

**CEAP-SOL**

Centro Estadual de Atenção Prolongada  
e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade



**SES**  
Secretaria de Estado  
da Saúde



## **CENTRO ESTADUAL DE ATENÇÃO PROLONGADA E CASA DE APOIO CONDOMÍNIO SOLIDARIEDADE**

**8º TERMO ADITIVO AO TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO**

**Nº 003/2013 – SES/GO**

***RELATÓRIO MENSAL***

**REFERÊNCIA: DEZEMBRO/2019**

Goiânia – GO  
2019

# CEAP-SOL

Centro Estadual de Atenção Prolongada  
e Casa de Apoio Condomínio Solidarietàade



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



## ESTRUTURA GESTORA – DEZEMBRO/2019

### **Diretor Geral e Técnico:**

Roger Moreira – CRM-GO: 19550

### **Coordenadora Operacional**

Camilla Salazar – COREN: 208262

### **Coordenador Administrativo**

Eduardo Fonseca

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS.....</b>	<b>5</b>
<b>3</b>	<b>ATIVIDADES REALIZADAS.....</b>	<b>5</b>
3.1	Casa de Apoio.....	5
3.2	Atendimento Ambulatorial.....	6
3.3	Assistência Hospitalar.....	7
<b>4</b>	<b>INDICADORES ESTATÍSTICO QUE PERMITAM AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS (P.1).....</b>	<b>8</b>
4.1	Comparativo entre as Metas Propostas e os Resultados Alcançados.....	9
4.2	Análise Crítica dos Indicadores Quantitativos.....	9
4.3	Indicadores Qualitativos.....	10
<b>5</b>	<b>EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL, COM ESCLARECIMENTOS, SE FOR O CASO, SOBRE AS CAUSAS QUE INVIABILIZARAM O PLENO CUMPRIMENTO DAS METAS ESTABELECIDAS (p. 2).....</b>	<b>13</b>
<b>6</b>	<b>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).....</b>	<b>14</b>
6.1	Satisfação do Usuário.....	14
<b>7</b>	<b>MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SANEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM OU INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS (p.4).....</b>	<b>14</b>



## 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 **Dezembro/2019**.

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

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

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

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



## 2 IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

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

**CNES:** 9138625;

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

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

## 3 ATIVIDADES REALIZADAS

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

### 3.1 Casa de Apoio

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

**A Casa de Apoio possui:**

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

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



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



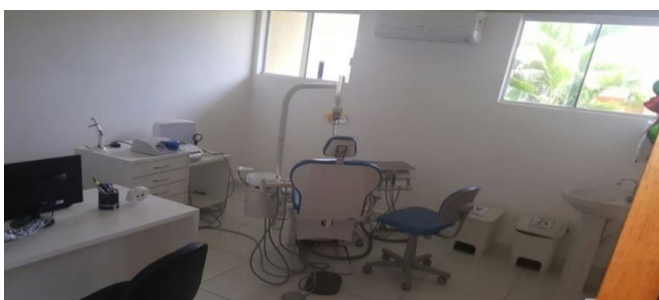
### 3.2 Atendimento Ambulatorial

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 Contra referência ao Ambulatório do CEAP-SOL.



### 3.3 Assistência Hospitalar

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





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

Serão apresentados a seguir os números da produção do CEAP-SOL, referente ao mês de Dezembro de acordo com o 8º Termo Aditivo do TTG 003/2013. Os dados de produção são compilados em forma de planilhas de análise mensalmente, onde compõem o Plano Estatístico do CEAP-SOL.

Referente ao atendimento ambulatorial (consultas não médicas) termos consultas realizadas pelos seguintes profissionais: psicologia, fisioterapia, odontologia, nutrição, fonoaudiólogo, conforme capacidade operacional do ambulatório, apresentando 1.200 atendimentos/mês. **A Casa de apoio do Condomínio Solidarietàade contabilizará 70 (setenta) hospedagens/mês, o núcleo de Assistência Hospitalar contabilizará 50 (cinquenta) saídas por mês, Tempo Médio de Permanência de  $\leq 4$  (quatro) dias e Taxa de Ocupação de 80%.**



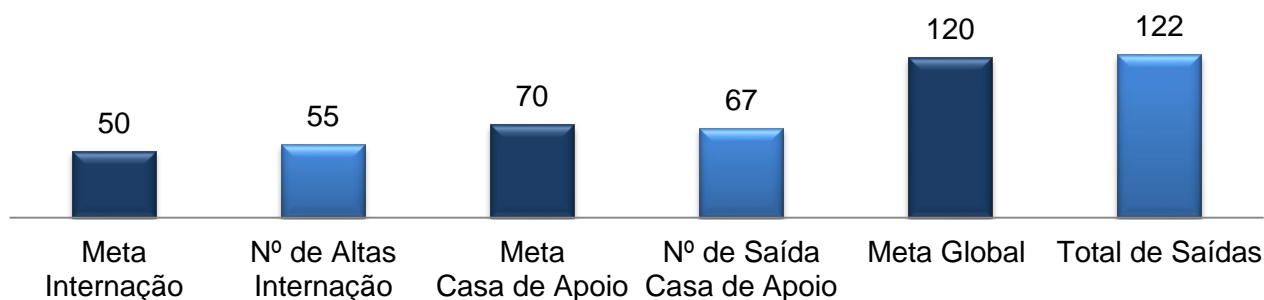
#### 4.1 Comparativo entre as Metas Propostas e os Resultados Alcançados

Atividade	Meta Mensal	Realizado Dezembro/2019	% Atingido da Meta
<b>1. SAÍDAS HOSPITALARES</b>			
Núcleo de Internação	50	55	110%
Casa de Apoio	70	67	96%
Global	120	122	102%
<b>2. ATENDIMENTO AMBULATORIAL</b>			
Consultas Não Médicas	1200	1094	91%

#### 4.2 Análise Crítica dos Indicadores Quantitativos

##### 1) Saídas Hospitalares

##### Saídas Hospitalares – Dezembro/2019



Registra-se que as saídas no núcleo de internação atingiram 110% em relação a meta, as saídas da casa de apoio atingiram 96%.

O percentual atingido no período para este indicador foi de 102% conforme demonstrado no quadro de metas de produção.

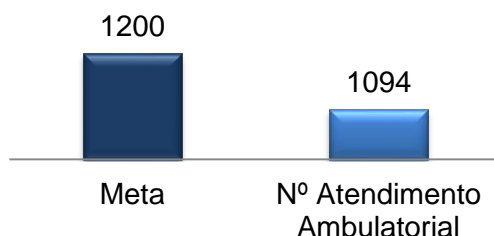
Para o próximo período, será dada a continuidade aos planos de ação, que visam a redução do tempo de permanência dos paciente na unidade hospitalar, através da garantia da integralidade de acesso aos tratamentos demandados, além de almejar o incremento da produtividade e assertividade terapêutica.

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

Foi realizado o fechamento da produção do mês no dia 24/12/2019 conforme contrato de gestão, com isso não contabilizamos os números referente ao período de 25/10/2019 a 31/12/2019.

## 2) Atendimento Ambulatorial

### Consultas não médicas – Dezembro/2019



Registra-se que as consultas não médicas atingiram 91% 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 1094 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 Qualitativos

### Metas E Indicadores

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

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

## 1. Taxa de Ocupação Hospitalar

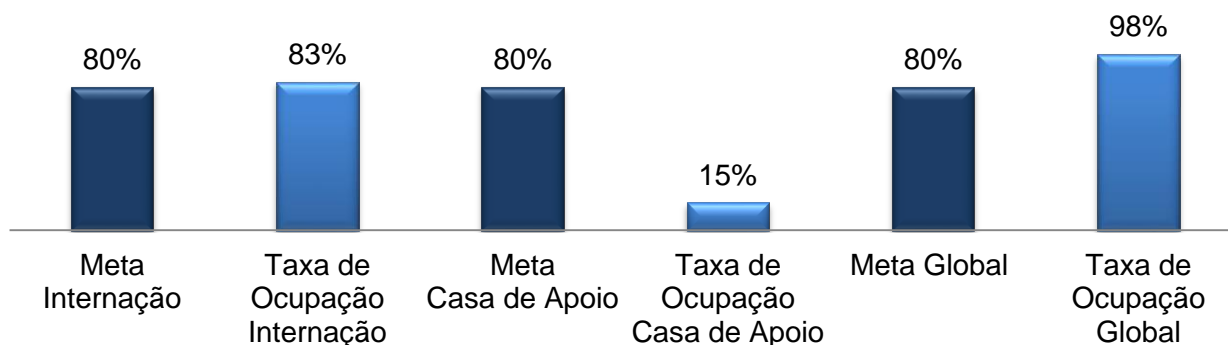
Conceituação: Relação percentual entre o número de paciente-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período.

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

Considerando a taxa de ocupação mínima de 80% na unidade de Internação e Casa de Apoio Conforme 8º Termo aditivo a unidade alcançou o percentual de 98% Global.

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

### Taxa de Ocupação Hospitalar – Dezembro/2019



## 2. Média de Permanência Hospitalar (dias)

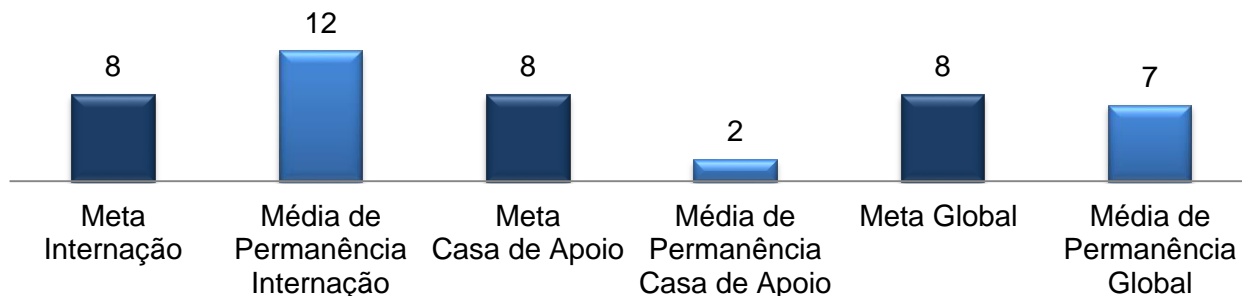
Conceituação: Relação entre o total de paciente-dia no período e o total de pacientes egressos da unidade (por altas, transferência externa e ou óbitos no mesmo período). Representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos hospitalares. Tempo médio de permanência muito alto nesses leitos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

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

A meta global considerando Hospital e Casa de Apoio é de 7 dias cumprindo meta estabelecida.

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

### Média de Permanência Hospitalar (dias) – Dezembro/2019



## 3. Incidência de Úlcera por pressão em pacientes acamados

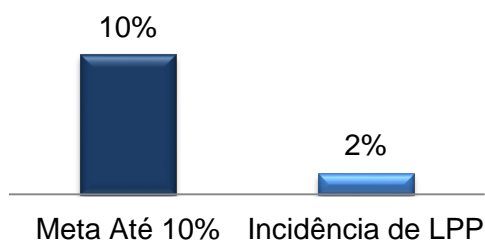
Conceituação: Relação entre o número de casos novos de pacientes com úlcera por pressão em um determinado período e o número de pessoas expostas ao risco de adquirir úlcera por pressão no período, multiplicado por 100.

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

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

*Fórmula: [nº de casos novos de pacientes com UP em um determinado período / nº de pessoas expostas ao risco de adquirir UP no período] x 100*

### **Incidência de Úlcera por pressão – Dezembro/2019**



### **5 EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL, COM ESCLARECIMENTOS, SE FOR O CASO, SOBRE AS CAUSAS QUE INVIABILIZARAM 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 CEAP-SOL, 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:** Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, necessariamente com identificação do autor, e que deve ser registrada adequadamente.

Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada ao seu autor com resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

A meta é a resolução de 80% das queixas recebidas e o envio do relatório consolidado da pesquisa de satisfação do usuário.

Meta	Dez
Resolução de 80% das queixas recebidas.	100%
Envio de relatório consolidado da pesquisa de satisfação ao usuário.	Enviado


A pesquisa de satisfação do usuário sobre o atendimento do hospital destina-se à avaliação de percepção de qualidade de serviço pelos pacientes ou acompanhantes.

## 7 MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SANEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM 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.



Goiânia, 27 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

