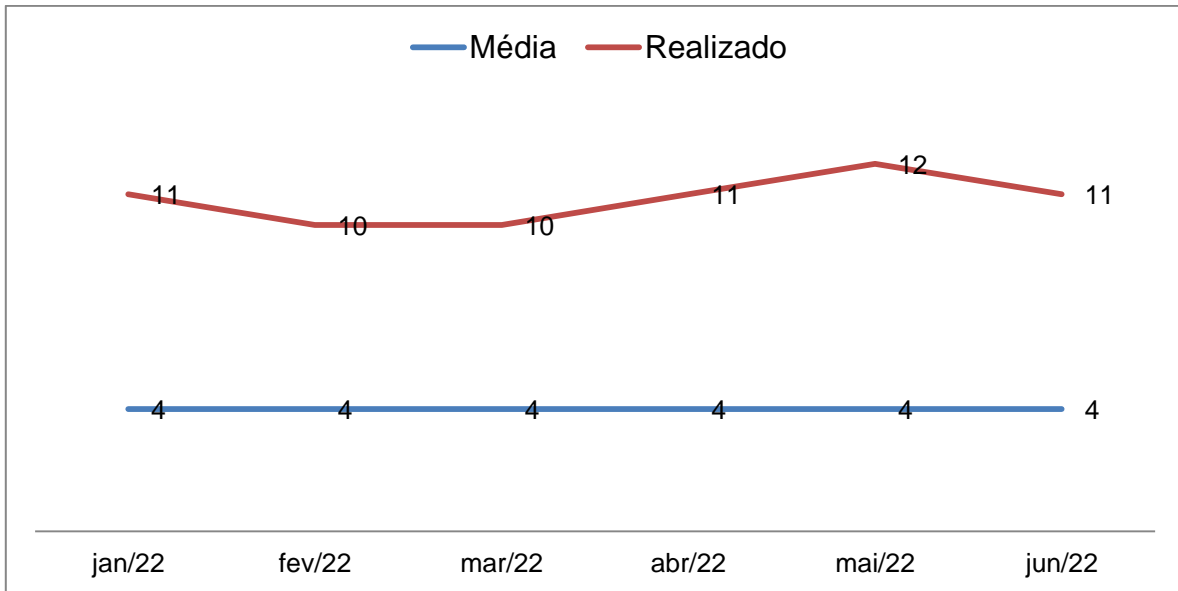


Figura 40. Tempo médio mensal de permanência de pacientes internados jan/22 a jun/22.

Tabela 9. Tempo médio mensal de permanência de pacientes internados jan/22 a jun/22.

Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
≤ 4 Dias	11	10	10	11	12	13,19



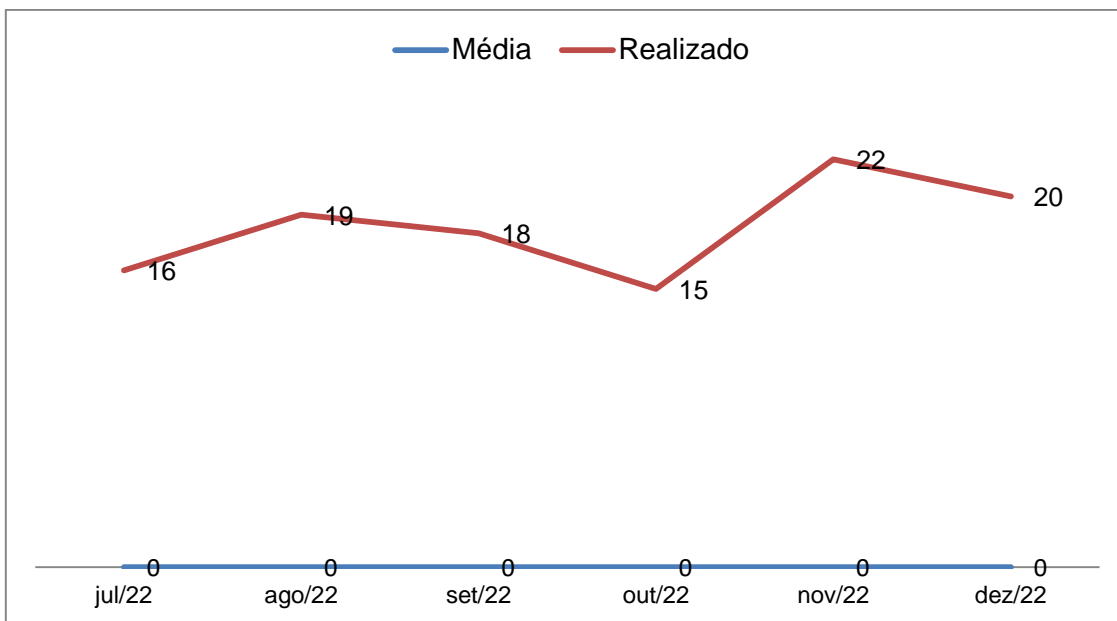


Figura 41. Tempo médio mensal de permanência de pacientes internados jul/22 a dez/22.

Tabela 10. Tempo médio mensal de permanência de pacientes internados jul/22 a dez/22.

Meta	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
-	16	19	18	15	22	20

**Análise:** A permanência está diretamente ligada ao perfil, com prevalência de pacientes de atenção prolongada, com terapia medicamentosa de longa duração e aumento do número de pacientes assistidos em cuidados paliativos. Considerando que, no CEAP-SOL, é realizado tratamento clínico de usuários com importante vulnerabilidade social, por vezes, existe a possibilidade de alta médica, entretanto, não há possibilidade de alta social devido ausência de rede de apoio social e familiar adequadas, o que impacta diretamente na média de permanência hospitalar. Pacientes em situação de rua, encarcerados e dependentes químicos são alguns exemplos desse perfil.

#### 4.2.2.0. Taxa de Ocupação

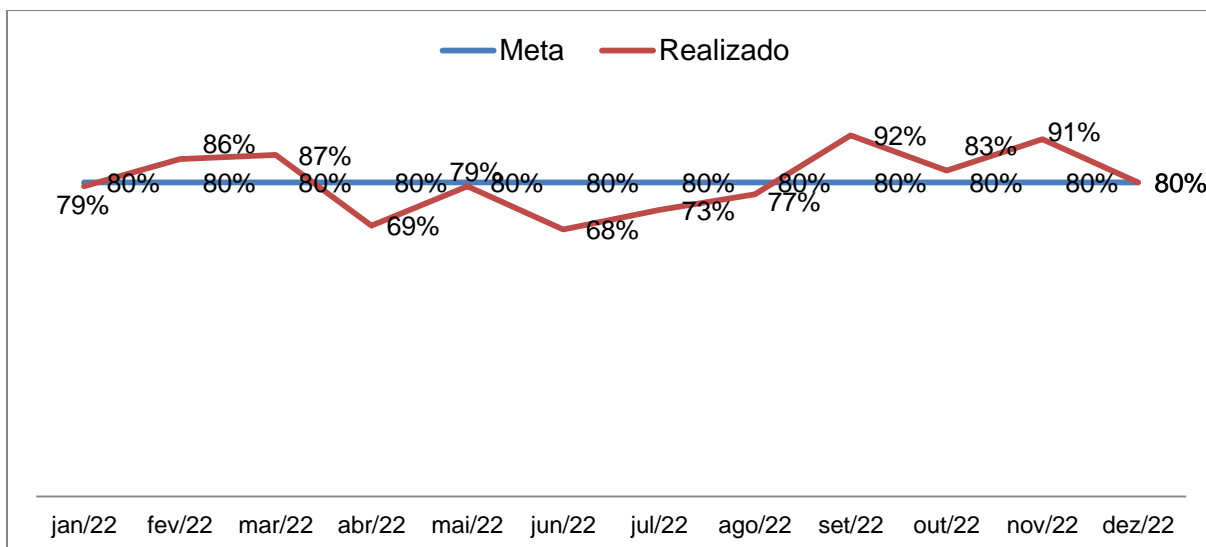


Figura 42. Taxa percentual de ocupação mensal da internação.

Tabela 11. Taxa percentual de ocupação mensal da internação com cálculo de média anual.

Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Média
≥80%	79%	84,97%	87%	66,59%	79%	69,23%	73%	77%	92%	83%	91%	80%	80%

**Análise:** A taxa de ocupação está diretamente ligada ao número de admissões e tempo de permanência da internação, bem como no número de leitos em funcionamento real. Tivemos bloqueios de leitos por manutenção, bem como bloqueios técnicos por questões como: as precauções (gotículas, aerossóis, contato e precauções por vigilância), e pacientes em cuidados paliativos, quando optamos por internação individual, mesmo que, necessariamente tenhamos que bloquear 01 (um) leito nos apartamentos duplos. Como prevenção e disseminação de microorganismos multirresistentes, o que ocasiona IRAS.

Desta forma, a base de cálculo que utiliza o número de leitos fica comprometida, pois temos o número de leitos como capacidade instalada, porém trabalhamos com número de leitos operacionais, já debitando os leitos bloqueados.

A taxa de ocupação operacional é aquela onde é contabilizado o leito que esta bloqueado temporariamente sem alterar o número de pacientes dia na unidade hospitalar.

Nesta avaliação, a taxa de ocupação da unidade de internação do CEAP-SOL está mais próxima ao pactuado e crescente.

#### 4.2.3.0. Incidência de Lesão por Pressão – LPP.

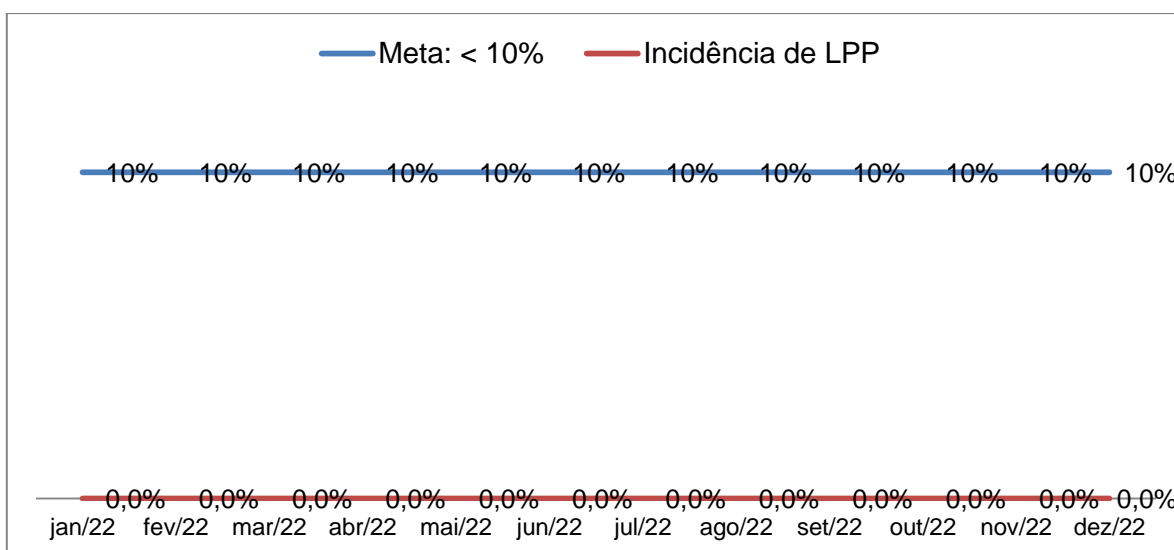


Figura 43. Índice mensal de pacientes com LPP.

Tabela 12. Índice mensal de pacientes com LPP com cálculo de média anual.

Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Média
< 10%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,3771%	0%	0%
Relatório Enviado	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM

**Análise:** Número de casos novos de pacientes com LPP é o número de pacientes novos que apresentam LPP. N° de Pessoas Expostas a Adquirir lesão por pressão é avaliado pelo formulário de Avaliação de Risco estabelecido na unidade contendo a escala de Braden. A incidência de LPP se mantém dentro do padrão de incidência



de acordo com a meta estabelecida no 12º aditivo do TTG 003/2013 com o limite de até 10%. Apesar dos casos registrados não exceder o limite esperado, ações de conscientização para que cuidados sejam mantidos de forma a evitar novas lesões são enfatizadas observando sempre o perfil de Atenção Prolongada e Cuidados Paliativos.

**4.2.4.0. Farmacovigilância: Avaliação dos pacientes com relação ao uso racional de medicamentos.**

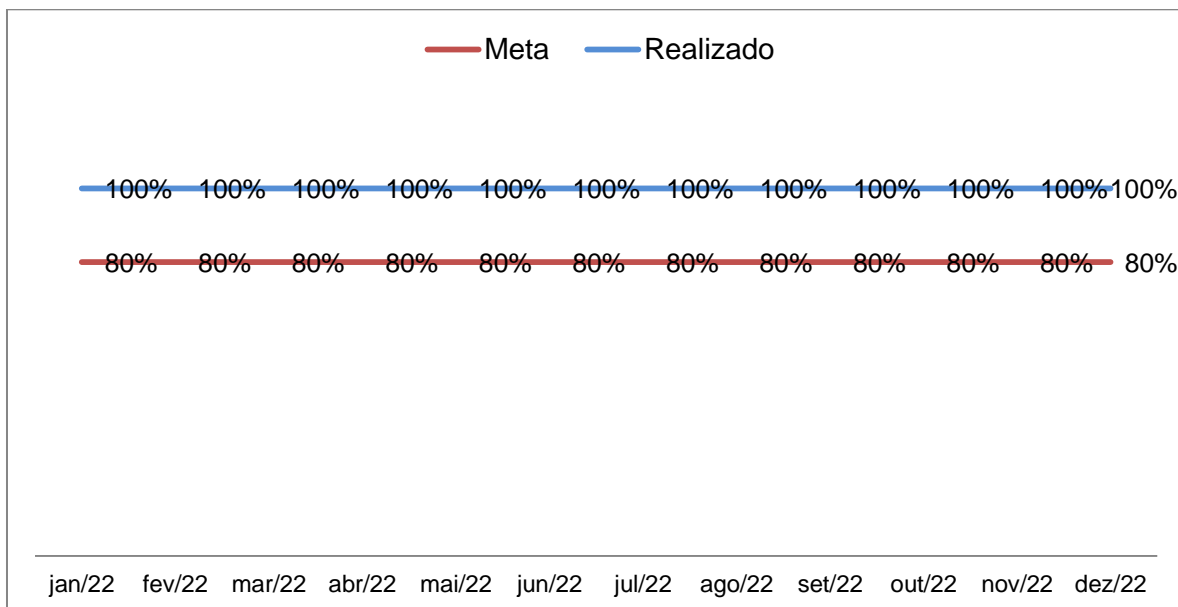


Figura 44. Índice de avaliação farmacêutico em pacientes.

Tabela 13. Índice de avaliação farmacêutico em pacientes com cálculo de média anual.

Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Média
≥80%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

**Análise:** O serviço de farmácia realiza a farmacovigilância de forma eficiente, verificando os medicamentos prescritos, doses e períodos adequados para cada condição clínica dos nossos pacientes. O trabalho realizado pela equipe de farmácia clínica é feito de forma ativa com realização de visitas a todos os pacientes internados. A monitorização do processo é realizada através das análises das

prescrições, admissões, evoluções e preenchimentos de planilhas que faz com que seja alcançada a meta proposta em contrato de gestão.

#### 4.2.5. Farmacovigilância: Percentual de Investigação da Gravidade de Reações Adversas a Medicamentos – (RAM).

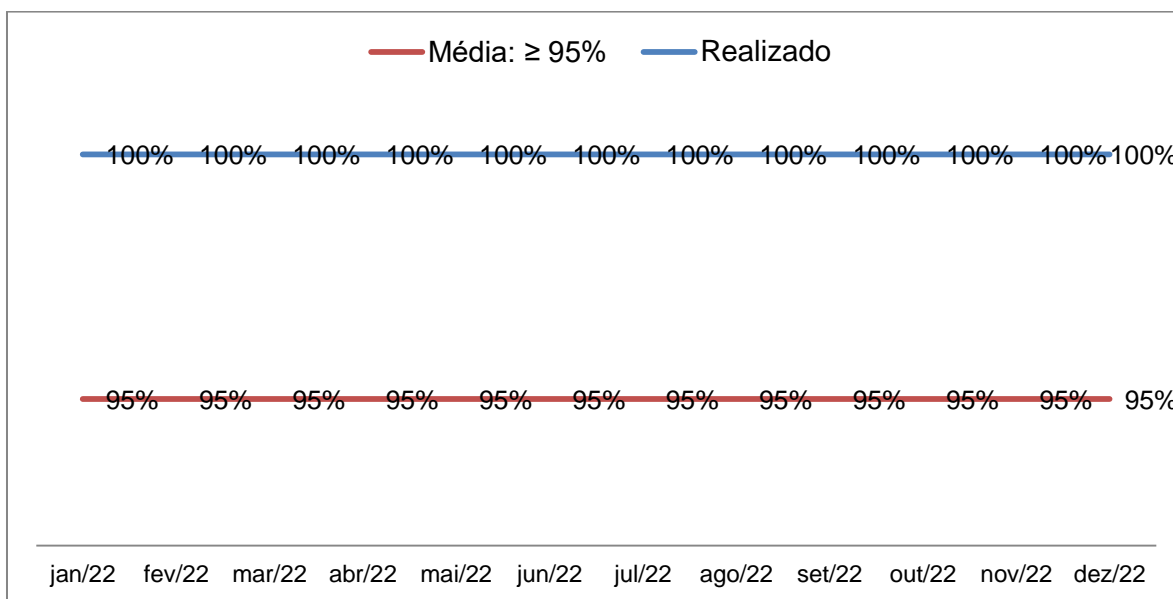


Figura 45. Índice de avaliação farmacêutica quanto à gravidade.

Tabela 14. Índice de avaliação farmacêutica quanto à gravidade com cálculo de média anual.

Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Média
≥95%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

**Análise:** Realizamos a seleção de medicamentos alvos e gatilhos (medicamentos com percentual alto de reações adversas na unidade). Após seleção, é realizada a análise clínica perante a gravidade das reações apresentadas. A assistência do farmacêutico na farmácia hospitalar do CEAP-SOL funciona 24 horas, com um monitoramento detalhado dos processos que envolvem a Farmacovigilância que são executados através de planilhas e evoluções preenchidas com periodicidade diária alcançando meta proposta em contrato de gestão para o indicador de desempenho.



As reações identificadas são discutidas entre a equipe multidisciplinar para execução de planos de ações que visam melhora dos casos clínicos avaliados.

## **5 EXECUÇÃO DE PROGRAMAS DE TRABALHOS PARA O CUMPRIMENTO DA META CONTRATUAL (P2)**

- Plano de redução de abseteísmo ambulatorial (ligações e mensagens antes da consulta para confirmação) e busca ativa daqueles que apresentaram ausência mesmo após confirmações;

- Plano de alcance das metas ambulatorias (ações que aumentaram o número ambulatoriais): como triagem e acompanhamento dos pacientes com alta hospitalar do CEAP-SOL, com direcionamento a consultas não médicas;

- Agendamento de consultas Ambulatoriais não-médicas e médicas em estratégia de “rodízio” nas modalidades de atendimento oferecidas;

- Parceria com HDT para encaminhar pacientes (regulados) para a unidade Hospitalar do CEAP-SOL, para continuidade de terapias medicamentosas e de reabilitação Físico-motora;

- Parcerias com as prefeituras para envio de pacientes para a casa de apoio através do Serviço Social;

- Divulgação no ambulatório médico do HDT sobre as consultas não médicas do CEAP-SOL;

- Divulgação do atendimento nas prefeituras do interior de Goiás por meio virtual e ligações.

## **6. INDICADORES DE GESTÃO (P3)**

### **6.1. SATISFAÇÃO DO USUÁRIO**

É a relação percentual entre a quantidade de avaliação entre bom e ótimo pelo total de pessoas pesquisadas, mediante entrevista direta.

ISC = Quantidade de avaliação entre bom e ótimo / total de pessoas pesquisadas X 100



A meta para este indicador é = >80%. Resultado igual ou maior a oitenta por cento implica em atribuição de nota máxima.

Atendendo a Cláusula Quinta, item XVI letra o do TTG 003/2013, o ISG implantou o Serviço de Atendimento ao Usuário - SAU, com o objetivo de aplicar a Pesquisa de Satisfação, que é uma das ferramentas de gestão mais eficazes para mensurar o grau de satisfação dos usuários.

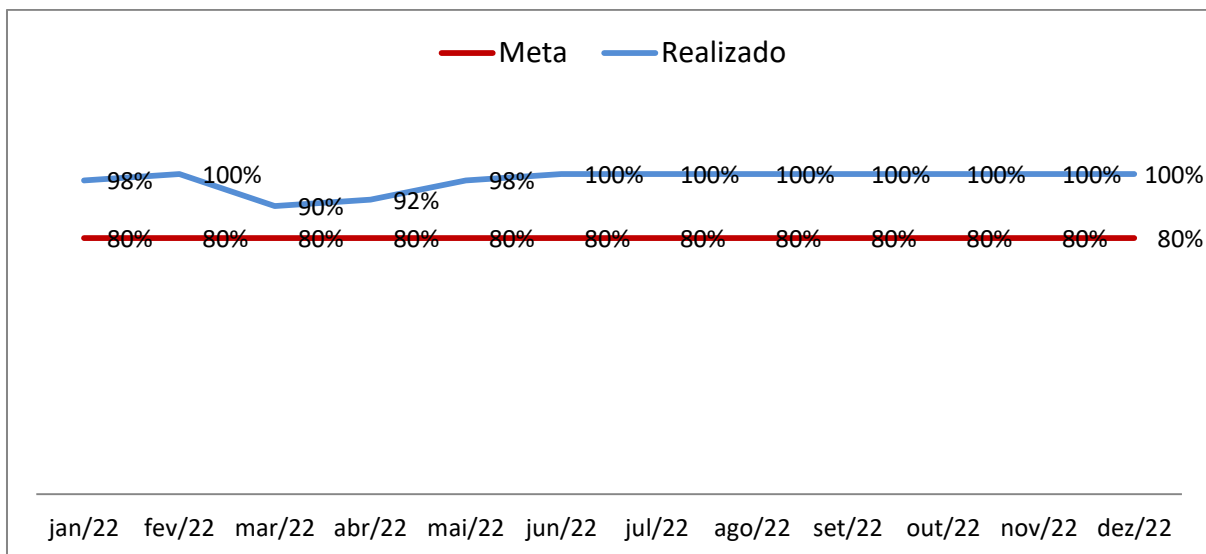
No CEAP-SOL, a meta mensal de satisfação do usuário (numa escala de 1 a 4) é de 3. Com essa mensuração, torna-se possível avaliar os serviços prestados, visando o bem-estar dos atendidos, bem como melhoria na qualidade do ambiente e assegurar um direito previsto na Constituição Federal, art. 196, que garante o acesso universal e igualitário a ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde, e conforme a Lei nº 8.080.

Além da pesquisa de satisfação do usuário, trimestralmente é realizado a Net Promoter Score – NPS como metodologia para medir a satisfação e lealdade dos clientes com a unidade. Realiza-se seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações recebidas dos usuários.

Mensalmente, a coordenação administrativa gera os resultados da pesquisa a fim de identificar e avaliar o grau de satisfação de usuários e acompanhantes em relação aos serviços de saúde prestados e elabora o Relatório de Análise das Avaliações de Atendimento.

Esses resultados são apresentados, mensalmente, para as coordenações, para que todos os envolvidos participem das definições de prioridades e as ações para ampliação da satisfação do usuário do CEAP-SOL.





**Figura 46. Índice de satisfação do usuário.**

**Tabela 15. Índice de satisfação do usuário com cálculo de média anual.**

Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Média
80%	98%	100%	90%	92%	98%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	97%
Relatório Enviado	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	-
Resolução de 80% das queixas recebidas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	-

**Análise:** O serviço da qualidade visa garantir que o serviço em questão atenda aos anseios, expectativas e necessidades básicas do hóspede, promovendo assim sua satisfação em relação ao CEAP-SOL. Os Colaboradores realizam a divulgação da PSAU, além de incentivar os hóspedes e acompanhantes a fornecerem sua opinião. A Pesquisa de Satisfação do Usuário tem o objetivo de apurar o índice de satisfação do usuário do SUS sobre o serviço assistencial prestado pelo CEAP-SOL e, posteriormente, ser apresentado aos usuários e aos Colaboradores.

A meta de Satisfação do Usuário foi atingida, porém os Planos de Ação continuam sendo acompanhados e executados para a melhoria constante do serviço oferecido aos usuários.



Quantitativo das queixas e elogios.

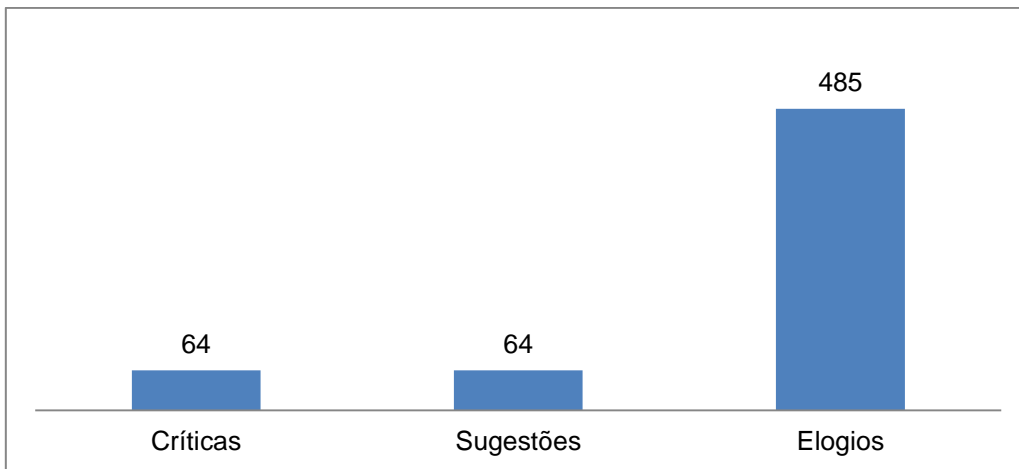


Figura 47. Quantitativo das queixas e elogios registrados ano.

Quantitativo de satisfação segregada.

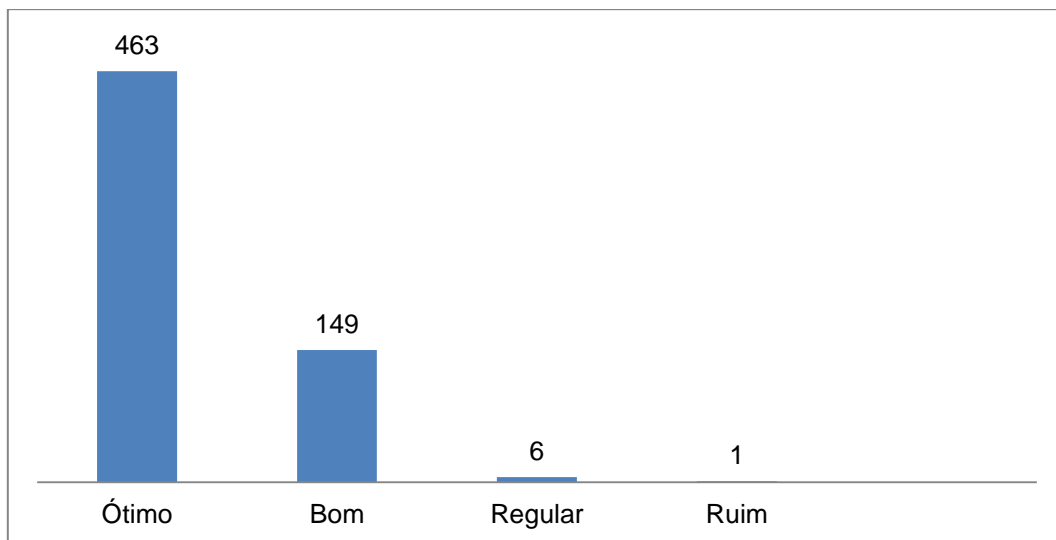


Figura 48. Quantitativo da satisfação do usuário segregada.

## 6.2. AUTORIZAÇÕES DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR – AIH

As autorizações de internação hospitalar, no período de Janeiro a Dezembro de 2022, registrou-se um total de 484 AIH's.



Tabela 16. Índice de AIH mensal.

Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Apresentação das AIH (100%)	53	52	61	48	46	43	31	27	30	40	27	26
Número de Saídas	53	52	61	48	46	43	31	27	30	40	27	26

### 6.3. ABSENTEÍSMO AMBULATORIAL

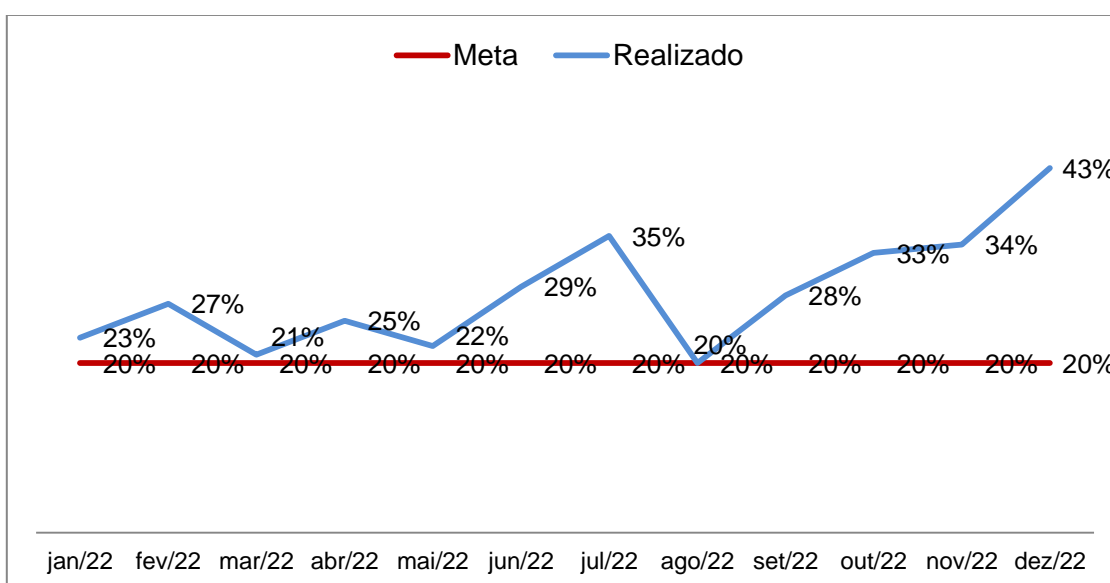


Figura 49. Índice de absenteísmo ambulatorial mensal.

**Análise:** Prezando pela qualidade da assistência ambulatorial a unidade estabeleceu meta de 20% de absenteísmo/mês. Houve significativa redução na taxa de absenteísmo ambulatorial, devido às estratégias internas utilizadas como:

- Escalonamento dos agendamentos contemplando um período específico para realização de consultas por usuário;
- Agendamento das modalidades atendidas em esquema de rodízio contemplando a necessidade do usuário;
- Triagem e busca ativa de usuários absenteístas com tratativas dos principais pontos de abstenção;

• Ressaltamos que todas as medidas de segurança para prevenção de disseminação a COVID-19 foram adotadas no período, seguindo as notas e recomendações técnicas da SES-GO, respeitando os decretos de redução e suspensão de atendimentos em períodos distintos.

#### 6.4. TAXA DE MORTALIDADE

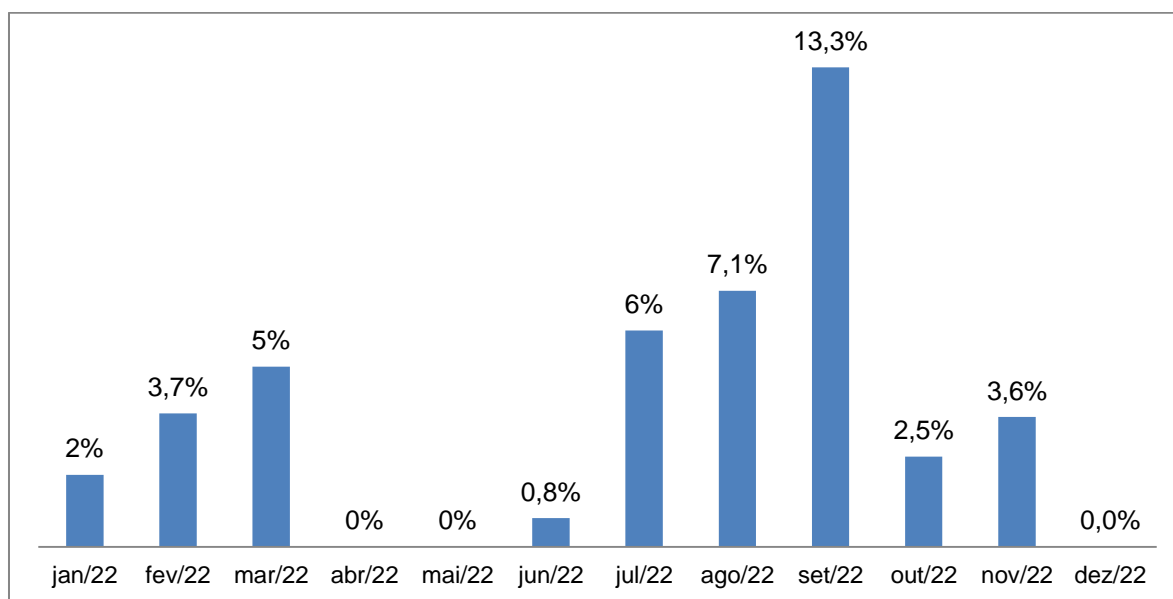


Figura 50. Índice de mortalidade mensal.

Tabela 17. Índice de mortalidade mensal.

Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Média
2%	3,7%	5%	0%	0%	0,8%	6%	7,1%	13,3%	2,5%	3,6%	0,0%	3,7%

**Análise:** Nos meses de setembro o percentual ficou acima da média geral devido ao número aumentado de pacientes com perfil de cuidados paliativos predominantes, no entanto realizamos a comissão de óbito a fim de entendermos as causas da morte e avaliar a qualidade da assistência prestada. Neste sentido conclui-se que todos os óbitos foram inevitáveis e sem inconformidades na assistência que

prestamos (os documentos da referida comissão são anexados no Sistema Integrado de Gestão das Unidades de Saúde - SIGUS).

### 6.5. TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR

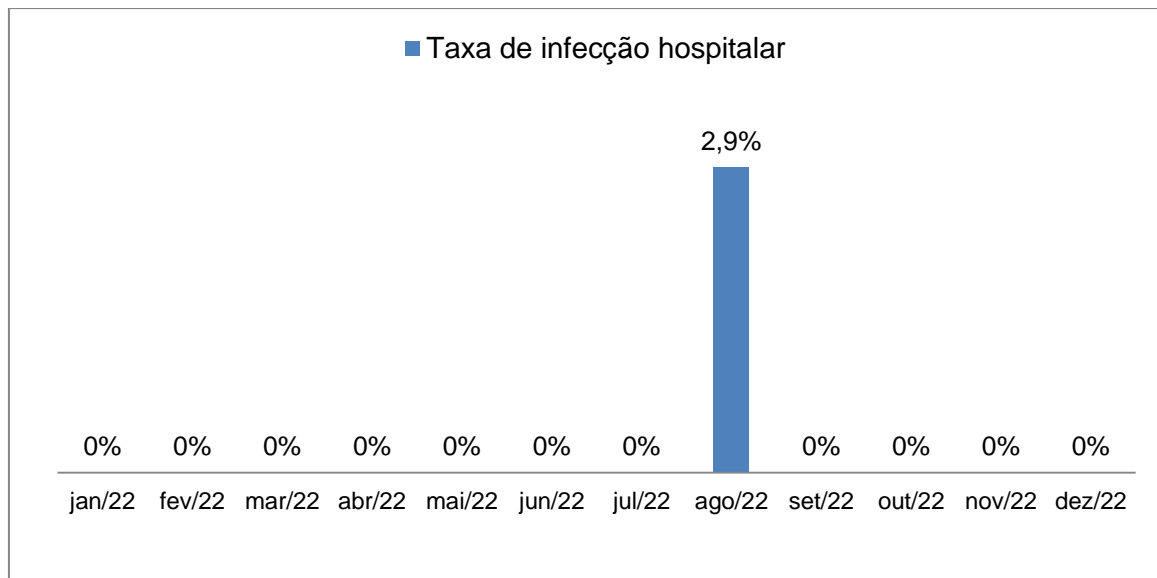


Figura 51. Índice de infecções hospitalar.

Tabela 18. Índice de infecções hospitalar.

Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Média
0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2,9%	0%	0%	0%	0%	0,3%

**Análise:** O gráfico nos mostra, a taxa de Infecções Relacionadas Assistência à Saúde - IRAS na unidade, que foi de 0%, Relacionam-se ao monitoramento mais rigoroso dos casos de pacientes em uso de dispositivos invasivos e apresentação de sinais locais e clínicos de infecção, além do monitoramento mais amplo de indicadores ligados ao SCIH.

Isso se deu, devido ao início da atuação da equipe assistencial após treinamentos e educação continuada no setor. A partir daí, foi implementado o



monitoramento dos seguintes indicadores: Taxa de Consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos, Taxa de Consumo de Sabonete para higiene das mãos, Taxa de utilização de Cateter Venoso Central (CVC) e Sonda Vesical de Demora (SVD). O monitoramento desses indicadores é imprescindível para obter dados necessários ao planejamento e avaliação do serviço em saúde prestado na unidade.

Foi implementado também os Pacotes de prevenção de Infecção (*Bundles*) e *Checklist* de inserção de Cateter Venoso Central (CVC) e Sonda Vesical de Demora (SVD), para monitoramento, inserção e utilização do dispositivo invasivo e consequente controle e prevenção de infecções.

Para cada item implementado, foram realizados treinamentos aos colaboradores, além das ações de conscientização da importância da Higienização das mãos.

Para ações de melhoria contínua, estima-se elaborar o perfil de sensibilidade e resistência dos microrganismos identificados nos pacientes atendidos na unidade e um acompanhamento mais apurado de sinais de infecções relacionadas à assistência à saúde.

## **7. MEDIDAS PARA RESOLUÇÃO DE DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS (P4)**

No período analisado não houve registros de disfunções estruturais (reformas ou manutenções sejam corretivas ou preventivas) que inviabilizassem o cumprimento das metas pactuadas, as programações das manutenções preventivas e corretivas foram executadas.

No período entre Janeiro a Dezembro de 2022 foram realizados 5.087 (cinco mil e oitenta e sete) atendimentos e solicitações das áreas da unidade, sendo 1.755 (mil setecentos e cinquenta e cinco) de manutenção preventiva e 634 (seiscentos e trinta e quatro) de manutenção corretiva, demonstrando sua atuação preventiva frente aos equipamentos e estrutura para um melhor desempenho operacional.



Como medidas preventivas foram aplicados prazos curtos para realização das manutenções, seguindo cronograma e de acordo com dimensionamento e disponibilidade de leitos.

## 8. GESTÃO FINANCEIRA E CUSTOS

- Índice De Eficiência Financeira

Apresentamos a seguir, por meio do Índice de Eficiência Financeira (acumulado janeiro a dezembro/2022) e Índice Contábil (acumulado janeiro a dezembro/2022), o nível de economicidade apresentado pelo CEAP-SOL - Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade, no período:

Tabela 19. Índice de eficiência financeira.

	Entradas	Saídas	Índice
Execução Financeira	21.591.401,93	24.796.930,46	0,87

*Movimentações jan/2022 a nov/2022*

	Receitas	Despesas	Índice
Índice Contábil	16.820.719,98	16.880.753,81	1,00

*Movimentações jan/2022 a out/2022*

Conforme pode ser analisado nos dados descritos acima, a Unidade apresenta Índice de Execução Financeira de 1,35 e Índice Contábil de 1,00.

- Apuração E Gestão De Custos

A metodologia seguida é estabelecida pela SES-GO através das portarias 33/2015-GAB-SES-GO e 749/2015-GAB-SES-GO.



O Demonstrativo apresentado é o Relatório de Composição e Evolução de Custos emitido pela plataforma *KPIH-Planisa*, ferramenta padronizada pela SES-GO (acumulado janeiro a dezembro/2022).

## 9. AÇÕES E ATIVIDADES REALIZADAS NO ANO DE 2022

Com o intuito de promover as melhores práticas desenvolvidas pelos setores e profissionais do CEAP-SOL, o setor de comunicação da unidade tem como compromisso a devida divulgação organizada das atividades que ocorrem na unidade.

O ano de 2022 tem tido uma participação crescente na realização de eventos e ações internas desde o início da pandemia. A volta gradativa do uso das instalações da unidade – anteriormente bloqueadas em razão dos protocolos da Covid- 19 – permitiu que naturalmente as atividades voltassem a acontecer com um fluxo mais corriqueiro, habitual.

Destacamos abaixo, divididas mensalmente, algumas das principais ações realizadas pelas equipes do CEAP-SOL e que tiveram a devida divulgação realizada pelo setor de comunicação.



## JANEIRO



Figura 52. Ações em prol da campanha janeiro branco.



Figura 53. Testagem em massa da população (COVID-19).





## FEVEREIRO



Figura 54. Ação de combate às IST's.

## MARÇO



Figura 55. Programação especial pelo Dia da Mulher.





Figura 56. Adesão às ações da campanha 'Março Azul'.



Figura 57. Reconhecimento de paciente pelos cuidados prestados na unidade.



**ABRIL**



Figura 58. HDT e CEAP-SOL promovem doação ao CEVAM.



Figura 59. Êxito nos resultados obtidos pela Farmácia.



**MAIO**



Figura 60. Homenagem pelo Dia das Mães.



Figura 61. Ação 'Adorno Zero'.



**JUNHO**



Figura 62. Visita técnica ao CEAP-SOL promovida pela Alta Gestão do ISG.

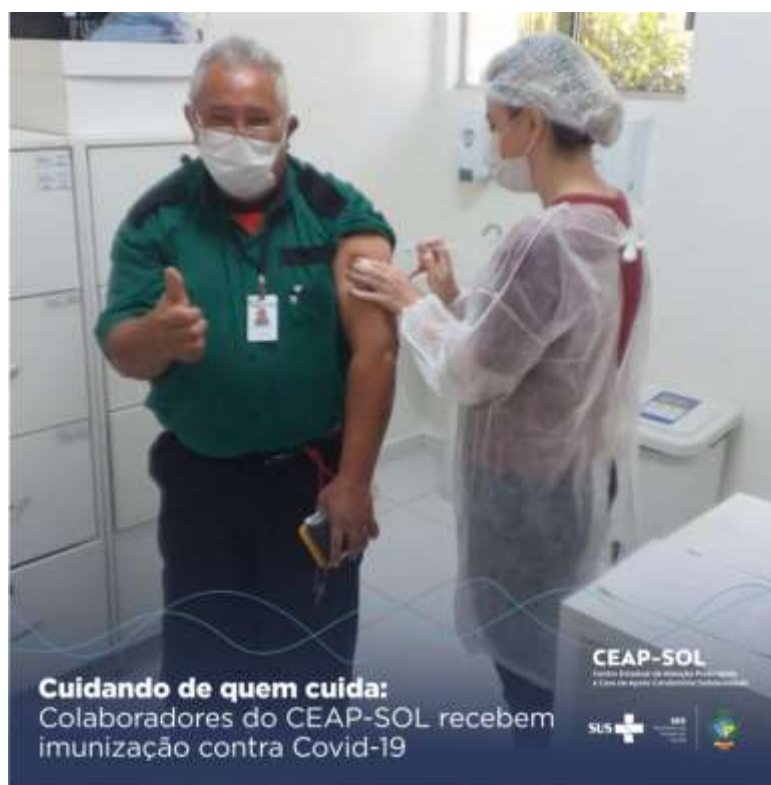


Figura 63. Imunização contra COVID-19.



**JULHO**



Figura 64. Roda de conversa sobre Hepatites Virais.

**AGOSTO**



Figura 65. Treinamento sobre as diretrizes da Monkeypox.





Figura 66. Homenagem pelo Dia dos Pais.



Figura 67. Simulação de incêndio.





Figura 68. Ação da campanha 'Agosto Lilás'.



Figura 69. Homenagem às colaboradoras do Setor de Nutrição.





## SETEMBRO

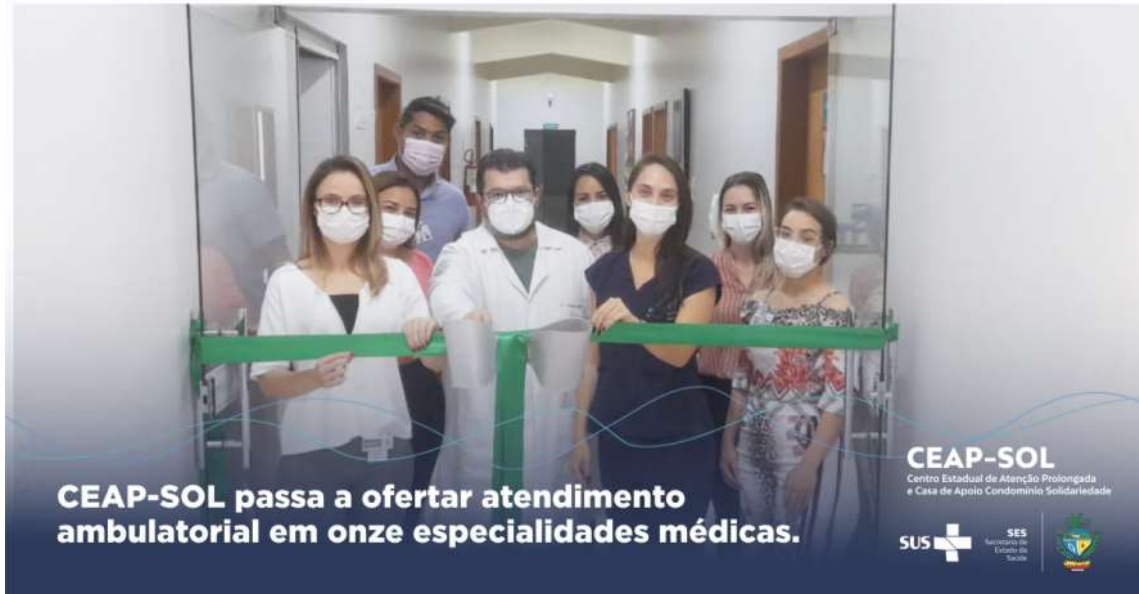


Figura 70. CEAP-SOL abre atendimentos ambulatoriais em especialidades médicas.



Figura 71. Ações pela campanha 'Setembro Laranja'.





Figura 72. Campanha de doação de órgãos 'Setembro Verde'.



Figura 73. Ações pela campanha 'Setembro Amarelo'.

## OUTUBRO





Figura 75. Homenagem aos médicos da unidade CEAP-SOL.

## NOVEMBRO



Figura 76. Ações em prol da campanha 'Novembro Azul'.



## DEZEMBRO



Figura 77. Celebração dezembro vermelho e 27 anos de CEAP-SOL.



Figura 78. 2ª edição da corrida: 'Um por todos e todos contra a Aids'.





Figura 79. Arrecadação de leite fórmula infantil para o programa 'Prevenir para a vida'.

Goiânia, 05 de janeiro de 2023.

  
**Bruno Almeida**  
Diretor Executivo  
CEAP-SOL/ISG  
**Bruno Almeida**  
Diretor Executivo

  
**Dra. Débora Rigo**  
Diretora Técnica  
CEAP-SOL  
**Dra. Débora Rigo**  
Diretora Técnica

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