

CENTRO ESTADUAL DE ATENÇÃO PROLONGADA E CASA DE APOIO CONDOMÍNIO SOLIDARIEDADE

**9º TERMO ADITIVO AO TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE
GESTÃO Nº 003/2013 – SES/GO**

RELATÓRIO MENSAL

REFERÊNCIA: FEVEREIRO/2020

Goiânia – GO

2020

ESTRUTURA GESTORA – FEVEREIRO/2020

Diretor Geral e Técnico:

Roger Moreira – CRM-GO: 19550

Coordenadora Operacional

Camilla Salazar – COREN: 208262

Coordenador Administrativo

Eduardo Fonseca

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO	4
2 IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	5
3 ATIVIDADES REALIZADAS	5
3.1 Casa de Apoio	5
3.2 Atendimento Ambulatorial.....	6
3.3 Assistência Hospitalar	6
4 INDICADORES ESTATÍSTICOS QUE PERMITAM AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS (P.1).....	7
4.1 Comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados.....	7
4.2 Análise crítica dos resultados alcançados	7
4.3 Indicadores da parte variável do contrato.....	8
5 EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL, COM EXCLARECIMENTOS, SE FOR O CASO, SOBRE AS CAUSA QUE INVIABILIZAM O PLENO CUMPRIMENTO DAS METAS ESTABELECIDAS (P.2).....	10
6 INDICADORES DE GESTÃO QUE PERMITAM AFERIR A EFICIÊNCIA, EFICÁCIA, ECONOMICIDADE, QUALIDADE E PRODUTIVIDADE DA ATUAÇÃO DA ENTIDADE, LEVANDO-SE EM CONTA OS RESULTADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS ALCANÇADOS PELA INSTITUIÇÃO (P.3)	11
6.1 Satisfação do usuário	11
7 AS MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SANEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICAM OU INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS (P.4).....	12
8 AÇÕES E ATIVIDADES	13

1 APRESENTAÇÃO

Em consonância com o contrato firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES/GO para gerenciamento do Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade – CEAP-SOL, faz-se nesta oportunidade a apresentação do **Relatório de Execução do Contrato de Gestão** referente ao mês de **Fevereiro/2020**.

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

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

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

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



2 IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

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

CNES: 9138625;

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

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

3 ATIVIDADES REALIZADAS

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

3.1 Casa de Apoio

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

A Casa de Apoio possui:

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

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

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

3.2 Atendimento Ambulatorial

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

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

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

3.3 Assistência Hospitalar

A unidade possui um Núcleo Hospitalar para tratamento, em regime de internação hospitalar, de pacientes com doenças infecciosas e dermatológicas que necessitem de leitos para cuidados prolongados e/ou cuidados paliativos. O Núcleo Hospitalar, que iniciou suas atividades no dia 16 de Janeiro de 2017, conta com 18 leitos para cuidados prolongados, 02 leitos de reanimação e 10 leitos para cuidados paliativos,

além de áreas afins como posto de enfermagem, farmácia, sala de diluição e preparo de medicação, sanitários, área administrativa e etc.

4 INDICADORES ESTATISTICOS QUE PERMITAM AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS (P.1)

4.1 Comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados

Atividade	Meta Mensal	Realizado Fevereiro/ 2020
Núcleo de Internação	50	82
Casa de Apoio	70	94
Global	120	176
Consultas Não Médicas	990	1.237

4.2 Análise crítica dos resultados alcançados

1) SAÍDAS HOSPILARES

Saídas Hospitalares – Fevereiro/2020

Registra-se que as saídas no núcleo de internação atingiram 120% em relação a meta, as saídas da casa de apoio atingiram 139%.

O percentual atingido no período para esta indicador foi de 149% conforme demonstrado no quadro de metas de produção.

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

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



2) ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Consultas não médicas – Fevereiro/2020

Registra-se que as consultas não médicas atingiram 125% no período.

Ressalta-se que o indicador de atendimento ambulatorial, é composto por atendimentos multiprofissionais não médicos (Odontologia, Psicologia, Nutrição e Fisioterapia), com uma meta global de 1200 atendimentos para o período em análise, no qual realizamos 1237 atendimentos.

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

4.3 Indicadores da parte variável do contrato

METAS E INDICADORES

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

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

1. Taxa de Ocupação Hospitalar

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

Análise: Tivemos bloqueio de leitos por manutenção e também bloqueios por precauções devido ao atendimento do perfil assistido, com média diária de 6 leitos bloqueados na unidade Hospitalar. A casa de apoio não possui Governabilidade, a

demanda é espontânea advinda das cidades do interior do Estado, possui perfil específico para atendimento ao portador de HIV/AIDS, a Hospedagem é realizada em dias úteis caracterizando a necessidade do usuário de realizar exames para tratamento específico na rede de apoio. O cálculo da taxa de ocupação é realizado considerando dias corridos o que ocasiona uma queda acentuada nos valores apresentados, a média de permanência é de 2 dias tendo como consequência, queda no número de hospedes/dia levando diminuição acentuada da taxa de ocupação.

Considerando a taxa de ocupação mínima de 80% na unidade de Internação e Casa de Apoio Conforme 8º Termo aditivo a unidade alcançou o percentual de 109% Global.

$$\text{Fórmula: } \frac{\text{Total de Pacientes} - \text{dia no período}}{\text{Total de leitos operacionais} - \text{dia do período}} \times 100$$

Taxa de Ocupação Hospitalar – Fevereiro/2020

2. Média de Permanência Hospitalar (dias)

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

Análise: A permanência está diretamente ligada ao perfil.

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

$$\text{Fórmula: } \frac{\text{Total de pacientes} - \text{dia no período}}{\text{Total de saídas no período}}$$



Média de Permanência Hospitalar (dias) – Fevereiro/2020

3. Incidência de Úlcera por pressão em pacientes acamados

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

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

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

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

Incidência de Úlcera por pressão – Fevereiro/2020

5 EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL, COM EXCLARECIMENTOS, SE FOR O CASO, SOBRE AS CAUSA QUE INVIABILIZAM O PLENO CUMPRIMENTO DAS METAS ESTABELECIDAS (P.2)

- ✓ Plano de redução de absenteísmo ambulatorial (ligações antes da consulta para confirmação mensagens de WhatsApp) e busca ativa daqueles que apresentaram ausência mesmo após confirmações;
- ✓ Plano de alcance das metas ambulatoriais (ações que aumentaram os números 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 em estratégia de "rodizio" nas modalidades de atendimento oferecidas;



- ✓ Parceira com HDT de encaminhar pacientes (regulados) para a unidade Hospitalar do CEAPSOL para continuidade de terapias medicamentosas e de reabilitação Físico-motora;
- ✓ Parceiras 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.

6 INDICADORES DE GESTÃO QUE PERMITAM AFERIR A EFICIÊNCIA, EFICÁCIA, ECONOMICIDADE, QUALIDADE E PRODUTIVIDADE DA ATUAÇÃO DA ENTIDADE, LEVANDO-SE EM CONTA OS RESULTADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS ALCANÇADOS PELA INSTITUIÇÃO (P.3)

6.1 Satisfação do usuário

Conceituação: E 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

Pesquisa mensal de satisfação do usuário (Ambulatório, Casa de Apoio e Internação) Fevereiro/2020



7 AS MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SANEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICAM OU INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS (P.4)

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



8 AÇÕES E ATIVIDADES



Boletim Semanal - Goiânia, 18/02/2020
Ano 06, n° 003.

Coronavírus: Ceap-sol realiza atualização sobre o novo vírus



O Ceap-sol promoveu nesta segunda-feira (17) uma atualização para seus colaboradores sobre o novo coronavírus (nCoV-2019). A médica infectologista da unidade, Dra. Marina Roriz, ministrou uma palestra sobre o tema com informações sobre a situação epidemiológica, manejo clínico e as medidas de proteção que a equipe deverá tomar em casos de pacientes com suspeita da doença. Além disso, o enfermeiro responsável pela vigilância epidemiológica da unidade, Gabriel Elias, apresentou também o fluxograma de atendimento para coronavírus na unidade, a fim de informar e conscientizar a equipe sobre os passos a serem tomados em casos suspeitos.

“ Mesmo ainda não tendo casos confirmados da doença no Brasil, somos uma unidade de referência em infectologia em Goiás, por isso é importante que toda a equipe esteja preparada e informada à respeito do novo vírus”, finalizou.

Treinamento de líderes

Engajamento é o maior desafio da liderança na atualidade para um gestor alavancar resultados da equipe. O líder atual sabe que precisa aprimorar suas competências para engajar uma equipe diversificada. Visando aprimorar essas competências e com o intuito de fortalecer todos os aspectos que envolvem as lideranças do HDT e Ceap-sol, o setor de Gestão de Pessoas deu início na manhã de hoje, 17 de fevereiro, ao treinamento de capacitação de líderes. Serão realizados encontros mensais, com diferentes temáticas e que levarão os líderes assistenciais e administrativos das unidades a fortalecer ainda mais seus conhecimentos.

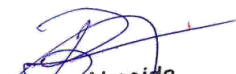


Ginástica Laboral: mais saúde para o colaborador



A ginástica laboral é uma prática que tem como objetivo prevenir patologias relacionadas às atividades laborais e incentivar os colaboradores à prática de atividades físicas, enfatizando a importância para a melhora na qualidade de vida e manutenção da saúde. Geralmente é realizada no posto de trabalho, tendo a duração média de quinze minutos. Entre os benefícios estão a redução da fadiga, do sedentarismo e do estresse, a melhoria da circulação do sangue, a melhoria de aspectos relacionados aos tendões, a correção da postura, a melhoria na concentração e no ritmo de trabalho e o aumento da produtividade.

Goiânia, 28 de junho de 2022.


Bruno Almeida
Diretor Geral
CEAP-SOL/ISG

Bruno Almeida
Diretor geral


Dra. Débora Rigo
Diretora Técnica
CEAP-SOL

Dra Débora Rigo
Diretora Técnica

Observação: Todas as informações deste relatório foram atualizadas por meio do banco de dados do CEAP-SOL.