



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

**12º TERMO ADITIVO AO TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE
GESTÃO Nº 003/2013 – SES/GO
RELATÓRIO MENSAL
REFERÊNCIA: JANEIRO/2024**

Goiânia/2024



CEAP SOL
Centro Estadual de
Atenção Prolongada
e Casa de Apoio
Condomínio
Solidariedade

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde





CEAP-SOL
Centro Estadual de Atenção
Prolongada e Casa de Apoio
Condomínio Solidarieade

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



ESTRUTURA GESTORA

Diretor Executivo

Antônio Jorge Maciel

Diretora Técnica

Dra. Thais Safatle Dourado

Coordenadora Geral Assistencial

Bruna Karlla Pereira Paulino Almeida

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	5
2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	7
3. ATIVIDADES REALIZADAS	7
3.1 Casa de Apoio.....	7
3.2 Atendimento Ambulatorial.....	8
3.3 Assistência Hospitalar.....	9
4. INDICADORES ESTATÍSTICOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS DE DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DE METAS PACTUADAS (P1)	10
4.1 Comparativo entre as Metas Propostas e os Resultados Alcançados.....	11
4.2 Análise Crítica dos Indicadores Quantitativos.....	11
4.2.1 Saídas Hospitalares –Janeiro/2024.....	11
4.2.2 Hospedagem Casa de Apoio – Janeiro/2024.....	13
5. ATENDIMENTO AMBULATORIAL – Janeiro /2024	13
5.1 Ambulatório não médico.....	13
5.2 Ambulatório médico.....	14
5.3 Consulta Odontológica PNE.....	15
5.4 Consulta Odontológica Bucomaxilofacial.....	16
6. TERAPIAS ESPECIALIZADAS	17
7. SADT EXTERNO	18
8. INDICADORES QUALITATIVOS	19
8.1 Metas e Indicadores.....	19
8.2 Taxa de Ocupação Hospitalar.....	19
8.3 Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância).....	20
8.4 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas.....	21



8.5 Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	22
8.6 Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	23
8.7 Incidência de Úlcera por pressão	24
9. EXECUÇÃO DE PROGRAMAS DE TRABALHOS PARA O CUMPRIMENTO DA META CONTRATUAL (P2).....	25
10. INDICADORES DE GESTÃO (P3)	26
10.1 Taxa de Mortalidade Institucional.....	26
10.2 Taxa de Perda Primária de Consultas Ambulatoriais	27
10.3 Taxa de Absenteísmo de Consultas Médicas Ambulatoriais	28
11. DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM OU INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS (P4).....	29

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 Solidarietà – CEAP-SOL**, faz-se nesta oportunidade a apresentação do **Relatório de Execução do Contrato de Gestão** referente ao período **Janeiro/2024**.

O Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidarietà – CEAP-SOL, anteriormente nominado como Condomínio Solidarietà foi criado em meados da década de 1980, constituiu-se desde o seu nascimento como uma Instituição de Casa de Apoio a Pessoas Vivendo HIV/Aids (PVHA).

Encontra-se integrado ao HDT através do Decreto Estadual nº 9.826/2021, de 13 de Março de 2021, amplificado em seu âmbito de atuação para outras doenças infectocontagiosas a nível ambulatorial, mantendo-se ainda como casa de apoio nível II, 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 na sua autossuficiência 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 pessoas vivendo de doenças infectocontagiosas e oportunistas relacionadas ao HIV/Aids (PVHA), 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 **Termo de Transferência 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.



CEAP-SOL
Centro Estadual de Atenção
Prolongada e Casa de Apoio
Condomínio Solidarieidade

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Nome: Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidarieidade – 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, Psicólogos, Enfermeiros, Técnicos de enfermagem, Fisioterapeutas, Nutricionistas, Odontólogos, Fonoaudiólogo e Terapias Ocupacionais.

A Casa de Apoio possui:

- ✓ 28 leitos, sendo 02 binômio mãe/filho;
- ✓ Sala de convivência / Refeitório;
- ✓ Posto de enfermagem;
- ✓ Quadra poliesportiva;
- ✓ Vestiários / sanitários - masculino, feminino, unissex, com instalações para PNE.



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

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 e sala de espera. Todas as salas, e consultórios odontológicos são equipados e disponíveis para atendimentos às PVHA e doenças infecciosas e dermatológicas. O atendimento ambulatorial não médico se divide nos seguintes serviços:

- ✓ Fisioterapia
- ✓ Odontologia
- ✓ Nutrição Clínica
- ✓ Psicologia Clínica
- ✓ Fonoaudiologia
- ✓ Terapia Ocupacional

O atendimento odontológico apresenta particularidades as quais se compõem em **60** atendimentos/ mês ofertados para Portadores de Necessidades Especiais (PNE), e **60** atendimentos/ mês ofertados para Buco-Maxilo-Facial.

O ambulatório não médico possui regulação e os pacientes são encaminhados através de ficha de referência e Contra referência ao Ambulatório do CEAP-SOL.



O ambulatório médico, conta com o atendimento de **10 (dez)** especialidades médicas: Infectologista, Dermatologista, Ginecologista, Neurologista, Gastroenterologista, Proctologista, Cardiologista, Psiquiatra, Reumatologista, Pneumologista todos com atendimento via regulação abertos para todo Estado de Goiás.

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 28 leitos para cuidados prolongados, 02 leitos de reanimação, além de áreas afins como posto de enfermagem, farmácia, sala de diluição e preparo de medicação, sanitários, área administrativa e etc.



4. INDICADORES ESTATÍSTICOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS DE DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DE METAS PACTUADAS (P1)

Serão apresentados a seguir os números da produção do **CEAP-SOL**, referente ao mês de **Janeiro**, de acordo com o **13º Termo Aditivo do TTG 003/2013**. Os dados de produção são compilados em forma de planilhas de análise mensais, onde compõem o Plano Estatístico do CEAP-SOL.

Referente ao atendimento ambulatorial (consultas não médicas), a unidade contém consultas realizadas pelos seguintes cargos profissionais: psicologia, fisioterapia, odontologia, nutrição, fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional conforme capacidade operacional do Ambulatório, apresentando **1.200** atendimentos/mês. O atendimento ambulatorial médico apresenta consultas

das seguintes especialidades: Infectologista, Dermatologista, Ginecologista, Neurologista, Gastroenterologista, Proctologista, Cardiologista, Psiquiatra, Reumatologista, Pneumologista e Paliativista, conforme capacidade operacional do Ambulatório, apresentando **500** atendimentos/mês. O núcleo de Assistência Hospitalar contabilizará **28 (vinte e oito)** saídas mensais e Taxa de Ocupação de **80%**.

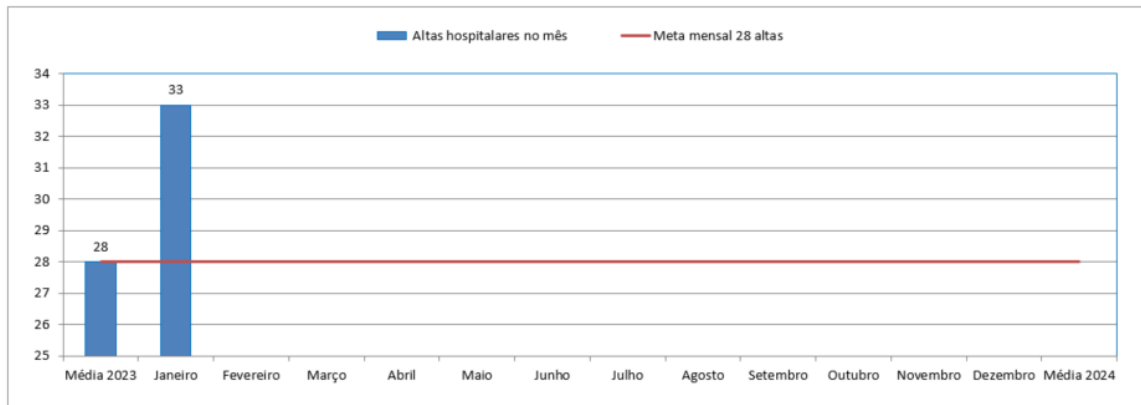
4.1 Comparativos entre as Metas Propostas e os Resultados Alcançados

Atividade	Meta Janeiro 2024	Realizado Janeiro 2024	% Atingido da Meta
1. SAÍDAS HOSPITALARES			
Núcleo de Internação	28	33	118%
Hospedagem			
Hospedagem	—	54	—
3. ATENDIMENTO AMBULATORIAL			
Consultas Não Médicas	1200	1462	122%
Consultas Médicas	500	579	116%
Consulta Odontológica PNE	60	65	108%
Consulta Odontológica Buco-Maxilo-Facial	60	61	102%

4.2 Análise Crítica dos Indicadores Quantitativos

4.2.1 Saídas Hospitalares – Janeiro /2024

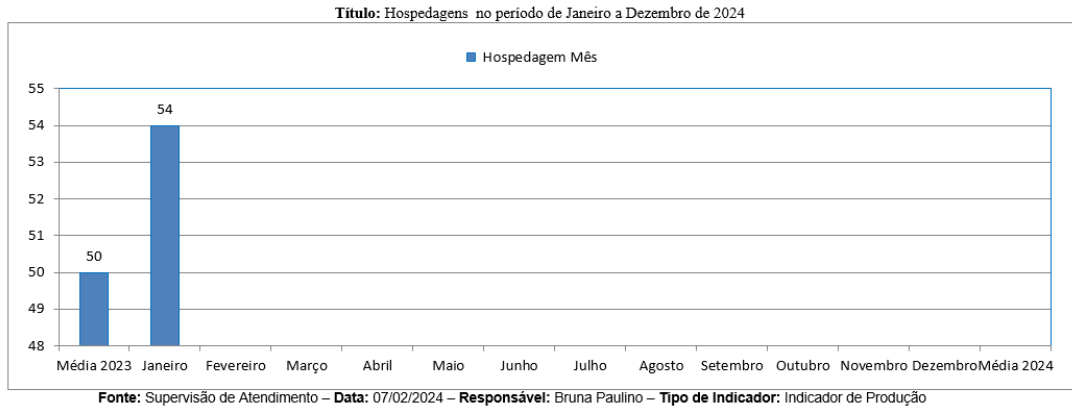
Título: Saídas Hospitalares no período de Janeiro a Dezembro de 2024



Fonte: NIR – **Data:** 07/02/2024 – **Responsável:** Bruna Paulino – **Tipo de Indicador:** Indicador de Produção.

Registra-se que a saída no núcleo de internação alcançou **118%**, caracterizando o perfil da unidade e demonstrando resolutividade e efetividade do serviço, mesmo sendo de perfil de assistência hospitalar em que prevalece a admissão de pacientes portadores de doenças infectocontagiosas, dermatológicas de longa permanência e em cuidados paliativos. Também é da convivência hospitalar ter pacientes com demandas sociais que impossibilitam a alta hospitalar mesmo com alta médica, sendo resultado das problemáticas sociais de outras unidades de referência para longa permanência no estado, as quais não receberam os mesmos.

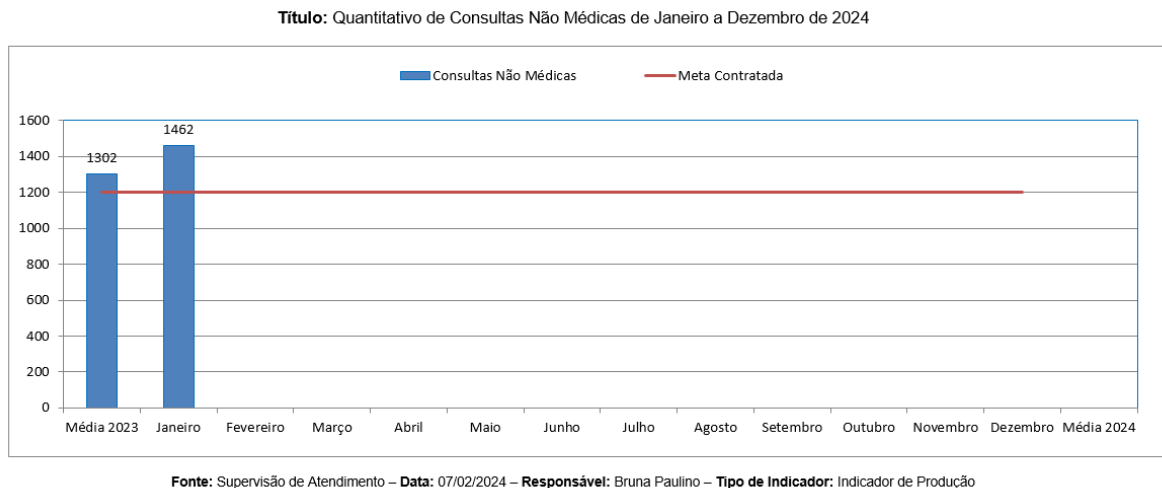
4.2.2 Hospedagem Casa de Apoio – Janeiro /2024



Registra-se **54** saídas e **57** hospedagens no núcleo psicossocial Casa de Apoio (CA), e conforme **13º aditivo do TTG 003/2013**, e revisão da **SES (Secretaria Estadual de Saúde)**, no qual não foi estabelecida meta para **CA**. Apesar da hospedagem não ter meta pactuada, é necessário continuar visando à qualidade da assistência aos hóspedes e garantindo a integralidade de acesso aos tratamentos demandados, com eficiência e assertividade terapêutica.

5. ATENDIMENTO AMBULATORIAL – Janeiro /2024

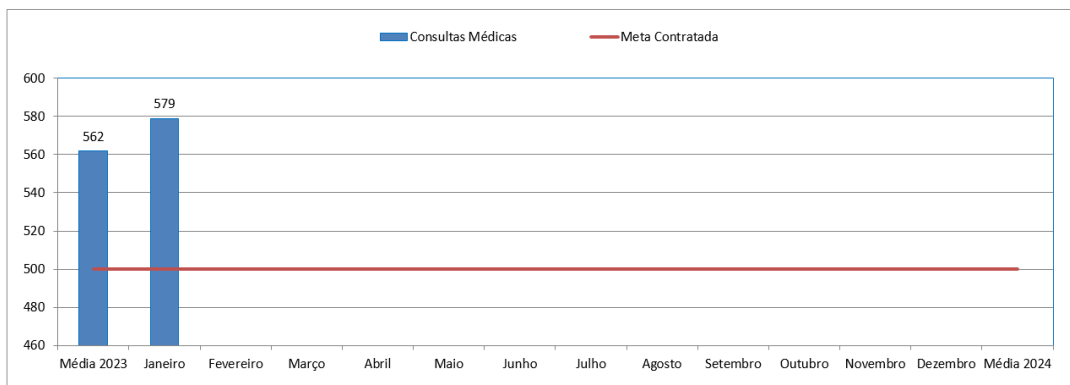
5.1 Ambulatório não médico



Registra-se que as consultas não médicas atingiram **122%** do cumprimento da meta. Esta análise é composta por atendimentos multiprofissionais não médicos (Odontologia, Psicologia, Nutrição, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional), com uma meta global de **1200** atendimentos mensais, e para o período em análise, no qual foram realizados **1462** atendimentos referentes ao mês de **janeiro**. É demonstrado um percentual relevante frente à análise de desempenho realizada pela **SES-GO**.

5.2 Ambulatório médico

Título: Quantitativo de consultas médicas de Janeiro a Dezembrode 2024



Fonte: Supervisão de Atendimento – **Data:** 07/02/2024– **Responsável:** Bruna Paulino – **Tipo de Indicador:** Indicador de Produção

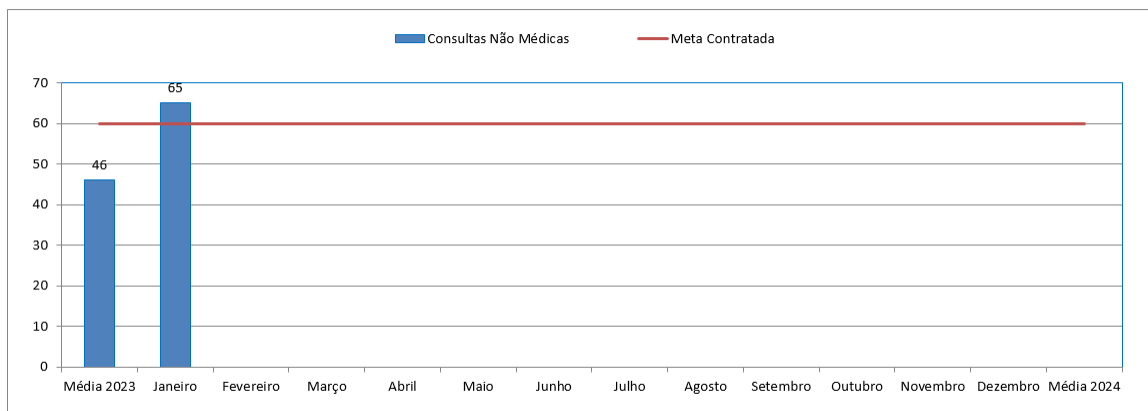
Registra-se que as consultas médicas atingiram **60%** do cumprimento da meta, no qual não foi atingido no mês analisado, devido ao período inicial de implantação, estímulo e divulgação dos serviços prestados. O indicador de atendimento ambulatorial é composto por atendimentos médicos

(Infectologista, Dermatologista, Ginecologista, Neurologista, Gastroenterologista, Proctologista, Cardiologista, Psiquiatra, Reumatologista, Pneumologista e Paliativista), conforme a capacidade operacional do Ambulatório, apresentando **500** atendimentos/mês, e para o período em análise, no qual foram realizados **579** atendimentos referentes ao mês de **janeiro**.

A unidade prossegue em adequação para o cumprimento de demandas reprimidas pela **SES** e adequação para reais necessidades de especialidades ambulatoriais requeridas, conforme discutido em reuniões prévias. É possível salientar que a **SES** já está ciente da baixa demanda e a unidade conta com o apoio para divulgação e agendamento das vagas ofertadas.

5.3 Consulta Odontológica PNE

Título: Quantitativo de consultas Odontológicas PNE de Janeiro a Dezembro 2024



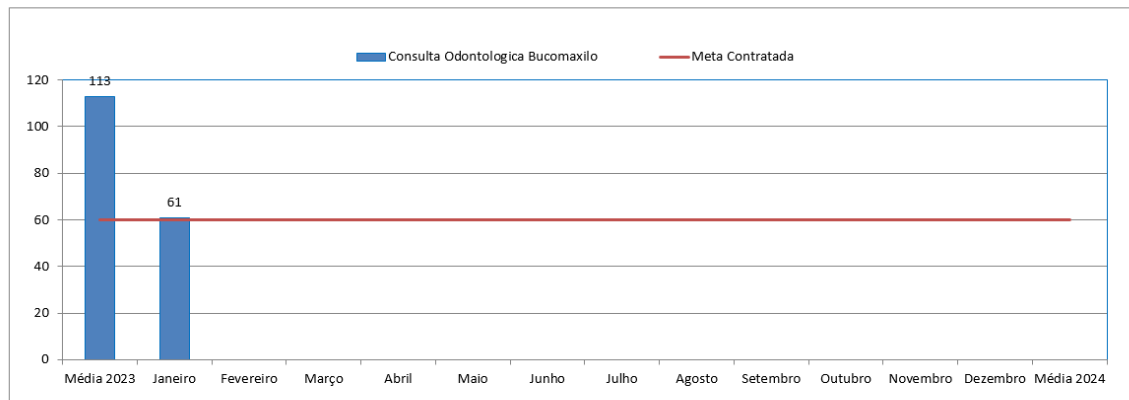
Fonte: Supervisão de Atendimento – Data: 07/02/2024 – Responsável: Bruna Paulino – Tipo de Indicador: Indicador de Produção

No mês de **janeiro** foram realizados **65** atendimentos. Os critérios para a referência dos Serviços Odontológicos em PNE são: Pacientes que passaram pela Unidade Básica de Saúde, foram avaliados pelo cirurgião-dentista quanto à necessidade de tratamento odontológico e que não permitiram o atendimento clínico ambulatorial convencional, em especial, Gestantes de alto risco, Hipertensão severa, Diabetes de difícil controle, portadores de cardiopatias,

Hemofílicos, dentre outros. Nota-se que foi possível alcançar **108%** da meta estipulada, compondo relevantes números de atendimento.

5.4 Consulta Odontológica Buco-Maxilo-Facial

Título: Quantitativo de consultas Odontológicas Bucomaxilo de Janeiro a Dezembro de 2024



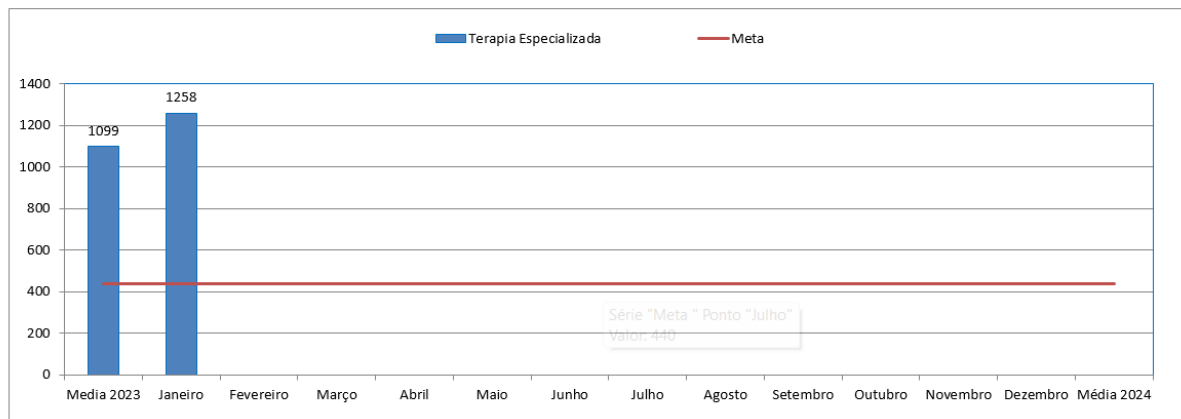
Fonte: Supervisão de Atendimento – **Data:** 07/02/2024 – **Responsável:** Bruna Paulino – **Tipo de Indicador:** Indicador de Produção

A especialidade Buco-Maxilo-Facial realiza no âmbito ambulatorial, cirurgias menores e procedimentos mais simples que requeiram apenas anestesia local, como remoção de dentes inclusos e de pequenos tumores benignos, cistos, lesões periapicais, entre outras. A Cirurgia Buco-Dento-Alveolar, ou cirurgia bucal ou cirurgia oral menor, são realizados procedimentos menores que requeiram apenas anestesia local. Nesta categoria de atendimento no mês de **janeiro** foram obtidos **61** atendimentos, ou seja, **102%** da meta alcançada. Para esta demanda

é fundamental a parceria com a **SES**, pois a demanda mais expressiva para este atendimento é gerada via **CRE**.

6. TERAPIAS ESPECIALIZADAS

Título: Terapia Especializada de Janeiro a Dezembro de 2024

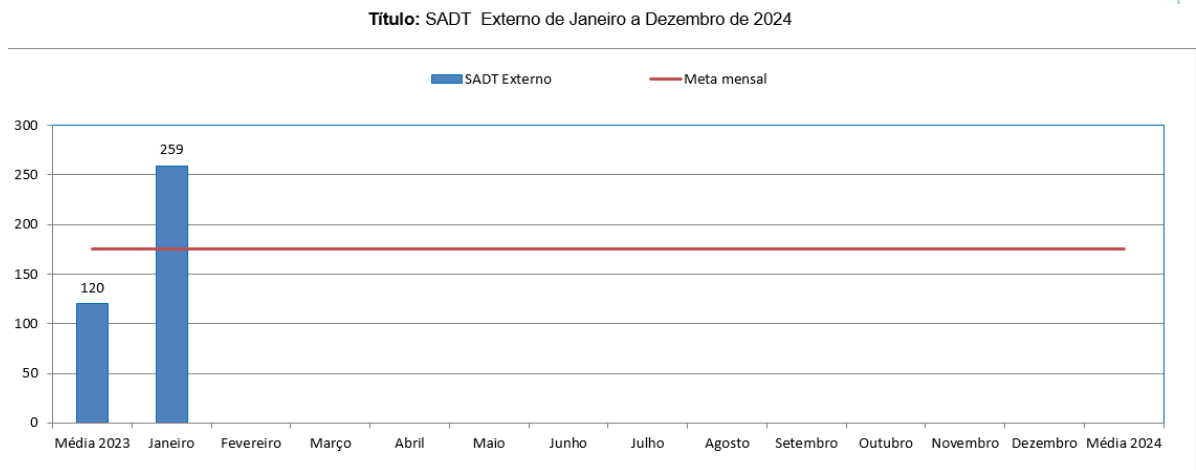


Fonte: Supervisão Administrativa – Data: 07/02/2024 – Responsável: Bruna Paulino – Tipo de Indicador: Indicadores de Desempenho

As Terapias Especializadas são ofertadas para pacientes que estejam em regime de internação, assim como para aqueles procedentes do atendimento ambulatorial da instituição. A equipe multidisciplinar é formada pelo corpo médico, e profissionais das seguintes áreas: enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, nutrição, odontologia e terapia ocupacional. Para esta meta, foram realizados **286%** de efetividade nas atividades da unidade, se caso

for comparar o índice de satisfação dos pacientes, percebe-se que é possível encontrar colocações que nos favorecem quanto a instituição de saúde.

7. SADT EXTERNO



Fonte: Supervisão de Atendimento – **Data:** 07/04/2024 – **Responsável:** Bruna Paulino – **Tipo de Indicador:** Indicador de Produção.

Exame	Meta	Realizado no mês
Ultrassonografia	100	152
Ultrassonografia com Doppler	50	27
Ecocardiograma de estresse	25	28
Ecocardiograma transtorácico.	50	52

O CEAP-SOL deve realizar um número mensal de SADT Externo à Rede Assistencial, de acordo com fluxos estabelecidos pelo Complexo Regulador no limite da capacidade operacional do SADT. Com o novo termo aditivo, foram incorporados os serviços de Ultrassonografia, Ecocardiograma de estresse e Ecocardiograma transtorácico. Foram alcançados **148%** da meta, isto deve-se ao processo de implantação deste setor na unidade, este serviço está em processo de divulgação.

8. INDICADORES QUALITATIVOS

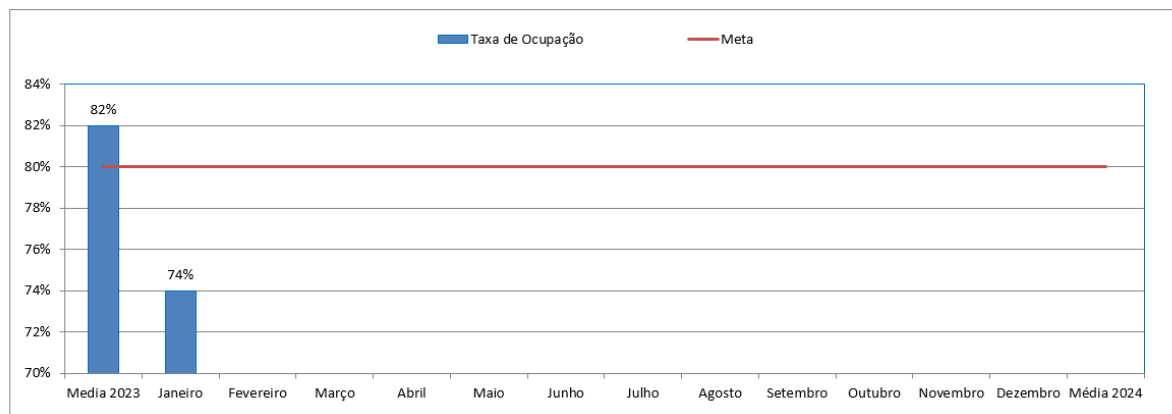
8.1 Metas e Indicadores

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

- ✓ Taxa de Ocupação (%);
- ✓ Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância);
- ✓ Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas;
- ✓ Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS;
- ✓ Percentual de exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias;
- ✓ Incidência de Úlcera por Pressão.

8.2 Taxa de Ocupação Hospitalar

Título: Taxa de Ocupação Hospitalar de Janeiro a Dezembro de 2024



Fonte: NIR – Data: 07/02/2024 – Responsável: Bruna Paulino – Tipo de Indicador: Indicadores de Desempenho

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

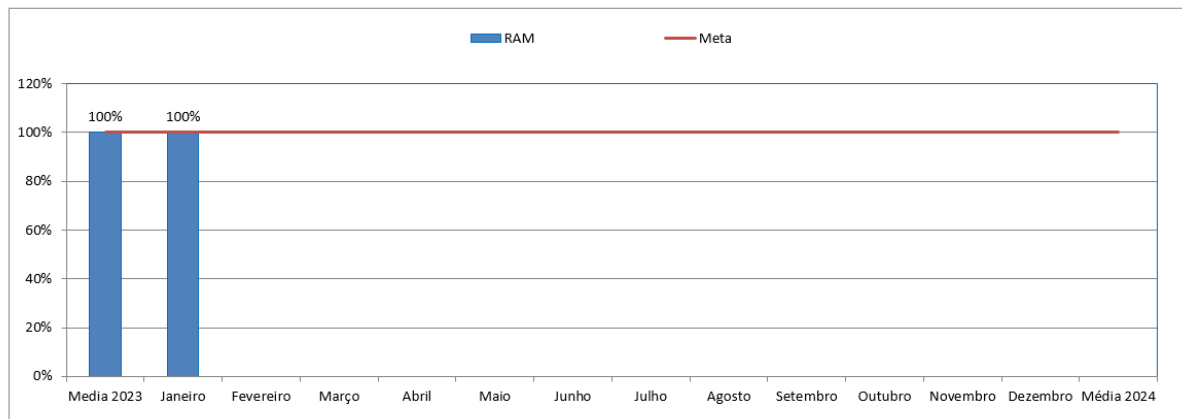
ocupação muito baixa (**abaixo de 75%**), pode indicar: inadequação do número de leitos à região; baixa integração do hospital à rede de saúde, com dificuldade de acesso; falha no planejamento ou na gestão do hospital (ineficiência); insatisfação da clientela.

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

Análise: Houve um bloqueio de leitos por precaução devido ao atendimento do perfil assistido. Considerando a taxa de ocupação mínima de **80%** na unidade de Internação, houve o cumprimento da mesma com **74%** no mês de **janeiro**. É possível considerar que a unidade possui prevalência de pacientes com longa permanência e cuidados paliativos.

8.3 Percentuais de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)

Título: Percentual de Investigação da Gravidade de Reações Adversas a medicamentos Janeiro a Dezembro de 2024



Fonte: Coordenação de Enfermagem – **Data:** 07/02/2024 – **Responsável:** Bruna Paulino – **Tipo de Indicador:** Indicadores de Desempenho

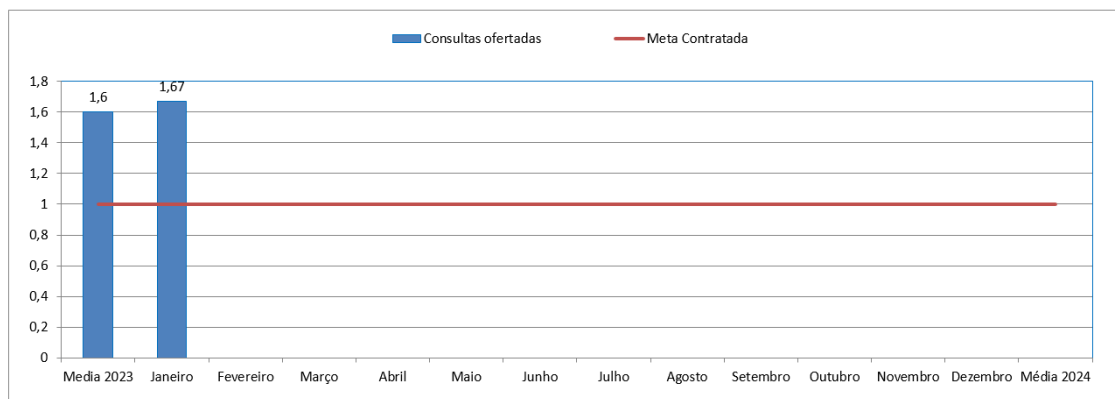
Conceituação: Monitora e avalia reações adversas a medicamentos (RAM) seja ela leve, moderada ou grave pelo farmacêutico. Considera-se ideal a notificação e classificação de RAMs quanto à sua gravidade seguidas do seu monitoramento. Julga-se aceitável que as RAMs sejam notificadas e monitoradas, sem serem avaliadas quanto à gravidade. Este indicador deverá considerar todas as reações adversas a medicamentos, independentemente do local da ocorrência.

Fórmula: $[N^\circ \text{ de pacientes com RAM avaliado quanto à gravidade} / N^\circ \text{ total de pacientes com RAM}] \times 100$

Análise: Foi atingido o índice de **100%** pois não foram obtidos pacientes com prescrição de medicamentos alvos e gatilhos, assim tendo uma análise clínica perante a gravidade das reações apresentadas. No mês de **janeiro** de 2024, foram avaliados **507** pacientes, sendo **0** paciente com reações adversas leves, **0** pacientes moderados, e **0** pacientes graves, todas monitoradas diariamente.

8.4 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas

Título: Razão Quantitativo de Consultas Ofertadas de Janeiro a Setembro de de 2024



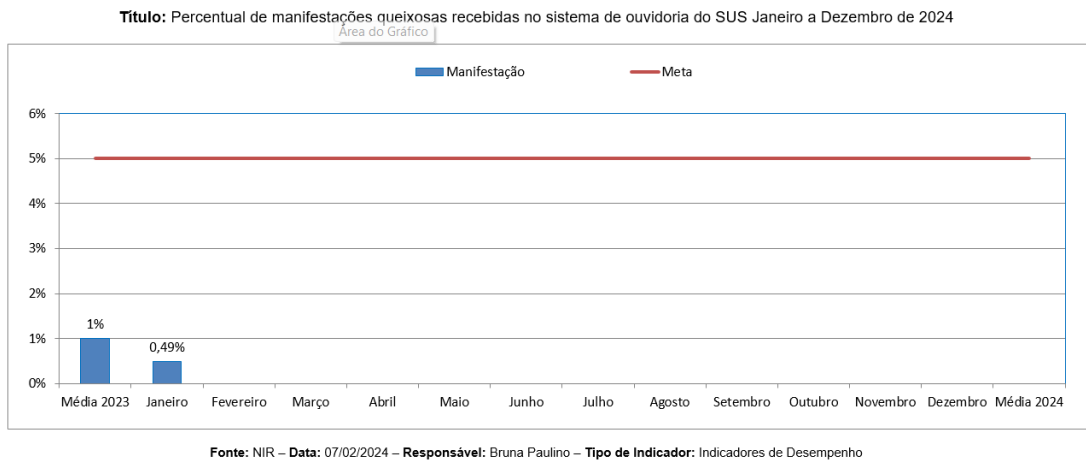
Fonte: Supervisão de Atendimento – Data: 07/02/2024 – Responsável: Bruna Paulino – Tipo de Indicador: Indicador de Desempenho Produção

Conceituação: N^o de consultas ofertadas em relação ao número de consultas propostas nas metas da unidade por um dado período (mês).

Fórmula: $\text{Número de consultas ofertadas} / \text{número de consultas propostas nas metas da unidade}$

Análise: Em **janeiro** a razão ficou em **1,67%**, superando a meta proposta pela SES/GO.

8.5 Percentuais de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS

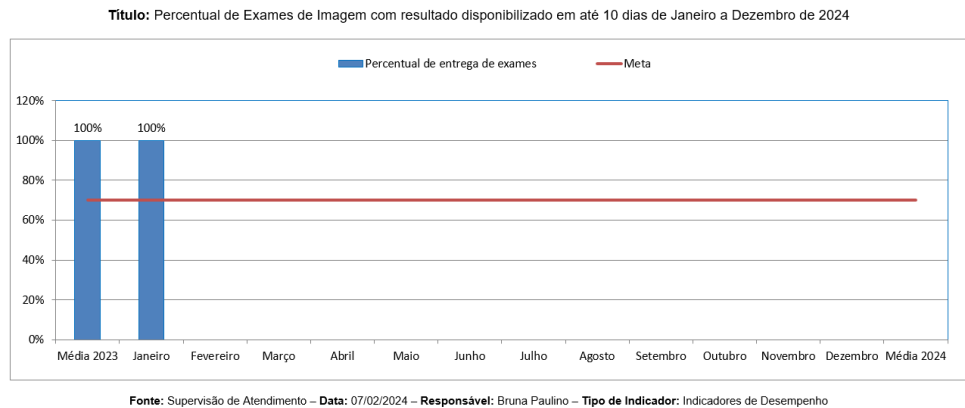


Conceituação: Analisa a satisfação dos usuários do SUS em relação ao atendimento prestado pela unidade hospitalar.

Fórmula: $[Número\ de\ manifestações\ queixosas\ recebidas\ no\ sistema\ de\ ouvidoria\ do\ SUS / total\ de\ atendimentos\ realizados\ mensalmente] \times 100$

Análise: A meta para este indicador é menor ou igual a **5%**. Em **janeiro** o valor ficou em **0,28%**, ou seja, em parâmetros aceitáveis e de relevância a ser ressaltado.

8.6 Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias

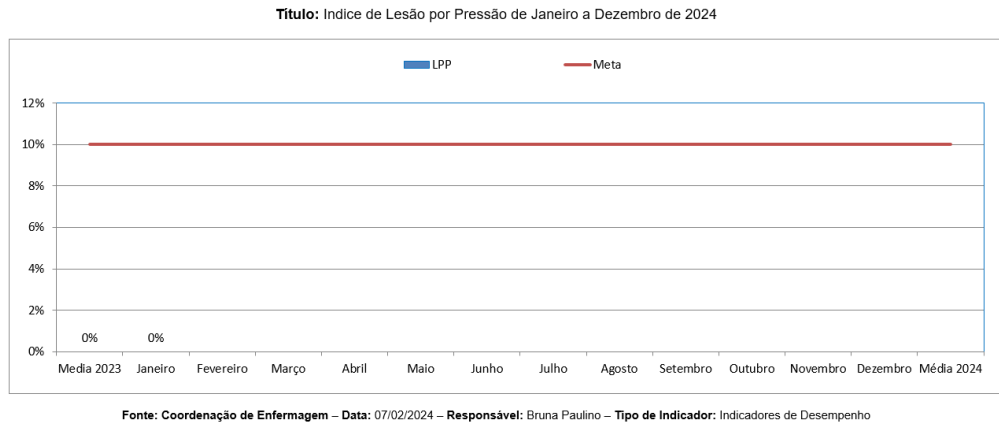


Conceituação: Proporção de exames de imagem com resultado liberado em até **10 dias** (tempo entre a realização do exame de imagem e a liberação do resultado).

Fórmula: $[\text{Número de exames de imagem entregues em até 10 dias} / \text{total de exames de imagem realizados no período multiplicado}] \times 100$

Análise: A meta para este indicador é maior ou igual a **70%**. Em **janeiro** o valor ficou em **100%**, portanto, adequado à meta.

8.7 Incidência de Úlcera por pressão



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 LPP é o número de pacientes novos que apresentam LPP, e não o número de úlceras novas que esses mesmos pacientes possam apresentar utilizando a Escala de Braden para medição do risco de LPP na unidade.

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

Análise: No mês de **janeiro/2024**, não foram obtidos novos casos de LPP. O protocolo de prevenção de lesão por pressão vigente na unidade prevê a utilização da Escala de Braden para avaliação de risco para LPP. Esta escala é aplicada no momento da admissão do paciente, bem como nas evoluções diárias. A partir daí, é obtido o número denominador, que no mês de **janeiro** foi de **177** pacientes. Ao considerar a meta estipulada pelo **12º aditivo do TTG 003/2013**, a unidade se mantém dentro do padrão, que é limitado a **< 10%**. É de grande necessidade continuar com nossas ações adotadas, visando evitar o surgimento de novos casos de LPP e estimular a conscientização da equipe multiprofissional

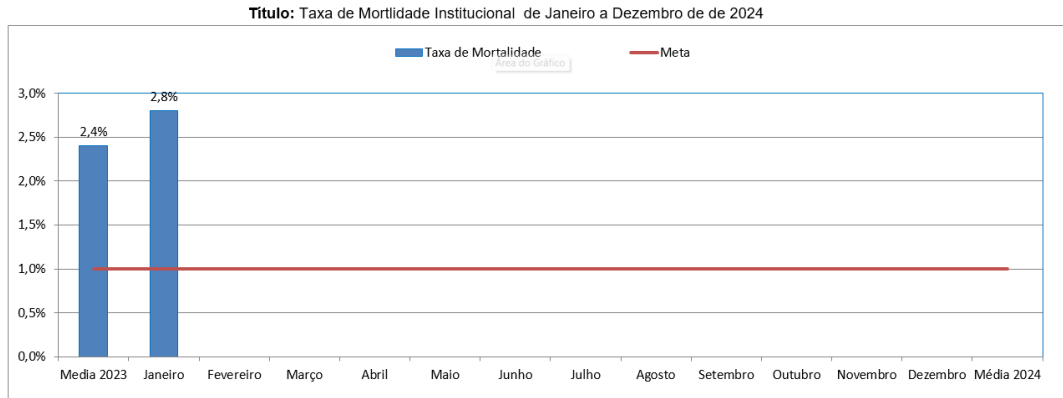
sobre o perfil do paciente atendido nesta Unidade de Atenção Prolongada e Cuidados Paliativos.

9. EXECUÇÃO DE PROGRAMAS DE TRABALHOS PARA O CUMPRIMENTO DA META CONTRATUAL (P2)

- ✓ Plano de redução de absenteísmo ambulatoriais (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 o 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 e médicas em estratégia de “rodízio” 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.

10. INDICADORES DE GESTÃO (P3)

10.1 Taxa de Mortalidade Institucional

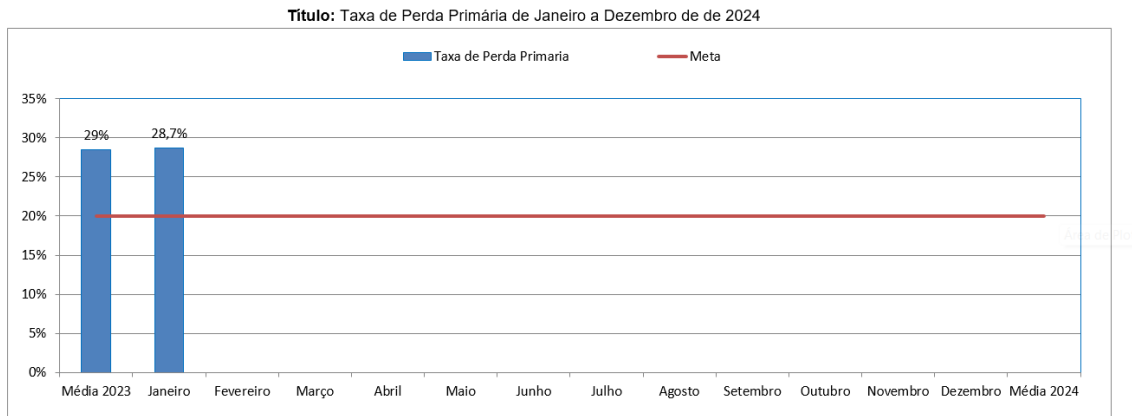


Fonte: Supervisão Administrativa – **Data:** 07/022024 – **Responsável:** Bruna Paulino – **Tipo de Indicador:** Indicadores de Desempenho

Conceituação: A taxa de mortalidade institucional é a relação percentual entre o número de óbitos que ocorreram depois de decorridas pelo menos **24** horas da admissão hospitalar do paciente, em um mês, e o número de pacientes que tiveram saída do hospital no mesmo período. Este indicador destina-se ao monitoramento da qualidade da assistência com vistas ao planejamento de ações que contribuam para uma maior efetividade e eficiência do cuidado à saúde.

Análise: Este indicador apresenta baixo quantitativo, uma vez que o perfil do paciente atendido na unidade é de longa internação, reabilitação e paliativos. No entanto para acompanhamento dos óbitos e pertinências das condutas adotadas, é realizado criteriosamente a comissão de óbito todos os meses, e o relatório é disponibilizado via **SIGUS**.

10.2 Taxa de Perda Primária de Consultas Ambulatoriais

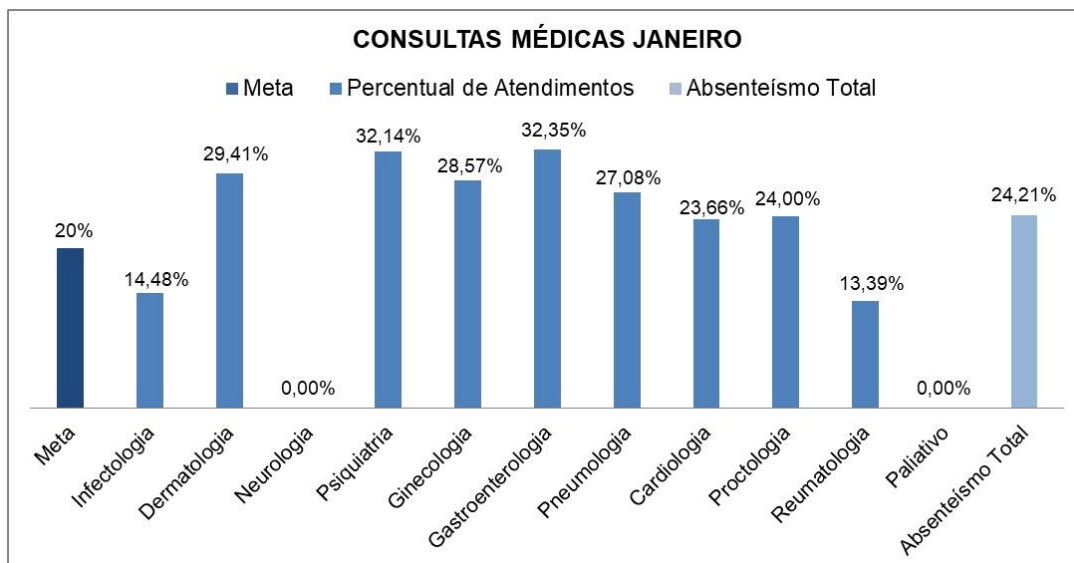
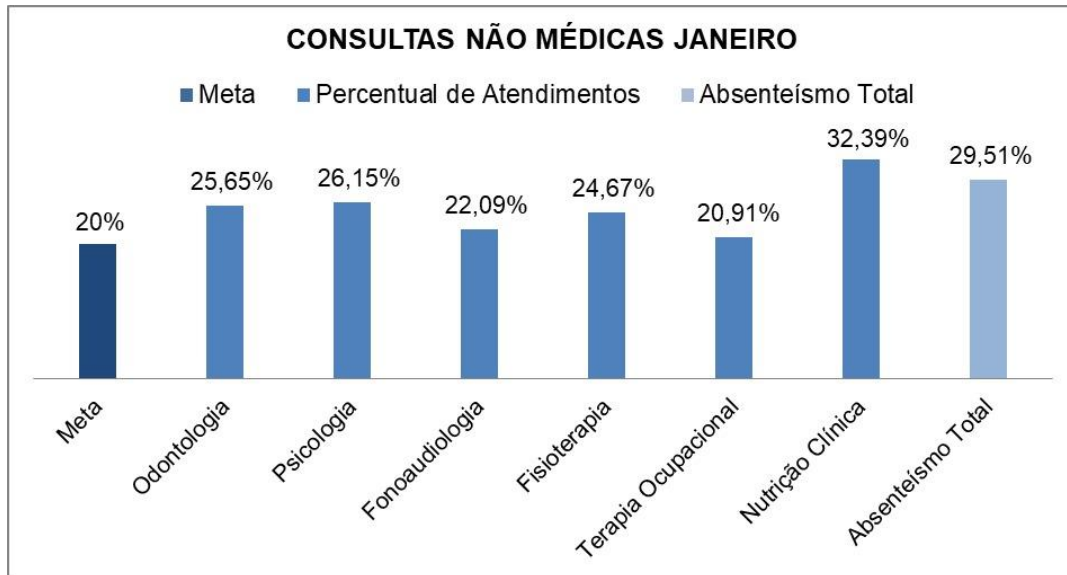


Fonte: Supervisão Administrativa – **Data:** 07/02/2024 – **Responsável:** Bruna Paulino – **Tipo de Indicador:** Indicadores de Desempenho

Conceituação: Se refere ao desperdício das primeiras consultas médicas disponibilizadas para a rede referenciada. É a diferença percentual entre o total de primeiras consultas disponibilizadas para a rede e o total de primeiras consultas não agendadas.

Análise: No mês de **janeiro** a taxa de perda primária ficou em **28,7 %**.

10.3 Taxa de Absenteísmo de Consultas Médicas Ambulatoriais



Conceituação: Se refere a não efetivação das consultas médicas previamente agendadas decorrente da ausência do paciente ou do profissional.

Análise: No mês de **janeiro** o absenteísmo da equipe não médica obteve valor de **29,51 %**, tendo como meta o quantitativo de **20%**, dessa forma, ultrapassando o estimado e pretendido para unidade. No atendimento médico, foram obtidos absenteísmo de **24,21%**, semelhante ao discorrido anteriormente, foram obtidos um maior número de quantitativos de acordo com o esperado.

11. DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM OU INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS (P4)

No mês de **janeiro**, não ocorreram disfunções estruturais que prejudicaram ou inviabilizaram o alcance das metas fixadas.

Goiânia, 09 de fevereiro de 2024.



Antônio Jorge Maciel
Diretor Executivo
CEAP-SOL/ISG

Antônio Jorge Maciel
Diretor Executivo CEAP-SOL/ISG



Dra. Thais Lopes Salatié Dourado
Diretoria Técnica
CEAP-SOL

Dra. Thais Safatle Dourado
Diretora Técnica CEAP-SOL

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