

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

**7º TERMO ADITIVO AO TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE  
GESTÃO Nº 003/2013 – SES/GO**

***RELATÓRIO MENSAL***

**REFERÊNCIA: Janeiro/2019**

Goiânia – GO  
2019

## ESTRUTURA GESTORA

**Diretor Geral:**

Moisés dos Santos Wanderley

**Diretora Técnica:**

Analzira Nobre – CRM-GO: 4988

**Coordenadora Operacional**

Camilla Salazar – COREN: 208262

**Coordenador Administrativo**

Eduardo Fonseca

## SUMÁRIO

<b>1. APRESENTAÇÃO</b> .....	4
<b>2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS</b> .....	5
<b>3. ATIVIDADES REALIZADAS</b> .....	5
3.1 Casa de Apoio .....	5
3.2 Atendimento Ambulatorial .....	6
3.3 Assistência Hospitalar .....	7
<b>4. METAS DE PRODUÇÃO SEMESTRAL E RESULTADOS ALCANÇADOS</b> .....	8
4.1 Comparativo entre as Metas Propostas e os Resultados Alcançados .....	8
4.2 Análise Crítica Dos Resultados Alcançados .....	9
4.3 Indicadores da Parte Variável do Contrato .....	10
<b>5. AÇÕES E ATIVIDADES</b> .....	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 **Janeiro/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 úteis, 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

- ✓ Sala de cozinha experimental
- ✓ Sala de informática



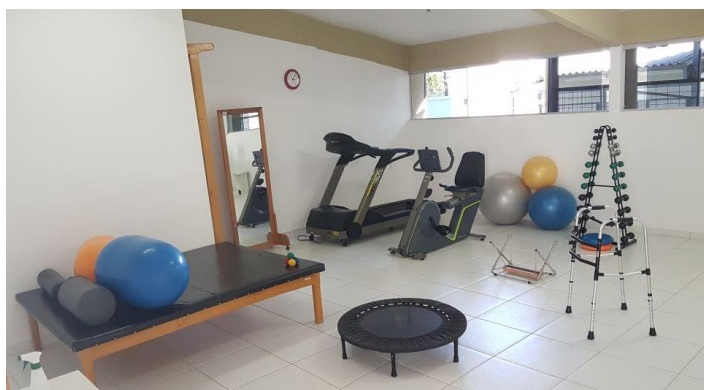
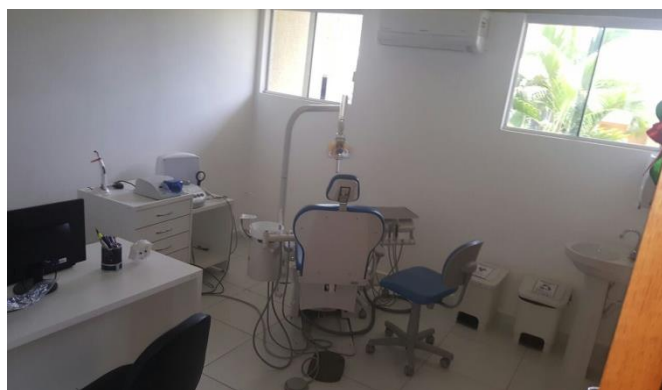
### 3.2. Atendimento Ambulatorial

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 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. METAS DE PRODUÇÃO SEMESTRAL E RESULTADOS ALCANÇADOS

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

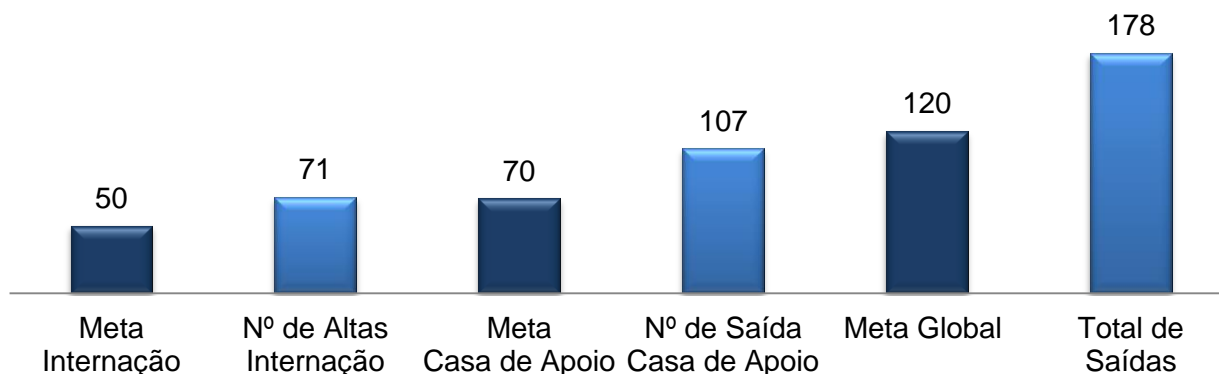
Atividade	Meta Mensal	Realizado Janeiro/ 2019	% Atingido da Meta
<b>1. SAÍDAS HOSPITALARES</b>			
Núcleo de Internação	50	71	142%
Casa de Apoio	70	107	153%
Global	120	178	148%
<b>2. ATENDIMENTO AMBULATORIAL</b>			
Consultas Não Médicas	780	861	110%



## 4.2. ANÁLISE CRÍTICA DOS RESULTADOS ALCANÇADOS

### 1) SAÍDAS HOSPILARES

**Saídas Hospitalares – Janeiro/2019**



Registra-se que as saídas no núcleo de internação atingiram 42% acima da meta pactuada, as saídas da casa de apoio atingiram 53%.

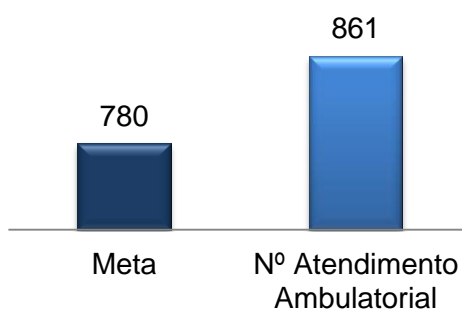
O percentual atingido no período para esta indicador foi de 148% conforme demonstrado no quadro de metas de produção.

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 – Janeiro/2019**



Registra-se que as consultas não médicas atingiram 110% 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 780 atendimentos para o período em análise, no qual realizamos 861 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. Atenção ao Usuário
4. Densidade de quedas de paciente
5. Incidência de Úlcera por pressão

#### **1. Taxa de Ocupação Hospitalar**

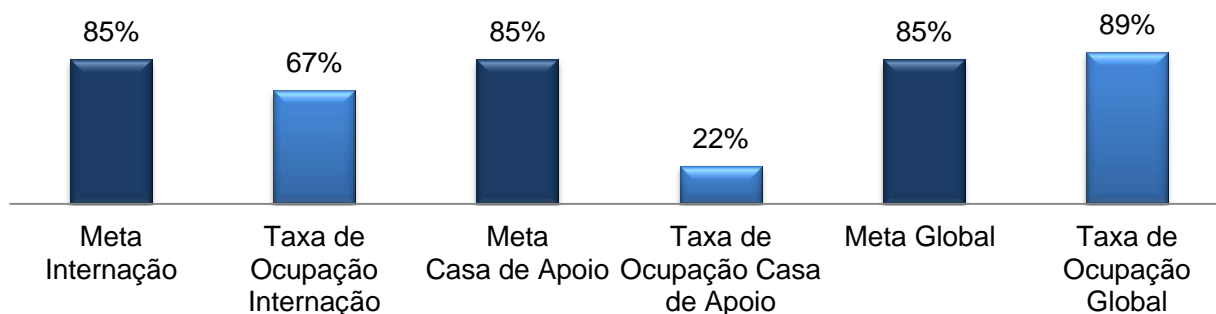
Conceituação: Relação percentual entre o número de paciente-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período.

Análise: Tivemos bloqueio de leitos por manutenção e também bloqueios por precauções devido ao atendimento do perfil assistido, com média diária de 4 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 85% na unidade de Internação e Casa de Apoio Conforme 7º Termo aditivo a unidade alcançou o percentual de 85% Global.

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

### Taxa de Ocupação Hospitalar – Janeiro/2019



### 2. Média de Permanência Hospitalar (dias)

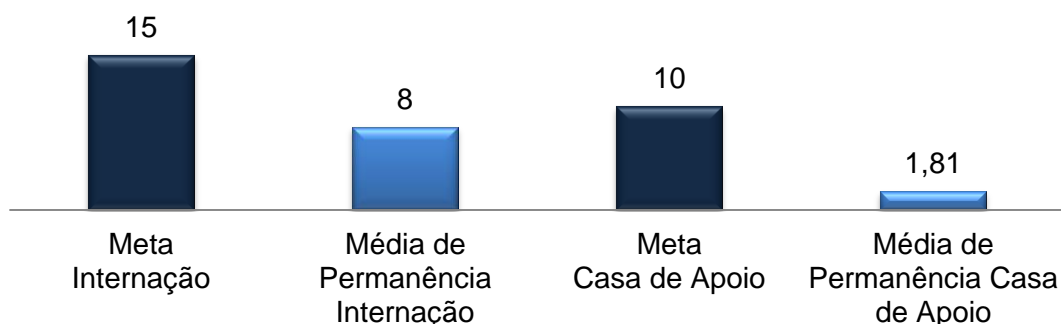
Conceituação: Relação entre o total de paciente-dia no período e o total de pacientes egressos da unidade (por altas, transferência externa e ou óbitos no mesmo período). Representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos hospitalares. Tempo médio de permanência muito alto nesses leitos 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 meta estabelecida no contrato de gestão. A permanência está diretamente ligada ao perfil.

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

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

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



### 3. Atenção ao 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.

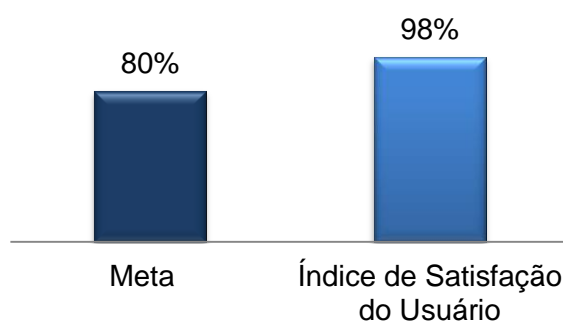
Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada ao seu autor com resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

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

Meta	Jan
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.

#### Índice de Satisfação do Usuário – Janeiro/2019



#### 4. Densidade de quedas de paciente

Conceituação: Relação entre o número de incidência de queda de paciente e o número de pacientes/dia, multiplicado por 1000.

Entende-se por queda 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. Considerar como fatores de risco para queda a idade acima de 60 anos, história de quedas, déficit cognitivo/agitação, e confusão mental, distúrbios do equilíbrio e marcha, fraqueza, incontinência ou necessidade de assistência no banheiro, uso de psicoativos e diuréticos e utilização de dispositivos auxiliares de mobilidade.

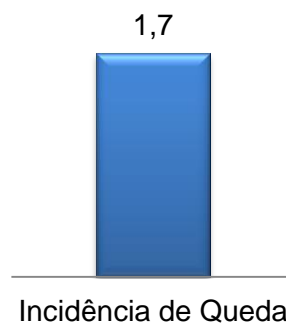
A meta a ser atingida é o envio do relatório até dia 10 do mês subsequente.

Meta	Jan
Envio de relatório consolidado	Enviado

Análise: A incidência no mês de Janeiro foi de 1,7 seguindo a descrição da fórmula acima, onde durante este mês tivemos 01 queda, sendo que tivemos no mês 600 paciente/dia, com 77 admissões neste período.

*Fórmula:  $[n^{\circ} \text{ de quedas} / n^{\circ} \text{ de paciente/dia}] \times 1000$*

### Incidência de Queda – Janeiro/2019



### 5. 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.

A meta a ser atingida é o envio do relatório até dia 10 do mês subsequente.

Meta	Jan
Envio de relatório consolidado	Enviado



Análise: Obtivemos no mês de Janeiro a admissão de 77 pacientes, dentre essas admissões foram contabilizados nenhum caso novo de LPP.

A incidência no mês de Janeiro foi de 1,7% seguindo a descrição da fórmula acima, onde se mantêm 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 alta complexidade.

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

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

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

0%

---

Incidência de LPP

## 5. AÇÕES E ATIVIDADES

# ACONTECE

Boletim Semanal - Goiânia, 16/01/19  
Ano 05, n° 116

CEAP-SOL

CENTRO ESTADUAL DE ATENÇÃO  
PROLONGADA E CASA DE APOIO  
CONDOMÍNIO SOLIDARIEDADE

## Ano novo, boletim novo.

O boletim Acontece está de cara nova! A newsletter é editada regionalmente por cada unidade gerida pelo Instituto Sócrates Guanaes no Rio de Janeiro, em São Paulo e Goiás. As matérias são divulgadas nos quadros de avisos e no site do ISG e enviadas por e-mail aos colaboradores e às equipes de Comunicação das Secretarias Estaduais de Saúde. Traz as principais notícias das unidades, divulga e valoriza o trabalho das equipes, dá dicas de saúde, celebra nossas conquistas e muito mais! Em 2019 nos vemos aqui, semanalmente. Boa leitura!

**“Estou muito impressionada com o tratamento que tive aqui, é muito bom e gratificante quando encontramos pessoas e profissionais simples e acolhedores. Isso nos motiva a lutar mais pela vida”, elogiou a paciente Leidiane em resposta à pesquisa de satisfação.**

## Mais que atender, cuidar com satisfação!



O Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade (Ceap-sol), unidade gerida pelo Instituto Sócrates Guanaes (ISG) em Goiânia, conquistou no ano de 2018 um índice geral de satisfação de 95%. Você sabe o que isso significa?! Esse índice demonstra que durante todo o ano, 95% dos nossos usuários classificaram os atendimentos e serviços prestados pela unidade como sendo ótimos ou bons. O instrumento que mensura esses dados é a Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSAU), principal ferramenta para conhecermos a opinião dos usuários, que serve também para identificação de oportunidades de melhoria em nossos serviços.

“Esse reconhecimento é fruto da constante busca pela qualidade da assistência ao paciente e é através do trabalho diário de cada colaborador que conseguimos alcançar altos índices de satisfação”, comentou a enfermeira da qualidade Dally Moraes.

Desde que o ISG iniciou sua gestão no Ceap-sol, o índice de satisfação vem aumentando consideravelmente. Em 2014, primeiro ano do ISG na gestão da unidade, o índice foi de 88%. Já em 2018, esse número aumentou para 95%, o que demonstra a evolução da qualidade dos serviços prestados. O reconhecimento também vem por meio de pacientes e seus parentes, que fazem questão de agradecer pelo atendimento recebido após a alta, conforme elogio ao lado.



[www.isgsaude.org](http://www.isgsaude.org)



[/isgsaude](https://www.facebook.com/isgsaude)

Confira estas e outras matérias no site do ISG ou em nossa página no Facebook.



**Bruno Almeida**  
Diretor geral



Dra. Thais Lopes Safatle Dourado  
Diretoria Técnica  
CEAP-SOL

**Dra Thais Lopes Safatle Dourado**  
Diretora Técnica

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