

**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: MAIO/2020

Goiânia – GO
2020

CEAP-SOL

Centro Estadual de Atenção Prolongada
e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



ESTRUTURA GESTORA – MAIO/2020

Diretora Técnica

Karina Fonseca C. de Oliveira – CRM: 18040

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	12

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 **Maió/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 Solidarietàade – 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 Maio/ 2020
Núcleo de Internação	50	38
Casa de Apoio	70	19
Global	120	57
Consultas Não Médicas	1.200	525

4.2 ANÁLISE CRÍTICA DOS RESULTADOS ALCANÇADOS

1) SAÍDAS HOSPILARES

Saídas Hospitalares – Maio/2020

Registra-se que as saídas no núcleo de internação atingiram 76% em relação à meta, as saídas da casa de apoio atingiram 23%.

O percentual atingido no período para este indicador foi de 45% conforme demonstrado no quadro de metas de produção.

Considerando as recomendações da Organização Mundial de Saúde – OMS sobre isolamento social, foi observada queda no número de admissões e hospedagens com conseqüente queda no número de altas hospitalares.

O número de hospedagens teve uma leve ascendência com a retomada das atividades presenciais ligadas a terapias dos pacientes

Vale ressaltar que a demanda de atendimento da casa de apoio não possui governabilidade, sendo demanda espontânea advinda das prefeituras do interior do estado.

2) ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Consultas não médicas – Maio /2020

Registra-se que as consultas não médicas atingiram 44% 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 525 atendimentos.

Em razão da Nota Técnica nº 4/2020 – GAB – 03076, expedida na data de 17.03.2020, na qual apresenta recomendações de diminuição de atendimentos Ambulatoriais em 50% e suspensão dos atendimentos Odontológicos eletivos, e considerando: o recente anúncio da Organização Mundial de Saúde - OMS, decretando Pandemia do novo COVID-19; Tivemos uma queda no número de atendimentos realizados após esta data em decorrência do decreto.

Retomamos o atendimento presencial gradativo, seguindo padrões de segurança conforme protocolos de saúde.

Tivemos uma elevação discreta nos atendimentos ambulatoriais não médicos, cujo retorno dos pacientes foi gradativo, como consequência não conseguimos alcançar meta pactuada no mês de Maio, com perspectivas de melhora na procura de atendimentos para Junho 2020.

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 uteis caracterizando a necessidade do usuário de realizar exames para tratamento específico na rede de apoio. O cálculo da taxa de ocupação é realizado considerando dias corridos o que ocasiona uma queda acentuada nos valores apresentados, a média de permanência é de 2 dias tendo como consequência, queda no número de hospedes/dia levando diminuição acentuada da taxa de ocupação.

Considerando a taxa de ocupação mínima de 80% na unidade de Internação e Casa de Apoio Conforme 9º Termo aditivo a unidade alcançou o percentual de 64% Global.

Discreto aumento do número de hospedagens no mês de Maio em decorrência do retorno gradativo dos hospedes às terapias presenciais em Goiânia e maior oferta de transportes intermunicipais para os tratamentos eletivos em Goiânia.

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

Taxa de Ocupação Hospitalar – Maio/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 7 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) – Maio/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 Maio, as medidas preventivas são aplicadas e supervisionadas pela equipe assistencial de Enfermagem.

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

Incidência de Úlcera por pressão – Maio/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: É a relação percentual entre a quantidade de avaliação entre bom e ótimo pelo total de pessoas pesquisadas, mediante entrevista direta.

$ISC = \frac{\text{Quantidade de avaliação entre bom e ótimo}}{\text{total de pessoas pesquisadas}} \times 100$

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) Maio/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

CORONAVÍRUS | COVID-19

BOLETIM ACONTECE
Edição especial • Ano 2, N°59
29 de maio de 2020

ISG | Instituto Sócrates Guanaes

NA MÍDIA | RESUMO DA SEMANA

Justamente na fase mais intensa da pandemia por aqui, a agitada política nacional consegue produzir fatos que dominam o noticiário. Mas o coronavírus não dá trégua no Brasil, que se tornou o principal epicentro global da Covid-19. O ritmo de contágio vem crescendo em Estados até agora menos

atingidos pela doença, enquanto São Paulo e Rio de Janeiro ainda parecem longe da estabilização. A escalada da pandemia levou os Estados Unidos a proibirem a entrada de qualquer viajante vindo do Brasil, como fizera antes com pessoas oriundas de países europeus e da China.

BRASIL

- Taxa de contágio cresce em Estados pouco atingidos até agora [\(leia\)](#)
- Maioria dos profissionais de saúde diz estar com medo do vírus [\(leia\)](#)
- 80% dos brasileiros se sentem mais produtivos no home office [\(leia\)](#)

SÃO PAULO

- Retomada exige termômetro e limpeza de banheiro a cada 3 horas [\(leia\)](#)
- Ribeirão, Campinas e Sorocaba reabrem; Grande SP ainda não [\(leia\)](#)
- Médicos Sem Fronteiras agora estão na guerra da Cracolândia [\(leia\)](#)

RIO DE JANEIRO

- Escândalo na saúde leva especialistas a deixar comitê de notáveis [\(leia\)](#)
- Médicos desistem de hospital de campanha por falta de condições [\(leia\)](#)
- Ação solidária resgata Biscoito Globo, ameaçado pela pandemia [\(leia\)](#)

GOIÁS

- Projeção de contágio e pressão por retomada dividem governo [\(leia\)](#)
- Escolas devem reiniciar aulas em agosto, na melhor das hipóteses [\(leia\)](#)
- Pesquisadora é única do Brasil convidada para grupo da OMS [\(leia\)](#)

MUNDO

- Estados Unidos vetam entrada de viajantes vindos do Brasil [\(leia\)](#)
- Na Europa, moradores curtem suas cidades, agora sem turistas [\(leia\)](#)
- Após dois meses, brasileiros ainda tentam voltar do exterior [\(leia\)](#)
- Covid fecha mercados populares por toda a América Latina [\(leia\)](#)
- Na Antártida, base enfrenta o isolamento dentro do isolamento [\(leia\)](#)
- Monitorados após pandemia, chineses temem perder privacidade [\(leia\)](#)

INDICADORES HOJE | COVID-19

5.704.736
CASOS CONFIRMADOS*

357.736
ÓBITOS*

438.238
CASOS CONFIRMADOS

233.880
EM ACOMPANHAMENTO

177.604
RECUPERADOS

96.865
CASOS CONFIRMADOS

6.980
ÓBITOS

3.090
CASOS CONFIRMADOS

115
ÓBITOS

44.886
CASOS CONFIRMADOS

4.856
ÓBITOS

*Dados da OMS em 29 de maio de 2020. Fontes: OMS e Ministério da Saúde Brasil.

UNIDADES ISG | TODOS JUNTOS CONTRA O CORONAVÍRUS

- [Tabaco, nicotina e Coronavírus \(saiba mais aqui\)](#)
- [HRJR registra a centésima alta hospitalar de pacientes com suspeita ou confirmação de Covid-19 \(saiba mais aqui\)](#)
- [Ceap-sol realiza simulação realística para casos suspeitos de Covid-19 \(saiba mais aqui\)](#)

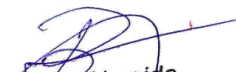
Proteja a sua saúde

Cigarro: apague essa ideia.
31 de maio - Dia Mundial Sem Tabaco

#TodosJuntosContraoCoronavírus

FUNDADOR E DIRETOR - PRESIDENTE DO ISG: Dr. André Guanaes. **RESPONSÁVEL:** Giovana Miranda (assessora de comunicação corporativa). **COORDENAÇÃO, EDIÇÃO E REVISÃO:** Verônica Richardelli (coordenadora de comunicação corporativa). **REDAÇÃO:** Agenilson Santana (coordenador de comunicação / HRJR); Luiz Rila (consultor de comunicação); Dlenka Lasevitch (assessora de imprensa ISG/HEAL); Tráis Almeida (analista de comunicação / HRLN) e Verônica Richardelli. **DIAGRAMAÇÃO:** Pedro Lasevitch. **PROJETO GRÁFICO:** Verônica Richardelli.

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.