

CEAP-SOL



ISG

Instituto
de Saúde
Gestores

**PRESTAÇÃO DE CONTAS ANUAL
JANEIRO A DEZEMBRO/2019**



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde





Sumário

1. INTRODUÇÃO.....	3
1.1. EQUIPE DE GESTÃO.....	3
1.2. PERFIL DO CEAP SOL.....	3
1.3. CAPACIDADE INSTALADA.....	4
2. RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DE METAS.....	6
2.1. ATENDIMENTO AMBULATORIAL (CONSULTAS NÃO MÉDICAS).....	7
2.2. CASA DE APOIO - SAÍDAS.....	10
2.3. CASA DE APOIO - MÉDIA DE PERMANÊNCIA.....	11
2.4. CASA DE APOIO - TAXA DE OCUPAÇÃO.....	12
3. INDICADORES DE QUALIDADE.....	15
3.1. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO – SAU.....	15
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20

1. INTRODUÇÃO

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 se encontra 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 não médica 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.

1.1. EQUIPE DE GESTÃO

Para viabilizar a gestão do CEAP-SOL, o Instituto Sócrates Guanaes (ISG), que é a Organização Social responsável pela gestão da unidade de acordo com o Termo de Transferência de Gestão Nº003/2013 celebrado com o Estado de Goiás dispõe de uma equipe diretiva composta por:

Superintendente Financeiro ISG: Terencio Sant'ana Costa

Diretoria Geral e Técnica: Roger Moreira

Gerente Administrativo: Antônio Jorge Maciel

Coordenação Operacional: Camilla Salazar

Coordenação Administrativa: Eduardo Fonseca

1.2. PERFIL DO CONDOMÍNIO

- **Núcleo psicossocial - casa de apoio** – Demanda espontânea de portador de infecção pelo HIV/AIDS e seu acompanhante obrigatório, residentes em municípios do interior de Goiás, e nível de complexidade de assistência de enfermagem classificada pela escala de Fugulin em cuidados mínimos e intermediários e com interesse em algum procedimento ligada à assistência a sua saúde (para a continuidade do seu tratamento ou realização de exames e reabilitação - fisioterapia ou fonoaudiologia), com necessidade de hospedagem temporária em Goiânia de até 10 dias seguidos.
- **Núcleo ambulatorial multiprofissional não médico** – portador de doença infecciosa e dermatológica regulados ao ambulatório para assistência multiprofissional não médica, nas especialidades de: odontologia, psicologia, nutrição, reabilitação (fisioterapia e fonoaudióloga e terapia ocupacional) e serviço social.

- **Núcleo de assistência hospitalar** – portadores de doença infecciosa e dermatológica em cuidados hospitalar prolongados e/ou cuidados paliativos em terminalidade ou não, regulados pela Central de vagas de Goiânia.

1.3 CAPACIDADE INSTALADA

- **NÚCLEO AMBULATORIAL DE ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR NÃO MÉDICO**

O Condomínio Solidarieidade conta com 06 consultórios, 02 consultórios odontológicos 2 salas de fisioterapia e 1 sala de serviço Social e áreas de apoio como recepção e tele agendamento, sala de espera, DEAM, NIR, sala de ouvidoria e sala de brinquedoteca. Todas salas, consultórios e gabinete odontológico totalmente equipados e disponíveis para atendimento aos portadores de doenças Infecciosas e Dermatológicas.

- **NUCLEO PSICOSSOCIAL – CASA DE APOIO**

O CEAP-SOL possui:

- ✓ 28 leitos sendo 02 BINOMIO MAE/ FILHO;

Hospedagem	Capacidade Instalada segundo TTG 003/2013
Leitos adultos	26
Leitos BINOMIO MAE/FILHO (com berço)	02
Total	28

- ✓ Sala de convivência / Refeitório;
- ✓ Posto de enfermagem;
- ✓ Quadra poliesportiva;
- ✓ Vestiários / sanitário / banhos - masculino, feminino, unissex, com instalações para PNE;
- ✓ 1 Sala de oficina de artesanato;
- ✓ 1 sala de cozinha experimental;
- ✓ 1 sala de Informática.

- **NUCLEO ASSISTENCIAL HOSPITALAR (Internação)**

Para tratamento, em regime de internação hospitalar, de pacientes com doenças infecciosas e dermatológicas e que necessitem de leitos para cuidados prolongados e/ou cuidados paliativos.

O CEAP-SOL possui:

30 leitos:

Internação	Capacidade Instalada segundo TTG 003/2013
Leitos para Cuidados Prolongados	20
Leitos para Cuidados Paliativos	10
Total	30

Áreas afins:

- ✓ Sala de enfermagem, de prescrição,
- ✓ Posto de enfermagem
- ✓ Sala de diluição e preparo de medicação
- ✓ Sanitários
- ✓ DEAM
- ✓ Sala NIR
- ✓ Recepção
- ✓ Área administrativa
- ✓ Repousos
- ✓ SND
- ✓ DMLs
- ✓ Sala de expurgo
- ✓ E outros

1.4. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

O serviço Ambulatorial de assistência aos pacientes portadores de doenças infecciosas e dermatológicas se divide nos seguintes serviços:

SERVIÇO AMBULATORIAL DE ESPECIALIDADES NÃO MEDICA

- ✓ Serviço de Fisioterapia
- ✓ Serviço de Odontologia
- ✓ Serviço de Nutrição Clínica
- ✓ Serviço de Psicologia Clínica
- ✓ Serviço de Assistência Social
- ✓ Serviço de Fonoaudiologia
- ✓ Serviço de Terapia Ocupacional

OBS.: Os serviços na especialidade de Terapia Ocupacional e Fonoaudióloga ainda não estão implantados no CEAP-SOL.

SERVIÇOS AMBULATORIAL ESPECIAL

- ✓ Atendimento Psicossocial ao idoso portador de doença infectocontagiosa ou dermatológica;
- ✓ Atendimento Psicossocial à criança e adolescente portador de doença infectocontagiosa ou dermatológica;
- ✓ Apoio Psicossocial aos familiares e cuidadores;
- ✓ Assistência Psicossocial aos casos especiais dos portadores de doença infectocontagiosa ou dermatológica - usuário de droga, dependentes alcoólicos, casos de conflito com juizado da infância e juventude e os que necessitam de acompanhamento dos conselheiros tutelares.

SERVIÇO DE HOSPEDAGEM – 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, CME, 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. Também fica disponível aos hospedes a oficina profissionalizante visando instrumentaliza-los para atividades laborativas, bem como minimizando isolamento social.

SERVIÇO DE INTERNAÇÃO

A unidade de Internação do CEAP-SOL é destinada a leitos de retaguarda para cuidados prolongados e/ou paliativos aos portadores de doenças infecciosas ou dermatológicas, contando com 20 leitos para cuidados prolongados e 10 leitos para cuidados paliativos. Iniciou suas atividades no dia 16/01/2017.

2. RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DE METAS

Serão apresentados a seguir os números da produção do CEAP-SOL, referente ao ano de 2019 de acordo com o 7º/8º **Termo Aditivo do TGT 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) temos consultas realizadas pelos seguintes profissionais: psicologia, fisioterapia, odontologia, nutrição, conforme capacidade operacional do ambulatório, com a meta de 780 atendimentos/mês referente ao 7º termo aditivo, apresentando um escalonamento iniciado em Julho/19, sendo a meta em Julho de 780 atendimento/mês, Agosto 990 atendimentos/mês e a partir de Setembro 1.200 atendimentos/mês.

A Casa de apoio do Condomínio Solidariedade contabilizará 70 saídas/mês, com o Tempo Médio de Permanência de 10 dias até o mês de junho/19 e de até 8 dias a partir de julho/19, com Taxa de Ocupação de 85% até o mês de junho/19 e de 80% a partir de julho/19 em 28 leitos operacionais.

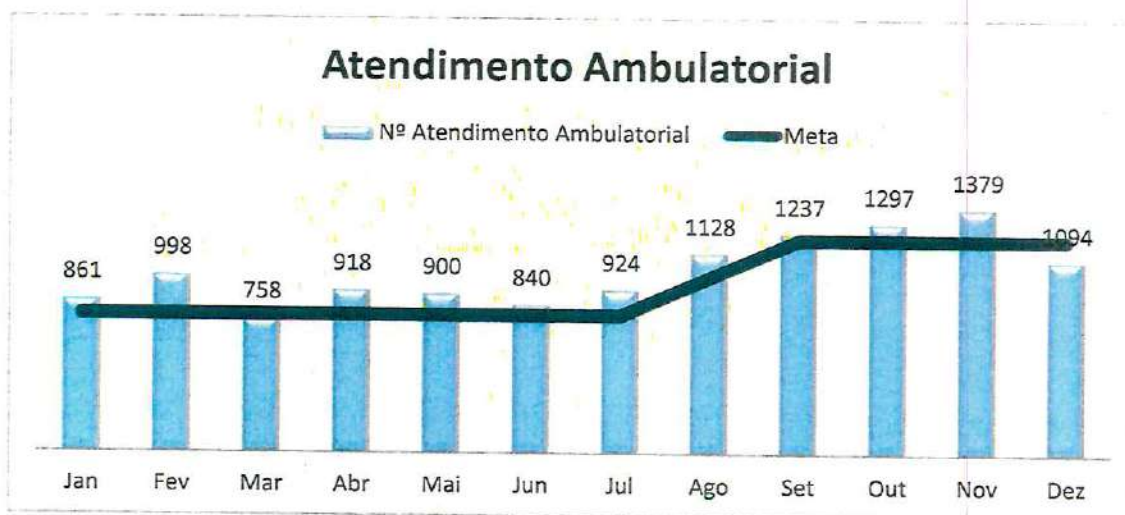
O núcleo de Assistência hospitalar contabilizará 50 saídas por mês, Tempo Médio de Permanência de 10 dias até o mês de junho/19 e de até 8 dias a partir de julho/19, com Taxa de Ocupação de 85% até o mês de junho/19 e de 80% a partir de julho/19.

2.1 ATENDIMENTO AMBULATORIAL (CONSULTAS NÃO MÉDICAS)

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

Meta de 780 atendimentos/mês, apresentando um escalonamento iniciado em Julho/19. A partir de Agosto 990 atendimentos/mês e a partir de Setembro 1.200 atendimentos/mês. Psicologia, Fisioterapia, Nutrição Clínica e Odontologia.

Meta	Realizado Mensal												Acumulado		
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Previsto	Realizado	%
780	861	998	758	918	900	840	924	1128	1237	1297	1379	1094	11.250	12.334	110%



Considerações:

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 Fisioterapia** será contabilizada as seguintes ações: F. Neurológica, F. Ortopédica, F. Respiratória, condicionamento físico e reabilitação cardíaca, e cada atividade estratificada em primeira consulta e consulta subsequente e interconsulta.

A **produção ambulatorial da Psicologia** e da nutrição será contabilizada as seguintes ações: primeira consulta, interconsulta e consultas subsequentes.

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

Para a produção ambulatorial seguem abaixo alguns fatores que podem causar queda na produção/mês:

Primeiro viés: 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 é impactada pelo quantitativo de hospedagens. A demanda para hospedagem na Casa de Apoio sofre com a falta de informação deste serviço aos usuários, bem como dos serviços assistenciais das prefeituras dos municípios do interior do Estado de Goiás.

Segundo viés: dificuldades sociais dos pacientes para ter acesso aos nossos serviços. Em pesquisas preliminares sobre absentismo identificamos que muito paciente alegam não ter passe de ônibus para deslocarem até a nossa unidade para as referidas consultas.

Terceiro viés: o absentismo às consultas agendadas ainda é crescente, porém foi estabilizado com ações internas junto aos usuários com finalidade de adesão ao tratamento. - Nesta instituição e pela série histórica temos um absentismo em torno de 16%, em estudo preliminar 2 razões se apresentam: consultas agendadas em período distante do dia solicitado (na odontologia onde as agendas de consultas estão completas para os próximos 3 meses) e precariedade financeira do paciente que alega não ter vale transporte para vir as consultas agendadas, além da falta de condições do usuário de realizar radiografia Odontológica, visto que estamos sem o equipamento na instituição para tal finalidade.

Quarto viés: Férias e licença médica de colaboradores. Como temos 8 profissionais em atendimento ambulatorial diariamente e tomando como base a produção da nossa meta que é de 780 consultas por mês até Julho de 2019 e no caso da ausência de um único 1 profissional do ambulatório impactaria em uma perda em torno de 5 consultas/dia.

Obedecendo esta razão, se em férias de 30 dias ocorrerá perda de 80 consultas/mês aproximadamente.

Quinto viés: falta de concretização do NIR ambulatorial, que segue em vias de liberação.

Sexto viés: Feriados particularmente prolongados impactam na produção ambulatorial. Na razão citada acima e com 02 dias de feriado prolongado, que seriam úteis na semana, há uma perda de produção no mínimo de 80 consultas/dia.

Para a produção ambulatorial tivemos as seguintes questões por especialidade:

NUTRIÇÃO: No mês de janeiro tivemos atestado médico de 1 Nutricionista, sendo 2 profissionais com as seguintes ações: Uma responsável por fiscal de contrato e pacientes internados (Nutrição Clínica) e outra exclusivamente para atendimento em ambulatório e casa de apoio, no mês de Março ficamos com apenas com 1 nutricionista em virtude do desligamento da outra. Nessa nova configuração pode ter ocorrido perda de pacientes que tiveram de estabelecer novo vínculo e em outro horário com a profissional contratada. Esta questão ocorreu nos meses de março e abril com diminuição da produção e recuperado nos meses subsequentes. Nos meses de Julho á Setembro houve diminuição de consultas ambulatoriais devido a presença de 1 profissional de Nutrição responsável pelos 3 núcleos de assistência, sendo assim perdemos em produção nesta modalidade até o início da segunda Nutricionista. A produção em Nutrição de 2019 foi considerada satisfatória sempre visando uma maior aderência do usuário a terapia Nutricional e com metas crescentes de atendimento para a equipe. A média de atendimento no período de Jan á Dez de 2019 foi de: 219 atendimentos.

PSICOLOGIA: Temos uma equipe de 3 psicólogos, sendo 1 com atividades na unidade Hospitalar e 2 para atendimento em ambulatório, nesta modalidade de atendimento a terapia psicológica também é oferecida para os familiares de primeiro grau diretamente ligados ao paciente, tivemos uma média anual até Novembro/2019 de 238 consultas em Psicologia considerada satisfatória levando-se em consideração os vieses citados acima.

REABILITAÇÃO: Representado somente pelo serviço de fisioterapia, que atualmente possui 03 profissionais, sendo: 01 fisioterapeutas exclusivo para o ambulatório. Dois fisioterapeutas dividem a carga horária entre o ambulatório e setor de internação da seguinte maneira: 4 horas dedicada a internação e 02 horas para o atendimento ambulatorial, sendo que 01 atua no período matutino e outra no período vespertino. A razão do número de sessões de Fisioterapia por hora é de até 4 sessões, a produção foi crescente no decorrer do ano de 2019. No mês de Julho em específico tivemos férias do fisioterapeuta exclusivo do

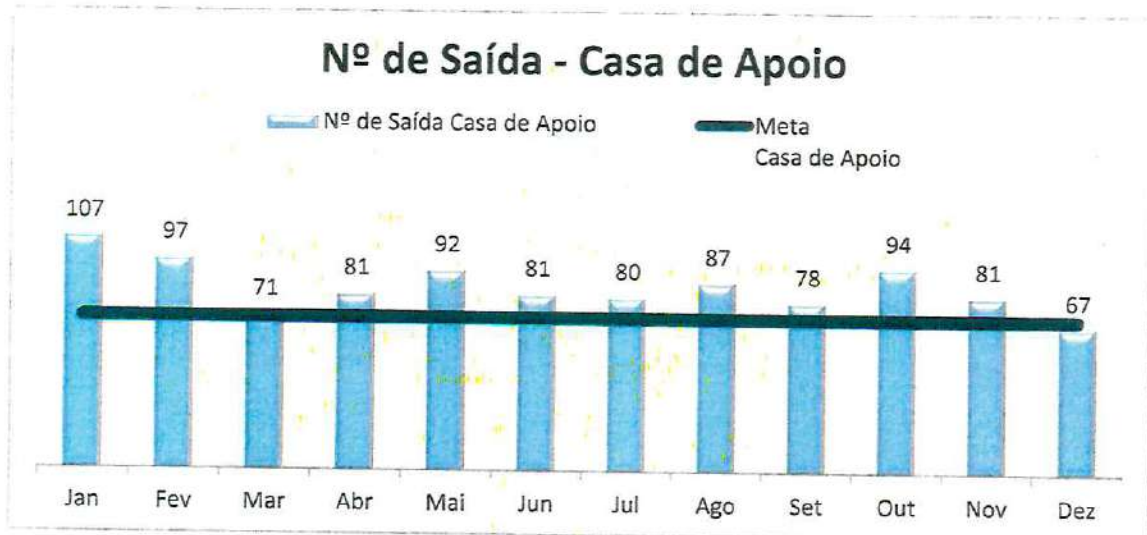
ambulatório impactando na produção do setor, pois este profissional tem maior produção ambulatorial por sua carga horária dedicada a este setor. Tivemos um média anual de 364 sessões de fisioterapia realizadas em ambulatório. Consideramos a produção satisfatória para o Ano com índice baixo de absenteísmo dos usuários atendidos e resultados positivos ligados a reabilitação do paciente.

ODONTOLOGIA: No mês de janeiro até o dia 17/01 somente com 02 profissionais, totalizando 03 na equipe com progressão da produção. Perdemos em números de consultas subsequentes em decorrência da falta de realização de radiografias odontológicas para continuidade de tratamentos, consideramos a produção satisfatória para o ano com uma média de 208 atendimentos realizados em 2019.

OBS: No mês de Dezembro tivemos feriado prolongado (3 dias) o que ocasionou na queda do número de atendimentos ambulatoriais nas modalidades ofertadas.

2.2 CASA DE APOIO - SAÍDAS

Meta	Realizado Mensal												Acumulado		
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Previsto	Realizado	%
70	107	97	71	81	92	81	80	87	78	94	81	67	840	1.016	121%



Considerações:

O Núcleo Psicossocial do Condomínio Solidariedade (Casa de Apoio) é classificado como Tipo 2. Recebemos pacientes oriundos dos municípios do interior de Estado de Goiás portadores de HIV/AIDS e com alguma necessidade de saúde a ser realizada em Goiânia.

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

- Reforça o conceito de que estes hospedes não passam pela central de regulação. Com isso, não temos governabilidade sobre o número de usuários, que por demanda espontânea ou das prefeituras, que podem acessar ao serviço ofertado.

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

- O CEAP-SOL está promovendo divulgação para minimizar a realidade citada tanto com várias atividades de esclarecimento ao público alvo bem como parcerias com as prefeituras todavia, a unidade garante 100% de atendimento a todo e qualquer portador HIV/AIDS que procurar esta unidade.

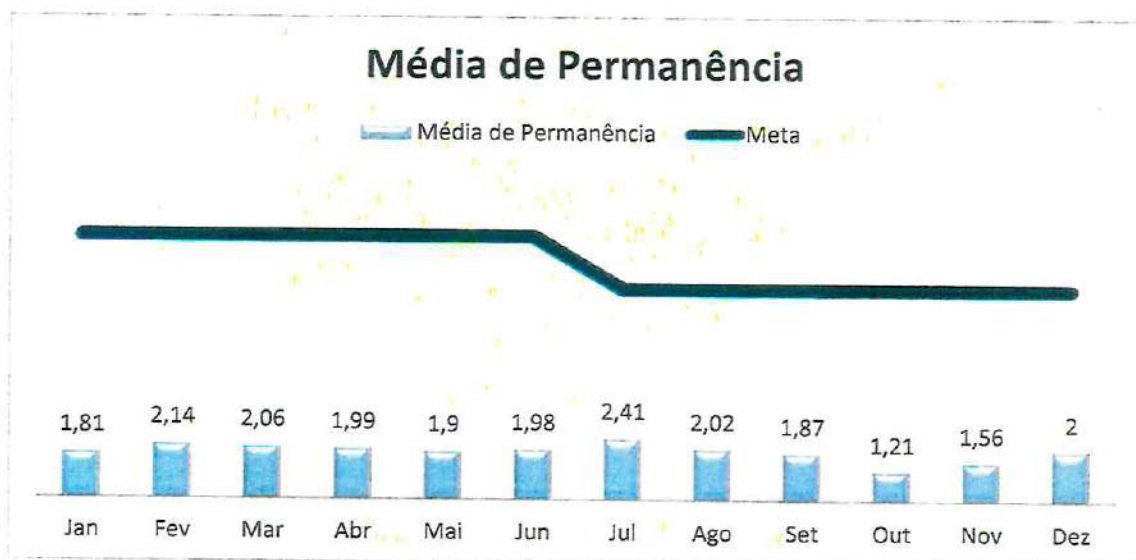
- Dias de feriados quando não tem atendimento na rede de saúde, impacta também no número de hospede para a Casa de Apoio, como explicitado no mês de fevereiro com somente 18 dias úteis no mês.

Ressaltamos que atingimos a produção estabelecida pelo 7º/8º termo aditivo foi satisfatória com 21% acima da meta contratual junto a SES.

2.3 CASA DE APOIO - MÉDIA DE PERMANÊNCIA

Tempo Médio de Permanência de 10 dias até o mês de junho/19 e de até 8 dias a partir de julho/19.

Meta	Realizado Mensal												Acumulado		
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Previsto	Realizado	%
10	1,81	2,14	2,06	1,99	1,9	1,98	2,41	2,02	1,87	1,21	1,56	2	10	1,91	21%



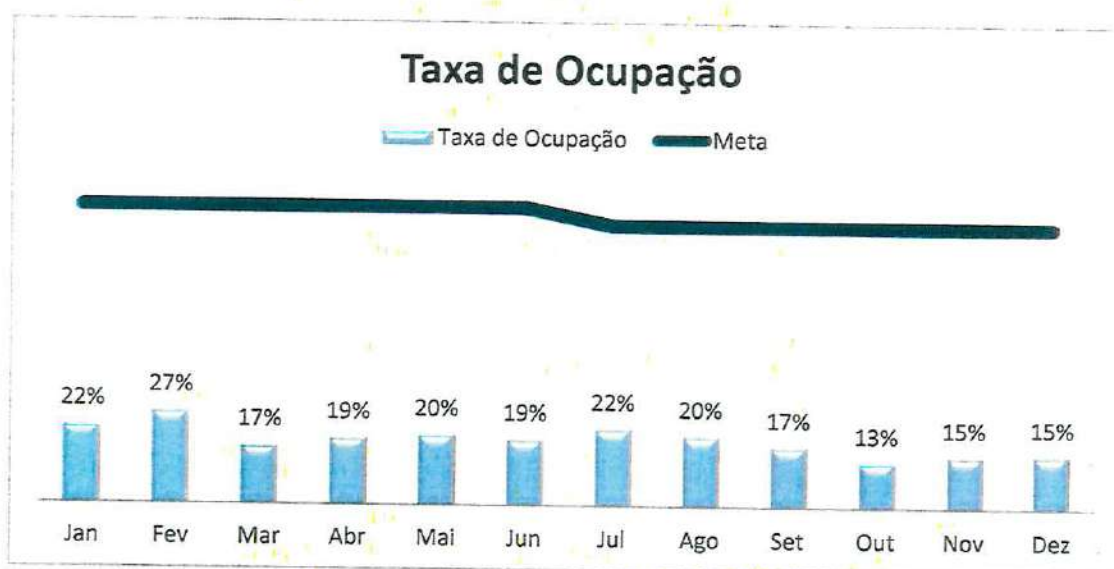
Considerações:

A Média de permanência na Casa de Apoio foi atingida no período com uma variação abaixo, por serem curtas permanências nas hospedagens.

2.4 CASA DE APOIO - TAXA DE OCUPAÇÃO

Taxa de Ocupação de 85% até o mês de junho/19 e de 80% a partir de julho/19.

Meta	Realizado Mensal												Acumulado		
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Previsto	Realizado	%
85%	22%	27%	17%	19%	20%	19%	22%	20%	17%	13%	15%	15%	85%	19%	23%



Considerações:

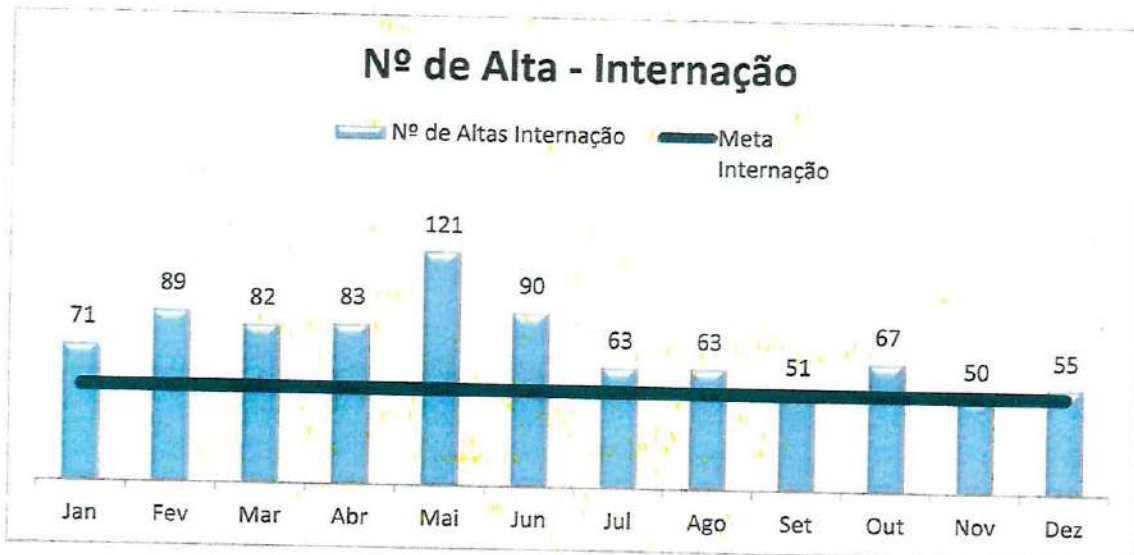
A taxa de ocupação é um indicador que sofre influencias em seu resultado com o número de hospedagens bem como o tempo de hospedagem, em um determinado mês.

O Núcleo Psicossocial – Casa de Apoio é uma unidade de porta aberta, ou seja, não estamos cadastrados no sistema de regulação do Estado. Com isso, não temos governabilidade sobre o número de pacientes que são encaminhados via serviço social ou secretarias municipais de saúde dos municípios goianos. Devido a esse fato dependemos da demanda para o alcance das metas estabelecidas.

A Hospedagem é realizada em dias uteis caracterizando a necessidade do usuário de realizar exames para tratamento específico na rede de apoio que funciona em dias uteis. 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 o que ocasiona uma queda no número de hospedes dia levando consequente queda da taxa de ocupação.

2.5 INTERNAÇÃO - ALTAS HOSPITALARES

Realizado Mensal													Acumulado		
Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Previsto	Realizado	%
50	71	89	82	83	121	92	63	63	51	67	50	55	600	885	148%



Considerações:

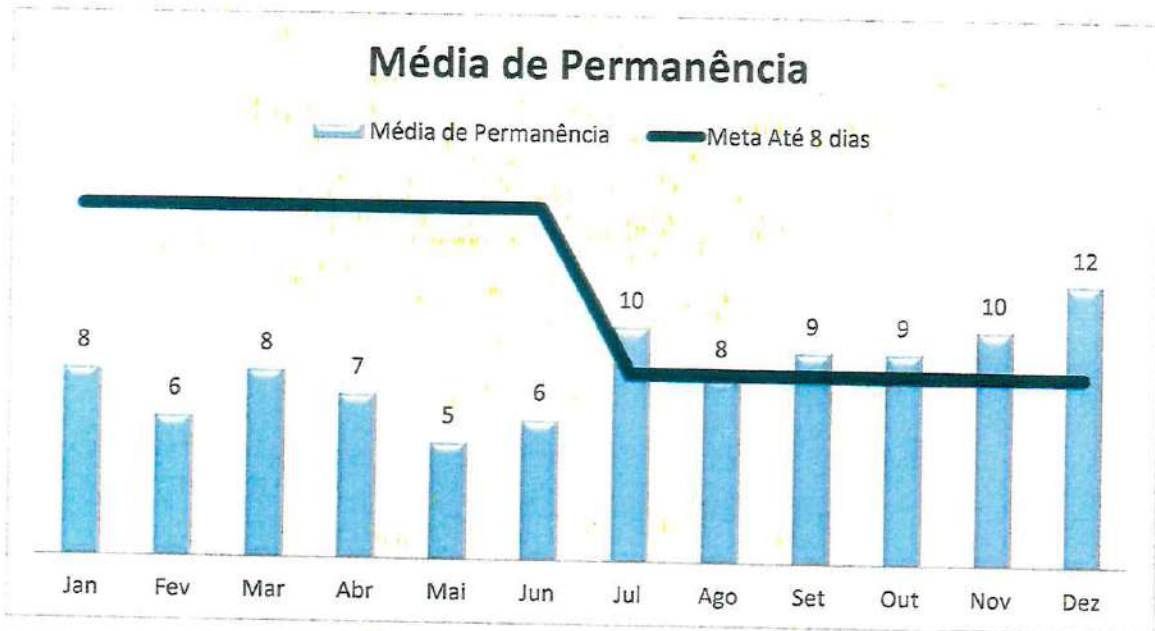
A unidade de Internação do CEAP-SOL é destinada a leitos de retaguarda para cuidados prolongados e ou paliativos aos portadores de doenças infecciosas ou dermatológicas.

No período tivemos um percentual de 48% acima da meta contratual pactuada, aumento justificado pela alta demanda de admissões no período com sazonalidade de atendimento (Abril, Maio, Junho) dos pacientes com doenças infecciosas de curso agudo como: Dengue, Vírus H1N1 entre outros.

2.6 INTERNAÇÃO - MEDIA DE PERMANÊNCIA

Tempo Médio de Permanência de 10 dias até o mês de junho/19 e de até 8 dias a partir de julho/19.

Realizado Mensal													Acumulado		
Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Previsto	Realizado	%
15/ 8	8	6	8	7	5	6	10	8	9	9	10	12	8	8	83%



Considerações:

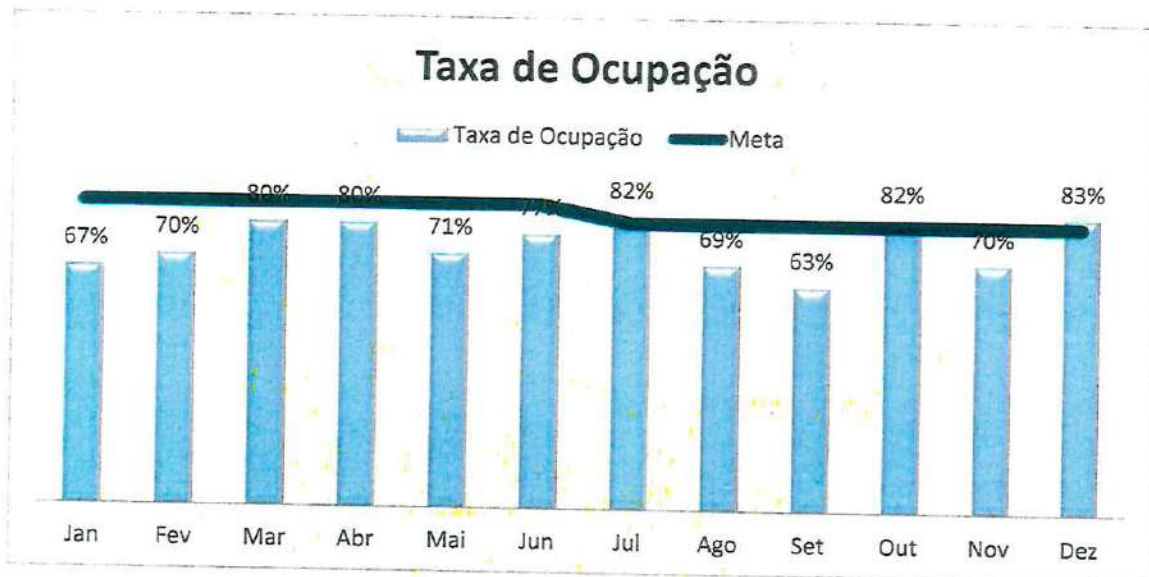
A série histórica de admissões no CEAP-SOL até o mês de Junho, foram de pacientes de curta permanência, em torno de 60%. São pacientes com terapia medicamentosa curta e em boa parte dos casos doenças infecciosas de curso rápido.

No primeiro semestre temos um tempo de internação com média de 7 dias na qual prevaleceu pacientes com terapia medicamentosa com curta permanência, mantendo assim a meta pactuada para o 1º semestre, sendo abaixo de 15 dias de internação até Junho de 2019; No segundo semestre o tempo de internação permaneceu no limite superior à meta pactuada para o 2º Semestre, entre 8 á 10 dias, estando extrapolado nos meses de julho (10 dias), Novembro (10 dias) e Dezembro (12 dias), com prevalência de pacientes de alta dependência, sendo 1 caso de paciente admitido em Setembro/2019 de alta dependência e necessidade de internação prolongada sem previsão de alta hospitalar para cuidados paliativos em domicilio, pacientes com terapia medicamentosa de longa duração (entre 15 e 21 dias), pacientes crônicos acamados sem amparo familiar também para acolhida em domicilio, mesmo com essas características mantivemos média anual próxima a 8% que alcança a meta pactuada em contrato de gestão.

2.7 INTERNAÇÃO – TAXA DE OCUPAÇÃO

Taxa de Ocupação de 85% até o mês de junho/19 e de 80% a partir de julho/19.

Meta	Realizado Mensal												Acumulado		
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Previsto	Realizado	%
85%	67%	70%	80%	80%	71%	77%	82%	69%	63%	82%	70%	83%	85%	74%	90%



Considerações:

A taxa de ocupação esta diretamente ligada ao numero de admissões e tempo de permanencia da internação, bem como no numero de leito em funcionamento real.

Tivemos bloqueio de leitos por manutenção, bem como bloqueios tecnicos por questões como: as precauções (Contato, Gotículas e Aerossois) e paciente em terminalidade, quando optamos por internação em leito único, mesmo que necessariamente tenhamos que bloqueiar 1 leito nos apartamentos onde são duplos. Desta forma, a base de calculo que utiliza o número de leitos fica comprometida, pois temos um numero de leitos como capacidade instalada, porem trabalhamos com numero de operacionais/dia, já debitando os leitos bloqueados.

A taxa de ocupação Hospitalar está em ascendência para atingir meta estabelecida.

3. INDICADORES DE QUALIDADE

A seguir os dados e cálculos serão demonstrados individualmente.

a. Índice de Satisfação da Clientela

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

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

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

3.1 SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO – SAU

Atendendo a Cláusula Quinta, item XVI letra o do TTG 003/2013 o ISG implantou o **Serviços 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 Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio - Condomínio Solidariedade 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 considerando a Lei nº 8.080, que dispõe sobre as

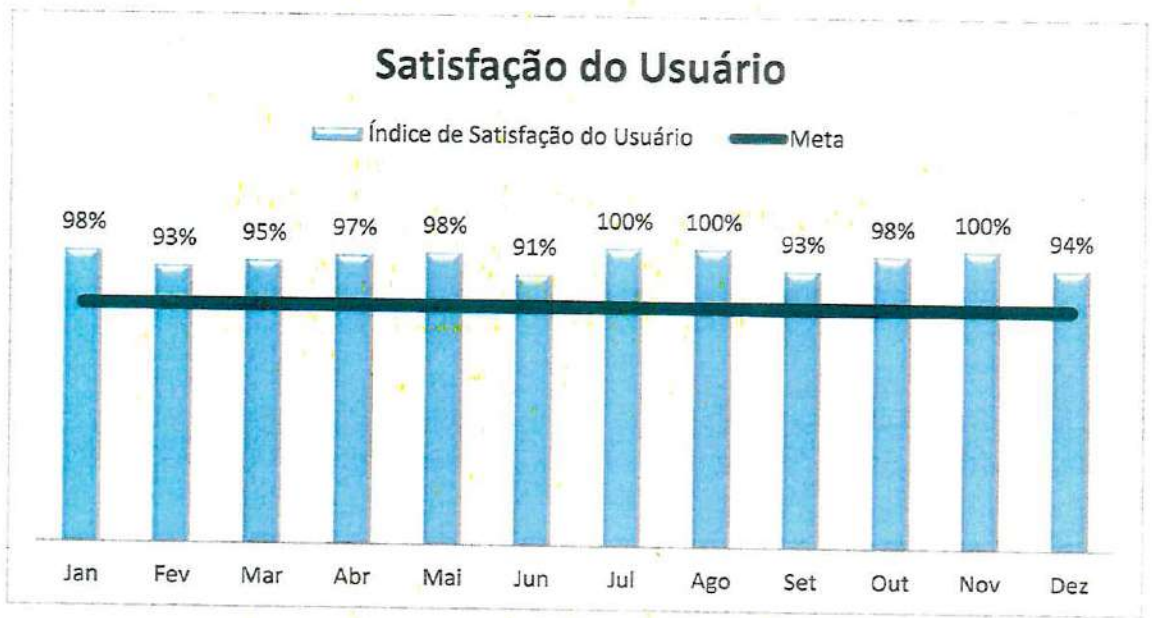
Condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Mensalmente o Setor de Gestão da Qualidade gera os resultados da pesquisa a fim de identificar e avaliar o grau de satisfação de usuários e acompanhantes em relação aos serviços de 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.

PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

Realizado Mensal												
Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Resolução de 80% das queixas recebidas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Envio de relatório consolidado	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM





Considerações:

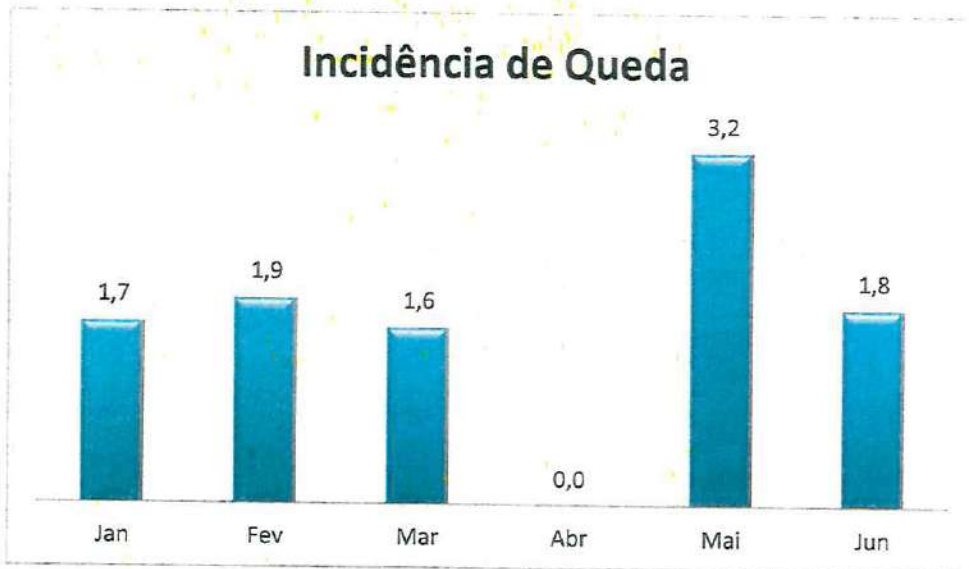
O serviço da qualidade visa garantir que o serviço em questão atenda aos anseios, expectativas e necessidades básicas do hóspede, promovendo assim sua satisfação em relação ao Condomínio Solidarietà. Os Colaboradores realizam a divulgação da PSAU, além de incentivar os hóspedes e acompanhantes fornecerem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

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.

As pesquisas de satisfação com a clientela também refletem a qualidade do atendimento, com cerca de 80% de avaliações positivas, no entanto o CEAP-SOL mostra-se empenhado a progredir e prestar sempre um serviço de qualidade.

3.2 INCIDÊNCIA DE QUEDA

Incidência de Queda	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Nº de queda	1	1	1	0	2	1
Nº paciente/dia	600	531	617	621	618	553
Índice	1,7	1,9	1,6	0,0	3,2	1,8



Considerações:

A partir do 8º aditivo do TTG 003/2013, não foi mais solicitado o indicador de incidência de queda.

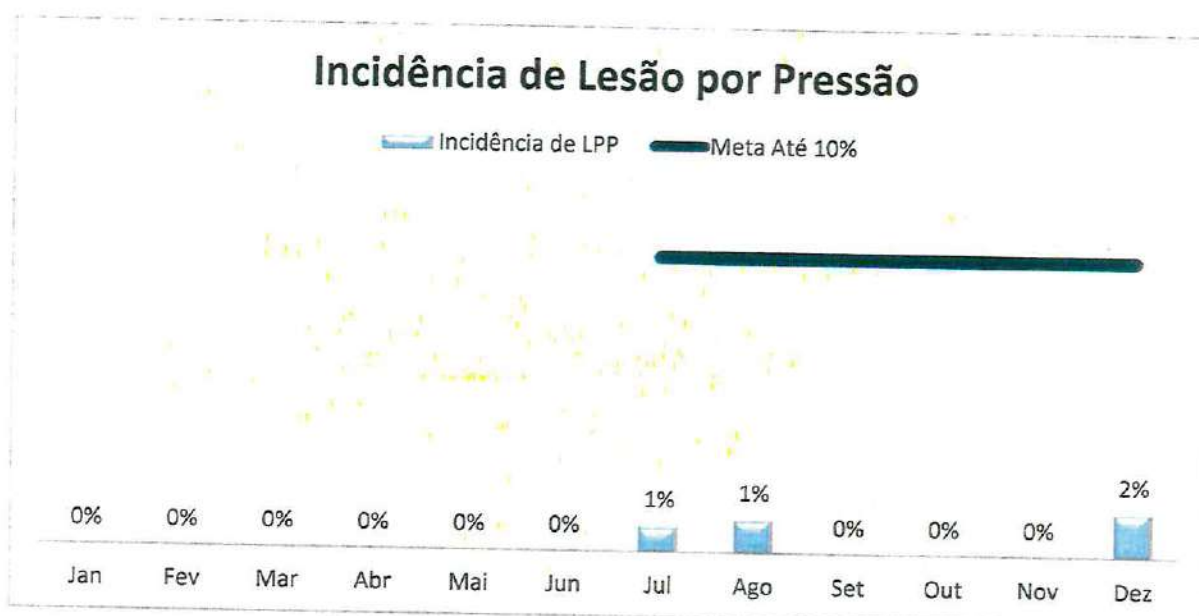
Número de quedas é um evento não intencional que resulta no deslocamento do paciente para o chão ou para um nível mais baixo em relação à sua posição inicial, este evento pode causando ou não um dano, de acordo com o 7º aditivo do TTG 003/2013.

$$\text{A incidência de Queda} = \frac{\text{Nº de queda}}{\text{Nº de paciente/ dia}} \times 1000$$

No CEAP-SOL utiliza-se um formulário para avaliar pacientes com risco de queda chamado "Formulário de Avaliação de Risco" contendo a escala de Morse, com uma barreira de prevenção de queda melhorando assim a segurança do paciente na unidade. O preenchimento desse formulário é pelo Enfermeiro da unidade na admissão do paciente e posteriormente de acordo com o protocolo de queda implantado na unidade, baseado no protocolo estabelecido pela ANVISA.

3.3 INCIDÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO

Incidência de UPP	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Nº de casos novos	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1
Nº pessoas expostas ao risco de adquirir	38	41	50	55	31	40	115	88	46	144	65	67
Índice	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1%	1%	0,0%	0,0%	0,0%	2%



Considerações:

Número de casos novos de pacientes com LPP é o número de pacientes novos que apresentam LPP, de acordo com o 6º aditivo do TTG 003/2013.

Nº de Pessoas Expostas de Adquirir lesão por pressão é avaliado pelo formulário de Avaliação de Risco estabelecido na unidade contendo a escala de Braden. O número obtido é a pela quantidade de formulários preenchidos de "Avaliação de Risco" pelo Enfermeiro da unidade diariamente.

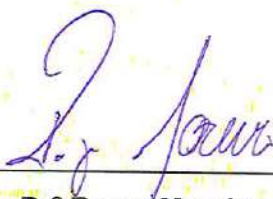
$$\text{A incidência de UPP} = \frac{\text{Nº de casos novos de pacientes com LPP/dia} \times 100}{\text{Nº de Pessoas Expostas ao risco de adquirir LPP/dia}}$$

A unidade se mantém dentro do padrão de incidência de acordo com o Ministério da Saúde com o limite de até 14%, mesmo o CEAP-SOL tendo um perfil de Atenção Prolongada e Cuidados Paliativos admitindo pacientes de cuidados de média e baixa complexidade, manteve-se com o índice dentro dos padrões.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No ano de 2019 as metas contratuais foram alcançadas em percentuais acima do contratado, estratégias internas para aumento de demanda foram realizadas pela equipe Operacional e Administrativa visando eficácia e efetividade objetivando a oferta de serviços à população neste perfil assistido pelo CEAP-SOL.

Enfatizamos a necessidade de habilitação do NIR Ambulatorial assim como definição de perfil através do contrato entre estado e município (*Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos PCEP*), portaria nº 161, de 21 de Janeiro de 2010. Para conseqüente aumento de demanda recebida com ampliação dos serviços ofertados a população assistida.



Roger Moreira
Diretor Geral
CENTRO ESTADUAL DE ATENÇÃO
PROLONGADA E CASA DE APOIO
CONDOMÍNIO SOLIDARIEDADE
CEAP-SOL

Drº Roger Moreira

Diretor Geral/Técnico

**Centro Estadual de Atenção Prolongada e
Casa de Apoio Condomínio Solidariedade - CEAPSOL**

Drª Camilla A. Salazar da Silva
Coordenadora Operacional
CEAP-SOL

Camilla Salazar

Coordenadora Operacional

**Centro Estadual de Atenção Prolongada e
Casa de Apoio Condomínio Solidariedade - CEAPSOL**