

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

**13º TERMO ADITIVO AO TERMO DE
TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO Nº 003/2013 – SES/GO
RELATÓRIO MENSAL
REFERÊNCIA NOVEMBRO/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
Proteção e Cuidado de Apoio
Condomínio Solidariedade

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



ESTRUTURA GESTORA

Diretor Executivo

Antônio Jorge Maciel

Diretora Técnica

Dra. Thais Safatle Dourado

Gerente Administrativo

Igor Guimarães

Coordenadora Geral Assistencial

Bruna Karlla Pereira Paulino Almeida

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	5
2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	5
3. ATIVIDADES REALIZADAS	6
3.1 Casa de Apoio.....	6
3.2 Atendimento Ambulatorial.....	7
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	10
4.2 Análise Crítica dos Indicadores Quantitativos	11
4.2.1 Saídas Hospitalares – Novembro/2024	11
4.2.2 Hospedagem Casa de Apoio – Novembro/2024.....	12
5. ATENDIMENTO AMBULATORIAL – Novembro/2024	12
5.1 Ambulatório não médico.....	13
5.2 Ambulatório médico.....	14
5.3 Consulta Odontológica PNE	14
5.4 Consulta Odontológica Bucomaxilofacial.....	15
6. TERAPIAS ESPECIALIZADAS	16
7. SADT EXTERNO	16
8. INDICADORES QUALITATIVOS	17
8.1 Metas e Indicadores	17
8.2 Taxa de Ocupação Hospitalar	18
8.3 Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	19



8.4 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas.....	20
8.5 Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS.....	21
8.6 Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	21
8.7 Incidência de Úlcera por pressão.....	22
9. EXECUÇÃO DE PROGRAMAS DE TRABALHOS PARA O CUMPRIMENTO DA META CONTRATUAL (P2).....	26
10. INDICADORES DE GESTÃO (P3).....	27
10.1 Taxa de Mortalidade Institucional	27
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)	30

1. APRESENTAÇÃO

Em consonância com o contrato firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) para o gerenciamento do **Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade (CEAP-SOL)**, apresentamos, nesta oportunidade, o **Relatório de Execução do Contrato de Gestão** referente ao período de **Novembro** de 2024.

O CEAP-SOL, anteriormente denominado Condomínio Solidariedade, foi criado em meados da década de 1980 e se constituiu, desde o seu nascimento, como uma instituição de apoio a Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHA).

Encontra-se integrado ao HDT através do Decreto Estadual nº 9.826, de 13 de março de 2021, e ampliou seu âmbito de atuação para outras doenças infectocontagiosas a nível ambulatorial, mantendo-se ainda como casa de apoio de nível II. Sua atuação não se limita apenas à hospedagem, mas também inclui assistência ambulatorial com foco na reabilitação e assistência psicossocial. O objetivo é buscar o equilíbrio social, psicológico e laboral, na tentativa de restabelecer o indivíduo à sua autossuficiência física e mental, reintegrando-o à sociedade e recuperando o ambiente familiar.

Em 2017, foi implantado também o Núcleo Hospitalar para internações de longa permanência e assistência a Pessoas Vivendo com 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, desde 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 os 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 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 promover o cuidado e a reabilitação em saúde, possibilitando assim a melhoria da qualidade de vida das pessoas que vivem e convivem 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, via CRE.



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 **Novembro**, 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, 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%**.

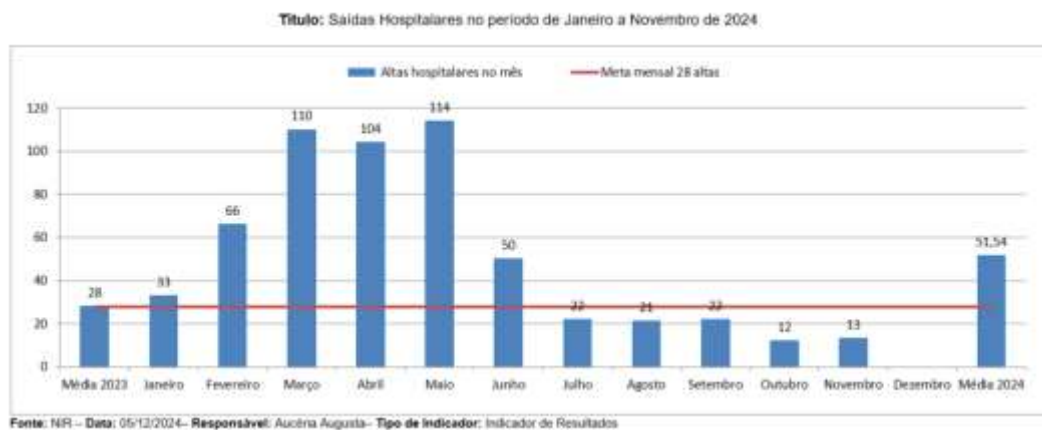
4.1 Comparativos entre as Metas Propostas e os Resultados Alcançados

Atividade	Meta Novembro 2024	Realizado Novembro 2024	% Atingido da Meta
1. SAÍDAS HOSPITALARES			
Núcleo de Internação	28	13	46%
Hospedagem			
Hospedagem	—	19	—

Consultas Não Médicas	1200	1053	88%
Consultas Médicas	500	500	100%
Consulta Odontológica PNE	60	81	135%
Consulta Odontológica Buco-Maxilo-Facial	60	22	37%

4.2 Análise Crítica dos Indicadores Quantitativos

4.2.1 Saídas Hospitalares – Novembro/2024



Registramos que a taxa de alta no núcleo de internação atingiu 46%. Com a mudança no perfil dos pacientes atendidos, as metas estabelecidas estão se tornando mais difíceis de serem alcançadas, resultando em um desempenho abaixo de 80%. Entre março e maio, a unidade apresentou um perfil sazonal devido ao fato de ter se tornado referência para o tratamento de arbovírus no Estado de Goiás, o que levou o CRE a direcionar pacientes com esse perfil para a ala de internação.

É importante destacar que, embora o CEAP-SOL tenha um perfil voltado para a assistência hospitalar, com foco em doenças infectocontagiosas, dermatológicas de longa permanência e cuidados paliativos, o ambiente hospitalar frequentemente enfrenta desafios adicionais. Pacientes com demandas sociais podem ter dificuldades para receber alta,

mesmo quando há alta médica, devido a problemas relacionados a outras unidades de longa permanência no estado que não têm capacidade para acomodá-los.

Para alinhar o perfil dos pacientes com a nossa capacidade de atendimento, já estamos sempre em contato o CRE. A gestão de vagas é de plena responsabilidade do CRE, esses contatos tem o objetivo de ajustar o perfil dos pacientes encaminhados para garantir a eficácia do atendimento.

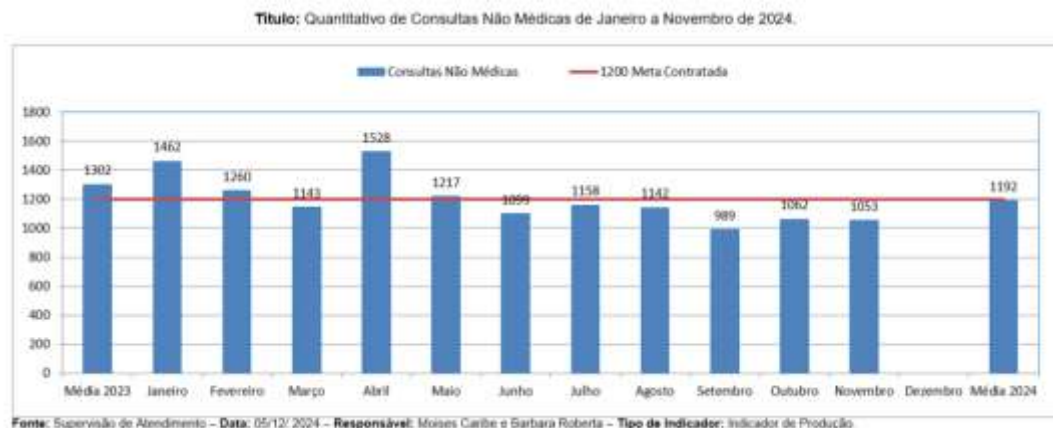
4.2.2 Hospedagem Casa de Apoio – Novembro/ 2024



Registra-se 19 saídas e 19 hospedagens no Núcleo Psicossocial Casa de Apoio (CA). Conforme o 13º aditivo do TTG 003/2013 e a revisão da SES (Secretaria Estadual de Saúde), não foi estabelecida meta para o CA. Apesar da hospedagem não ter uma meta pactuada, é necessário continuar visando à qualidade da assistência aos hóspedes e garantindo a integralidade no acesso aos tratamentos demandados, com eficiência e assertividade terapêutica.

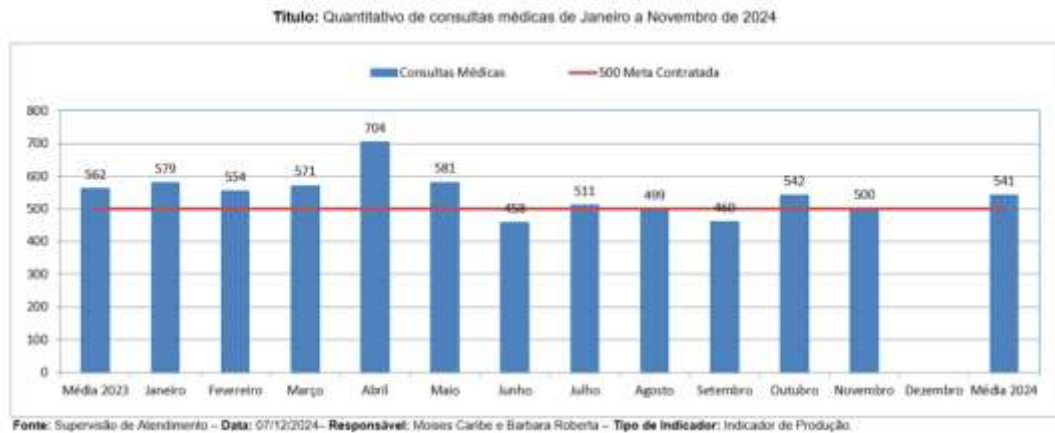
5. ATENDIMENTO AMBULATORIAL – Novembro/2024

5.1 Ambulatório não médico – Novembro/2024



No mês de novembro, estamos em processo de contratação de um profissional de Terapia Ocupacional, devido ao não cumprimento da meta. Registra-se que as consultas não médicas atingiram 88% 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 1.200 atendimentos mensais. Para o período em análise, foram realizados 1053 atendimentos referentes ao mês de novembro. Esse desempenho demonstra um percentual relevante frente à análise realizada pela SES-GO.

5.2 Ambulatório médico– Novembro/2024



Registra-se que as consultas médicas atingiram **100%** do cumprimento da meta, no qual não foi atingido no mês analisado. O indicador de atendimento ambulatorial é composto por atendimentos médicos (Infectologista, Dermatologista, Ginecologista, Neurologista, Gastroenterologista, Proctologista, Cardiologista, Psiquiatra, Reumatologista, Pneumologista), conforme a capacidade operacional do Ambulatório e meta contratual de 500 atendimentos/mês, e para o período em análise, no qual foram realizados **500** atendimentos referentes ao mês de **Novembro**.

5.3 Consulta Odontológica PNE – Novembro/2024

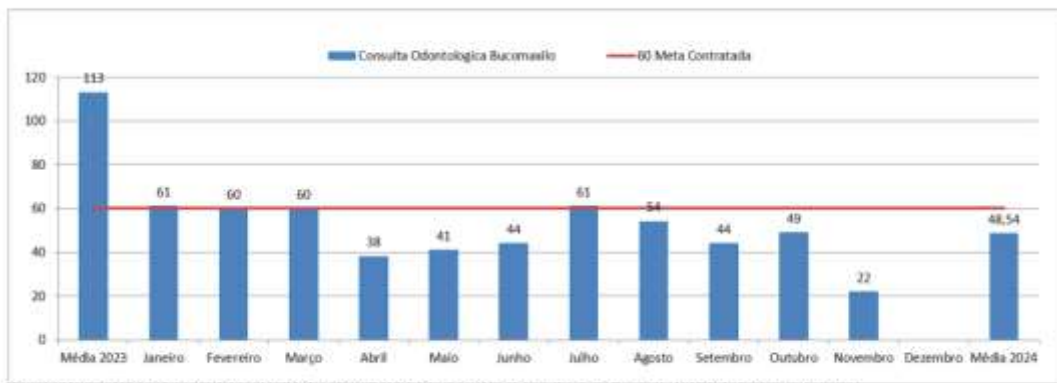


No mês de Novembro foram realizados **81** atendimentos. Os critérios para a referência dos Serviços Odontológicos em PNE são: Pacientes que

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 **135%** da meta estipulada, compondo relevantes números de atendimento.

5.4 Consulta Odontológica Bucomaxilofacial – Novembro/2024

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



Fonte: Supervisão de Atendimento – Data: 07/12/2024 – Responsável: Moisés Caribe e Barbara Roberta – Tipo de Indicador: Indicador de Produção

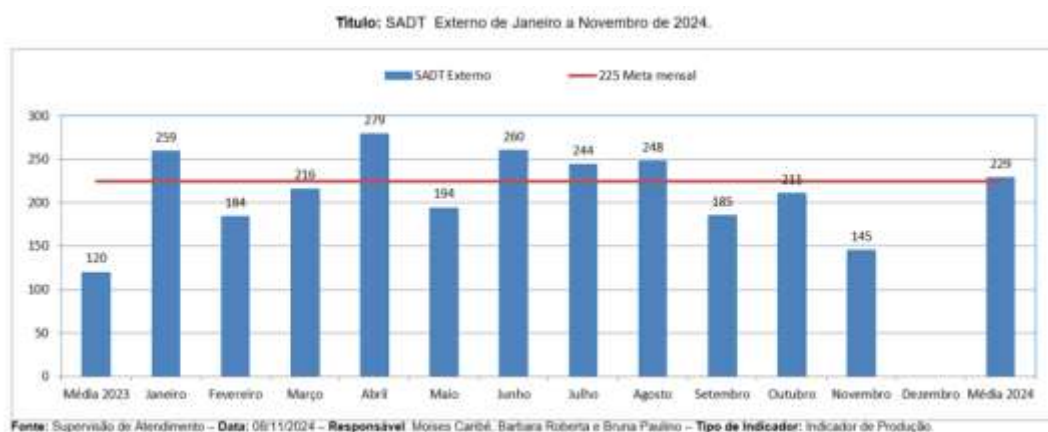
A especialidade Buco-Maxilo-Facial realiza no âmbito ambulatorial, cirurgias menores e procedimentos mais simples que requeiram apenas anestesia local, como remoção de dentes inclusos e de pequenos tumores benignos, cistos, lesões periapicais, entre outras. A Cirurgia Buco-Dento-Alveolar, ou cirurgia bucal ou cirurgia oral menor, são realizados procedimentos menores que requeiram apenas anestesia local. Nesta categoria de atendimento no mês de **Novembro** foram obtidos **22** atendimentos, ou seja, **37%** 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 – Novembro/2024



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 composta pelo corpo médico, e profissionais das seguintes áreas: fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, nutrição e terapia ocupacional. Para esta meta, foram realizados **198%** 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 – Novembro/2024



Exame	Meta	Realizado no mês
Ultrassonografia	100	57
Ultrassonografia com Doppler	50	32
Ecocardiograma de estresse	25	18
Ecocardiograma transtorácico.	50	38
Total	225	145

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. Alcançamos 64%, da meta contratual. Em análise detectamos a falha e estamos trabalhando para resolver essas questões e garantir que todos os serviços estejam disponíveis conforme necessário.

8. INDICADORES QUALITATIVOS – Novembro/2024

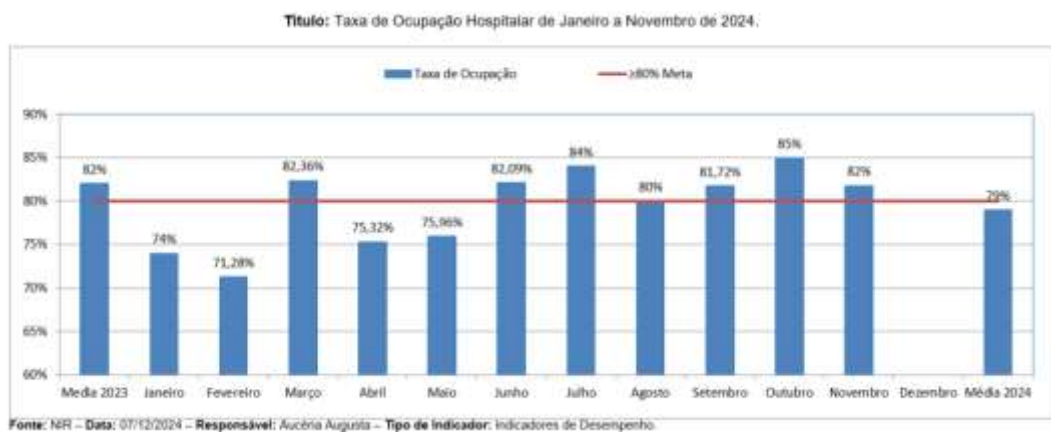
8.1 Metas e Indicadores- Novembro/2024

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

- ✓ Taxa de Ocupação (%);
- ✓ Percentual de Ocorrência de Glosa no SIH – DATASUS;
- ✓ Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas;
- ✓ Percentual de Exames de Imagem com resultados disponíveis em até 10 dias;
- ✓ Percentual de Casos de Doenças/ Agravos/ Eventos de Notificação Compulsória Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente – até 7 dias;

- ✓ Percentual de Casos de Doenças/ Agravos/ Eventos de Notificação Compulsória Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente – até 48 horas da data da notificação;
- ✓ Incidência de Lesão por pressão;
- ✓ Percentual de perda de medicamentos por prazo de validade expirado.

8.2 Taxa de Ocupação Hospitalar – Novembro/2024



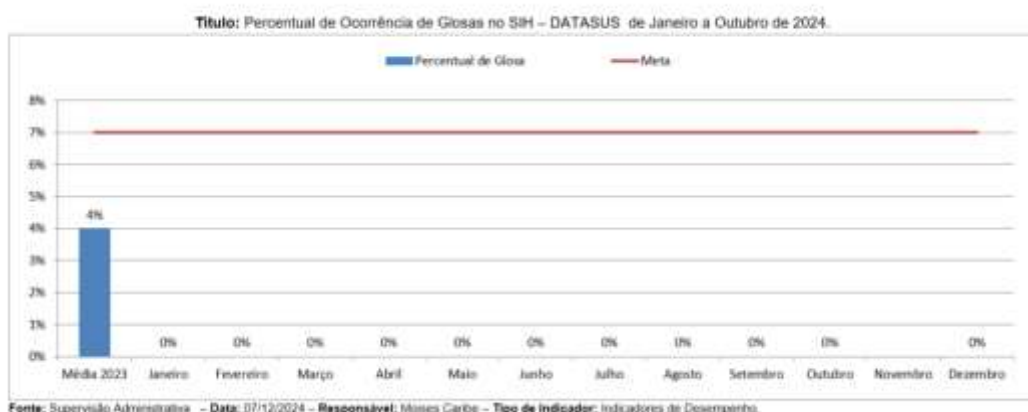
Conceituação: Relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período. Taxa de ocupação muito baixa (**abaixo de 75%**), pode indicar: inadequação do número de leitos à região; baixa integração do hospital à rede de saúde, com dificuldade de acesso; falha no planejamento ou na gestão do hospital (ineficiência); insatisfação da clientela.

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

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 **81,8%**

no mês de **Novembro**. É possível considerar que a unidade possui prevalência de pacientes com longa permanência e cuidados paliativos.

8.3 Percentual de Ocorrência de Glosa no SIH – DATASUS- Outubro/2024.



Conceituação: Mede a relação de procedimentos rejeitados no sistema de informações hospitalares do SUS (SIH/SUS) em relação ao total de procedimentos hospitalares apresentados no mesmo Sistema, no período.

Fórmula: $[Total\ de\ procedimentos\ rejeitados\ no\ SIH / total\ de\ procedimentos\ apresentados\ no\ SIH] \times 100$

Análise: Foi atingido o índice de **0%** pois não obtivemos rejeição das contas apresentados. No mês de **Outubro** o setor de faturamento enviou 21 contas e 0 rejeições. **Este dado sempre é referente ao mês anterior, devido a logística de análise repassada ao setor de faturamento.**

8.4 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas – Novembro/2024.

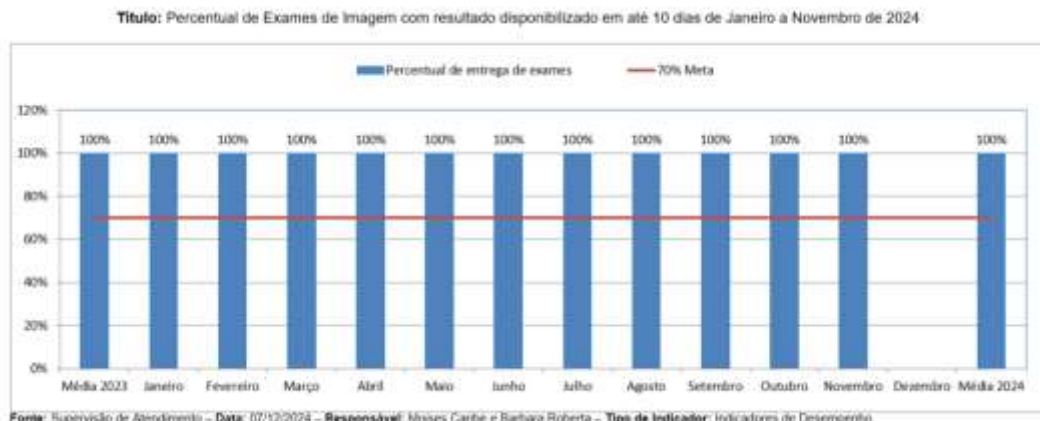


Conceituação: Nº de consultas ofertadas em relação ao número de consultas propostas nas metas da unidade por um dado período (mês).

Fórmula: Número de consultas ofertadas/ número de consultas propostas nas metas da unidade.

Análise: Em Novembro, a razão de consultas ofertadas foi de 1,50, indicando que a unidade ofereceu 50 a mais de consultas do que o previsto nas metas estabelecidas pela SES/GO. Este desempenho superior à meta deve ser atribuído ao elevado volume de perdas primárias e secundárias, que geram uma demanda adicional por consultas. A unidade demonstrou, portanto, uma capacidade significativa de resposta frente a essa demanda extra, superando as expectativas e mostrando um compromisso com a cobertura abrangente das necessidades dos pacientes.

8.5 Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias – Novembro/2024.

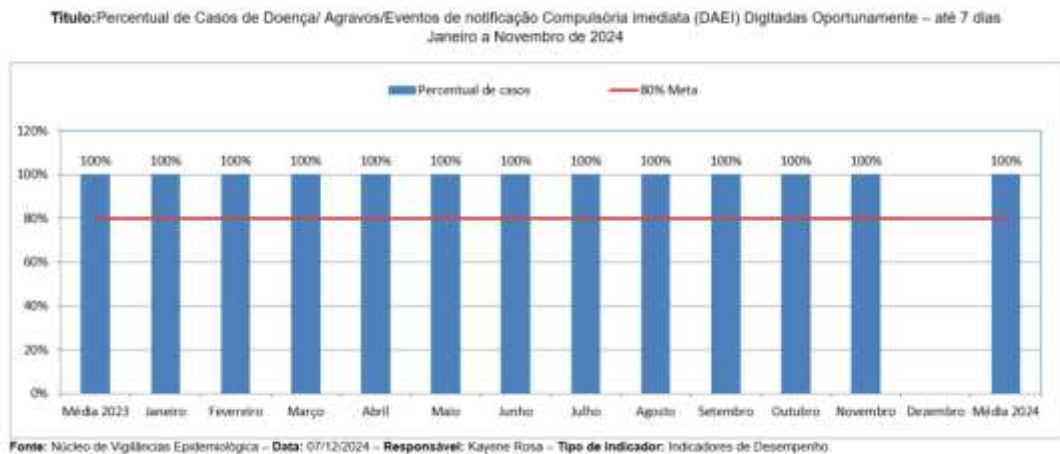


Conceituação: Proporção de exames de imagem com resultado liberado em até **10 dias** (tempo entre a realização do exame de imagem e a liberação do resultado).

Fórmula: [Número de exames de imagem entregues em até 10 dias / total de exames de imagem realizados no período multiplicado] X 100

Análise: A meta para este indicador é de 70% ou mais. Em Novembro, foram realizados 145 exames de imagem, com todos os resultados liberados dentro de um prazo de até 12 horas após a realização dos exames. Assim, a proporção de exames com resultados liberados em tempo adequado foi de 100%. Este desempenho não apenas atende, mas supera significativamente a meta estabelecida, demonstrando uma excelente eficiência na liberação dos resultados e um compromisso com a qualidade do atendimento ao paciente.

8.7 Percentual de Casos de Doença/ Agravos/Eventos de notificação Compulsória imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente – até 7 dias – Novembro/2024.



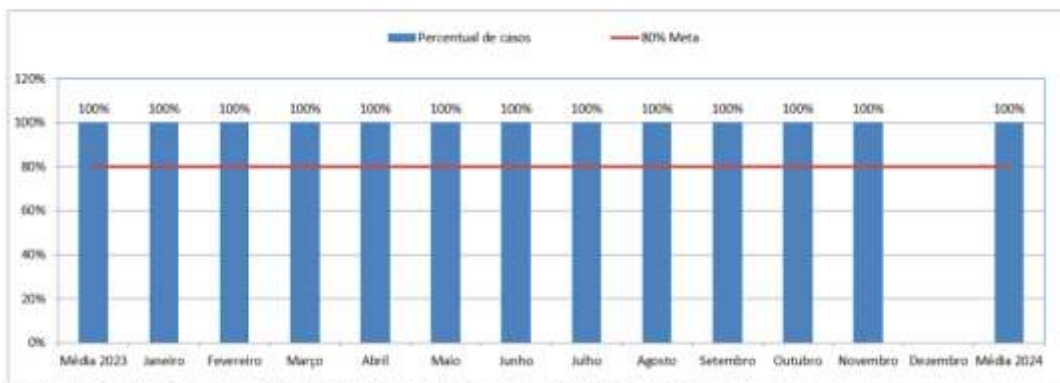
Conceituação: Avaliar a capacidade de detecção de DAEI nas unidades de saúde, por meio da digitação das notificações das doenças/ agravos/ eventos de saúde de notificação compulsório imediata de forma oportuna (\leq à 07 dias) nos sistemas de informação dessa saúde oficiais (SINAN-NET/ SINAN-ONLINE/SIVEP-Gripe/e-SUS/e-SUS- SINAN).

Fórmula: $[\text{Número de casos de DAEI digitados em tempo oportuno} - \text{até 7 dias} / \text{N}^{\circ} \text{ de casos de DAEI digitados (no período/ mês)}] \times 100$

Análise: A meta para este indicador é de 80% ou mais. Em Novembro, foram realizadas 5 notificações de DAEI, todas digitadas dentro do prazo oportuno (\leq 7 dias). Assim, a proporção de notificações digitadas em tempo adequado foi de 100%. Esse resultado demonstra uma eficácia total na detecção e notificação das doenças/agravos/eventos, superando a meta estabelecida e refletindo um desempenho exemplar na gestão e resposta às notificações de saúde.

8.8 Percentual de Casos de Doença/ Agravos/Eventos de notificação Compulsória imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente – até 48 horas da data da notificação – Novembro/2024.

Título: Percentual de Casos de Doença/ Agravos/Eventos de notificação Compulsória imediata (DAEI) Investigada Oportunamente – até 48 horas da data da notificação Janeiro a Novembro de 2024.



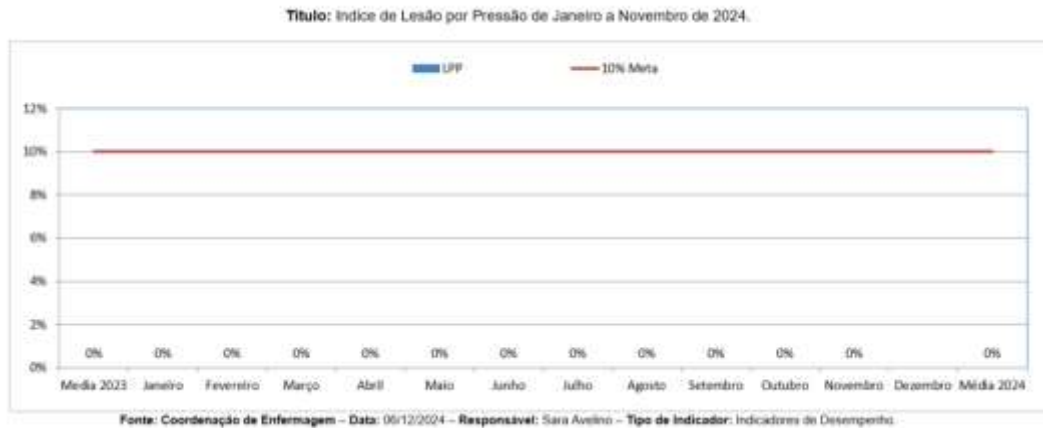
Fonte: Núcleo de Vigilância Epidemiológica - **Data:** 07/12/2024 - **Responsável:** Kayene Rosa - **Tipo de Indicador:** Indicadores de Desempenho.

Conceituação: Avaliar a capacidade de detecção de DAEI nas unidades de saúde, por meio da investigação das notificações das doenças/ agravos/ eventos de saúde de notificação compulsório imediata investigadas oportunamente (\leq à 48 horas da data de notificação) nos sistemas de informação de saúde oficiais (SINAN-NET/ SINAN-ONLINE/SIVEP-Gripe/e-SUS/e-SUS- SINAN).

Fórmula: $[\text{Número de casos de DAEI digitados em tempo oportuno} - \text{até 48 horas da data da notificação} / \text{N}^{\circ} \text{ de casos de DAEI notificadas (no período/ mês)}] \times 100$

Análise: A meta para este indicador é de 80% ou mais. Em Novembro, foram realizadas 5 notificações, todas investigadas dentro do prazo oportuno (\leq 48 horas após a notificação). Portanto, a proporção de investigações realizadas dentro do prazo foi de 100%. Este desempenho não apenas atende como supera a meta estabelecida, demonstrando uma alta eficiência na investigação oportuna dos casos e refletindo um compromisso com a resposta rápida e eficaz às notificações de saúde.

8.9 Incidência de Úlcera por pressão – Novembro/2024.



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 Novembro, o número de novas lesões por pressão permaneceu em 0, devido às boas práticas assistências da equipe assistencial, sendo entre elas a dieta ofertada adequada, uso de colchão caixa de ovo no leito para pacientes emagrecidos, acamados e/ou com presença de lesões prévias, visando o conforto e prevenção de novas lesões, terapia medicamentosa indicada, prática de exercícios físicos para estimular a circulação, dentre outros. Pacientes com risco para desenvolvimento de novas lesões no mês foi de 335 pacientes.

8.10 Percentual de perda de medicamentos por prazo de validade expirada– Novembro/2024.



Conceituação: Monitorar a perda de Medicamentos por Expiração do Prazo de Validade em todas as Unidades de Saúde da rede estadual, aprimorando e implantando ferramentas e processos de trabalho que permitam reduzir a perda de medicamentos. O indicador monitora a perda financeira das Unidades de Saúde devido a expiração por prazo de validade dos medicamentos.

Fórmula: [Valor financeiro da perda do segmento padronizado por validade expirada no hospital/ Valor financeiro inventariado na CAF no período] X 100

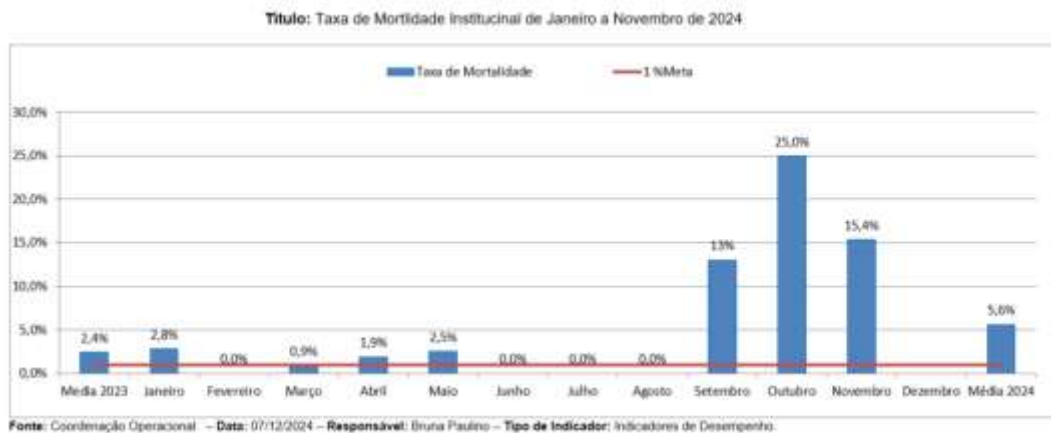
Análise: meta para este indicador é de 2% ou menos. Em Novembro, registramos uma perda financeira de R\$ 4,07, resultando em um percentual de perda de 0,28%. Esse valor está significativamente abaixo da meta estabelecida. A redução dos valores de perda na unidade pode ser atribuída à gestão eficiente do estoque, trabalhando com um volume mínimo de medicamentos e à proximidade dos principais fornecedores localizados em Goiânia e em polos industriais próximos à unidade. Essas práticas contribuem para uma menor rotatividade de medicamentos e, conseqüentemente, para a minimização das perdas financeiras associadas à expiração dos produtos.

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- Novembro/2024.



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 é geralmente de baixo quantitativo em unidades com perfil de longa internação, reabilitação e cuidados paliativos. No entanto, para assegurar a adequação das condutas e monitorar os óbitos, a comissão de óbito realiza uma análise criteriosa todos os meses, e o relatório correspondente é disponibilizado via SIGUS. Em Novembro, a taxa de mortalidade institucional foi de 15,4%.

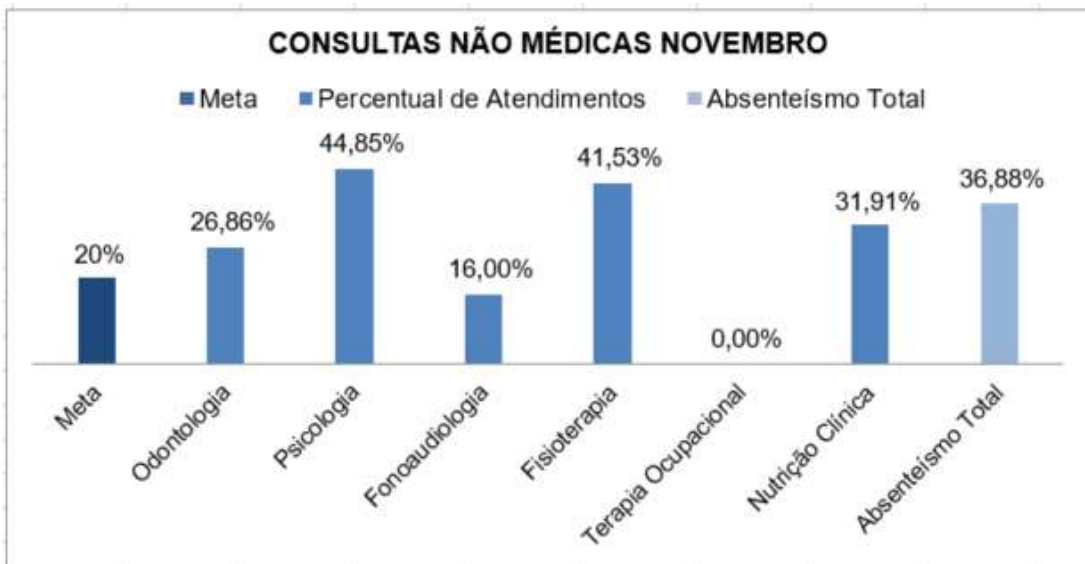
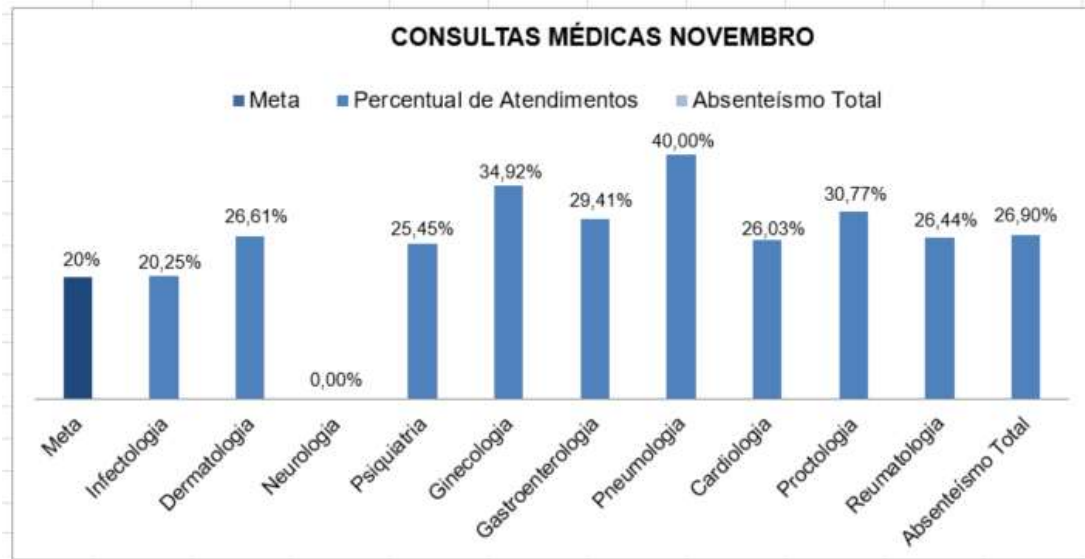
10.2 Taxa de Perda Primária de Consultas Ambulatoriais- Novembro/2024.



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: O gráfico demonstra que o índice de perda primária para o mês de novembro foi de 10,4%, o que pode ser considerado satisfatório, uma vez que ficou dentro da meta estipulada de até 20% e 4% abaixo do mês anterior. Esse resultado positivo é reflexo do fortalecimento de ações de contato com os pacientes, como a busca ativa realizada por telefone e WhatsApp, que possibilitou confirmações de consultas e antecipação de atendimentos. Essas iniciativas contribuíram para reduzir as faltas e atingir um percentual abaixo do limite estabelecido. A proposta, portanto, é manter e intensificar essas estratégias nos próximos meses para assegurar que os índices continuem dentro das metas, garantindo uma gestão mais eficiente e uma maior adesão dos pacientes aos atendimentos agendados.

10.3 Taxa de Absenteísmo de Consultas Ambulatoriais- Novembro/2024.



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

Análise: No mês de **Novembro** o absenteísmo da equipe não médica obteve valor de **26,90%**, tendo como meta o quantitativo de **20%**, dessa forma, ultrapassando o estimado e pretendido para unidade. No atendimento médico, foram obtidos absenteísmo de **36,88%**.



CEAP-SOL
Centro Estadual de Atenção
Proteção e Cuidado de Apoio
Comunidade Solidária

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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

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

Goiânia, 12 de Dezembro de 2024.

Antônio Jorge Maciel
Diretor Executivo
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.