

Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa  
de Apoio Condomínio Solidarietà

**RELATÓRIO ANUAL  
DE AÇÕES E ATIVIDADES – 2024**

Referente ao Termo de Transferência de Gestão

TTG n.º 003-2013 – SES-GO



**CEAP SOL**  
Centro Estadual de  
Atenção Prolongada  
e Casa de Apoio  
Condomínio  
Solidarietà

**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde





## **DIRETORIA CORPORATIVA INSTITUTO SÓCRATES GUANAES – ISG**

**Dr. André Mansur de Carvalho Guanaes Gomes**

Fundador e Diretor-Presidente

**Ernesto Stangueti**

Diretor Financeiro

**Dr<sup>a</sup>. Thayse Cristina Barreto Tavares de Souza**

Diretora Técnica

## **ESTRUTURA GESTORA DO CEAP-SOL**

**Antônio Jorge de Almeida Maciel**

Diretor Executivo

**Dra. Thais Lopes Safatle Dourado**

Diretora Técnica

**Igor Guimarães Silva Honorato**

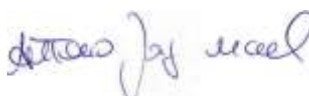
Gerente Administrativo

**Bruna Karlla Pereira Paulino Almeida**

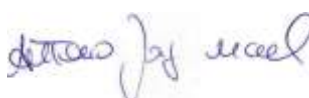
Coordenadora Geral Assistencial

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AET	Análise Ergonômica do Trabalho
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Humana
AIH's	Autorização de Internação Hospitalar
C.I.	Comunicado Interno
CAF	Central de Abastecimento Farmacêutico
CAT	Comunicado de Acidente de Trabalho
CEAP-SOL	Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade
CFTV	Circuito fechado de TV
CGE	Controladoria Geral do Estado
CIPA	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
CLT C	Consolidação das Leis do Trabalho
COVID19	Corona vírus
CRE	Complexo Regulador Estadual
CVC	Cateter Venoso Central
EAS	Estabelecimento Assistencial à Saúde
EPI	Equipamento de Proteção Individual
GMG	Grupo Motor Gerador
HDT	Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
IRAS	Infecções Relacionadas Assistência à Saúde
ISG	Instituto Sócrates Guanaes
KG	Quilograma
KM	Quilometragem
kWh	Quilowatt-hora
LGPD	Lei Geral de Proteção de Dados
LPP	Lesão por Pressão
MAT/MED	Materiais e Medicamentos.
MP	Ministério Público
NISP	Núcleo Interno de Segurança do Paciente

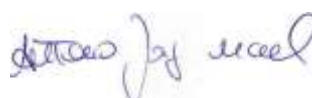


NPS	Net Promoter Score
NPS	Net Promoter Score
NR	Norma Regulamentadora
O.S.	Ordens de Serviços
O <sub>2</sub>	Oxigênio
PAE	Plano de Atendimento a Emergência
PcD	Pessoa com Deficiência
PCMSO	Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
PGRSS	Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde
PM	Polícia Militar.
PMOC	Plano de Manutenção Organização e Controle
PNSP	Programa Nacional de Segurança do Paciente
PPP	Perfil Profissiográfico Previdenciário
PPRA	Programa de Prevenção de Riscos Ambientais
PSAU	Pesquisa de Satisfação do Usuário
PSP	Programa de Segurança do Paciente
RAM	Reações Adversas a Medicamentos
RDC	Regime Diferenciado de Contratação
RSS	Resíduos Serviços de Saúde
SAU	Serviço de Atendimento ao Usuário
SCIH	Serviço de controle de Infecção Hospitalar
SES/GO	Secretaria de Estado da Saúde de Goiás
SESMT	Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho
SIGUS	Sistema Integrado de Gestão das Unidades de Saúde
SIPAT	Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho
SND	Setor de Nutrição e Dietética
SST	Serviço e Segurança do Trabalhador
SUS	Sistema Único de Saúde
SVD	Sonda Vesical de Demora
T.I.	Tecnologia da Informação
TCE	Tribunal de Contas do Estado



## LISTA DE PALAVRAS ESTRANGEIRAS

<i>Accountability</i>	Responsabilidade, transparência, fiscalização e prestação de contas
<i>Backups</i>	Cópia de Segurança
<i>Budget</i>	Despesas
<i>Bundles</i>	Pacotes
<i>Checklist</i>	Lista de Verificações
<i>Cloud</i>	Nuvem
<i>Feedback</i>	Comentários
<i>Dashboard</i>	Painel de Controle
<i>Hardware</i>	Equipamento
<i>Joint Commission International</i>	Comissão Conjunta Internacional
<i>KPIH</i>	Key performance indicators for Health - Principais indicadores de desempenho para saúde
<i>Net Promoter Score</i>	Metodologia que utiliza ferramentas de pesquisa e classificação para analisar o nível de satisfação dos clientes
<i>Online</i>	Conectado
<i>QR-Code</i>	Código de resposta rápida.
<i>Software</i>	Conjunto de Instruções
<i>Turnover</i>	Rotatividade
<i>Web</i>	Nome pelo qual a rede mundial de computadores internet se tornou conhecida
<i>WhatsApp</i>	Aplicativo de mensagens instantâneas



## Sumário

---

### Sumário

1. APRESENTAÇÃO.....	9
2. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE .....	10
3. MISSÃO, VISÃO E VALORES .....	11
4. ATIVIDADES REALIZADAS PELO CEAP-SOL.....	11
4.1. CASA DE APOIO .....	12
4.2. ATENDIMENTO AMBULATORIAL.....	14
4.3. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR .....	15
4.4. GESTÃO DE ATENDIMENTO.....	16
4.5. GESTÃO DA SEGURANÇA PATRIMONIAL.....	18
4.6. GESTÃO DE TRANSPORTE .....	20
4.7. GESTÃO DE PATRIMÔNIO .....	20
4.8. GESTÃO DA INFRAESTRUTURA E EQUIPAMENTOS.....	21
4.9. ENGENHARIA CLÍNICA.....	24
4.10. LIMPEZA E DESINFECÇÃO.....	31
4.11. PROCESSAMENTO DE ROUPAS E ENXOVAIS .....	33
4.12. GESTÃO DE RESÍDUOS AMBIENTAL.....	35
4.13. GESTÃO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO – T.I.....	39
4.14. GESTÃO DE CONTRATOS .....	42
4.15. APOIO ADMINISTRATIVO.....	43
4.16. GESTÃO DE SUPRIMENTOS E LOGÍSTICA .....	43
4.17. GESTÃO DE PESSOAS .....	46
4.17.1. SERVIÇO ESPECIALIZADOS EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA EM MEDICINA DO TRABALHO – SESMT .....	48
4.18. OUTROS SERVIÇOS REALIZADOS.....	51
4.18.1. OUVIDORIA .....	51
4.18.2. GESTÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE .....	53
4.18.3. GESTÃO DE FARMÁCIA.....	61
4.18.4. GESTÃO OPERACIONAL .....	63

*detecção Jay excel*

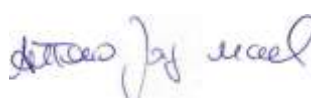
*depaolo*

4.18.5. COMISSÕES HOSPITALARES .....	64
4.17.6. TRANSPARÊNCIA.....	67
5. INDICADORES ESTATÍSTICOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS DE DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DE METAS PACTUADAS (P1) .....	69
5.17. INDICADORES QUANTITATIVOS.....	70
5.1.2. Saídas Hospitalares .....	70
5.1.3. Hospedagem – Casa de Apoio .....	72
5.1.4. Atendimento Ambulatorial (Consultas Não Médicas) .....	74
5.1.5. Atendimento Ambulatorial (Consultas Médicas).....	76
5.1.6. Consulta Odontológica PNE.....	78
5.1.7. Consulta Odontológica Bucomaxilofacial .....	80
5.1.8. Terapias Especializadas .....	81
5.1.9. SADT EXTERNO .....	82
5.2. INDICADORES QUALITATIVOS DE DESEMPENHO .....	84
5.2.1. Taxa de Ocupação.....	84
5.2.2. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS (exceto por motivo de habilitação e capacidade instalada).....	86
5.2.3. Razão Quantitativo de Consultas Ofertadas .....	87
5.2.4. Percentual de Exames de imagem com resultados disponibilizado em até 10 dias .....	88
5.2.5. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente - até 7 dias .....	90
5.2.6. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data da notificação .....	91
5.2.7. Percentual Incidência de Lesão por Pressão – LPP .....	93
5.2.8. Percentual de perda de medicamentos por prazo de validade expirado .....	94
6. EXECUÇÃO DE PROGRAMAS DE TRABALHOS PARA O CUMPRIMENTO DA META CONTRATUAL (P2) .....	96
7. INDICADORES DE GESTÃO (P3) .....	96
7.1. SATISFAÇÃO DO USUÁRIO (NPS) .....	96
8. AUTORIZAÇÕES DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR – AIH.....	99
9. ABSENTEÍSMO AMBULATORIAL .....	100
10. TAXA DE MORTALIDADE .....	101
11. SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR .....	103

*Detecção Jay excel*

*Defeito*

12. MEDIDAS PARA RESOLUÇÃO DE DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS (P4).....	109
13. GESTÃO FINANCEIRA E CUSTOS.....	110
14. AÇÕES REALIZADAS NO ANO DE 2024.....	111
15. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	146





## 1. APRESENTAÇÃO

---

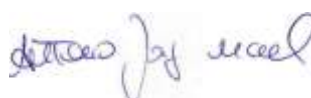
Em consonância com o Termo de Transferência de Gestão n.º 003/2013, firmado entre a Secretaria de **Estado da Saúde de Goiás (SES/GO)** e o **Instituto Sócrates Guanaes (ISG)**, para o gerenciamento do **Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade (CEAP-SOL)**, apresentamos, nesta oportunidade, o **Relatório Gerencial de Ações e Atividades** referente ao período de janeiro a dezembro de 2024.

O **CEAP-SOL**, anteriormente conhecido como Condomínio Solidariedade, foi criado em dezembro **1995**, estabelecendo-se como uma Instituição de Casa de Apoio. Desde a sua fundação, dedica-se ao apoio e à garantia de melhor qualidade de vida para **Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA)**, além de ser uma referência no tratamento de doenças infectocontagiosas e dermatológicas, transformando-se em um centro de saúde multidisciplinar.

Através do *Decreto Estadual n.º 9.826/2021, de 13 de março de 2021*, o **CEAP-SOL** foi integrado ao **Hospital de Doenças Tropicais (HDT)**, ampliando seu âmbito de atuação para outras doenças infectocontagiosas a nível ambulatorial, mantendo-se como uma casa de apoio nível II. Suas atividades incluem hospedagem, assistência ambulatorial com foco na reabilitação e assistência psicossocial, visando o equilíbrio social, biológico, psicológico e laboral. O objetivo é restabelecer a autossuficiência física e mental do indivíduo enfermo, reintegrando-o à sociedade como cidadão pleno e recuperando o ambiente familiar.

Em **2017**, foi implantado o **Núcleo Hospitalar** para internações de longa permanência, oferecendo assistência a portadores de doenças infectocontagiosas e oportunistas relacionadas ao HIV/Aids, além de atendimento biopsicossocial realizado por uma equipe interdisciplinar.

Desde que o **ISG** assumiu a gestão da unidade em **2013**, investimos em um projeto inovador e transparente, visando garantir a satisfação dos usuários. Em **2023**, a unidade de saúde foi agraciada com o **Selo ONA 2 pelo Grupo IBES - Instituto Brasileiro para Excelência em Saúde**. Este reconhecimento reforça que a unidade



cumpra rigorosamente os padrões de qualidade e segurança, além de demonstrar uma gestão integrada e eficiente.

Cumprindo a exigência contratual referente ao 13º Termo Aditivo do TTG n.º 003/2013, este relatório fornece os subsídios necessários para que a SES-GO possa analisar o desempenho das principais atividades realizadas no CEAP-SOL, fundamentando sua avaliação com base nas obrigações pactuadas.

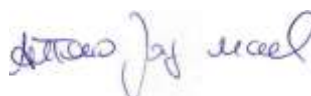
## 2. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

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

**CNES:** 9138625

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

**Gerência da Unidade:** Instituto Sócrates Guanaes (ISG) – Termo de Transferência de Gestão n.º 003/2013.



### 3. MISSÃO, VISÃO E VALORES

Figura 1. Identidade Organizacional CEAP-SOL.



Fonte: Comunicação CEAP-SOL.

### 4. ATIVIDADES REALIZADAS PELO CEAP-SOL

Aqui estão algumas das principais atividades realizadas pelo CEAP-SOL:

**I. Atendimento Médico e Hospitalar:**

- Prestação de serviços médicos especializados.
- Internações e tratamentos de longa duração.
- Atendimento ambulatorial e emergencial.

**II. Programas de Reabilitação:**

*Assinaturas manuscritas em azul.*

- Terapias ocupacionais.
- Fisioterapia e reabilitação física.
- Apoio psicológico e social.

### **III. Apoio aos Pacientes e Familiares:**

- Aconselhamento e orientação.
- Grupos de apoio e atividades educacionais.
- Acompanhamento contínuo durante o tratamento.

### **IV. Gestão da Qualidade e Segurança:**

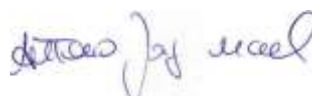
- Implementação de protocolos de segurança do paciente.
- Monitoramento e avaliação contínua dos serviços.
- Programas de melhoria contínua.

O CEAP-SOL tem como objetivo melhorar a qualidade de vida das pessoas vivendo e convivendo com doenças infectocontagiosas. Para alcançar esse objetivo, promovemos ações de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde biopsicossocial. Nosso trabalho integra-se às políticas de apoio e atenção à saúde, assegurando um cuidado integral e contínuo.

Estas são apenas algumas das atividades que ilustram o compromisso e a excelência no atendimento e o cuidado integral aos pacientes.

#### **4.1.CASA DE APOIO**

A instituição oferece hospedagem temporária em Goiânia por até 10 dias consecutivos, fornecendo cinco refeições diárias. Os serviços de apoio à hospedagem incluem lavanderia, hotelaria e transporte interinstitucional para consultas e procedimentos médicos. Além disso, os hóspedes contam com o suporte de uma equipe multidisciplinar não médica, composta por assistentes sociais, psicólogos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, nutricionistas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e odontólogos.



A Casa de Apoio possui:

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

Tabela 1. Capacidade de hospedagem da casa de apoio.

A estrutura conta com uma sala de convivência/refeitório, posto de enfermagem, quadra poliesportiva e vestiários/sanitários para uso masculino, feminino e unissex, todos com instalações adaptadas para Pessoas com Deficiência (PcD). Dos 16 quartos disponíveis na Casa de Apoio, apenas 8 estão em operação, devido à série histórica da unidade.

Figura 2. Estrutura casa de apoio.



Fonte: arquivo de imagem CEAPSOL.

*Detecção Jay excel*

*[Handwritten signature]*

## 4.2. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial abrange consultas médicas e não médicas, além de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT), como ultrassom, ecocardiograma de estresse e ecocardiograma transtorácico. Esses atendimentos são voltados para pacientes portadores de doenças infecciosas e dermatológicas, conforme demanda do Complexo Regulador Estadual (CRE).

A unidade oferece atendimento em seis especialidades não médicas e dez especialidades médicas, atendendo tanto os pacientes encaminhados pelo CRE quanto os que necessitam de Inter consultas.

Médicas	Não médicas
Infectologia	Fisioterapia
Dermatologia	Odontologia
Cardiologia	Nutrição Clínica
Neurologia	Psicologia Clínica
Pneumologia	Fonoaudiologia
Gastroenterologia	Terapia Ocupacional
Coloproctologia	
Ginecologia	
Psiquiatria	
Reumatologia	

**Tabela 2. Especialidades médicas e não médicas.**

A instituição conta com uma estrutura abrangente, composta por cinco consultórios, dois consultórios odontológicos, uma sala de exames, uma sala de fisioterapia, uma sala de Serviço Social e uma sala de triagem. Além disso, possui áreas de apoio, como recepção e sala de espera. Todos os consultórios, salas e gabinetes odontológicos são equipados e estão disponíveis para atendimento aos portadores de doenças infecciosas e dermatológicas.

O atendimento ambulatorial compreende:

- I. Primeira consulta e/ou primeira consulta de egresso;

- II. Inter consulta;
- III. Consultas subsequentes (retornos).

O ambulatório possui regulação dos pacientes. Os pacientes são advindos do Complexo Regulador Estadual (CRE).

**Figura 3. Estrutura ambulatório.**



Fonte: arquivo de imagens CEAP-SOL.

#### 4.3.ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A unidade possui um Núcleo Hospitalar para tratamento, em regime de internação, de pacientes com doenças infecciosas, dermatológicas e aqueles que necessitam de internação prolongada ou cuidados paliativos. O Núcleo Hospitalar, que iniciou suas atividades em 16 de janeiro de 2017, conta com 28 leitos de internação e 2 leitos de reanimação destinados à assistência em clínica médica. Além disso, dispõe de áreas complementares como posto de enfermagem, farmácia, sala de diluição e preparo de medicação, sanitários e área administrativa.

*Detecção Jay excel*

*[Handwritten signature]*

**Figura 4. Estrutura núcleo de internação.**



**Fonte: arquivo de imagens CEAP-SOL.**

#### 4.4.GESTÃO DE ATENDIMENTO

A equipe de atendimento ambulatorial do CEAP-SOL, sendo a porta de entrada da unidade, tem como principal objetivo acolher os usuários, promover agendamentos e confirmações de consultas e exames com atenção, organização e humanização. Nosso foco é proporcionar um elo de confiança entre nossos profissionais e os usuários, sanando dúvidas e orientando de maneira clara e eficaz, garantindo um atendimento humanizado e de qualidade.

**Figura 5. Recepção ambulatorial.**



**Fonte: arquivo de imagens CEAP-SOL**

*Detecção Jay excel*

*[Handwritten signature]*



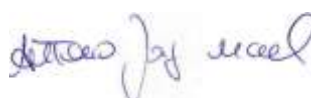
O ambulatório conta com uma excelente equipe de profissionais e oferece **seis especialidades não médicas: Odontologia, Nutrição, Psicologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional.** Além das consultas multiprofissionais, a partir de setembro de 2022, passou a disponibilizar **dez especialidades médicas: Infectologia, Dermatologia, Cardiologia, Neurologia, Pneumologia, Gastroenterologia, Coloproctologia, Ginecologia, Psiquiatria e Reumatologia.**

Contamos também com um serviço de imagem (SADT) que iniciou suas atividades em janeiro de 2023, oferecendo aos pacientes da regulação e da própria unidade vagas para ultrassonografia, ecocardiograma de estresse e ecocardiograma transtorácico. Realizamos, em média, 1.200 consultas não médicas mensais e temos como objetivo mensal 500 consultas médicas, 100 ultrassonografias, 50 ultrassonografias com doppler, 50 ecocardiograma transtorácico e 25 ecocardiograma de estresse.

Destaca-se que, no período de janeiro a dezembro de 2024, foram realizados 21.497 atendimentos aos usuários, englobando consultas médicas, não médicas e exames.

**A equipe desenvolve várias atividades diárias, visando a organização do setor, dentre as principais, temos:**

- Cadastro de pacientes;
- Acesso ao CRE para agendamento dos pacientes oriundos da regulação;
- Protocolo de documentos;
- Ligações diárias para confirmar horários do dia seguinte;
- Confirmação presencial de consultas;
- Busca ativa de pacientes faltosos;
- Agendamento, cancelamento ou transferência de consultas;
- Organização das agendas;
- Orientação ao paciente;
- Internações;
- Altas;
- Atendimento ao público;



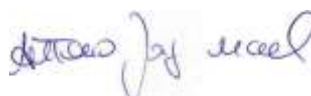
- Cadastro de acompanhantes e visitantes;
- Organizar, arquivar e conservar documentos;
- Manter atualizado cadastro do paciente.

#### 4.5. GESTÃO DA SEGURANÇA PATRIMONIAL

A segurança patrimonial é realizada por uma empresa prestadora de serviços, que desempenha o papel fundamental de orientar, conduzir e garantir a segurança de todos os usuários e colaboradores. No período de janeiro a dezembro de 2024, foram responsáveis por mais de 10.000 pessoas que transitaram na unidade.

Em seu escopo, são verificadas as seguintes atividades:

- Gestão dos postos de serviços terceirizados: Mantendo em conformidade os serviços contratados;
- Vistorias nos postos: Verificação dos itens disponibilizados para os colaboradores, como coletes, uniformes e armamentos, garantindo que todos estejam em conformidade;
- Monitoramento de situações externas: Identificação de quaisquer situações que possam ocasionar instabilidade na segurança da unidade;
- Acompanhamento contínuo: Constante acompanhamento dos procedimentos e rotinas com a equipe de vigilância;
- Monitoramento e segurança 24 horas: Vigilância contínua, desde o portão principal de entrada até o estacionamento de veículos e área de carga e descarga;
- Circuito Fechado de TV (CFTV): Distribuído em pontos estratégicos internos e externos da unidade.



**Figura 6. Segurança Patrimonial.**



**Fonte:** arquivo de imagens CEAP-SOL.

Com compromisso, transparência e uma parceria duradoura junto à unidade de saúde, o serviço de Segurança Patrimonial tem sido reconhecido ao longo dos anos com a certificação de bom colaborador. Além disso, a atuação dos colaboradores é constantemente referenciada por meio de pesquisas de satisfação e canais de Ouvidoria da unidade e da SES.

**Figura 7. Café com elogios e Certificado de Bons Fornecedores.**



*Detecção Jay excel*

*Supat*

Fonte: arquivo de imagens CEAP-SOL.

#### 4.6. GESTÃO DE TRANSPORTE

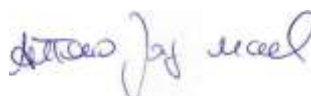
Sem dúvida, a logística hospitalar é crucial para manter os níveis de excelência no atendimento e uma gestão financeira eficaz. Um dos principais benefícios da implantação dos conceitos de logística é a otimização de recursos, incluindo os recursos humanos, o que contribui para a redução de custos.

Com esse objetivo, o setor de transporte administrativo optou pela contratação de uma empresa especializada em transporte de materiais, insumos, entregas rápidas e condução de passageiros. Esta empresa fornece veículos e mão de obra de acordo com a demanda e a necessidade da unidade, atendendo-nos com excelência desde o início da parceria, em maio de 2024.

#### 4.7. GESTÃO DE PATRIMÔNIO

**Abaixo descrevo as principais atividades desenvolvidas pelo setor de patrimônio:**

- Receber e fazer o registro de solicitações de serviços dos demais setores para o patrimônio pelo sistema Soul – MV;
- Receber e analisar os bens permanentes adquiridos e realizar o tombamento dos bens no sistema Soul – MV;
- Verificar se os bens foram transferidos sem autorização do patrimônio;
- Acompanhar a transferência de bens por meio do Termo de Responsabilidade, assiná-los e arquivá-los;
- Checar, verificar e organizar os arquivos no setor de patrimônio;
- Orientar o uso da ferramenta Soul - MV.
- Ajudar na movimentação física dos bens, se necessário;
- Gerar código de etiquetagem para os bens recém-adquiridos e trocar as etiquetas dos bens cujas etiquetas não se encontram legíveis;



- Elaborar e enviar ofícios para cumprir as exigências de transparência dos bens adquiridos;
- Enviar relatórios dos bens adquiridos ou não para a SES;
- Levantar dados para atualização do sistema Soul - MV.

#### 4.8.GESTÃO DA INFRAESTRUTURA E EQUIPAMENTOS

As solicitações de serviços de manutenções preventivas, corretivas e de instalação são realizadas via sistema Soul MV, onde foram contabilizadas e realizadas um total de 2957 ordens de serviço no período de janeiro a dezembro de 2024.

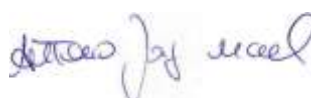
São realizadas diariamente rotinas elétricas, hidráulicas, hidrosanitárias, gases medicinais e de refrigeração, pré-estabelecidas pela Supervisão do setor de manutenção, e executadas pelos diaristas e plantonistas onde são acompanhadas e gerenciadas pela Supervisão nos diversos setores da unidade, vistoriando e relatando todo e qualquer evento adverso por solicitação de O.S, pelo sistema Soul -MV.

O setor de manutenção de infraestrutura predial, preza pela execução dos serviços de forma segura (com o uso de EPI 's), rápida e com garantia de qualidade dos serviços prestados.

São realizadas por empresas terceiras as manutenções preventivas e corretivas nos sistemas de backup de energia elétrica (Grupo Motor Gerador – GMG), desentupimentos, manutenção do sistema de combate à Incêndios, limpeza e desinfecção do reservatório de água potável, bem como as manutenções do sistema de gases medicinais.

#### **As principais atividades desenvolvidas pela área são:**

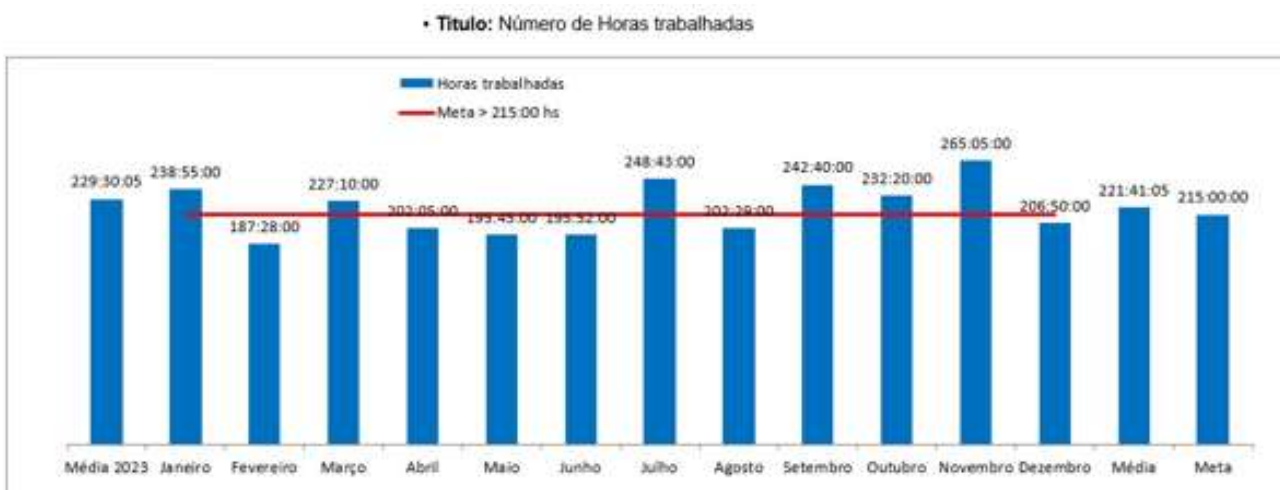
- Acompanhamento dos colaboradores terceiros quanto à execução das rotinas estabelecidas;



- Acompanhamento e execução dos Planos de Manutenções Preventivas (Predial e de refrigeração) PMOCP e PMOC respectivamente;
- Acompanhamento e execução dos serviços de manutenções dos sistemas de combate à incêndios e de gases medicinais;
- Acompanhamento do cronograma de higienização do reservatório de água potável;
- Gestão acompanhamento e solicitação do fornecimento de gases medicinais;
- Abertura e fechamento das O.S realizadas e não realizadas;
- Gestão e acompanhamento do GMG da unidade;
- Execução do *Check-list* de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos hospitalares;
- Confecção, análise e envio de relatórios mensais para o Sistema Integrado de Gestão das Unidades de Saúde - SIGUS;
- Confecção, análise e transmissão dos indicadores de desempenho do setor.

### Indicadores de horas trabalhadas:

**Figura 08. Indicadores de horas trabalhadas**



Fonte: Soul MV - Data: 07/01/2025 - Responsável: WILLIAM HENRIQUE DA SILVA - Tipo de Indicador: Processo

*William Henrique da Silva*

*[Assinatura]*

## Indicadores de consumo de água potável

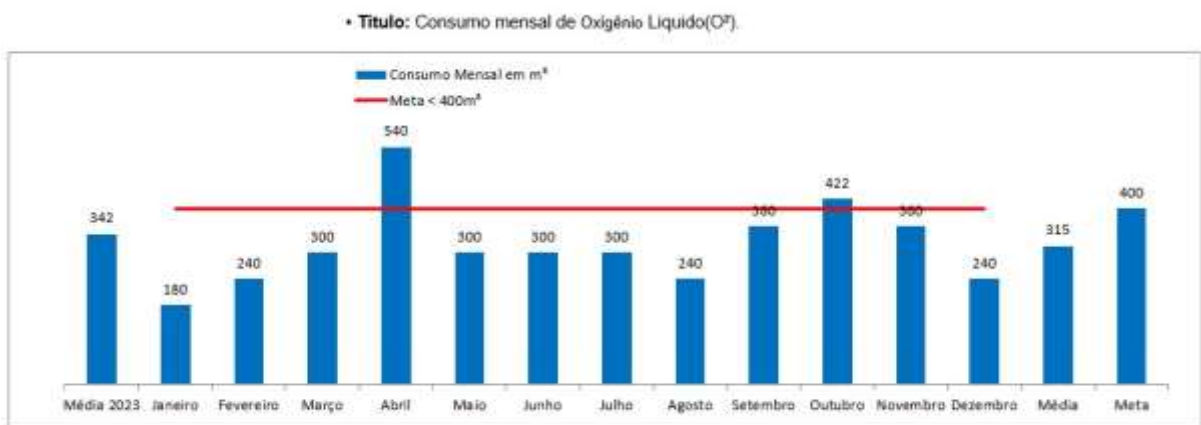
**Figura 8. Indicadores de consumo de água potável.**



Fonte: Própria – Data: 07/01/2025 – Responsável: WILLIAM HENRIQUE – Tipo de Indicador: Processo

## Indicadores de consumo de oxigênio – O<sub>2</sub> gasoso:

**Figura 9. Indicadores de consumo de O<sub>2</sub> gasoso.**



Fonte: Interna – Data: 07/01/2025 – Responsável: WILLIAM HENRIQUE – Tipo de Indicador: Processo

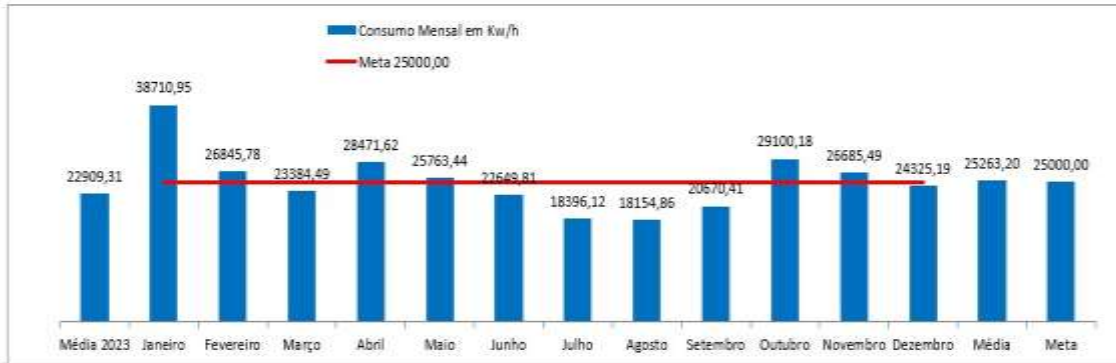
## Indicadores de consumo de energia elétrica:

*William Henrique*

*[Signature]*

**Figura 10. Indicadores de consumo de energia da unidade.**

**Título:** Número absoluto de consumo de energia elétrica Kw/h.



Fonte: Equatorial – Data: 07/01/2025 – Responsável: WILLIAM HENRIQUE – Tipo de Indicador: Processo

#### 4.9. ENGENHARIA CLÍNICA

A presença de um serviço de engenharia clínica em um centro de cuidados como o CEAP-SOL, que atende pacientes de diversas regiões do Estado de Goiás, é de fundamental importância. Este setor, garante a segurança, funcionalidade e confiabilidade dos equipamentos médico-hospitalares, essenciais para a prestação de cuidados de saúde com qualidade e eficiência. Além disso, a engenharia clínica atua na gestão e manutenção do parque tecnológico, otimizando recursos e minimizando o tempo de indisponibilidade dos dispositivos, assegurando que a unidade continue oferecendo um atendimento seguro e resolutivo para a população.

A unidade CEAP-SOL conta com uma equipe de mão-de-obra especializada para a prestação de serviços de engenharia clínica, contratada como empresa terceirizada. Esses profissionais são capacitados e utilizam o *software* de gestão GEINFRA, fornecido pela Secretaria do Estado de Goiás, através da plataforma NEOVERO. Por meio deste sistema, é possível gerenciar o parque tecnológico da unidade, realizar treinamentos, calibrações, manutenções preventivas e corretivas, ensaios de segurança elétrica e a qualificação dos equipamentos médico-hospitalares.



O serviço de engenharia clínica é composto por uma engenheira clínica, que atua em regime de 10 horas semanais, e um técnico em equipamentos biomédicos, que presta serviço em regime de 4 horas diárias. A maioria dos equipamentos é atendida internamente pela equipe contratada; contudo, alguns dispositivos e serviços exigem manutenções externas, seja por limitações técnicas ou pela condição do equipamento.

A unidade também opera com equipamentos médicos locados ou cedidos em regime de comodato, como ventiladores pulmonares, bombas de infusão e aparelhos de ultrassonografia. Nesses casos, a equipe interna realiza o primeiro atendimento técnico e, caso necessário, aciona o responsável legal pelo equipamento para a execução do serviço de forma efetiva e segura. A engenharia clínica interna, em conjunto com o coordenador de infraestrutura, é responsável pela gestão desses serviços, incluindo a abertura de chamados corretivos, acompanhamento de cronogramas e supervisão das execuções.

**Figura 11. Camas elétricas e monitor multiparamétrico nos leitos de internação.**



Fonte: arquivo de imagens CEAP-SOL.

**Figura 12. Calibração e ensaio de segurança elétrica dos ventiladores e bombas de infusão.**

*detecção Jay excel*

*[Assinatura]*

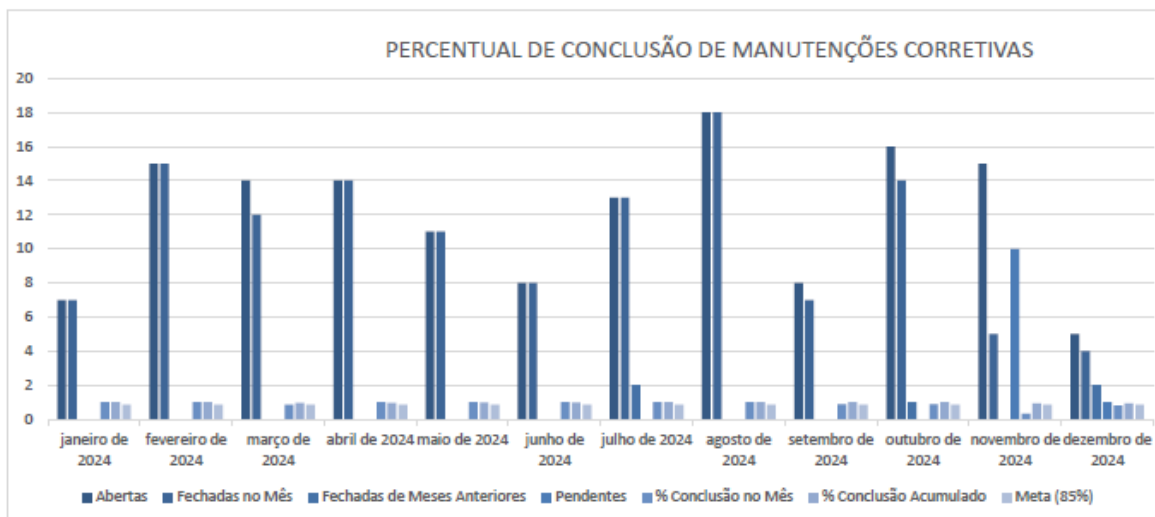


Fonte: arquivo de imagens CEAP-SOL.

## Indicadores de Ordens de Serviço corretivas referência janeiro de 2024 a dezembro de 2024:

Figura 13 - Tabela de indicadores ordens de serviço corretivas.

Título: PERCENTUAL DE CONCLUSÃO DE MANUTENÇÕES CORRETIVAS



Fonte: Neovero – Data: 06/01/2025 – Responsável: Lidiany Leite – Destinatário: Ceap-Sol.

Fonte: Sistema Neovero.

### Análise Crítica:

Este indicador reflete a proporção de cumprimento das atividades de manutenção corretiva durante um dado mês. Dessa forma, estabelece-se uma correlação entre

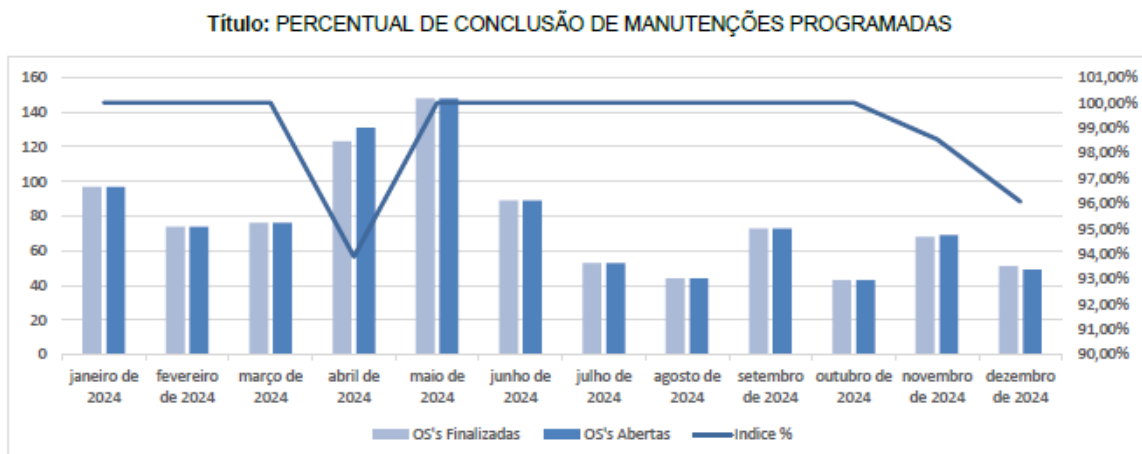
as Ordens de Serviço (OS) corretivas abertas no período e aquelas que foram encerradas no mesmo mês. Cabe destacar que caso uma OS permaneça em aberto para o mês subsequente, ela não será considerada como concluída na representação gráfica.

É notório, portanto, que a percentagem de conclusão das atividades de manutenção corretiva flutua dentro de uma faixa de 86% a 100%. Isso sugere uma notável consistência nos resultados, resultando em uma média de conclusão de cerca de 98%. Todavia, é válido ressaltar que diversos elementos interferem diretamente na adequada conclusão das manutenções corretivas. Alguns desses fatores incluem a demora na execução de serviços terceirizados, a morosidade no processo de autorização de serviços terceirizados e a demora na aquisição de peças para a realização das atividades de manutenção corretiva na área de engenharia clínica, entre outras eventualidades.

a chegada dos acessórios para execução.

### Indicadores de Ordens de Serviço programadas referência janeiro de 2024 a dezembro de 2024:

**Figura 14. Tabela de indicadores de manutenção preventiva**



Fonte: Neovero – Data: 08/01/2025 – Responsável: Lidiany Leite – Destinatário: Ceap-Sol

Fonte: Sistema Neovero.

**Análise Crítica:**

Este indicador demonstra a efetivação das atividades de manutenção preventiva, calibração, testes de segurança elétrica e qualificação que foram previamente agendadas no plano de manutenção do sistema Neovero. Como resultado, o indicador avalia o número de Ordens de Serviço (O.S) abertas e fechadas nos respectivos meses, considerando-as como manutenções realizadas dentro do prazo estipulado. Importa ressaltar que caso, uma manutenção programada não seja concluída conforme o agendamento e seja adiada para o mês seguinte, ela não será contabilizada como finalizada.

No entanto, diversos fatores influenciam o cumprimento do plano de manutenção. Entre esses fatores, destaca-se a terceirização dos serviços, que por vezes é uma exigência normativa para que sejam executados em laboratórios credenciados.

**Justificativas de metas não atingidas em 2024:**

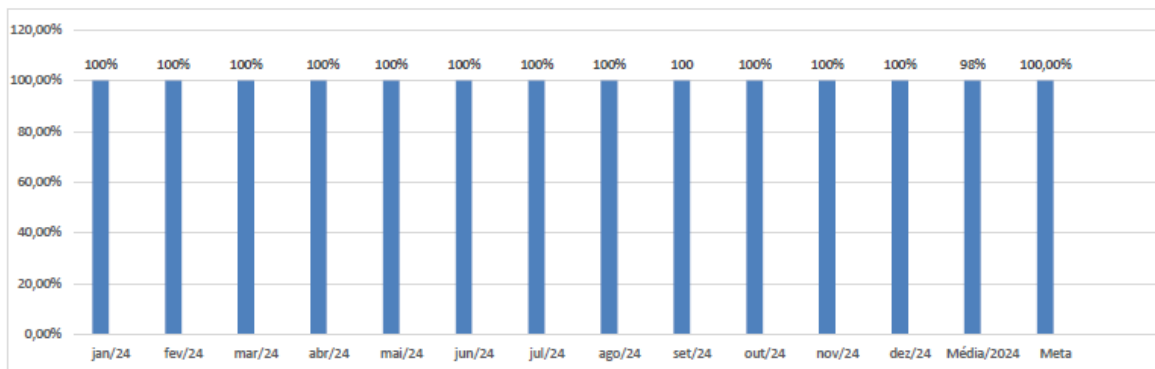
Outubro/24: 100% - 43 O.S de manutenção programada aberta, tendo 43 dessa O.S fechada no mesmo mês. Meta alcançada.

Novembro/24: 98,55% - 69 O.S de manutenção programada aberta, tendo 68 dessa O.S fechada no mesmo mês. Eletroestimulador muscular aguardando acessórios.

Dezembro/24: 96,08% - 51 O.S de manutenção programada aberta, tendo 49 dessa O.S fechada no mesmo mês. Ficou pendente 1 eletroestimulador muscular, cujo qual está em processo de aquisição de eletrodos e cabos, e as 2 cadeiras odontológicas que estamos aguardando a liberação para execução, além da manutenção corretiva em uma caneta.

Figura 15. Média de disponibilidade de equipamentos médicos por criticidade

**Título: PERCENTUAL DE DISPONIBILIDADE DOS EQUIPAMENTOS MÉDICOS ASSISTENCIAIS CRÍTICOS**



Fonte: Neovero- Data: 06/01/2025- Responsável: Lidiany Leite - Destinatário: Ceap-Sol

Fonte: Sistema Neovero.

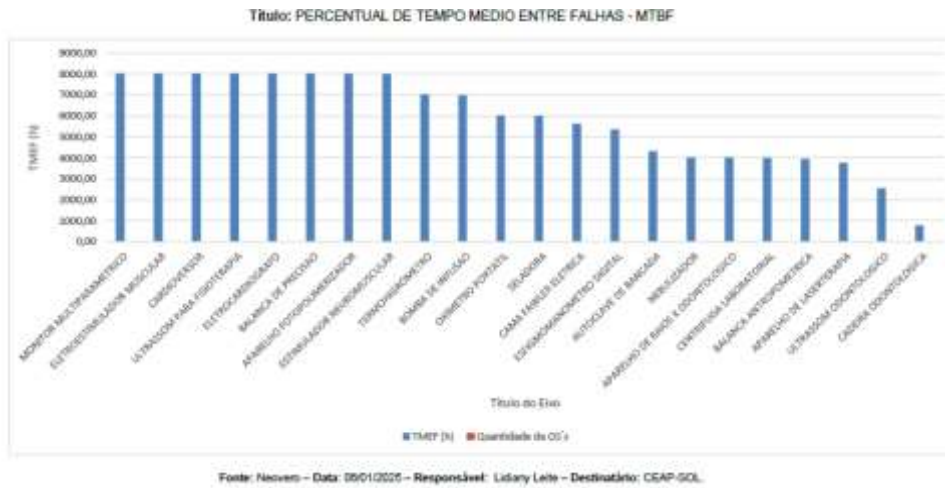
**Análise Crítica:** A média anual de 100% de disponibilidade dos equipamentos médicos assistenciais críticos é um excelente indicador de eficiência e bom gerenciamento na manutenção desses recursos essenciais para a assistência à saúde. O cumprimento dessa meta reflete a capacidade de manter os equipamentos operacionais sem falhas significativas, o que é fundamental para garantir a segurança e a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes, especialmente em um ambiente crítico, onde qualquer interrupção pode ter consequências graves.

**Mean Time Between Failures - MTBF:** No contexto da engenharia clínica, o MTBF (*Mean Time Between Failures*) ou Tempo Médio Entre Falhas (TMEF) é um indicador fundamental para avaliar a confiabilidade e o desempenho dos equipamentos médico-hospitalares. Esse parâmetro é calculado dividindo o total de horas de funcionamento do equipamento pelo número de falhas registradas durante um determinado período. Ele permite identificar a frequência com que os equipamentos apresentam falhas, auxiliando na priorização de intervenções corretivas e preventivas e na tomada de decisões estratégicas para manutenção.

No gráfico a seguir, apresentamos a relação entre o TMEF (em horas) e a quantidade de ordens de serviço geradas para os equipamentos médicos da unidade CEAP-SOL. Esse acompanhamento detalhado contribui para a gestão eficaz do parque tecnológico, possibilitando intervenções mais precisas e garantindo que os

equipamentos permaneçam disponíveis e funcionais para a assistência aos pacientes.

**Figura 16. TMEF (em horas) e a quantidade de ordens de serviço geradas para os equipamentos médicos**



**Fonte: Sistema Neovero.**

**Análise crítica:**

A presença de um serviço de engenharia clínica estruturado no CEAP-SOL tem demonstrado ser essencial para a garantia da segurança, funcionalidade e confiabilidade dos equipamentos médico-hospitalares. Os indicadores apresentados, como o MTBF (Tempo Médio Entre Falhas) e os índices de manutenções preventivas e corretivas, refletem o comprometimento da unidade com a gestão eficiente do parque tecnológico e o atendimento de qualidade à população.

A análise do MTBF evidencia o desempenho e a confiabilidade dos equipamentos, orientando a priorização de intervenções e decisões estratégicas de manutenção. Paralelamente, os indicadores de manutenção preventiva e corretiva reforçam a necessidade de um equilíbrio adequado entre ações planejadas e reativas, alinhado às melhores práticas do setor. Esse equilíbrio é essencial para minimizar o tempo de indisponibilidade dos dispositivos e evitar interrupções nos serviços críticos de saúde.

Neste ano, o CEAP-SOL também direcionou esforços significativos para a revisão e aprimoramento de processos e procedimentos, com o objetivo de atender aos critérios de acreditação da Organização Nacional de Acreditação (ONA). Como

resultado desse trabalho, a unidade conquistou a certificação ONA 2 - Acreditado Pleno, um marco que atesta a maturidade da gestão integrada de processos e a segurança na assistência prestada. O bom desempenho alcançado reflete o alinhamento entre equipes técnicas, assistenciais e administrativas, consolidando o CEAP-SOL como uma referência em saúde no Estado de Goiás.

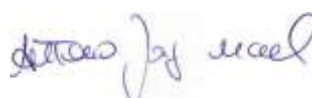
O alinhamento com normativas técnicas é imprescindível para assegurar a conformidade e qualidade dos processos. A NBR ISO 13485, por exemplo, fornece diretrizes para sistemas de gestão de qualidade aplicáveis a dispositivos médicos, enquanto a NBR ISO 14971 aborda a gestão de riscos para equipamentos médico-hospitalares. Além disso, os ensaios de segurança elétrica, uma prática mandatória da engenharia clínica, seguem os padrões estabelecidos pela NBR IEC 60601-1 e suas derivações específicas para equipamentos eletro médicos.

Por meio de um gerenciamento técnico adequado, a engenharia clínica do CEAP-SOL não apenas promove a durabilidade e o desempenho dos dispositivos, mas também assegura a conformidade com os requisitos legais e técnicos, como aqueles estabelecidos pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) e outras regulamentações nacionais. Essa abordagem foi determinante para o alcance da acreditação e continuará sendo essencial para manter a unidade como referência no atendimento de saúde.

Os dados e análises aqui apresentados reforçam a importância contínua de investir em manutenção preventiva, na capacitação da equipe técnica e no aprimoramento de processos, garantindo que o CEAP-SOL siga oferecendo serviços de excelência e segurança para todos os seus pacientes.

#### 4.10. LIMPEZA E DESINFECÇÃO

O Serviço de limpeza e desinfecção de superfícies em serviços de saúde apresenta relevante papel na prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde, sendo imprescindível o aperfeiçoamento do uso de técnicas eficazes para promover



a limpeza e desinfecção de superfícies. As limpezas técnicas (terminais e concorrentes) são fundamentais para proporcionar um ambiente seguro para o paciente, diante disso, tem sido monitorado o tempo de realização das limpezas terminais, onde, consideramos que o tempo necessário e ideal, para garantir agilidade no giro de leitos e eficácia da limpeza é de 40 a 50 minutos.

Atualmente, 95% das limpezas terminais são realizadas dentro do tempo estipulado como necessário e ideal. Porém, visando melhorias diárias, estamos sempre buscando ações para alcançar o máximo de satisfação e qualidade do serviço. Pensando nisso, são tomadas algumas ações como: monitoramento do cronograma de frequência pré-estabelecido, treinamento dos profissionais, acompanhar quando possível algumas das limpezas para observar a técnica utilizada e manter educação continuada quanto a importância da atuação desses profissionais.

Figura 17. Limpeza e desinfecção.



Fonte: Arquivo de imagens CEAP-SOL.

#### As principais atividades desenvolvidas pela área são:

- Programa de treinamentos anuais;
- Garantir a manutenção predial e conservação de toda a unidade sendo apoio aos diversos setores da instituição;



- Desenvolver em conjunto com o SCIH melhorias no controle das infecções hospitalares;
- Realizar auditoria setorial;
- Monitoramento das atividades inerentes ao serviço prestado pela terceirizada, fiscalizando recursos materiais necessários à execução dos serviços;
- Garantir o cumprimento de formulários, *Check-list* e relatórios de controle de pesagem de resíduos preenchidos pela equipe;
- Manter atualizados documentos no que tange a regularidade de empresas terceirizadas;
- Atualização e monitoramento de indicadores;
- Revisar relatórios das limpezas de acordo com o cronograma da unidade;
- Acompanhar a equipe de dedetização por todas as áreas da unidade.

#### 4.11. PROCESSAMENTO DE ROUPAS E ENXOVAIS

A Rouparia e a Lavanderia são setores de apoio essenciais, responsáveis por coletar, pesar, separar, processar e distribuir roupas em condições adequadas de uso, higiene, quantidade, qualidade e conservação para todas as unidades da instituição de saúde.

Estes setores desempenham um papel crucial na redução de microrganismos patogênicos que podem causar doenças, ajudando a diminuir as infecções hospitalares e proporcionando conforto e segurança para os profissionais de saúde, pacientes e acompanhantes.

No período de janeiro a dezembro de 2024, o setor encaminhou para a empresa terceirizada um total de 54.717,02kg de roupas sujas, demonstrando seu compromisso com a manutenção de um ambiente limpo e seguro.

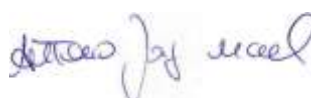


Figura 18. Lavanderia.



Fonte: arquivo de imagens CEAP-SOL.

#### As principais atividades desenvolvidas pela área são:

- Elaboração de previsão de enxoval de acordo com a necessidade e demanda da Instituição;
- Execução de coleta, separação, pesagem e distribuição de roupas;
- Controle do volume de roupa processada pela lavanderia externa;
- Programação do mapa de controle de custos;
- Análise e monitoramento de indicadores;
- Realização de treinamentos periódicos, mensais e/ou quando necessário à equipe de Lavanderia;
- Zelar pelo cumprimento das rotinas e técnicas do setor;
- Avaliação da qualidade do serviço prestado pela terceirizada.

Contando com a parceria de empresa terceirizada da locação de enxovais, que nos disponibiliza peças com mais alto processamento e padrão de qualidade, certificamos a empresa como bom fornecedor, ratificando o desempenho e o compromisso de proporcionar a melhor experiência possível para os usuários da unidade.

Figura 19. Certificação de Bom Fornecedor empresa de Lavanderia.



Fonte: Comunicação CEAP-SOL.

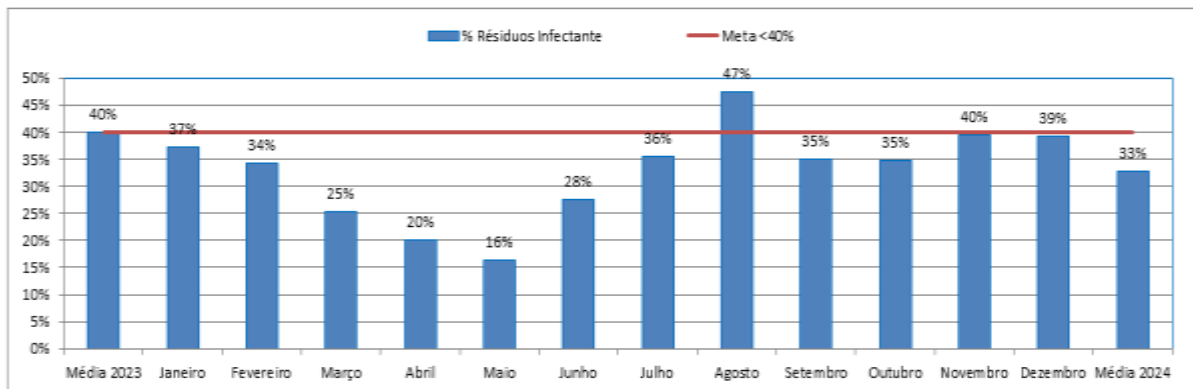
#### 4.12. GESTÃO DE RESÍDUOS AMBIENTAL

O gerenciamento dos resíduos de saúde tem por objetivo minimizar a sua geração e proporcionar um destino seguro e eficiente, visando à proteção dos profissionais que realizam seu manejo, à preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente.

O tratamento dos resíduos hospitalares exige muita atenção e cuidado em todos os processos que envolvem a produção, acondicionamento e descarte desses materiais. Assim, o setor de gerenciamento de resíduos é responsável por administrar, de forma adequada, os resíduos de serviços de saúde.

#### Indicador de resíduo infectante referente a janeiro a dezembro 2024

Figura 20. Série histórica de resíduos infectantes.

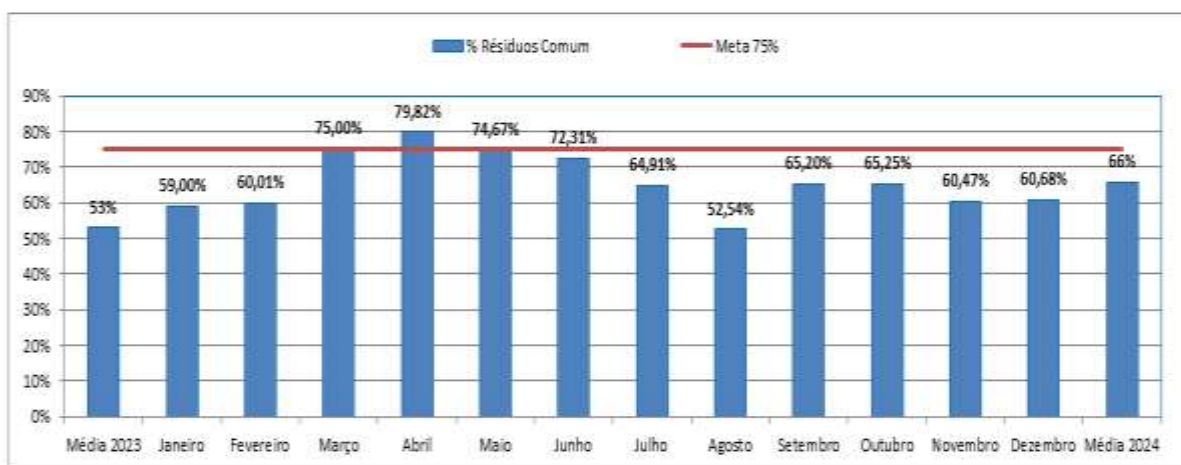


Fonte: Gerenciamento de Resíduos. – Data: 06/01/2025 – Responsável: Kayene Rosa Santos Almeida – Tipo de Indicador: Indicador resultado

**Análise Crítica:** Em análise de referente de janeiro a dezembro podemos observar que mantivemos na meta e em comparação do ano de 2023 a taxa teve uma queda de 7% no ano 2024. Continuaremos com ações voltadas ao tema para conseguirmos atingir nosso objetivo de ficarmos em um percentual de até 25%.

### Indicador de resíduo comum referente a janeiro a dezembro 2024

Figura 21. Série histórica de resíduo comum.



Fonte: Gerenciamento de Resíduos. – Data: 06/01/2025 – Responsável: Kayene Rosa S.Almeida – Tipo de Indicador: Indicador de resultado

**Análise Crítica:** Em análise anual do resíduo comum da unidade visualizamos uma alta nos indicadores em comparação ao ano de 2023 de 13% , por uma alta demanda de internações por arbovirose na unidade entre os meses março a junho 2024

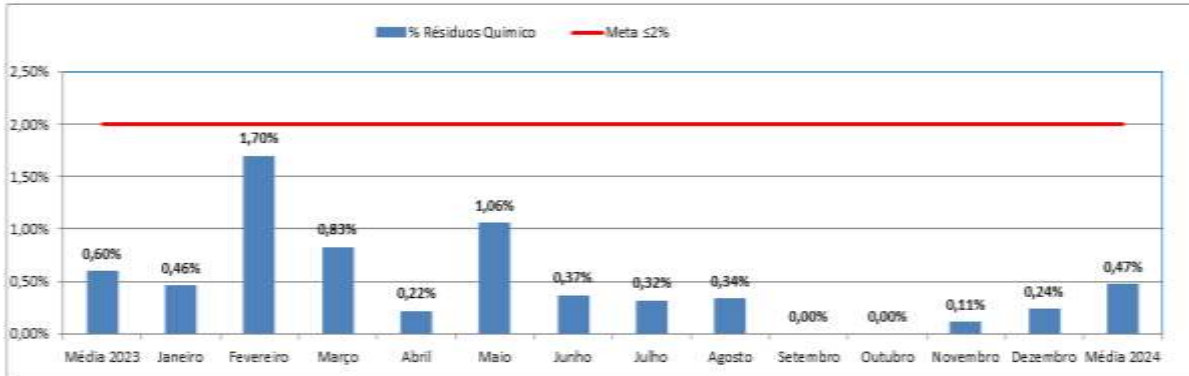
*Kayene Rosa Santos Almeida*

*[Assinatura]*

.Mediante ao exposto estamos nos outros meses conseguimos cumprir a meta estabelecida.

### Indicador de resíduo químico referente a janeiro a dezembro 2024

Figura 22. Série histórica de resíduo químico.

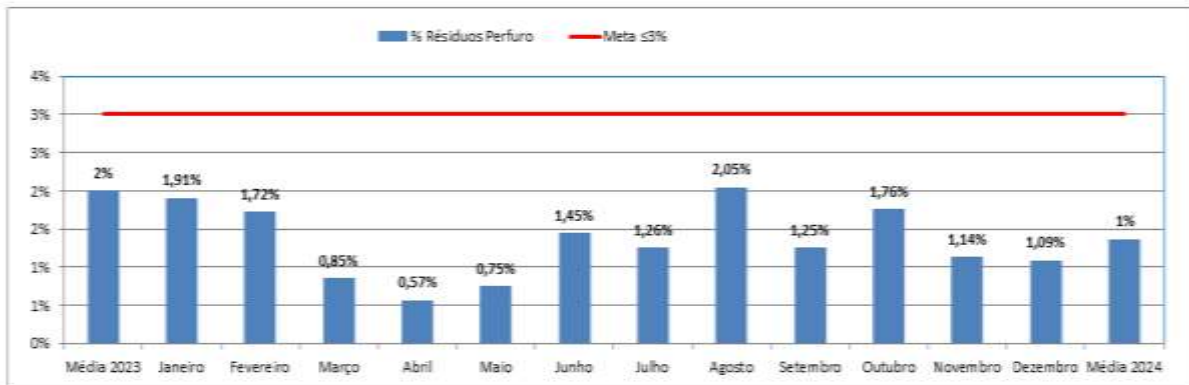


Fonte: Gerenciamento de resíduos, - Data: 06/01/2025 - Responsável: Kayene Rosa Santos Almeida - Tipo de Indicador: Indicador de resultado.

**Análise crítica:** CEAP-SOL é uma unidade onde o resíduo químico e mínimo utilizado no RX da odontologia da unidade onde visualizamos as taxas são menores que 2% e em média anual obtivemos uma redução 13% em comparação de 2023 .

### Indicador de resíduo perfuro cortante referente a janeiro a dezembro 2024

Figura 23. Série histórica de resíduos perfuro cortante.



Fonte: Gerenciamento de resíduos, - Data: 06/01/2025 - Responsável: Kayene Almeida - Tipo de Indicador: Indicador de resultado.

*Kayene Almeida*

*[Assinatura]*

**Análise crítica:** No ano de 2024 atingimos uma média de 1% na geração dos resíduos perfuro-cortante. Com as ações e treinamentos realizados e programados, temos como objetivo reduzir cada vez mais o índice dos resíduos do grupo E.

**Dentre as principais atividades desenvolvidas pelo setor estão:**

- Avaliação da qualidade do serviço prestado pela empresa responsável pela coleta, transporte e tratamento dos Resíduos de Serviços de Saúde - RSS;
- Elaboração e execução do Programa de Gerenciamento de Resíduos Serviços de Saúde - PGRSS anual;
- Realização de manutenção das identificações de todas as lixeiras, containers e carrinhos de coleta;
- Realização de visita técnica na empresa terceirizada, anualmente, juntamente com o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar - SCIH sempre que se fizer necessário;
- Realização de treinamentos e campanhas de conscientização.
- Estar atento às documentações e certificados de regularidades da empresa contratada.

Figura 24. Ações SCIH.



Fonte: arquivo de imagens CEAP-SOL.

*Detecção Jay Marcel*

*[Assinatura]*

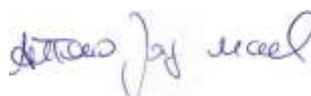
#### 4.13. GESTÃO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO – T.I.

As atividades do departamento de informática do condomínio solidariedade estão bem definidas com as rotinas básicas de criação de *backups* e suporte, até o nível de gestão.

##### **Em destaque as principais atividades sumarizadas estão:**

- Prestar apoio às atividades referentes à infraestrutura de T.I., rede e usuários;
- Prestar suporte técnico e administrativo em implantação de sistemas informatizados;
- Efetuar instalação de aplicativos, conectividade e proteção;
- Solicitar e organizar material de informática em geral;
- Controle de insumos e materiais de TI;
- Crimpar cabos de rede;
- Conectorização de cabos;
- Efetuar manutenção de computadores através da formatação e/ou troca de *hardware* e manutenção de impressoras;
- Prestar suporte em eventos quanto à parte técnica em T.I.
- Gestão do setor de T.I. (parque tecnológico, equipe, gerência de configurações, mensuração de aquisições, gestão de contratos etc.);
- Realizar interações e negociações com fornecedores com o objetivo de manter a melhoria contínua do serviço;
- Realizar análise dos processos hospitalares com o intuito de alinhar a T.I. ao negócio, propiciando a informatização da unidade;
- Promover a gestão dos sistemas utilizados e realizar.

O departamento de TI, é o departamento que tem mais contratos a serem geridos com 16 contratos sendo administrados pelo departamento, e desde 2023 houve a customização de todos os contratos, tendo uma redução de mais de 50% nos seus valores sem perda de qualidade.



Os demonstrativos de redução de custos estão representados no quadro abaixo:

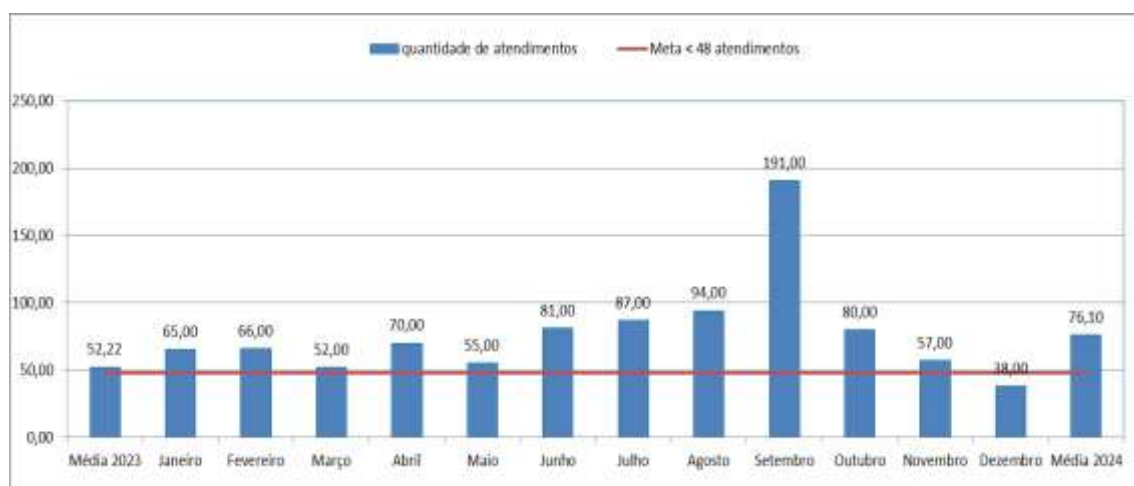
Serviço	Valor antigo	Novo valor	Economia por ano (aproximado)
Manutenção em telefonia	R\$ 12.000,00	R\$ 0,00 (demanda)	R\$ 10.860,00
Telefonia Fixa	R\$ 18.027,24	R\$ 3.080,00	R\$ 14.947,24
Servidores virtuais	R\$ 53.400,00	R\$ 37.292,88	R\$ 16.107,12
Outsourcing de impressoras	R\$ 48.000,00	R\$ 28.800,00	R\$ 19.200,00
Links de comunicação	R\$ 34.800,00	R\$ 4.200,00	R\$ 30.600,00
Folha de pagamento TI	R\$ 240.000,00	R\$ 116.400,00	R\$ 123.600,00
<b>Totais:</b>	<b>R\$ 406.227,24</b>	<b>R\$ 189.772,88</b>	<b>R\$ 216.454,36</b>

Tabela 2. Redução de custos setor T.I – Fonte: dados do setor.

Os atendimentos passam a ser registrados em novo sistema de atendimento GLPI, o que tornou o processo mais ágil para o usuário, o sistema passa a ser exclusivo para o registro de chamados, disponibilizando uma ferramenta de fácil acesso, robusto com maior possibilidade de relatórios, melhorando o processo de gestão do departamento.

### Indicador de Quantidade de Atendimentos:

Figura 25. Quantidade de Atendimentos.



Fonte: dados do setor de T.I

*[Assinatura]*

*[Assinatura]*



**Indicador de atendimentos por centro de custo pela T.I.:**

**Figura 26. Quantidade de Atendimentos por centro de custos.**



Fonte: arquivo de imagens CEAP-SOL.

**Análise:** Podemos analisar que o mês de setembro foi o mês que teve mais ocorrências, devido ao incêndio que ocorreu no departamento de TI, sendo normalizado no mês subsequente, a média acima da meta ocorre devido aos programas de conscientização para abertura de chamados, com relação ao percentual de atendimentos por centro de custos, podemos notar os setores com os maiores atendimentos os setores: Internação, Farmácia, Suprimentos e NIR; São os setores que mais têm processos via sistema.

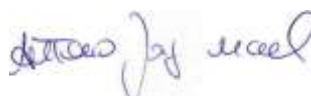
Podemos verificar ainda a quantidade de 906 atendimentos no ano, uma quantidade alta de atendimentos, não desejável para o departamento de informática, uma média de 76 atendimentos por mês, a meta do departamento é a menor quantidade de atendimentos possíveis, e ter os sistemas funcionando a uma taxa acima de 97% por ano. O principal sistema é mantido pela empresa MV, com sistema web e banco de dados *cloud*. A média mais alta é percebida devido ao crescimento da unidade, sugerindo um aumento maior da meta para o ano de 2025.

#### 4.14. GESTÃO DE CONTRATOS

O setor de contratos realiza todas as contratações de serviços a serem executadas em nossa unidade. Cabe também a este setor ser o guardião das instruções pactuadas em nosso regulamento de compras e contratações de serviços, além de realizar a gestão mensal de mais de 86 (Oitenta e seis) contratos fixos, sem contabilizar as contratações eventuais. Um total de 746 (Setecentos e quarenta e seis) Processos de Pagamento e 121 (Cento e vinte e um) Processos Administrativos durante o ano de 2024.

As principais atividades desenvolvidas pela área são:

- Contratação de todos os serviços contínuos e eventuais;
- Gerenciamento dos contratos firmados;
- Elaboração de relatórios e justificativas;
- Análise dos termos de referências;
- Contato para negociação de valores;
- Solicitação de documentação comprobatória para montagem do processo administrativo de contratação;
- Elaboração de despachos processuais;
- Gestão dos valores a serem pagos para todos os contratos;
- Montagem dos processos de pagamentos;
- Interface com os fiscais de contrato quanto à execução dos serviços contratados.
- Elaboração de contratos e aditivos;
- Responder fiscalização dos órgãos fiscalizadores.



#### 4.15. APOIO ADMINISTRATIVO

O departamento de apoio administrativo abrange as ações de suporte necessárias para a gestão eficaz dos recursos, garantindo o desenvolvimento contínuo das atividades de apoio administrativo.

#### **As principais atividades desenvolvidas pela área são:**

- Suporte para as equipes administrativas;
- Apoio à coordenação administrativa;
- Acompanhar e executar atividades pontuais dos setores Administrativos;
- Protocolar os documentos diariamente que entram e saem da unidade;
- Gestão da pesquisa de satisfação do usuário.

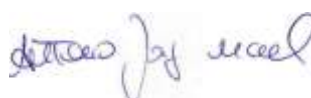
#### 4.16. GESTÃO DE SUPRIMENTOS E LOGÍSTICA

Tem como objetivo fazer a gestão dos processos e procedimentos necessários para abastecimento do CEAP-SOL, após homologação dos processos de aquisição, de forma ágil e resolutiva dentro das normas legais, com o intuito de prevenir desabastecimento e manter o controle de estoque.

O setor ainda possui um CAF e um Almoxarifado que tem como objetivo receber, armazenar e distribuir insumos para atendimento às demandas dos setores, bem como a formulação de processos de pagamento das notas fiscais recebidas.

Destaca-se como conquistas do Setor de Suprimentos, a organização das atividades por meio de Procedimentos Operacionais Padrão definidos, implementação da padronização de documentos internos, redistribuição das atividades dos funcionários por meio de reuniões periódicas, efetivação do processo de emissão de ordens de fornecimento pelo setor.

O setor vem se dedicando a prover informações que favoreçam tanto as tomadas de decisão quanto a movimentação de insumos pela Unidade. A estrutura do setor de



Suprimentos é composta pelo setor de Compras, Almoxarifado, CAF e farmácia, visando a utilização do recurso de forma mais segura, o setor realiza mensalmente a programação de compras de materiais e medicamentos, garantindo o abastecimento da Instituição, evitando rupturas do estoque e falta de produtos.

Como forma de garantir uma negociação de compras transparentes e com um custo-benefício acessível, utilizamos a plataforma de compras Bionexo, atestando todo o processo de compra através do regulamento da Instituição.

Síntese das atividades desenvolvidas em 2024:

- Reunião periódica e capacitação com a equipe;
- Elaboração de relatórios gerenciais e estratégicos;
- Gerenciamento dos indicadores de qualidade;
- Revisão das rotinas do setor;
- Realização de inventários mensais e semestrais;
- Planejamento de compras.

## Indicadores

Em consideração à redução do estoque de 2024, houveram várias ações como doações de alguns itens com vencimento próximo ou sem consumo seguindo a portaria nº 1943 da SES, mapeamos os itens que podem ser substituídos no dia-a-dia junto à equipe técnica a qual nos apoiou neste escoamento. Sendo assim, equilibramos o estoque frente ao real giro da unidade com compras profundamente enxutas - *just in time*, com compras profundamente enxutas, continuidade com indicadores baixos de perdas e realizando comissões técnicas para utilização dos mesmos.

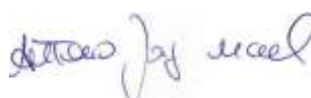
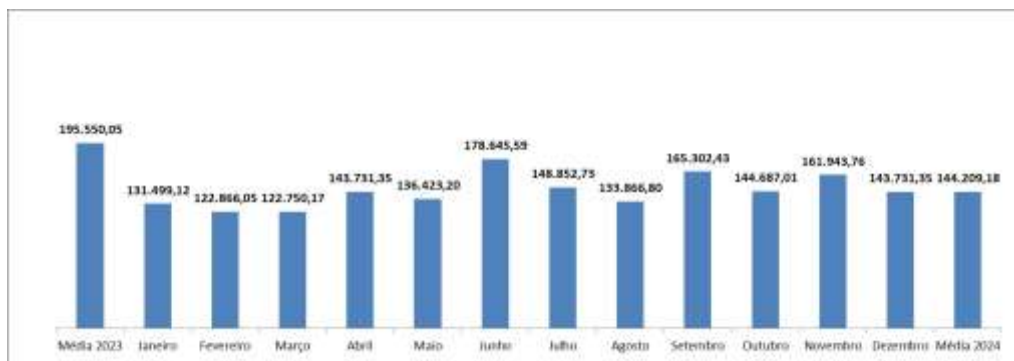


Figura 27. Posição de estoque no período de janeiro a dezembro de 2024.



Fonte: MV-SOL – Data: 19/12/2024 – Responsável: Bruno Lopes – Tipo de Indicador: Mensal

Os dados abaixo ratificam as rápidas ações da gestão nas aquisições, haja vista que utilizamos o recurso disponível bem abaixo do *budget* destinado a MAT/MED de modo a proteger o ressurgimento e a larga cobertura de estoque. Durante os demais meses, mantivemos uma média de pedido de 74 % de gastos em relação ao valor da rubrica.

Figura 28. Alçada de compras de janeiro a dezembro de 2024.



Fonte: MV-SOL – Data: 19/12/2024 – Responsável: Bruno Lopes – Tipo de Indicador: Mensal

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

## Unidade de Compras

Realinhamento da equipe de apoio, priorizando as aquisições dos materiais médicos hospitalares, incluindo medicamentos de alto custo. Otimização dos processos administrativos, com a padronização de documentos e procedimentos operacionais; Fomento às novas ferramentas de cotação de preços, como os bancos de preços *online*, os sites de domínio público e as contratações similares de outras instituições públicas ou privadas, a fim de diminuir a dependência dos fornecedores, e ampliar os resultados das pesquisas, aferindo a realidade dos preços praticados no mercado e atendendo aos princípios constitucionais da economicidade e da moralidade;

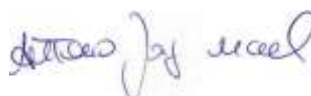
Fortalecimento da troca de informações e experiências com as diversas áreas da cadeia de suprimentos, possibilitando a construção de soluções de melhoria e a uniformização dos procedimentos entre os Hospitais do ISG.

Esta estratégia busca garantir a disponibilidade dos produtos essenciais ao pleno funcionamento do hospital, tornando os processos de compras, economicamente, mais atrativos para as empresas; e voltados para os segmentos específicos do mercado de produtos para saúde, ampliando a competitividade, a oferta de melhores preços e, por conseguinte, as possibilidades de êxito nas aquisições.

### 4.17. GESTÃO DE PESSOAS

A Gestão de Pessoas tem como principal objetivo implementar processos que promovam o crescimento e o desenvolvimento profissional dos colaboradores. No último ano, visando atender às necessidades da instituição e contribuir para o aprimoramento de todos os trabalhadores, o setor realizou diversas ações estratégicas, destacadas a seguir:

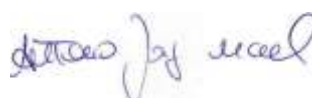
- Atendimento aos colaboradores: suporte presencial e via *WhatsApp*;
- Gestão do ponto eletrônico: acompanhamento e correção no módulo *Web*;
- Processamento da folha de pagamento;



- Gerenciamento de processos admissionais e dimensionamento de equipes;
- Treinamentos: realização de Integração, Programa de Desenvolvimento de Liderança (PDL), treinamento de prevenção ao assédio, entre outros;
- Controle de movimentações e requisições de pessoal;
- Gestão de cadastros de reserva: controle e atualização de editais ativos;
- Publicação de editais para formação de novos cadastros de reserva;
- Conferência de tributos e envio para pagamento;
- Gestão de férias: planejamento e confecção;
- Atualização de documentações obrigatórias: comprovantes de conselhos de classe;
- Realização de avaliações de desempenho: anual e período de experiência;
- Gerenciamento de benefícios: atualização de optantes pelo vale-transporte;
- Revisão e atualização de descrições de função;
- Monitoramento da qualidade: controle das avaliações dos instrutores dos Treinamentos de Integração;
- Convocações para processos admissionais;
- Acompanhamento de indicadores setoriais e de qualidade, como: absenteísmo, *turnover*, tempo de reposição, avaliações de desempenho realizadas, etc.;
- Acompanhamento e avaliação dos contratos de prestação de serviço: sob a responsabilidade do Setor de Gestão de Gente e SESMT;
- Ações de reconhecimento e valorização do colaborador: aniversariantes do mês, café com elogio, homenagem solene a servidores/colaboradores pelo tempo de serviço prestado na Instituição;
- Programa de Prevenção e Combate a Assédios e Riscos Psicossociais no Trabalho - divulgação dos canais de denúncias, ações de prevenção, pesquisa de clima, palestras e treinamentos;
- Atualização do Regimento Interno.

#### **Dados relevantes do período:**

- Afastamentos previdenciários por auxílio-doença: 9 casos;
- Licenças-maternidade: 5 casos;
- Atestados médicos recebidos: 509 documentos;



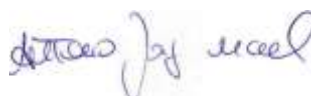
- Perfis Profissiográficos Previdenciários (PPP) emitidos: 46 relatórios.

Essas iniciativas refletem o compromisso da Gestão de Pessoas com a eficiência dos processos internos e a valorização contínua dos colaboradores, fortalecendo a cultura organizacional e contribuindo para os resultados institucionais.

#### 4.17.1. SERVIÇO ESPECIALIZADOS EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA EM MEDICINA DO TRABALHO – SESMT

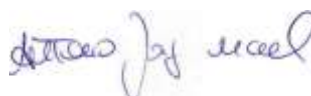
O Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) e a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) tem como objetivo a prevenção de acidentes e doenças ocupacionais, promovendo a segurança e a saúde dos trabalhadores. No período de janeiro a dezembro de 2024, foram realizadas as seguintes ações:

- Gestão e monitoramento de acidentes de trabalho com biológicos;
- Gestão de PPD's alterados;
- Consultas na Medicina do Trabalho;
- Atualização e monitoramento de cartões de vacinação;
- Campanhas de vacinação para Influenza, COVID-19 Bivalente;
- Criação de materiais e itens para ações de saúde e segurança.
- Acompanhamento de exames ocupacionais;
- Realização de coleta de dados e avaliação do Perfil Epidemiológico;
- Elaboração e execução do projeto de qualidade de vida "Medida Certa";
- Relatório analítico, conforme NR-7;
- Atualização do cronograma de visitas e inspeções;





- Inspeções mensais em extintores e iluminação de emergência;
- Análise Preliminar de Risco (APR) e emissão de Permissões de Trabalho para atividades em altura;
- Treinamento de Integração para novos colaboradores celetistas/servidores/terceiros/PJ;
- Orientação sobre o uso correto e higienização de EPIs;
- Gestão e atualização de fichas de EPIs, incluindo entrega e troca de calçados de segurança, máscaras cirúrgicas, máscaras N95 e óculos de proteção;
- Atualização e acompanhamento da comissão Biossegurança e Comissão Gestora Multidisciplinar de Acidentes com Material Biológico.
- Acompanhamento Processo eleitoral da CIPAA
- Diálogo diário de segurança (DDS) realizados mensalmente;
- Acompanhamento do Plano de Atendimento a Emergências (PAE);
- Revisão e atualização da Brigada de Incêndio;
- Atualização de sinalizações de segurança e do sistema CERCON;
- Elaboração e acompanhamento do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) e do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) para SES e CLT;
- Gestão de documentos de segurança ocupacional das empresas terceirizadas e acompanhamento de suas atividades no CEAP-SOL.
- Inclusão e organização de acidentes de trabalho em matrizes específicas, incluindo relatórios e históricos de ocorrências;

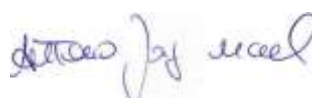


- Notificações e orientações verbais a colaboradores em descumprimento da NR-32, como uso de adornos, calçados inadequados ou consumo de alimentos em locais não permitidos;
- Investigação de acidentes registrados (15 no total);
- Elaboração e emissão de Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) para 12 colaboradores acidentados;
- Atualização dos Mapas de Risco;
- Realização da Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho (SIPAT);
- Criação de eventos mensais voltados à saúde e segurança;
- Confecção e entrega de Perfis Profissiográficos Previdenciários (PPP).
- Gestão de documentos para informar SIGUS;

### Indicadores do Período

- Visitas técnicas realizadas pelo SESMT: **28 relatórios enviados para providências;**
- Notificações colaboradores: **15 casos;**
- Notificações setoriais: **26 casos;**
- Atendimentos com médico do trabalho: **331 consultas.**

Essas ações reforçam o compromisso do SESMT e da CIPA com a promoção de um ambiente de trabalho seguro e saudável, contribuindo para a redução de riscos, a conscientização dos colaboradores e a eficiência nas operações organizacionais.



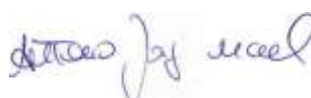
## 4.18. OUTROS SERVIÇOS REALIZADOS

### 4.18.1. OUVIDORIA

A Ouvidoria tem a função de intermediar as relações entre o cidadão e os gestores; com a missão de viabilizar os direitos dos cidadãos de serem ouvidos e terem suas demandas pessoais ou coletivas tratadas adequadamente.

Na Ouvidoria é feito o registro de manifestações que podem ser: reclamações, denúncias, sugestões, elogios, solicitações e informações de forma presencial, por telefone, e-mail, carta ou site da Secretaria. As demandas têm um prazo para respostas de 20 a 30 dias. Após o recebimento da resposta é feito contato telefônico ou por e-mail com o manifestante, exceto em caso de demandas anônimas; é informado ao cidadão o conteúdo da resposta dada pelo setor citado na manifestação, caso o usuário não se sinta satisfeito com a resposta em questão ele tem a opção de solicitar maiores esclarecimentos. Nesse caso, a demanda é novamente enviada ao setor para complementos.

Diariamente é realizada a Pesquisa de Satisfação dos Usuários (PSAU). Neste ano de 2024, como forma de potencializar sua efetividade, a PSAU passou a contar, além do formato impresso, em folders, de formato online, acessado fácil e rapidamente pelos usuários por meio de *QR-Code*. Após recolhimento das manifestações recebidas pela PSAU, há um filtro realizado pelo setor de Ouvidoria e, para aquelas manifestações recebidas onde o usuário disponibiliza acesso a seus dados gerais tais como, CPF, nome completo, endereço, e-mail e telefone, as mesmas são lançadas no sistema ouvidor SUS - Sistema Único de Saúde.



Com apoio de um *dashboard* criado no ano de 2024 para gestão dos dados obtidos por meio da PSAU é possível ter acesso a toda a produtividade dos formulários gerados durante os meses. Tal ferramenta está disponível para utilização de todos os líderes do CEAP-SOL, de modo que entendam o andamento da Pesquisa e possam contribuir com ações efetivas de fortalecimento e disseminação.

**Atividades:**

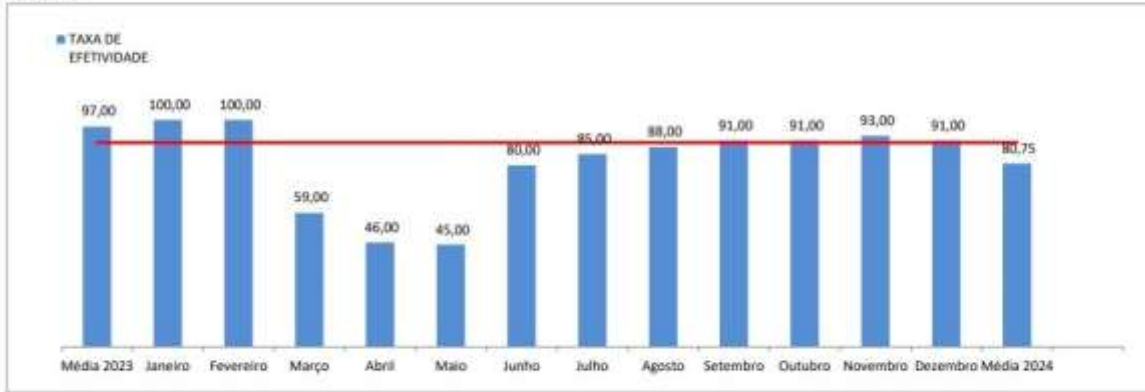
- Atender ao cidadão;
- Registrar as manifestações;
- Encaminhar as demandas aos setores responsáveis para as devidas respostas ou para ciência;
- Disseminação e distribuição da pesquisa de satisfação;
- Lançamento de dados da PSAU no sistema ouvidor SUS;
- Acompanhar a participação dos gestores da unidade no que tangem o apoio à efetividade da pesquisa, bem como, o controle do cumprimento dos prazos definidos para cada manifestação recebida.
- Ligação para o manifestante para lhe informar a resposta da demanda.

**Taxa de efetividade da PSAU (%) - Período de janeiro a dezembro/ 2024:**

Figura 29. Taxa de efetividade da PSAU

Título: Taxa de efetividade da PSAU (%) - Período de jan/2024 a dez/2024

Meta: 90%



Fonte: PSAU CEAP-SOL - Data: 06/01/2025 - Responsável: Igor Guimarães Silva Honorato - Tipo de Indicador: Estratégico

**Análise crítica:** Como parte de uma estratégia de melhoria contínua e com o objetivo de expandir as atividades institucionais, a unidade criou o **+Ouvir**, uma iniciativa voltada para fortalecer a ouvidoria. Esta estratégia resultou no aumento do número de registros de elogios, críticas e sugestões, o que gerou alinhamento interno significativo. Como exemplo o fluxo de atendimento às demandas do público autista que foi redesenhado.

A meta estabelecida para a quantidade de demandas registradas em relação às demandas respondidas dentro do prazo é de 90%. No ano de 2024, houve três trocas de colaboradores responsáveis pelo setor de Ouvidoria, sendo duas delas entre os meses de janeiro e abril. A partir de maio, com a chegada de um novo colaborador, as atividades e os registros começaram a ser restabelecidos, e os dados obtidos indicaram uma tendência de crescimento contínuo desde junho, o que tem contribuído diretamente para a elevação da média anual de desempenho da ouvidoria.

#### 4.18.2. GESTÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE

A Portaria Nº 529, de 1º de abril de 2013 institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente - PNSP. O Regime Diferenciado de Contratação - RDC Nº 36, de 25 de julho de 2013, institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e estabelece a obrigatoriedade de implantação do Núcleo de Segurança do Paciente -

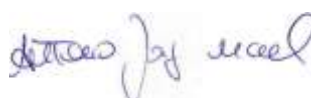
NISP em serviços de saúde. Diante disso, o NISP do CEAP-SOL foi instituído em 2020, com um profissional específico para essa área, para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente.

As notificações são registradas através de um formulário, *online* ou físico, e encaminhadas ao NISP, onde o mesmo recebe as notificações e encaminha ao responsável pelo setor notificado por *e-mail*. Ao receber a notificação, o responsável tem um prazo conforme classificação de gravidade do ocorrido para responder ao NISP, com uma análise por meio de uma ferramenta de análise de causa raiz juntamente com plano de ação e proposta de melhoria do processo.

Os protocolos de segurança do paciente são monitorados por seus respectivos indicadores pelo NISP, coordenação assistencial geral e diretoria técnica. Os protocolos de segurança possuem metodologia de busca ativa para monitoramento, com visitas técnicas aos leitos da unidade de internação e investigação observacional no ambulatório.

#### **Outras atividades realizadas:**

- Treinamentos dos protocolos de segurança do paciente com as equipes envolvidas;
- Participação na elaboração, revisão e treinamento dos protocolos e rotinas relacionados ao atendimento a pacientes;
- Ação em alusão ao mês de abril pela segurança do paciente;
- Ação em comemoração ao Dia Mundial de Segurança do Paciente (Setembro);
- Atividades para adesão à Higienização das Mãos (junto ao SCIH);
- Integração de novos colaboradores promovida pelo Setor de Gestão de Pessoas;
- Estratégias e ações que previnam e minimizem os riscos inerentes aos processos assistenciais;
- Estratégias e ações que promovam a cultura de segurança local;
- Incentivar a notificação de Evento adverso, incidentes e queixas técnicas na instituição;
- Identificar os riscos assistenciais associados aos processos de trabalho;



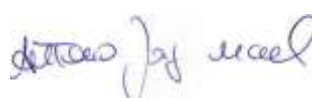
- Promover a melhoria de resultados através das análises das ocorrências dos diversos tipos de incidentes;
- Implementar ações de controle dos riscos com foco nos processos, com vistas a atenuar e minimizar suas consequências e melhorar os resultados com base em indicadores de Processos de identificação de pacientes; Prevenção de quedas; Prevenção de lesões por pressão; Prevenção de trombose venosa profunda; Segurança na prescrição, transcrição, dispensação e administração de medicamentos, sangue e hemoderivados e Comunicação no ambiente dos serviços de saúde;
- Avaliar periodicamente o desempenho do plano de Segurança do paciente;
- Estimular a participação do paciente e dos familiares na assistência prestada;
- Promover segurança nas terapias nutricionais enterais e parenterais;
- Promover segurança no uso de equipamentos.

Novas metas, protocolos e gerenciamento serão abordados e implementados na medida em que o NISP for acoplado à cultura da instituição. As medidas já implementadas estarão em constante monitoramento, e a equipe do NISP estará sempre na busca ativa por atualizações das mesmas.

Foram desenvolvidas ações no decorrer de todo ano de 2024 abordando os diversos temas conforme evidenciados abaixo:

**a) Implantação do projeto “Cuidando de quem cuida pela Segurança do paciente”:**

A literatura traz que níveis mais baixos de engajamento da equipe estão ligados à baixa qualidade em cuidados com o paciente, incluindo segurança, o que se correlaciona com uma experiência pior para o cliente (paciente), menor produtividade e um risco maior de acidentes de trabalho. A alegria no trabalho ou a falta dela não apenas afeta o envolvimento e a satisfação dos colaboradores, mas também a experiência do paciente, a qualidade do atendimento, a segurança do paciente e o desempenho organizacional (IHI 2019).



Nessa perspectiva, o Centro de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade - CEAP- SOL idealizou o projeto “Cuidando de quem cuida: Pela segurança do paciente”, em busca de proporcionar alegria e satisfação para os colaboradores no ambiente de trabalho, promovendo bem-estar individual, por meio de ações de qualidade de vida e momentos de relaxamento físico e mental. Com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos colaboradores e com isso fortalecer a segurança do paciente.

No decorrer do ano foram realizadas atividades alternativas que auxiliam na ativação da circulação sanguínea, no alívio à dores e tensões musculares, estimulam o relaxamento, e auxilia na motivação, disposição e concentração dos colaboradores, bem como promovidos momentos de relaxamento com foco no bem-estar físico e mental dos colaboradores.

Foram promovidos 8 encontros de relaxamento até o momento. Com participação de 141 colaboradores.

Figura 30. Projeto NISP



Fonte: Comunicação CEAP-SOL.

Figura 31. Evidências do atendimento – Projeto Cuidando de quem Cuida.





Fonte: arquivo de imagens CEAP-SOL.

### b) Ações para favorecer a melhor experiência para o paciente:

A experiência do paciente é definida como o conjunto de interações do paciente num sistema de saúde, que compreende cada etapa de sua jornada até a alta, a experiência do paciente envolve sua segurança e qualidade, cuidado centrado no paciente e excelência na jornada. Nesse contexto desenvolvemos as seguintes ações no decorrer do ano:

- **Projeto passeio terapêutico:**

Idealizado e implementado o “Passeio Terapêutico”, trata-se de uma terapêutica da rotina do banho de sol que é uma tecnologia leve de cuidado, humanizada, que proporciona ao paciente benefício biológico, social, espiritual e psíquico. Ratifica-se a importância da humanização ao direcionar o olhar para a pessoa no aspecto biopsicosocioespiritual valorizando o sujeito como protagonista da sua história no qual o adoecimento é apenas uma parte da sua vida. Neste sentido, o paciente não é apenas alguém em busca de um tratamento médico, mas aquele que necessita participar do processo de restabelecimento. (Wanderley, et al, 2019).

Figura 32. Evidência do passeio terapêutico.



Fonte: arquivo de imagens CEAP-SOL.

- **Projeto o que importa para você?**

Ação desenvolvida no intuito de melhorar a jornada do paciente, foram selecionados alguns pacientes para responder a seguinte pergunta - o que importa para você?

De acordo com a resposta, a unidade providenciava o desejo do paciente.

Figura 33: Divulgação do projeto.



Fonte: arquivo de imagens CEAP-SOL.

*Detecção Jay excel*

*[Handwritten signature]*

**c) Pesquisa de cultura de segurança do paciente:**

Em abril é comemorado o mês da segurança do paciente, para marcar a data o CEAP-SOL promove a pesquisa de cultura de segurança, com a finalidade de avaliar sob a percepção de nossos colaboradores, como a instituição previne, detecta, minimiza ou melhora seus riscos de incidente.

**Figura 34: Divulgação da pesquisa.**



**Fonte: arquivo de imagens CEAP-SOL.**

**Figura 35: Divulgação de ação via Instagram de reconhecimento dos setores que contribuem para a segurança do paciente.**



**Fonte: arquivo de imagens CEAP-SOL.**

*Detecção Jay excel*

*[Handwritten signature]*

**d) Comemoração ao dia mundial da Segurança do paciente – setembro laranja:**

Foi trabalhado o slogan: **“Faça certo, torne seguro!”**

No referido mês foi criada uma campanha onde os colaboradores poderiam votar em um profissional destaque na segurança do paciente. Estes profissionais eleitos ganharam um prêmio por ser destaque em segurança do paciente. Essa premiação ocorreu em uma cerimônia de reconhecimento. Na oportunidade foi ministrado uma palestra sobre o tema desenvolvido pela organização mundial de saúde, a referida palestra foi divulgada e ofertada a toda a rede estadual de saúde. O tema trabalhado em questão foi “Melhorando o diagnóstico para Segurança do paciente” ministrado pela diretora técnica da unidade Dr<sup>a</sup> Thais Lopes Safatle Dourado.

**Figura 36. Cerimônia de reconhecimento do profissional exemplar em segurança do paciente.**



Fonte: arquivo de imagens CEAP-SOL.

**Figura 37. Evidência da palestra melhorando o diagnóstico para a segurança do paciente.**



Fonte: arquivo de imagens CEAP-SOL.

*Detecção Jay excel*

*Safatle*

**e) Campanha #eunotifico:**

Campanha desenvolvida com o intuito de fortalecer a cultura de notificações. Será premiado o setor que mais realizar notificações de incidentes considerando todas as classificações de notificação.

**Figura 38. Divulgação e orientações sobre a campanha.**



Fonte: arquivo de imagens CEAP-SOL.

**4.18.3. GESTÃO DE FARMÁCIA**

A assistência farmacêutica do CEAP-SOL está presente em todos os serviços da instituição. Para os pacientes internados, os kits de medicamentos são montados utilizando-se a prescrição eletrônica (PEP-MVSOUL) e dispensados por dose unitária para cada turno separados em 02 (dois) kits, sendo Kit 1 (das 13:00hs às 22:59hs), Kit 2 (das 23:00 às 12:59hs).

**Figura 39. Preparação kits medicamentos.**

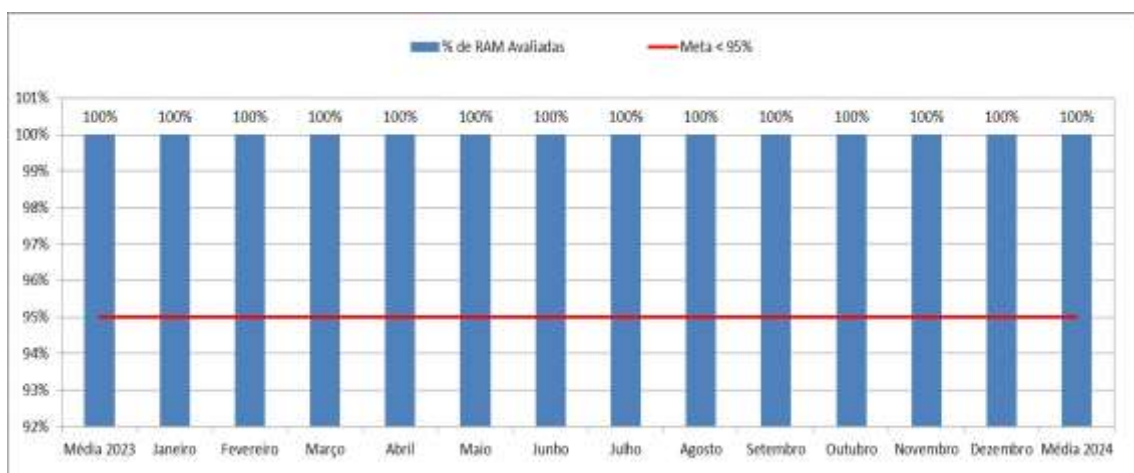


Fonte: arquivo de imagens CEAP-SOL.

O setor conta com um sistema de código de barras, que aumenta a segurança do processo para o paciente e facilita a gestão do estoque, proporcionando maior controle, racionalidade, economia e rastreabilidade.

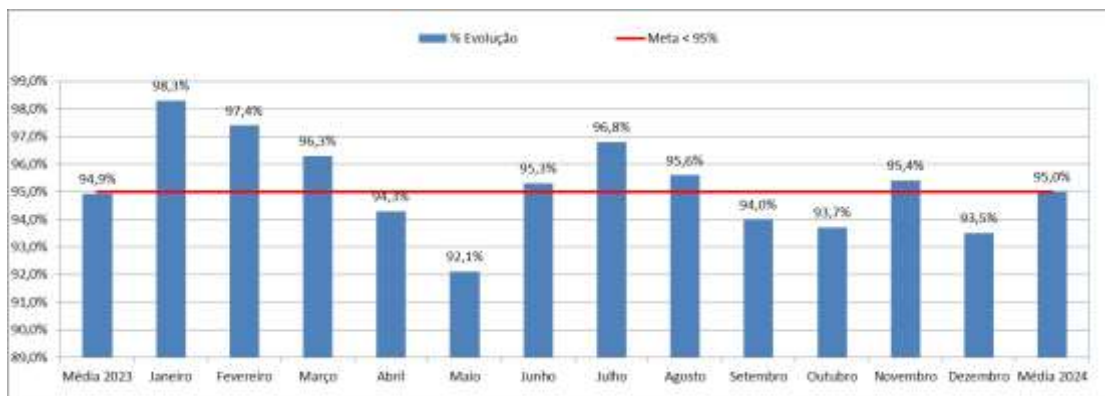
Além disso, desenvolvemos atividades na área de Farmácia Clínica, com uma equipe específica de farmacêuticos atuando na análise das prescrições médicas, anamnese farmacêutica, participação em reuniões clínicas multidisciplinares, conciliação medicamentosa, acompanhamento farmacoterapêutico, admissão e orientações pós-alta aos pacientes/cuidadores, e ainda, treinamentos voltados à equipe assistencial.

Figura 40. Indicador farmacovigilância.



Fonte: MV-SOUL – Data: 19/12/2024 – Responsável: Bruno Lopes – Tipo de Indicador: Resultado

Figura 41. Indicador evolução farmacêutica.



Fonte: MV-SOUL – Data: 19/12/2024 – Responsável: Bruno Lopes – Tipo de Indicador: Mensal

O CEAP-SOL conta com a Farmacovigilância e farmácia clínica, que englobam atividades relacionadas à detecção, avaliação, compreensão e prevenção de eventos adversos ou outros problemas relacionados a medicamentos. Além disso, abrange toda a cadeia medicamentosa, desde a compra do medicamento, o seu armazenamento, a prescrição médica, a dispensação na farmácia, o preparo e a administração do medicamento, até qualquer outro problema que possa ser relacionado ao medicamento.

#### 4.18.4. GESTÃO OPERACIONAL

No ano de 2024, a gestão operacional tem se pautado pela busca incessante pela excelência na execução das atividades, com ênfase no desenvolvimento contínuo das tarefas e no cumprimento rigoroso dos processos internos por toda a equipe técnica e operacional. A principal diretriz tem sido a promoção de melhorias contínuas, garantindo que todas as ações estejam alinhadas aos objetivos organizacionais e às metas contratuais estabelecidas.

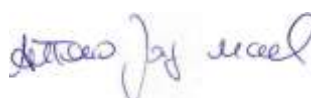
Durante o período analisado, diversas ações estratégicas foram implementadas para garantir o cumprimento das metas pactuadas. Entre essas ações, destacam-se o acompanhamento constante da equipe multiprofissional, por meio da extração de relatórios semanais de atendimentos realizados. Esse acompanhamento permitiu a

identificação e intervenção nas equipes com baixa produção ou alto absenteísmo, com ações corretivas baseadas em feedbacks específicos e na análise das causas da baixa produção. Além disso, foi dado foco ao monitoramento dos indicadores de qualidade, com vistas a aprimorar os processos internos e garantir a manutenção dos padrões de atendimento. Outro ponto relevante foi o desenvolvimento de planos de ação, que incluíram o estabelecimento de prazos, metas claras e resultados esperados para cada atividade executada. Isso foi complementado pela realização de pareceres técnicos periódicos e pela avaliação de desempenho dos profissionais, com o objetivo de otimizar os processos e assegurar que todos estivessem alinhados com os padrões estabelecidos pela gestão. O dimensionamento adequado dos recursos humanos também foi uma prioridade, garantindo que a equipe estivesse devidamente capacitada e distribuída de maneira eficiente para o cumprimento das metas contratuais.

Por fim, a análise mensal dos indicadores de produção se mostrou uma ferramenta essencial para o processo de avaliação crítica e melhoria dos serviços prestados. A partir dessas análises, foi possível identificar pontos de melhoria e realizar ajustes nas estratégias operacionais, garantindo maior eficiência e qualidade nos atendimentos. Essas ações refletem o compromisso da gestão em 2024 com a qualidade dos serviços, a eficiência operacional e o cumprimento das metas estabelecidas, sempre com foco na melhoria contínua e na satisfação dos usuários.

#### 4.18.5. COMISSÕES HOSPITALARES

O Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidarieade (CEAP-SOL), como uma instituição de saúde de referência, possui um sistema robusto de gestão e controle da qualidade dos serviços prestados, sustentado por comissões hospitalares. Essas comissões são formadas por profissionais de diversas áreas, como médicos, enfermeiros, farmacêuticos, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, entre outros, que





atuam de forma colaborativa para garantir a excelência em todos os processos assistenciais.

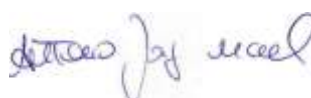
**As comissões hospitalares do CEAP-SOL desempenham um papel fundamental ao:**

- Promover a segurança do paciente: Implementando protocolos e normas que minimizem o risco de eventos adversos e garantindo a qualidade dos cuidados.
- Aprimorar a assistência: Analisando os processos de trabalho, identificando oportunidades de melhoria e buscando soluções inovadoras.
- Atualizar os profissionais: Organizando atividades de educação continuada e promovendo a disseminação de conhecimentos científicos.
- Assegurar a qualidade dos serviços: Realizando auditorias e avaliações periódicas, garantindo a conformidade com as normas e padrões estabelecidos.
- Fortalecer a gestão: Participando ativamente da tomada de decisões e contribuindo para o desenvolvimento de políticas institucionais.

Abaixo as principais comissões hospitalares presentes no CEAP-SOL. São elas:

#### Garantindo a Qualidade da Assistência e Segurança do Paciente

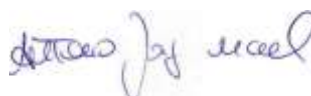
- **Comissão de Análise e Revisão de Prontuário e de Documentação Médica e Estatística:** Essencial para garantir a completude e a qualidade da documentação médica, além de fornecer dados para a análise de indicadores e a tomada de decisões.
- **Comissão Controle de Infecção Hospitalar:** Responsável por prevenir e controlar infecções relacionadas à assistência à saúde, protegendo pacientes e profissionais.
- **Comissão de Auditoria Transfusional:** Garante a segurança e a eficácia da transfusão de sangue e hemoderivados.



- **Comissão de Verificação de Óbito:** Realiza a averiguação das causas dos óbitos ocorridos na instituição, contribuindo para a melhoria da qualidade da assistência e para a análise de mortalidade.
- **Comissão de Farmácia e Terapêutica e Comissão de Padronização:** Responsáveis pela seleção, aquisição e uso racional de medicamentos, garantindo a segurança e a eficácia da farmacoterapia.
- **Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio - CIPAA:** Promove um ambiente de trabalho seguro e saudável, prevenindo acidentes e casos de assédio.
- **Comissão Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente:** Coordena as ações de melhoria contínua da qualidade e segurança da assistência, implementando programas e projetos específicos.

Foco no Paciente e na Equipe Multiprofissional:

- **Comissão de Educação Permanente:** Promove a educação continuada dos profissionais, atualizando conhecimentos e habilidades.
- **Comissão de Desospitalização e Gerenciamento dos Pacientes com Risco para Longa Permanência Hospitalar:** Busca otimizar a utilização de leitos e garantir a alta segura dos pacientes.
- **Comissão de Acidentes Material Biológico e Comissão de Biossegurança:** Responsáveis pela prevenção de acidentes com material biológico e pela garantia da segurança biológica na instituição.
- **Comissão de Ética de Enfermagem e Comissão de Ética Médica:** Asseguram o cumprimento do código de ética profissional e a defesa dos direitos dos pacientes.
- **Comissão de Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional - EMTN:** Garante a qualidade da assistência nutricional aos pacientes.
- **Comissão de Gerenciamento de Resíduos:** Responsável pelo manejo adequado dos resíduos gerados na instituição, minimizando o impacto ambiental e protegendo a saúde.



- **Comissão de Prevenção e Cuidados com Integridade da Pele:** Promove a prevenção e o tratamento de lesões de pele em pacientes.
- **Comissão de Cuidados Paliativos:** Oferece cuidados paliativos aos pacientes com doenças crônicas e/ou em fase terminal.
- **Comitê de Ética em Pesquisa:** Avalia e acompanha os projetos de pesquisa envolvendo seres humanos, garantindo a ética e a segurança dos participantes.

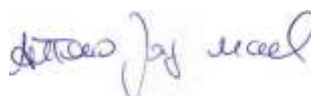
A existência dessas comissões demonstra um compromisso com a excelência em saúde e com o bem-estar dos pacientes e profissionais.

#### 4.17.6. TRANSPARÊNCIA

A Organização Social de Saúde: Instituto Sócrates Guanaes (ISG), representada em Goiânia/GO, pelo Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidarieidade – CEAP-SOL, reconhece a importância da transparência e acesso à informação como pilares fundamentais para uma gestão ética e eficiente. Por isso, além de cumprir com a obrigatoriedade da Lei de Acesso à Informação (LAI) - Lei Federal n.º 12.527/2011, o ISG também segue uma política de transparência em suas ações e disponibiliza publicamente os dados e informações custodiados pela Organização Social.

A Transparência do Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidarieidade - CEAP-SOL refere-se às iniciativas e práticas que visam garantir o acesso público a informações relevantes sobre a instituição. Isso inclui dados sobre gestão, recursos financeiros, serviços oferecidos, entre outros. O objetivo é promover a transparência na administração pública e permitir o controle social por parte da sociedade.

Esta atitude demonstra o compromisso do ISG em promover uma gestão pública e transparente, permitindo que os cidadãos tenham acesso a informações relevantes



e possam participar ativamente no controle social. O fornecimento de dados de forma clara e fácil compreensão fortalece a confiança da sociedade no ISG e contribui para uma relação mais transparente e participativa entre a organização e a comunidade.

O sítio da unidade de saúde, segue o modelo que preconiza à *3ª Edição da Metodologia de Avaliação da Transparência dos Contratos de Gestão das SES - 2023*, conforme modelo:

Figura 42. Sítio da unidade de saúde.



Fonte: <https://isgsaude.org.br/ceapsol/transparencia/>.

Um dos projetos do Setor da Transparência e que teve impacto positivo, foi a criação do **Selo de Transparência e Boas Práticas de Gestão**. Ele representa um marco importante para o CEAP-SOL. Ao conceder esse reconhecimento aos setores que se destacam na transparência ativa, a instituição incentiva a cultura da prestação de contas, fortalece a confiança da sociedade e contribui para a melhoria da gestão pública. Além disso, o selo serve como um incentivo para que todos os setores busquem a excelência em suas práticas. A primeira versão emitida, ficou exclusivamente voltada para setores que necessitam disponibilizar documentos dentro dos prazos pré-estabelecidos pela SES-GO. A primeira versão foi entregue em 27/06/24, aos setores que mais se destacaram. Seu intuito é monitorar os setores e acredita-los em suas práticas. O Selo visa destacar os esforços dos setores

no fornecimento de informações claras, acessíveis e relevantes à sociedade, dentro dos prazos, fortalecendo a confiança no ISG, além de promover maior *accountability*.

**Figura 43. Selo de Transparência e Boas Práticas de Gestão.**



Fonte: Comunicação CEAP-SOL.

**Figura 44. Setores premiados com o Selo de Transparência e Boas Práticas de Gestão.**



Fonte: arquivo de imagens CEAP-SOL.

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

*Detecção Jay excel*      *[Signature]*

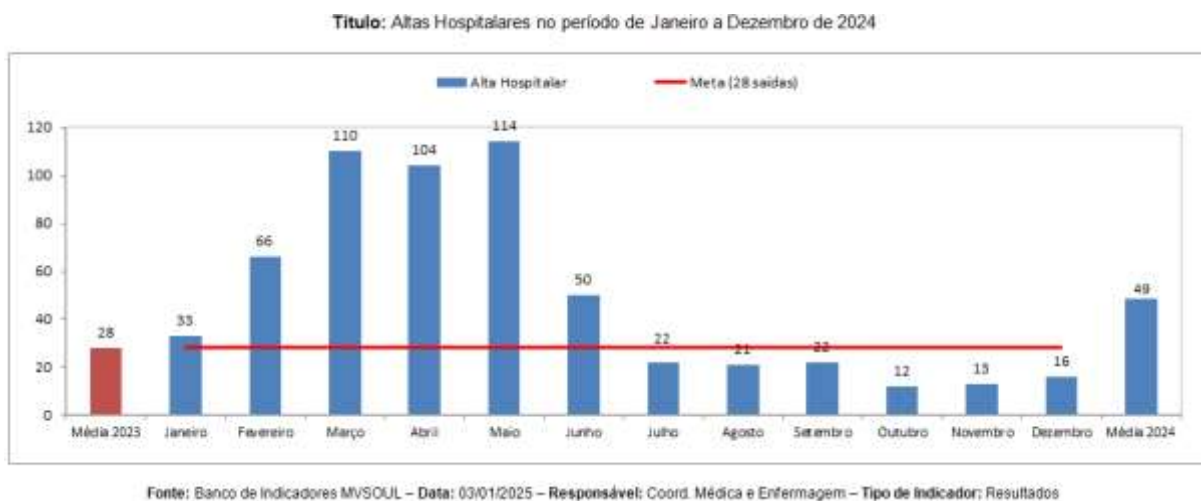
Os dados de produção são compilados em forma de planilhas de análise mensalmente, onde compõem o Plano Estatístico do CEAP-SOL.

## 5.17. INDICADORES QUANTITATIVOS

### 5.1.2. Saídas Hospitalares

O Núcleo de Assistência Hospitalar possui meta contratual, conforme 13º Termo Aditivo, de 28 saídas hospitalares/mês (período de vigência do 13º aditivo: de 24 de junho/2023 a 24 de junho/2025).

**Figura 45. Número de Altas hospitalares mensal.**



Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total Realizado		
													Previsto	Realizado	Δ%
28	33	66	110	104	114	50	22	21	22	12	13	16	336	583	74%

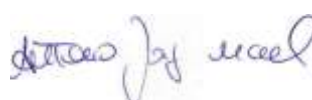
**Tabela 3. Número de saídas hospitalares.**

*Assinaturas manuscritas em azul.*

**Análise crítica:** A análise da Unidade de Internação do CEAP-SOL ao longo de 2024 revela que, apesar de suas capacidades estruturais e do esforço contínuo para atingir as metas estabelecidas no contrato de gestão, houve dificuldades em cumprir a meta de 28 saídas mensais de pacientes, principalmente devido ao perfil de longa permanência e à necessidade de cuidados paliativos de muitos pacientes internados. Esses fatores resultaram em longos períodos de hospitalização, o que limita a rotatividade dos leitos e, conseqüentemente, a quantidade de desospitalizações realizadas, já que o tempo necessário para o cuidado adequado desses pacientes é mais extenso. A unidade, embora estruturada para fornecer retaguarda hospitalar para pessoas vivendo com HIV/Aids, hepatites virais e outras doenças infecciosas e dermatológicas, têm se deparado com a complexidade clínica e a demanda contínua de cuidados, que exigem um acompanhamento de longo prazo, dificultando o cumprimento das metas contratuais de alta hospitalar.

Além disso, outro desafio significativo identificado ao longo do ano foi a complexidade das demandas sociais que muitos pacientes apresentam, as quais dificultam a desospitalização. Pacientes em situação de vulnerabilidade social enfrentam dificuldades relacionadas ao acesso a serviços de saúde ambulatorial, moradia e apoio social, o que impede muitas vezes a alta hospitalar e a continuidade do tratamento fora da unidade. Essas questões são agravadas pela falta de recursos ou apoio de políticas públicas para garantir o seguimento adequado após a internação, o que cria um ciclo de internação prolongada. Reconhecendo essas dificuldades, a estratégia adotada pela gestão foi o fortalecimento da Comissão de Desospitalização, que atua diretamente na análise e na busca de alternativas para a reintegração dos pacientes ao sistema de saúde, além de otimizar o processo de alta hospitalar.

Outra ação importante foi o desenvolvimento do projeto de implantação da Comissão dos Cuidados Paliativos, que visa garantir uma abordagem integral para os pacientes em fase terminal ou que necessitam de cuidados mais especializados. O fortalecimento dessa comissão e da comunicação interinstitucional com entidades extra-saúde, como o Ministério Público e o Gerpop (Grupo de Atenção às Pessoas



em Situação de Vulnerabilidade), permitiu uma ampliação da rede de apoio e a melhoria nas condições de desospitalização. Essas parcerias têm sido fundamentais para o suporte dos pacientes em situação de vulnerabilidade, proporcionando apoio jurídico e social para a resolução das demandas extra-hospitalares.

Em fevereiro, a unidade passou a ser regulação plena do Estado, o que trouxe mais autonomia e flexibilidade na gestão das vagas e no processo de regulação, mas também implicou em uma maior responsabilidade na recepção de pacientes e no cumprimento das metas de atendimento. Durante os meses de fevereiro a maio, a unidade se destacou como referência para o tratamento de arboviroses no estado, o que evidenciou a capacidade da equipe em responder a situações de alta complexidade. Esse destaque reflete a adaptação da unidade às necessidades de saúde pública, demonstrando a versatilidade do serviço e o comprometimento da equipe com a qualidade assistencial.

Em resumo, o ano de 2024 foi um período de intensos desafios para a Unidade de Internação do CEAP-SOL, que, apesar das dificuldades enfrentadas no processo de desospitalização, conseguiu implementar estratégias eficazes para lidar com as demandas complexas de seus pacientes, ampliando suas atividades de forma inovadora. A interação com outras entidades e o fortalecimento das comissões internas foram essenciais para melhorar os processos de cuidado, garantindo um atendimento de qualidade e humanizado a pacientes com necessidades de longa permanência e cuidados paliativos.

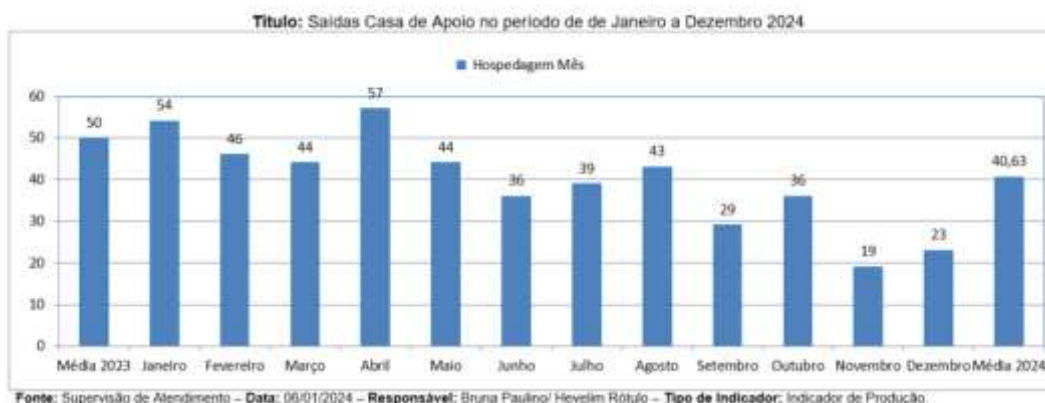
### 5.1.3. Hospedagem – Casa de Apoio

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.

**Figura 46. Número de hospedagens mensal da Casa de Apoio.**







Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total Realizado		
													Previsto	Realizado	Δ%
-	54	46	44	57	44	36	39	43	29	36	19	23	-	470	-

**Tabela 4. Número de hospedagens mensal da Casa de Apoio.**

**Análise crítica:** Em 2024, o Núcleo Psicossocial do CEAP-SOL (Casa de Apoio), classificado como Tipo 2, ampliou significativamente suas atividades, com a implementação de estratégias inovadoras de educação e saúde. Um dos principais projetos desenvolvidos foi o "Grupo de Boas-Vindas", criado pela equipe psicossocial, que tem como objetivo atender às necessidades específicas dos hóspedes que chegam à unidade. Este projeto foca em proporcionar uma recepção acolhedora e de suporte, abordando aspectos emocionais e psicossociais, além de informar sobre os serviços de saúde e apoio disponíveis. A criação desse grupo reflete uma estratégia importante de humanização e acolhimento, especialmente voltada para as pessoas que vivem com HIV/Aids e que chegam em busca de tratamento médico em Goiânia.

O Núcleo Psicossocial do CEAP-SOL atende principalmente pessoas oriundas do interior do Estado de Goiás, com uma demanda espontânea que é solicitada tanto pelas prefeituras dos municípios quanto pelos próprios usuários. A unidade de porta aberta tem se mostrado essencial para atender aqueles que, devido à gravidade da doença ou à necessidade de tratamentos especializados, buscam apoio em Goiânia.

No entanto, um desafio importante para a continuidade e ampliação do atendimento é que, devido à demanda espontânea e ao fato de que os hóspedes não passam pela central de regulação, a unidade não possui governabilidade sobre o número de pessoas que acessam o serviço. Isso implica que o fluxo de usuários pode ser imprevisível, o que torna a gestão e a organização dos serviços mais desafiadoras.

Além disso, o Núcleo Psicossocial ainda enfrenta dificuldades em termos de visibilidade e divulgação. O serviço está sendo subutilizado, principalmente por falta de informações adequadas para os usuários e as prefeituras, que são os principais canais de encaminhamento. A falta de divulgação do serviço, tanto para os usuários quanto para as prefeituras, tem sido um obstáculo para o aumento da demanda, e conseqüentemente, para a efetividade da assistência prestada.

Apesar dessas limitações, o projeto "Grupo de Boas-Vindas" e as ações do Núcleo Psicossocial têm sido passos importantes para melhorar a qualidade de vida dos pacientes atendidos. Com a contínua qualificação do serviço e a ampliação das estratégias de divulgação, espera-se que o núcleo se torne uma referência ainda mais acessível para a população que necessita de cuidados em saúde mental e suporte psicossocial no contexto do HIV/Aids, garantindo um atendimento mais abrangente e eficiente para aqueles que mais precisam.

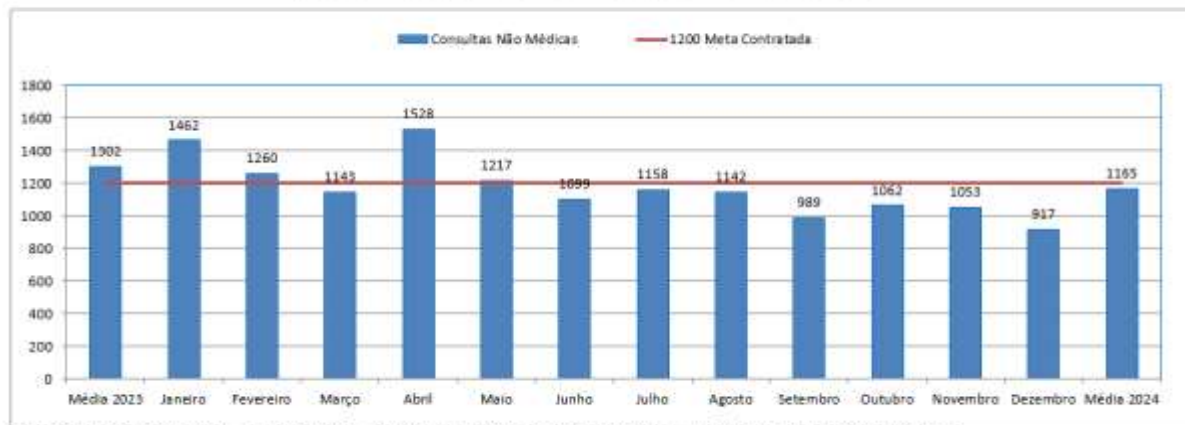
#### 5.1.4. Atendimento Ambulatorial (Consultas Não Médicas)

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

Figura 47. Número de atendimentos não médicos ambulatoriais mensal.



**Título:** Quantitativo de Consultas Não Médicas de Janeiro a Dezembro de 2024.



Fonte: Supervisão de Atendimento – Data: 06/01/2025 – Responsável: Moises Caribe e Barbara Roberta – Tipo de Indicador: Indicador de Produção.

Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total Realizado		
													Previsto	Realizado	Δ%
1200	1462	1260	1143	1528	1217	1099	1158	1142	989	1062	1053	917	14400	14030	-2,5%

**Tabela 5. Número de atendimentos não médicos ambulatoriais mensal com cálculo Realizados Previsto.**

**Análise crítica:** Nos primeiros meses, especialmente em janeiro e fevereiro, houve uma superação das metas de atendimentos, impulsionada principalmente pela fila de espera acumulada de anos anteriores e um esforço focado nas primeiras consultas. Esse bom desempenho inicial ajudou a criar uma base sólida, mas os meses seguintes revelaram dificuldades que afetaram o ritmo constante de produção.

O impacto mais significativo ao longo do ano foi a ausência prolongada de terapeutas ocupacionais. Essa lacuna na equipe, associada à dificuldade em contratar novos profissionais, prejudicou gravemente os atendimentos nas áreas que dependem desse tipo de terapia. Mesmo com tentativas de contratação e esforços da equipe para compensar a falta, o impacto foi evidente em meses como agosto e setembro,

quando a produção ficou bem abaixo da meta estabelecida, refletindo diretamente na diminuição de atendimentos nas áreas específicas de reabilitação.

Outro fator relevante foi o problema logístico enfrentado em março, com dificuldades no transporte de pacientes e na confirmação de consultas. Esses problemas operacionais resultaram em ausências e cancelamentos de última hora, comprometendo o número de atendimentos. Além disso, o período de férias e a ausência de alguns colaboradores, especialmente na área de reabilitação, causaram uma queda sazonal na produção, o que foi esperado, mas não deixou de impactar a meta anual. Esses desafios logísticos e operacionais foram um dos principais obstáculos para manter a consistência ao longo do ano.

Por fim, apesar dos obstáculos enfrentados, a equipe demonstrou grande dedicação, com ações como a busca ativa de pacientes para recuperar o número de atendimentos perdidos. No entanto, a falta de um profissional odontológico e a instabilidade nos serviços de saúde, combinados com a dificuldade de reposição de terapeutas ocupacionais, impactaram negativamente os resultados no segundo semestre. O ano evidenciou a importância de ajustes contínuos nas contratações e na gestão de recursos humanos para garantir que metas anuais como a de 14.400 atendimentos sejam cumpridas com mais eficiência e previsibilidade no futuro.

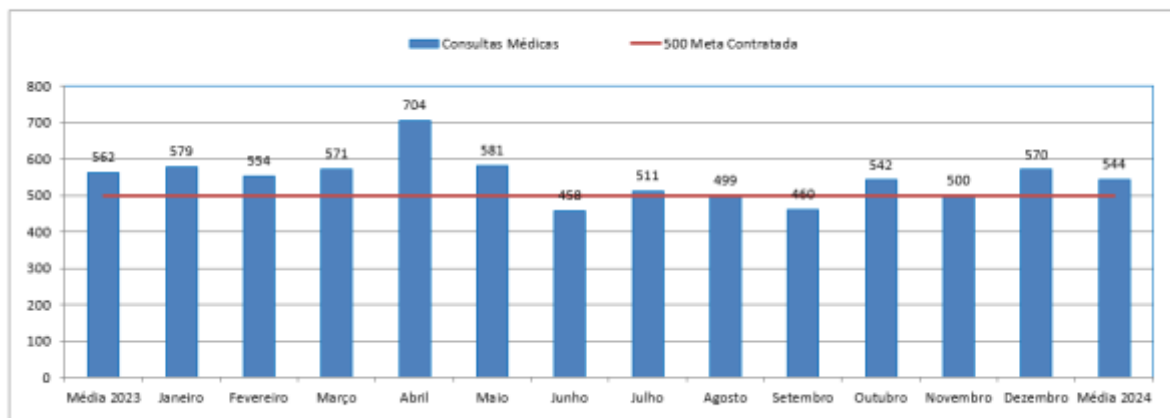
#### 5.1.5. Atendimento Ambulatorial (Consultas Médicas)

Consultas realizadas pelos seguintes profissionais: Infectologia, Dermatologia, Cardiologia, Neurologia, Pneumologia, Gastroenterologia, Coloproctologia, Ginecologia, Psiquiatria e Reumatologia.

Figura 48. Número de atendimentos médicos ambulatoriais mensais.



**Título:** Quantitativo de consultas médicas de Janeiro a Dezembro de 2024



Fonte: Supervisão de Atendimento – Data: 05/01/2024 – Responsável: Moises Caribe e Barbara Roberta – Tipo de Indicador: Indicador de Produção.

Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total Realizado			
	500	579	554	571	704	581	458	511	499	460	542	500	570	Previsto	Realizado	Δ%
														6000	6529	8,8%

**Tabela 6. Número de atendimentos médico ambulatorial mensal.**

**Análise crítica:** Desde o início do ano de 2024, o atendimento médico se destacou pela qualidade e eficiência, mesmo em face da ausência de especialidades chave, como o neurologista, e pela necessidade de ajustes operacionais nas especialidades de reumatologia e pneumologia. A gestão conseguiu garantir a continuidade do serviço, adaptando-se às circunstâncias e buscando soluções para mitigar o impacto dessas ausências.

No início de 2024, a equipe médica conseguiu um bom desempenho, superando a meta readequada de atendimentos, mesmo sem contar com um neurologista. Esse resultado foi um reflexo da performance robusta da equipe e da gestão eficiente dos recursos disponíveis, permitindo que outras especialidades seguissem atendendo com regularidade. A ausência do neurologista foi um desafio constante, mas a equipe conseguiu contornar a situação com uma boa distribuição das demandas e a priorização das especialidades disponíveis.

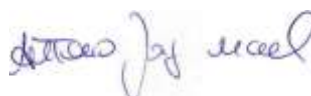
O impacto das ausências de especialistas foi especialmente visível a partir de maio, com a saída da reumatologista para licença maternidade e a não reposição do profissional, o que gerou uma queda no número de atendimentos. A não substituição

da reumatologista foi um ponto crítico, já que a especialidade possui uma demanda significativa, e sua falta afetou diretamente o atendimento de pacientes com necessidades específicas. Além disso, a não remessa de pacientes da Secretaria de Saúde para especialidades como ginecologia também prejudicou a continuidade do atendimento, resultando em reduções nos números de consultas.

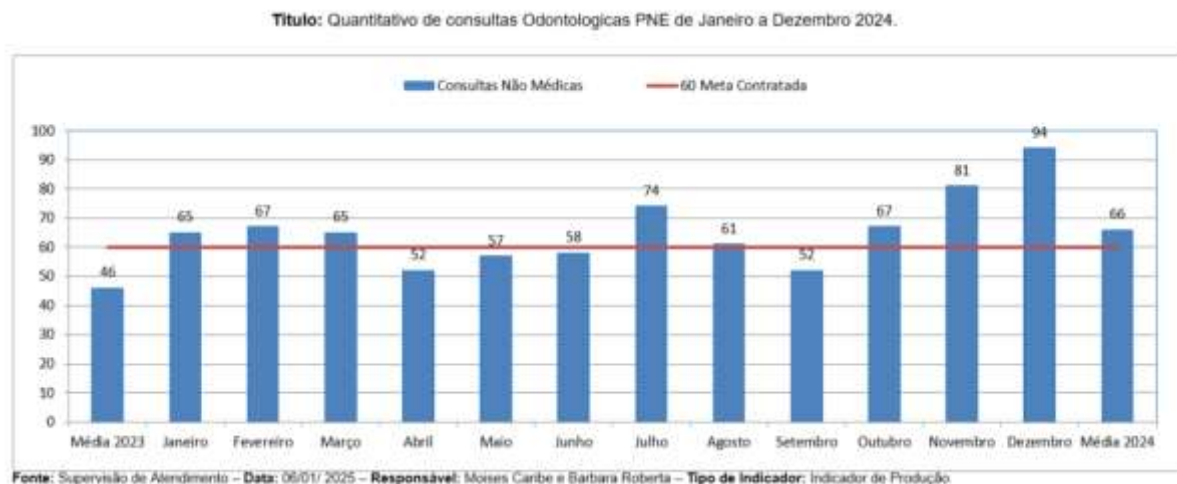
No entanto, o atendimento médico começou a se recuperar em outubro, com o retorno de neurologista e reumatologista, o que teve um impacto positivo nas consultas realizadas. A recuperação nas especialidades foi um marco importante, permitindo que a meta de atendimentos fosse novamente superada, o que evidenciou a importância da manutenção de uma equipe médica completa para garantir a eficácia do atendimento. Além disso, os feedbacks recebidos da Secretaria de Saúde, que possibilitaram uma melhor organização do agendamento de consultas, também contribuíram para o aumento no número de atendimentos no final do ano.

De forma geral, o ano de 2024 evidenciou que, apesar das dificuldades logísticas e da falta de profissionais, a equipe médica foi capaz de manter a qualidade do atendimento. A chave para o sucesso foi a gestão proativa, que garantiu que as especialidades disponíveis se mantivessem ativas e eficazes, enquanto as ausências foram gerenciadas com adaptações rápidas. A recuperação gradual nos últimos meses do ano mostrou que, com as condições adequadas, o atendimento médico foi capaz de se ajustar e atender às necessidades dos pacientes de maneira satisfatória.

#### 5.1.6. Consulta Odontológica PNE



**Imagem 49. Consultas odontológicas PNE.**



Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total Realizado		
													Previsto	Realizado	Δ%
60	65	67	65	52	57	58	74	61	52	67	81	94	720	793	10%

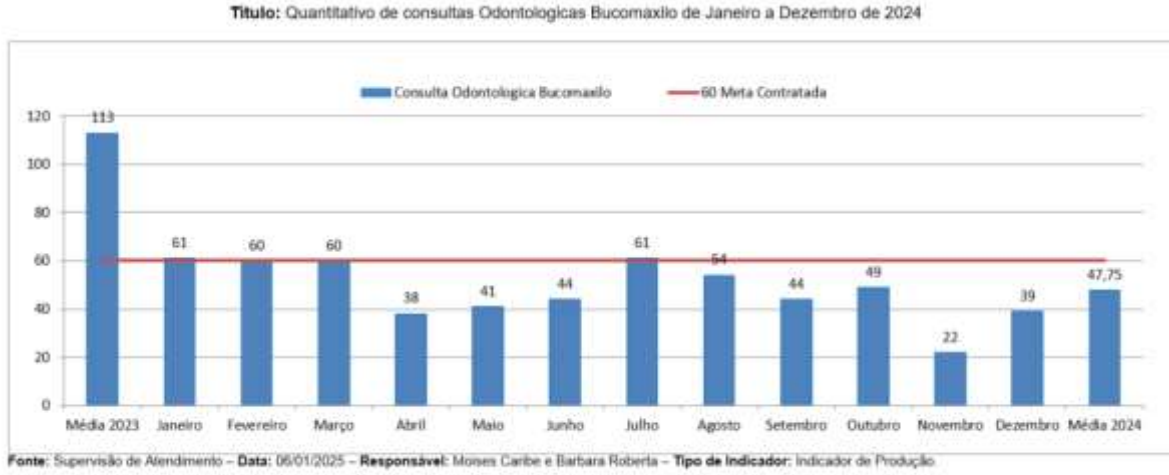
**Tabela 7. Número de atendimentos odontologia PNE.**

**Análise crítica:** A análise crítica do quantitativo de consultas realizadas no CEAP-SOL, considerando o período de janeiro a dezembro, revela que houve um pequeno déficit de 2,9% em relação à meta estabelecida. O total de consultas realizadas foi de 793, enquanto a meta prevista era de 720, resultando em uma diferença de 73 atendimentos além do pactuado pelo contrato. Esse desempenho, embora abaixo da expectativa, deve ser avaliado dentro do contexto dos desafios enfrentados pela unidade, especialmente no atendimento a pacientes com condições de saúde complexas, como gestantes de alto risco, hipertensão severa, diabetes de difícil controle, entre outras comorbidades.

A variação nos números ao longo dos meses também reflete a complexidade do cenário, com alguns meses registrando números mais altos de atendimentos, como julho (74) e novembro (81), enquanto outros meses apresentaram um volume menor, como abril (52) e setembro (52).

### 5.1.7. Consulta Odontológica Bucomaxilofacial

**Imagem 50. Consultas Bucomaxilofacial.**



Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total Realizado		
													Previsto	Realizado	Δ%
60	61	60	60	38	41	44	61	54	44	49	22	39	720	573	-20%

**Tabela 8. Número de atendimentos Bucomaxilofacial.**

**Análise crítica:** A análise dos procedimentos realizados pela especialidade Bucomaxilofacial no período de janeiro a dezembro revela que a unidade cumpriu parcialmente a meta de 60 procedimentos mensais, com um total de 573 realizados ao longo dos 11 meses avaliados. Isso representa uma média mensal de aproximadamente 47,75 procedimentos, abaixo da meta esperada, que poderia ter sido atingida caso todos os meses tivessem registrado 60 procedimentos. O déficit se tornou mais evidente em meses como novembro (22 procedimentos), quando houve uma queda significativa no número de atendimentos, o que pode ser atribuído a fatores operacionais imprevistos, como a falha na autoclave.

A falha na autoclave, que é essencial para a esterilização dos materiais utilizados nos procedimentos, gerou a necessidade de um plano de contingência e o encaminhamento dos materiais para uma empresa externa. Esse imprevisto, além de comprometer a logística de atendimento, causou atraso na realização dos



procedimentos, uma vez que eles exigem uma preparação cuidadosa e a utilização de materiais devidamente esterilizados. Esse tipo de contratempo é crítico, especialmente em uma especialidade que lida com intervenções delicadas, como a remoção de dentes inclusos e o tratamento de tumores benignos, cistos e lesões periapicais.

### 5.1.8. Terapias Especializadas

Imagem 51. Terapias Especializadas.



Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total Realizado			
	440	1159	977	864	1282	945	863	945	948	779	813	873	603	Previsto	Realizado	Δ%
														5.280	11.051	109%

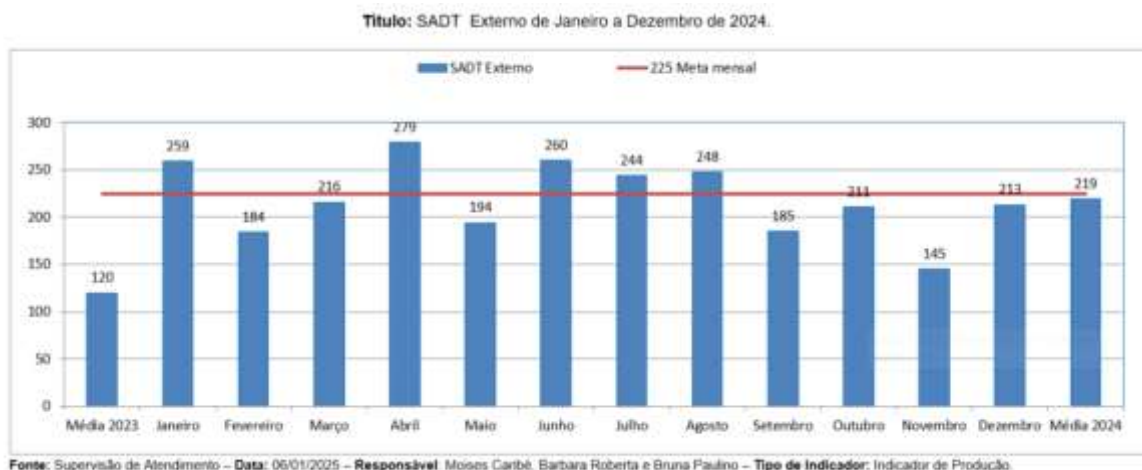
Tabela 9. Número de atendimentos Terapias Especializadas

**Análise crítica:** A análise das Terapias Especializadas realizadas no período de janeiro a dezembro revela um desempenho muito positivo da unidade, com uma média de 979,8 sessões realizadas ao longo do ano, superando amplamente a meta estabelecida de 440 sessões mensais. Esse resultado demonstra a alta efetividade das atividades da equipe multidisciplinar, composta por profissionais de diversas áreas, como medicina, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, nutrição e terapia ocupacional, que trabalham de forma integrada para proporcionar cuidados completos aos pacientes, tanto os internados quanto os provenientes do atendimento ambulatorial.

Além do cumprimento da meta, o índice de satisfação dos pacientes também se destaca como um indicativo de sucesso na prestação dos serviços. Muitos pacientes expressaram feedbacks positivos sobre os atendimentos, o que sugere que a instituição tem conseguido atender não apenas às necessidades clínicas, mas também oferecer um ambiente de cuidado e suporte que favorece a recuperação e o bem-estar dos pacientes. A alta satisfação pode estar relacionada à competência da equipe, à qualidade das terapias oferecidas e à forma como os profissionais abordam o tratamento de cada paciente de maneira individualizada e humanizada.

### 5.1.9. SADT EXTERNO

**Imagem 52. SADT Externo.**



Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total Realizado		
	Previsto	Realizado	Δ%												
225	259	184	216	279	194	260	244	248	185	211	145	213	2700	2638	-2,2%

**Tabela 10. Números de atendimentos SADT Externo.**

Atendimento	Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Ultrassonografia	100	152	103	90	139	119	171	168	128	70	139	57	110

*Moises Caribé*

*Barbara Roberta*

<b>Ultrassonografia com Doppler</b>	<b>50</b>	27	20	45	51	29	4	0	36	36	3	32	18
<b>Ecocardiograma Transtorácico</b>	<b>50</b>	52	37	55	62	28	63	53	57	55	41	38	67
<b>Ecocardiograma de Estresse</b>	<b>25</b>	28	24	26	27	18	22	23	27	24	28	18	18
<b>Total</b>	<b>225</b>	259	184	216	279	194	260	244	248	185	211	145	213

**Tabela 11. Números de atendimentos SADT Externo – Por tipo.**

**Análise crítica:** A análise das metas de exames realizados no CEAP-SOL em comparação com as metas estabelecidas revela que, embora a instituição tenha apresentado um bom desempenho em alguns casos, ainda há espaço para melhorias, especialmente em exames específicos. A meta de ultrassonografia foi de 100, e a média de 121 ultrassonografias realizadas ao longo do ano superou essa meta, indicando um bom desempenho nessa área, com uma capacidade operacional bem aproveitada.

No entanto, quando analisamos os outros exames, o cenário apresenta desafios mais evidentes. Para o *doppler*, a meta estabelecida foi de 50, mas apenas 26 exames foram realizados, o que representa um déficit considerável. Para o ecocardiograma transtorácico, a meta também foi de 50, mas o número alcançado foi de 49, muito próximo da meta, porém ligeiramente abaixo. Já o ecocardiograma de estresse, com a meta de 25, teve um desempenho relativamente bom, com 24 exames realizados, mas ainda não atingiu a meta total.

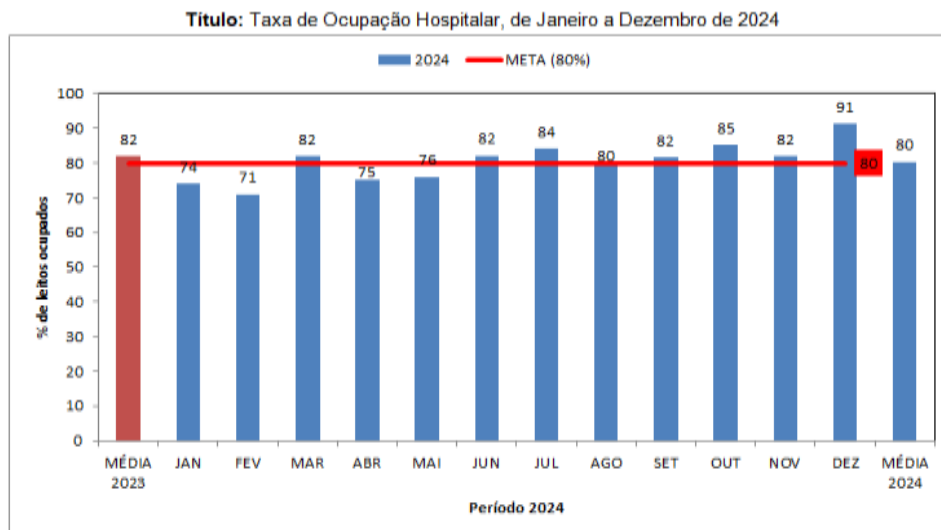
Ao observar os resultados de forma individual, é claro que, embora o desempenho global seja satisfatório, ainda é necessário um foco especial em exames como doppler e ecocardiograma de estresse, que apresentaram números abaixo da meta. A realização desses exames depende de vários fatores, como a disponibilidade de equipamentos, a capacidade da equipe e os fluxos de regulação de exames. É fundamental que a gestão identifique os obstáculos específicos que dificultaram o cumprimento dessas metas e trabalhe para otimizar os processos.

Em suma, o CEAP-SOL tem mostrado bons números globais, especialmente em ultrassonografia, mas precisa ajustar as operações para garantir que todas as metas, principalmente para os exames de menor volume, sejam plenamente alcançadas. A revisão dos fluxos de regulação, o acompanhamento mais estreito com o CRE e a possível ampliação da capacidade de atendimento são ações fundamentais para melhorar o desempenho nesses exames específicos e garantir a entrega total dos serviços conforme as metas contratuais.

## 5.2.INDICADORES QUALITATIVOS DE DESEMPENHO

### 5.2.1. Taxa de Ocupação

**Figura 53. Taxa percentual de ocupação mensal da internação.**



Fonte: Banco de Indicadores MVSOU – Data: 03/01/2025 – Responsável: Coordenação Médica e Enfermagem – Tipo de Indicador: Resultados

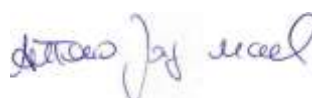
Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Média
≥80%	74%	71%	82%	75%	76%	82%	84%	80%	82%	85%	82%	91%	80%

**Tabela 12. Taxa percentual de ocupação mensal da internação com cálculo de média anual.**

**Análise crítica:** A taxa de ocupação na unidade de internação do CEAP-SOL está diretamente ligada a uma série de fatores que envolvem tanto o número de admissões e o tempo de permanência dos pacientes, quanto à capacidade real de leitos em funcionamento. Ao longo de 2024, a unidade enfrentou diversos desafios que impactaram essa taxa de ocupação. Entre os principais fatores, destacam-se os bloqueios de leitos, que ocorreram por questões como manutenção e precauções de infecção, que exigiram a adoção de precauções específicas (gotículas, aerossóis, contato) para pacientes com risco de disseminação de microrganismos multirresistentes, como no caso das IRAS (Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde). Esses bloqueios de leitos, seja por manutenção, seja por precauções, comprometeram a capacidade total de atendimento, já que os leitos afetados deixaram de estar disponíveis para novas admissões. Apesar dessas limitações, a taxa de ocupação da unidade de internação do CEAP-SOL se manteve consistente e crescente ao longo de 2024, com uma média anual de 79% de ocupação. Embora a taxa de ocupação não seja um indicador pactuado no contrato de gestão, ela reflete de forma precisa a realidade institucional e demonstra que a unidade conseguiu operar com capacidade técnica adequada, mesmo diante dos desafios enfrentados. A média de 79% de ocupação é um índice satisfatório, que indica que a unidade esteve sempre próxima da sua capacidade operacional e foi capaz de atender a demanda de pacientes de forma eficaz, com o número de leitos ajustado às necessidades de cuidados e à complexidade dos casos.

Vale ressaltar que, devido ao perfil dos pacientes atendidos, como aqueles com colonização bacteriana ou precauções de contato, os leitos operacionais podem ser variáveis. A presença de pacientes que exigem precauções de vigilância (por exemplo, aguardando resultados de culturas de infecção) leva ao bloqueio de leitos para garantir a segurança e prevenir a disseminação de infecções. Esses ajustes contínuos na capacidade de leitos operacionais são necessários para manter a segurança e qualidade do atendimento, refletindo diretamente na gestão eficaz da unidade.

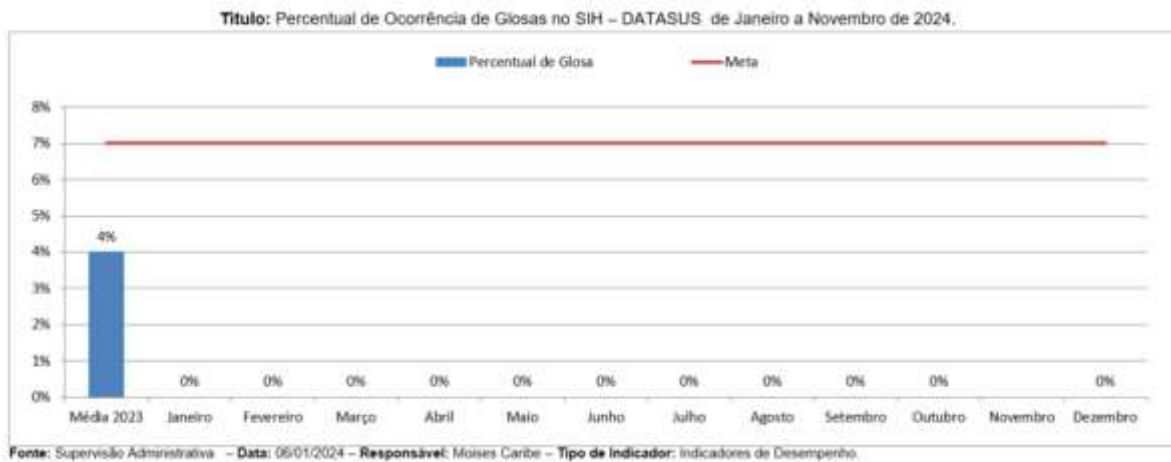
Em resumo, a taxa de ocupação operacional do CEAP-SOL ao longo de 2024 mostrou-se bem ajustada à realidade da unidade, mantendo-se sempre próxima ao



pactuado e refletindo a adequação da capacidade técnica da instituição. Apesar dos desafios, como o bloqueio de leitos e o perfil complexo dos pacientes, a unidade conseguiu manter um alto nível de desempenho, garantindo que o atendimento fosse realizado com qualidade, eficiência e segurança.

### 5.2.2. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS (exceto por motivo de habilitação e capacidade instalada)

**Figura 54. Ocorrências de Glosas SIH.**



Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Média
≤7%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	-	0%

**Tabela 13. Ocorrências de glosas.**

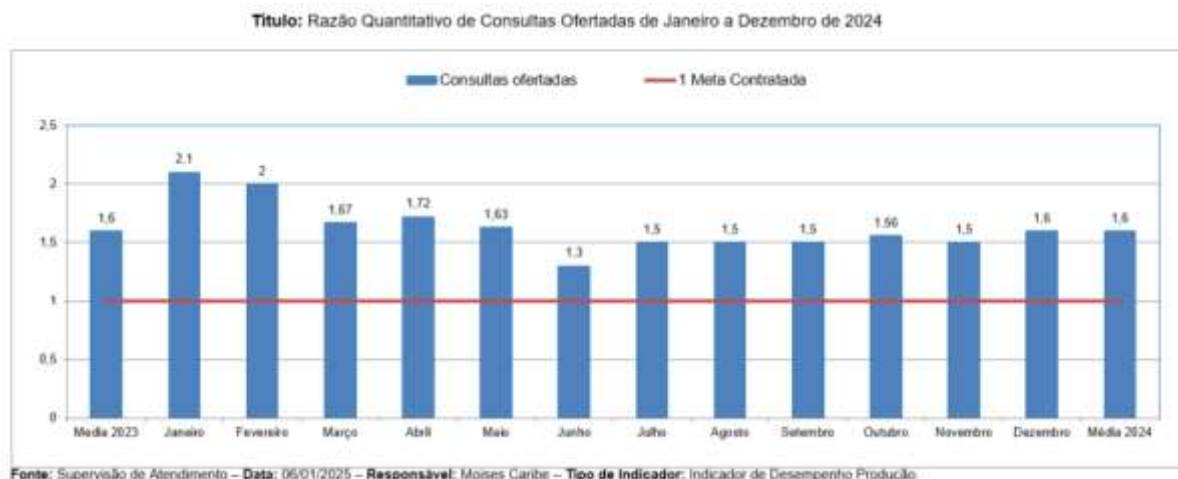
**Análise:** Em 2024, não houve glosas nas contas apresentadas, e a série histórica disponível abrange o período de janeiro a dezembro, visto que o setor de faturamento da SES só fornece resposta da porcentagem de glosa no final de cada mês. O gráfico apresentado demonstra a manutenção de uma taxa de 100% de efetividade nas contas hospitalares ao longo de todo o ano de 2024. Esse resultado reflete o impacto positivo do suporte contínuo da equipe de Faturamento, que executa de forma rigorosa e organizada todas as etapas do processo. A análise detalhada na inserção

*Moises Caribe*      *[Assinatura]*

de dados, juntamente com o cuidado no fechamento e entrega da produção mensal, minimiza erros e assegura a conformidade com os padrões estabelecidos. Contudo, para garantir a continuidade dessa eficiência, é essencial realizar avaliações constantes dos procedimentos e investir na capacitação das equipes envolvidas, a fim de identificar e corrigir prontamente qualquer desafio que possa surgir.

### 5.2.3. Razão Quantitativo de Consultas Ofertadas

**Figura 55. Consultas Ofertadas**



Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Média
1	2,1	2	1,67	1,72	1,63	1,3	1,5	1,5	1,5	1,56	1,5	1,6	1,6

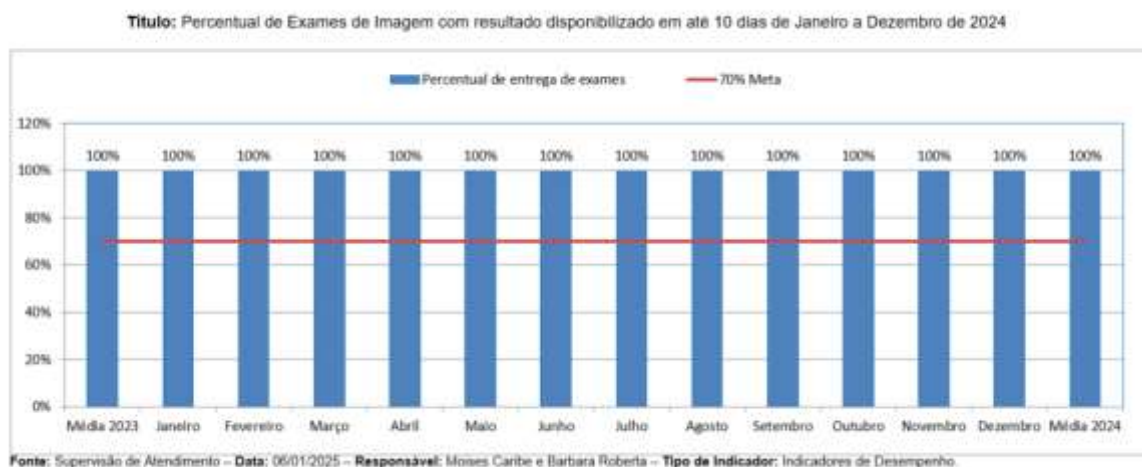
**Tabela 14. Quantitativo de Consultas Ofertadas.**

**Análise:** Em 2024, a média anual da razão de consultas ofertadas foi de 1,6, o que significa que, em média, foram ofertadas 63% mais consultas do que o número inicialmente proposto nas metas mensais da unidade. Esse desempenho superior foi fruto de estratégias eficazes implementadas pela gestão, com o objetivo de reduzir a perda primária e garantir que as metas fossem cumpridas. A unidade buscou ajustar suas ofertas de consultas para atender à demanda, principalmente considerando as dificuldades de acesso enfrentadas pela população que mais utiliza

os serviços: os pacientes do interior e das cidades metropolitanas de Goiás. A perda primária no contexto do atendimento ambulatorial no CEAP-SOL refere-se à perda de vagas agendadas para os pacientes, que são enviadas para a Secretaria Estadual de Saúde (SES). Essa perda ocorre quando os pacientes não comparecem às consultas agendadas, comprometendo não apenas o fluxo de atendimento, mas também a utilização eficaz dos recursos e a capacidade de atender a outros pacientes que poderiam ter sido agendados nas vagas disponíveis. No caso da unidade, esse fenômeno é especialmente desafiador, pois muitos dos pacientes atendidos vêm de áreas distantes, como o interior do estado de Goiás e cidades metropolitanas, onde o acesso à saúde e a logística de transporte são frequentemente problemáticos. Apesar de os dados de perda primária ainda apresentarem desafios, o CEAP-SOL tem conseguido manter a eficácia no atendimento, oferecendo mais consultas do que o número inicialmente previsto nas metas mensais. A gestão continua a trabalhar no ajuste contínuo dos processos de agendamento e monitoramento das vagas, buscando sempre otimizar os recursos e garantir que os pacientes atendidos, especialmente aqueles de áreas mais remotas, tenham as melhores condições de acesso aos serviços de saúde.

#### 5.2.4. Percentual de Exames de imagem com resultados disponibilizado em até 10 dias

**Figura 56. Resultados de exames disponibilizados em até 10 dias.**



*Moisés Caribe*

*Bárbara Roberta*



Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Média
≥70%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabela 15. Quantitativo Resultados de exames disponibilizados em até 10 dias.

**Análise:** Durante o ano de 2024, a taxa de exames de imagem com resultados disponibilizados em até 10 dias foi um dos principais indicadores para o CEAP-SOL. A unidade realizou exames como ecocardiograma de estresse, ecocardiograma transtorácico, ultrassonografia e ultrassonografia com Doppler, e a agilidade na entrega dos resultados foi fundamental para garantir que os pacientes recebessem diagnósticos rápidos e o seguimento adequado. Contudo, a unidade enfrentou dificuldades ao longo do ano, com uma alta perda primária no cumprimento dessa meta. Isso se deveu a vários fatores, incluindo sobrecarga de demanda, questões logísticas e desafios na organização interna do fluxo de exames, impactando diretamente na disponibilização dos resultados dentro do prazo estipulado.

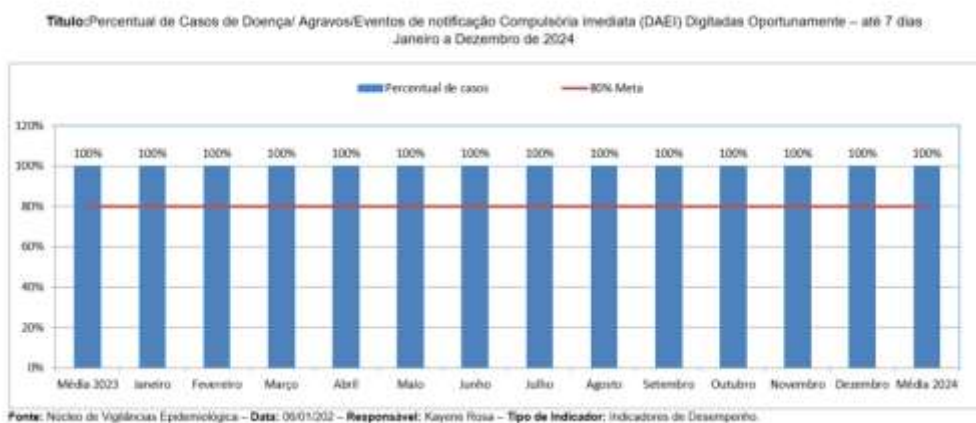
A gestão interna do CEAP-SOL procurou entender as causas dessa perda de desempenho e tomou medidas para otimizar os processos. Para isso, foi crucial a colaboração com a gestão do CRE Goiás, que foi amplamente discutida para identificar as falhas e criar estratégias para melhorar o desempenho da unidade. Essa parceria permitiu avaliar o fluxo de trabalho e implementar estratégias de qualificação da equipe, além de melhorar a logística interna e otimizar os processos técnicos e administrativos, com o objetivo de reduzir o tempo de espera e melhorar a eficiência no atendimento.

Uma das inovações importantes adotadas pela unidade foi a integração com o GERCON, um programa que, em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde (SES), otimizou o processo de agendamento e acompanhamento dos exames. Devido à demanda abaixo do esperado, a meta contratual de entrega dos laudos foi facilmente alcançada, permitindo que os pacientes recebessem os resultados de forma mais ágil. Além disso, o *QR-Code* inserido nos laudos facilitou o acesso eletrônico às informações, oferecendo mais comodidade aos pacientes, que saíam da unidade com o laudo impresso e o *QR-Code* para consultar os resultados a qualquer momento.

Com essa integração e inovação tecnológica, o CEAP-SOL não apenas alcançou sua meta contratual, mas também superou as expectativas no que diz respeito à entrega de resultados rápidos. A utilização do GERCON e a implementação do QR-Code contribuíram para tornar o processo mais ágil, transparente e eficiente, melhorando significativamente a experiência dos pacientes e a qualidade do atendimento. Esse esforço contínuo é fundamental para otimizar o fluxo de exames, garantir o cumprimento das metas e proporcionar um atendimento cada vez mais preciso e eficiente.

### 5.2.5 Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente - até 7 dias

**Figura 57. Notificação Compulsório – Até 7 dias.**



Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Média
≥80%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

**Tabela 16. Quantitativo notificação de compulsório.**

**Análise:** Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente - até 7 dias. No caso do CEAP-SOL, a unidade se destaca no atendimento a doenças infecciosas e dermatológicas, sendo referência no cuidado de pacientes com doenças infecciosas e dermatológicas. No entanto, apesar de sua especialização e experiência no

atendimento dessas condições, o CEAP-SOL enfrenta desafios significativos relacionados à implementação de programas de notificação e apoio com a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia. A principal dificuldade está na falta de uma estratégia coordenada de notificação municipal, que poderia ajudar a melhorar a fluidez e a eficácia no processo de registro e envio de notificações.

Apesar dessa limitação, todas as notificações no CEAP-SOL são realizadas manualmente, e sempre que o sistema de informações de saúde está acessível, os dados são digitados e enviados dentro do prazo estipulado, ou seja, em até 7 dias. As principais doenças notificadas incluem hepatite, HIV/Aids, sífilis, tuberculose e infecção latente, que são condições de alta prevalência na unidade. Mesmo com as dificuldades de integração com os sistemas municipais, o CEAP-SOL mantém o compromisso com a notificação oportuna, garantindo que todos os casos sejam devidamente registrados e acompanhados.

Após a notificação, as informações são sinalizadas via e-mail para a Secretaria Estadual de Saúde de Goiás (SES-GO) e para os municípios de origem dos pacientes. Essa prática visa garantir que a rede de saúde pública receba as informações no tempo adequado, permitindo a monitoração de surtos e a tomada de decisões rápidas. Apesar de não ser o ideal, o processo manual de notificação tem sido um esforço contínuo da unidade para assegurar que a saúde pública seja devidamente informada sobre os casos atendidos, contribuindo para o controle das doenças infectocontagiosas na região.

#### 5.2.6. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data da notificação

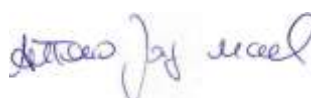
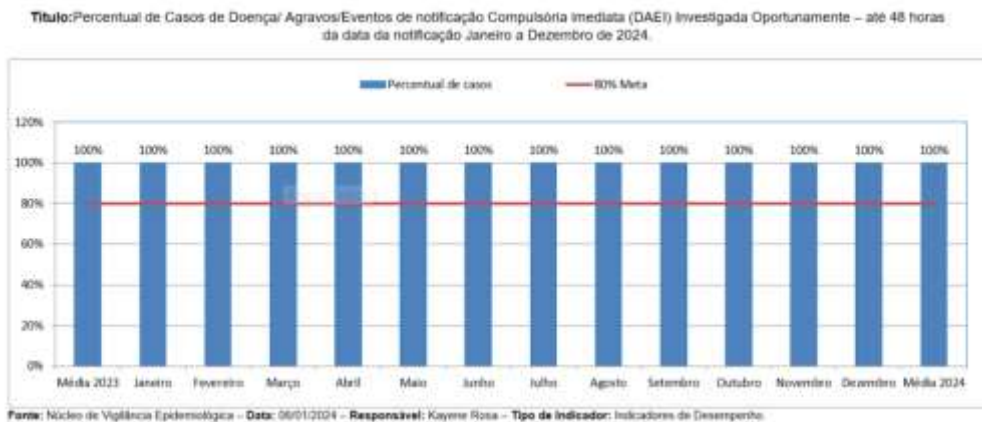


Figura 58. Notificação Compulsório – Até 48 horas notificação.



Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Média
≥80%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabela 17. Quantitativo de notificação de compulsório.

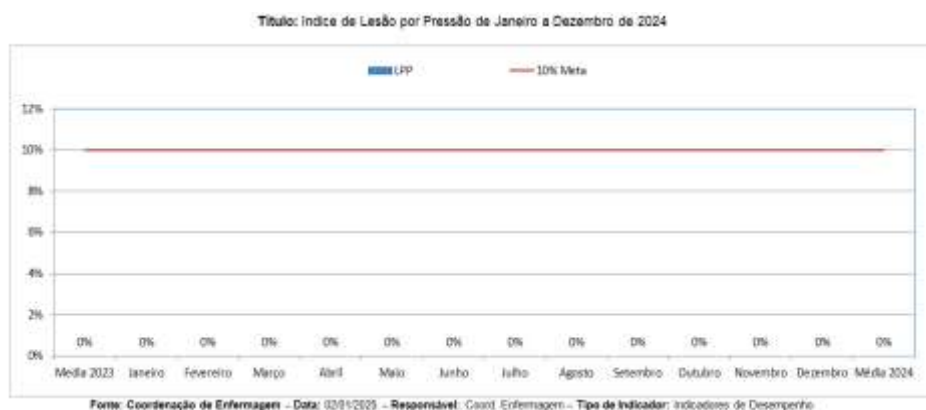
**Análise:** Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data da No CEAP-SOL, todos os protocolos de atendimento e investigação seguem os padrões rigorosos do Ministério da Saúde, com atualizações constantes conforme as orientações do CIEVS (Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde) e as formas de coleta padronizadas pelo LACEN (Laboratório Central de Saúde Pública). Esses protocolos são essenciais para garantir que a investigação dos casos notificados seja feita de maneira adequada e eficiente, respeitando as normas de vigilância epidemiológica e as melhores práticas de controle de doenças infectocontagiosas.

É impressionante destacar que a unidade alcançou uma média de 100% no cumprimento dessa meta, garantindo que todos os casos de doenças de notificação compulsória imediata foram investigados dentro do prazo estipulado de 48 horas. A agilidade na investigação não apenas garante o controle mais rápido dos casos, mas também contribui para a prevenção de surtos e facilita a tomada de decisões rápidas pelas autoridades de saúde.

A notificação e investigação oportunas são fundamentais para o monitoramento das condições de saúde pública, e o CEAP-SOL tem se destacado nesse aspecto, mostrando comprometimento com a qualidade do atendimento e com a segurança da população. Esse desempenho reflete a capacidade da unidade em detectar rapidamente problemas de saúde que exigem atenção imediata, e a eficiência na implementação de ações corretivas que asseguram o controle das doenças e a proteção da comunidade.

### 5.2.7. Percentual Incidência de Lesão por Pressão – LPP

Figura 59. Índice mensal de pacientes com LPP.



Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Média
< 10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabela 18. Índice mensal de pacientes com LPP com cálculo de média anual.

**Análise:** Em 2024, o número de casos novos de pacientes com Lesões por Pressão (LPP) no CEAP-SOL foi monitorado rigorosamente, com ênfase na avaliação do risco através da escala de Braden, que ajuda a identificar as pessoas expostas ao risco de desenvolver essas lesões. A unidade manteve a incidência de LPP dentro dos padrões estabelecidos no 13º aditivo do TTG 003/2013, com um limite de até 10%. Embora os casos registrados não tenham ultrapassado o limite esperado, a unidade

adotou uma abordagem proativa para reduzir ainda mais a incidência de lesões, focando na educação contínua e na implementação de boas práticas assistenciais.

Para garantir que os cuidados fossem mantidos de forma eficaz e preventiva, foram implementadas várias estratégias, como a oferta de dietas adequadas, o uso de colchões tipo caixa de ovo para pacientes emagrecidos, acamados e/ou com lesões prévias, e a aplicação de terapia medicamentosa adequada. Além disso, foram incentivadas práticas de exercícios físicos para melhorar a circulação e prevenir a formação de novas lesões. A abordagem inclui também um olhar atento ao perfil dos pacientes, especialmente aqueles em Atenção Prolongada e Cuidados Paliativos, onde a prevenção de LPP é ainda mais crítica.

Esse cuidado contínuo reflete um trabalho altamente eficaz da equipe multiprofissional, que demonstra grande competência na gestão e no cuidado com os pacientes. A incidência controlada de LPP é um indicador importante que destaca o comprometimento da equipe em manter elevados padrões de segurança e qualidade assistencial. A gestão da unidade tem trabalhado para que todas as ações sejam planejadas e executadas de maneira integrada, de forma a minimizar os riscos e maximizar a segurança dos pacientes.

O CEAP-SOL, assim, se consolidou como uma referência em segurança do paciente, com um alto nível de efetividade na gestão do cuidado, o que reflete diretamente na qualidade do atendimento prestado e na satisfação dos pacientes. A eficácia das estratégias preventivas e a atuação da equipe multiprofissional tornam este indicador um dos destaques da unidade, reforçando o compromisso com a saúde e o bem-estar dos pacientes.

#### 5.2.8. Percentual de perda de medicamentos por prazo de validade expirado

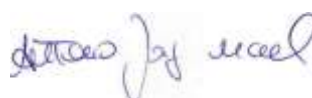


Figura 60. Índice de avaliação farmacêutica quanto à prazo de validade.



Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Média
≤2%	0,10%	0,43%	0,011%	0,3%	0,46%	0,01%	0,5%	0,9%	0,13%	0,76%	0,28%	0,11%	0,33%

Tabela 19. Índice de avaliação farmacêutica quanto à gravidade com cálculo de média anual.

**Análise:** Realizamos a seleção de medicamentos alvos e gatilhos (medicamentos com percentual alto de reações adversas na unidade). Após seleção, é realizada a análise clínica perante a gravidade das reações apresentadas. A assistência do farmacêutico na farmácia hospitalar do CEAP-SOL funciona 24 horas, com um monitoramento detalhado dos processos que envolvem a Farmacovigilância que são executados através de planilhas e evoluções preenchidas com periodicidade diária alcançando meta proposta em contrato de gestão para o indicador de desempenho. As reações identificadas são discutidas entre a equipe multidisciplinar para execução de planos de ações que visam a melhora dos casos clínicos avaliados.

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

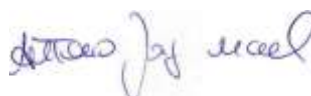
- Plano de redução de absenteísmo ambulatorial (ligações e mensagens antes da consulta para confirmação) e busca ativa daqueles que apresentaram ausência mesmo após confirmações;
- Plano de alcance das metas ambulatoriais (ações que aumentaram os números ambulatoriais): como triagem e acompanhamento dos pacientes com alta hospitalar do CEAP-SOL, com direcionamento a consultas não médicas;
- Agendamento de consultas Ambulatoriais não-médicas e médicas em estratégia de “rodízio” nas modalidades de atendimento oferecidas;
- Parceria com HDT para encaminhar pacientes (regulados) para a unidade Hospitalar do CEAP-SOL, para continuidade de terapias medicamentosas e de reabilitação Físico-motora;
- Parcerias 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;
- Divulgação do atendimento nas prefeituras do interior de Goiás por meio virtual e ligações.

## 7. INDICADORES DE GESTÃO (P3)

### 7.1.SATISFAÇÃO DO USUÁRIO (NPS)

O NPS (Net Promoter Score) é uma métrica que avalia a lealdade dos usuários da unidade. Ele mede a probabilidade de um paciente/usuário recomendar a instituição para outras pessoas.

Atendendo a Cláusula Quinta, item XVI letra “o” do TTG 003/2013, o ISG implantou o Serviço 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.

### Como funciona?

É feita uma simples pergunta aos usuários por meio do formulário impresso ou online da PSAU: "Em uma escala de 0 a 10, o quanto você recomendaria o CEAP-SOL para seus familiares e amigos?".

Com base nas respostas, os usuários são classificados em três categorias:

- **Promotores (notas 9 e 10):** São usuários leais e entusiastas, que provavelmente farão propaganda boca a boca positiva.
- **Neutros (notas 7 e 8):** Estão satisfeitos, mas não são necessariamente leais.
- **Detratores (notas de 0 a 6):** São usuários insatisfeitos, que podem prejudicar a reputação da unidade com comentários negativos.

### Calculando o NPS:

O NPS é calculado subtraindo a porcentagem de Detratores da porcentagem de Promotores. Os Neutros são excluídos do cálculo.

### Fórmula:

$NPS = \% \text{ Promotores} - \% \text{ Detratores}$

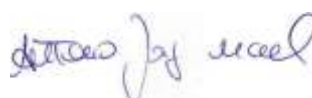
### Exemplo:

Imagine que você coletou 100 respostas:

- Promotores: 60
- Neutros: 20
- Detratores: 20

### Cálculo:

- % Promotores:  $(60/100) * 100 = 60\%$
- % Detratores:  $(20/100) * 100 = 20\%$



$NPS = 60\% - 20\% = 40$

### Por que excluir os neutros?

A ideia central do NPS é focar nos usuários que realmente podem determinar a efetividade da satisfação ou não do serviço recebido pelo CEAP-SOL, ou seja, Promotores e Detratores. Os Neutros, por sua vez, representam um grupo menos engajado e com menor impacto na reputação da unidade.

### Taxa de Net Promoter Score (NPS) de janeiro a dezembro/2024:

Figura 61. Índice de NPS registrado em 2024 no CEAP-SOL



**Análise crítica:** O gráfico apresenta a evolução do NPS (Net Promoter Score) ao longo do tempo, com dados de 2024, e uma meta estabelecida em 75%. Ao longo de 2024 o dado aponta para uma clara tendência de crescimento, se considerado a partir do mês de maio onde entre outras coisas, a unidade passou a contar com colaborador aplicado à prestação da execução da PSAU. Como forma de potencializar os promotores da pesquisa, a gestão da unidade conjuntamente com toda a equipe pôde aprimorar processos e fortalecer rotinas que culminaram com a melhoria de ações e

*detecao Jay excel*

*de fátima*

serviços destinados aos nossos usuários, o que, de forma direta, pôde impactar positivamente nos resultados obtidos.

**Figura 62. Quantitativo de Elogios, Sugestões e Reclamações.**



## 8. AUTORIZAÇÕES DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR – AIH

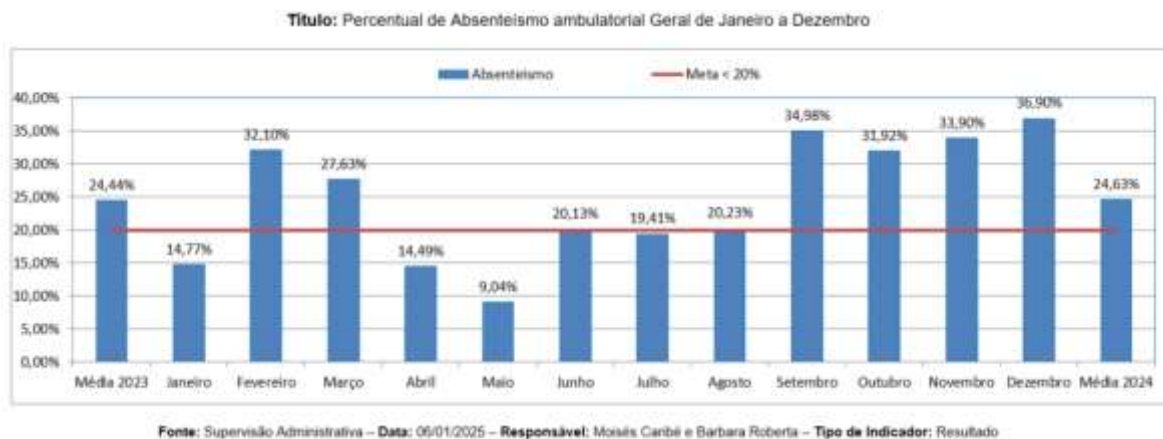
Nas autorizações de internação hospitalar, no período de janeiro a novembro de 2024, registou-se um total de 647 Autorizações de Internação Hospitalar (AIH). No mês de dezembro apresentamos 30 contas no entanto não temos o retorno referente a glosa

Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Apresentação das AIH (100%)	37	68	108	109	97	88	36	31	29	21	23	<b>30</b>
Número de Saídas	33	66	110	104	114	50	22	21	22	12	13	16

**Tabela 20. Autorizações de internação hospitalar.**

## 9. ABSENTEÍSMO AMBULATORIAL

Figura 63. Índice de absenteísmo ambulatorial mensal.



Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Média
14,77%	32,10%	27,63%	14,49%	9,04%	20,13%	19,41%	20,23%	34,98%	31,92%	33,90%	36,09	23,44%

Tabela 21. Índice de absenteísmo ambulatorial.

**Análise:** O absenteísmo de pacientes, que se refere à ausência de comparecimento após o agendamento da SES, é um indicador importante para avaliar a eficiência do processo de agendamento e o uso adequado dos recursos disponíveis. A meta estipulada pela instituição para o índice de absenteísmo foi de 20%.

A principal estratégia adotada para reduzir o absenteísmo foi a teleconfirmação dos agendamentos. Através dessa ação, buscou-se confirmar a presença dos pacientes, o que ajudou a diminuir as faltas e aumentar a adesão aos atendimentos agendados.

Em um primeiro momento, a estratégia de teleconfirmação obteve um bom resultado, com uma redução significativa no índice de absenteísmo, que ficou abaixo da meta. Esse sucesso pode ser atribuído à ação direta da confirmação dos pacientes, que ajudou a reforçar o compromisso deles com os agendamentos. No entanto, ao longo do tempo, o índice de absenteísmo começou a aumentar, ultrapassando a meta de 20%. Esse aumento pode ser explicado por alguns fatores operacionais e organizacionais. A redução temporária da equipe, com a ausência de colaboradores

*Moisés Caribé*

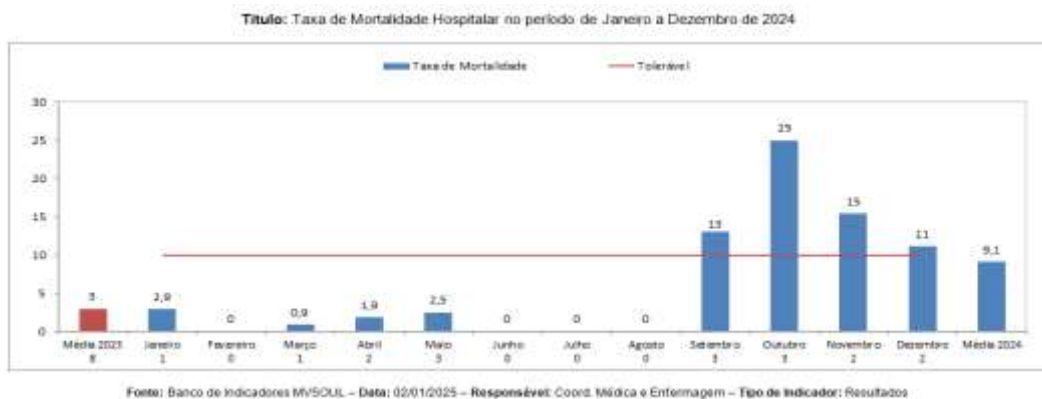
*Barbara Roberta*

devido a férias ou desligamentos, resultou em uma capacidade reduzida de atendimento. Esse cenário impactou diretamente no índice de absenteísmo, uma vez que menos pacientes puderam ser atendidos ou reagendados, o que contribuiu para o aumento das faltas.

Apesar da estratégia de teleconfirmação ter mostrado ser eficaz em reduzir o absenteísmo em um primeiro momento, os desafios relacionados à gestão de equipe e à manutenção da capacidade de atendimento precisam ser considerados. Para alcançar a meta de 20% de absenteísmo, será necessário continuar aprimorando o processo de agendamento, com foco na otimização da confirmação de presença e na organização da força de trabalho, garantindo que a redução temporária da equipe não comprometa a adesão dos pacientes aos atendimentos.

## 10. TAXA DE MORTALIDADE

Figura 64. Índice de mortalidade mensal.



Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Média
2,9%	0%	0,9%	1,9%	2,5%	0%	0%	0%	13%	25%	15%	11%	9,1%

Tabela 21. Índice de mortalidade mensal.

*Assinado por: [Assinatura]*

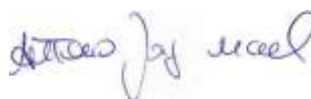
*Assinado por: [Assinatura]*

**Análise:** A taxa de mortalidade hospitalar é um indicador importante para a avaliação da qualidade dos serviços prestados pela unidade de saúde. Ela é calculada dividindo o número total de óbitos pelo número total de internações e multiplicando o resultado por 100. Esse índice permite acompanhar a evolução dos óbitos dentro do hospital e avaliar o impacto das condições de atendimento sobre a saúde dos pacientes internados.

No caso do CEAP-SOL, a taxa de mortalidade hospitalar está diretamente relacionada ao perfil específico da unidade, que atende principalmente a pacientes com doenças infecciosas e dermatológicas, muitos dos quais apresentam comorbidades graves e estão em cuidados paliativos. Essa característica torna a taxa de mortalidade mais suscetível a variações, pois a gravidade dos casos e o quadro clínico dos pacientes podem resultar em óbitos que impactam consideravelmente o indicador. Por isso, qualquer óbito tem um impacto significativo na taxa global, tornando a análise dessa taxa fundamental para compreender as tendências e identificar possíveis áreas de melhoria na qualidade do atendimento.

Em 2024, foi observado que nos meses de setembro, outubro e novembro, a taxa de mortalidade hospitalar ficou acima da tolerabilidade geral. Este aumento foi especialmente notável devido ao número reduzido de pacientes internados durante esses meses, o que pode causar uma oscilação mais acentuada no indicador. Com uma menor quantidade de internações, a ocorrência de óbitos acaba tendo um efeito proporcionalmente maior sobre a taxa, tornando esses meses mais críticos para a análise do desempenho da unidade.

A análise mensal dos óbitos é conduzida pela Comissão de Verificação de Óbitos, que tem o papel de investigar as causas das mortes e avaliar a qualidade da assistência prestada. Esta comissão realiza um estudo aprofundado das circunstâncias que levaram aos óbitos, identificando falhas nos protocolos ou áreas de melhoria no atendimento. Além disso, os documentos gerados por essa comissão são anexados ao Sistema Integrado de Gestão das Unidades de Saúde (SIGUS), permitindo o acompanhamento transparente e a utilização dos dados para fortalecer protocolos institucionais e melhorar a gestão hospitalar. A análise contínua desses indicadores e

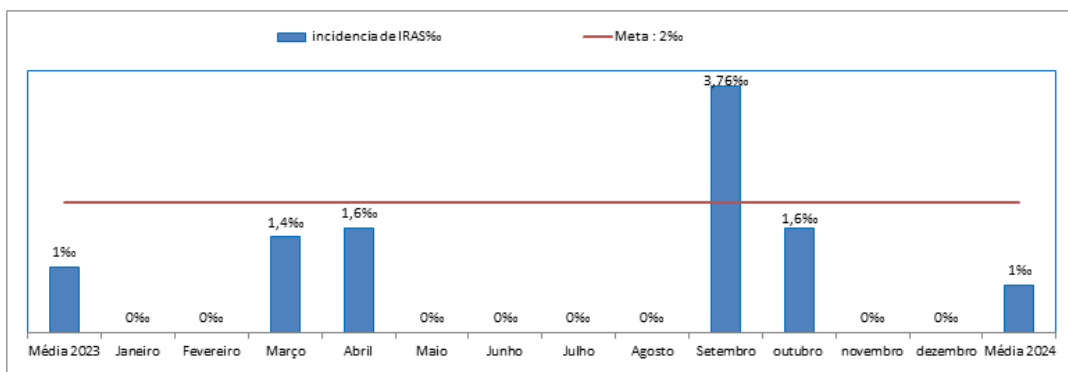


o fortalecimento de protocolos específicos são fundamentais para garantir que a qualidade do atendimento seja mantida e para que sejam implementadas melhorias constantes no cuidado aos pacientes.

## 11.SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) é o núcleo executivo da CCIH e atua de forma ativa na prevenção e controle de infecções hospitalares; tem como objetivo elaborar e instituir medidas para redução da incidência e gravidade dessas enfermidades. Ao SCIH compete planejar, executar e avaliar um programa de controle de infecção hospitalar, manter vigilância epidemiológica das infecções hospitalares, realizar investigações de casos e surtos e implementar medidas de controle, estipular e supervisionar medidas de precauções e isolamentos, realizar educação continuada, elaborar e divulgar relatórios. Dentre as principais atividades para a coleta de dados está a busca ativa, análise de culturas positivas de material biológico, controle de antimicrobianos, visitas diárias na Unidade de internação e periódicas as demais unidades. Com essas informações é possível definir limites endêmicos de infecções para cada unidade, originando taxas de infecções mensal e anual.

**Figura 65. Densidade de incidência de infecções hospitalar em 2024.**



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar - SCIH - Data: 06/01/2024 - Responsável: Kayene Rosa Santos Almeida - Tipo de Indicador: Densidade de incidência de IRAS

**Análise:** O gráfico nos mostra, a taxa de Infecções Relacionadas Assistência à Saúde - IRAS na unidade.

**Março:** No mês de março houve um registro de IRAS relacionado à infecção de trato urinário (ITU): paciente N.C.A. com múltiplos diagnósticos como neoplasia de bexiga, comorbidades pelo HIV, em cuidados paliativos exclusivos, em uso de SVD (17 dias de utilização) inserção dia 10/03 e utilizado até 28/03/2024. Realizado retirada da SVD e iniciado antibiótico. Realizado urocultura, com presença de *Candida tropicalis*. Paciente com fatores intrínsecos para desenvolvimento de ITU. Bundles de inserção e manutenção com 100% conforme.

**Abril:** No mês correspondente foi registrada uma IRAS do trato respiratório (Pneumonia): paciente J.D.M.S. em longa data de internação para tratamento de doença dermatológica - pênfigo foliáceo. Realizado painel viral com resultado negativo, realizado exame de imagem com resultado de vidro fosco sugestivo para bronquiolite?/brncopneumonia?. Iniciado antibiótico. Paciente apresenta fatores intrínsecos para desenvolvimento de IRAS (ex-tabagista, drogas ilícitas – crack).

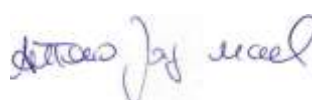
**Setembro:** No mês correspondente foram registradas 2 IRAS sendo por ITU e infecção de pele.

Paciente W.S.S em longa data de internações em outras unidades com SVD, realizado urocultura com presença de *Proteus mirabilis* realizado 1º tratamento profilático com ciprofloxacino 12/12h por 7 dias.

Paciente J.E.N.N. paciente apresenta eczematização de lesões, 29/09 sem vesículas sugiro manter tratamento com meropenem 8/8h 14 dias de infecção secundária e iniciar corticóide tópico de baixa potência.

**Outubro:** No mês correspondente foi registrada uma IRAS do trato respiratório (Pneumonia): paciente W.R. no 20º dia de internação. Realizado painel viral com resultado negativo, realizado exame de imagem com resultado consolidado sugestivo para brncopneumonia + tosse produtiva e episódio de febre Iniciado antibiótico meropenem 1G.

São considerados estratégicos para nossa instituição sendo monitorados sistematicamente, demonstrando nosso compromisso e preocupação com a qualidade e segurança da assistência. As ações para prevenção destas infecções seguem os padrões e recomendações internacionais e nacionais. Espera-se que esse

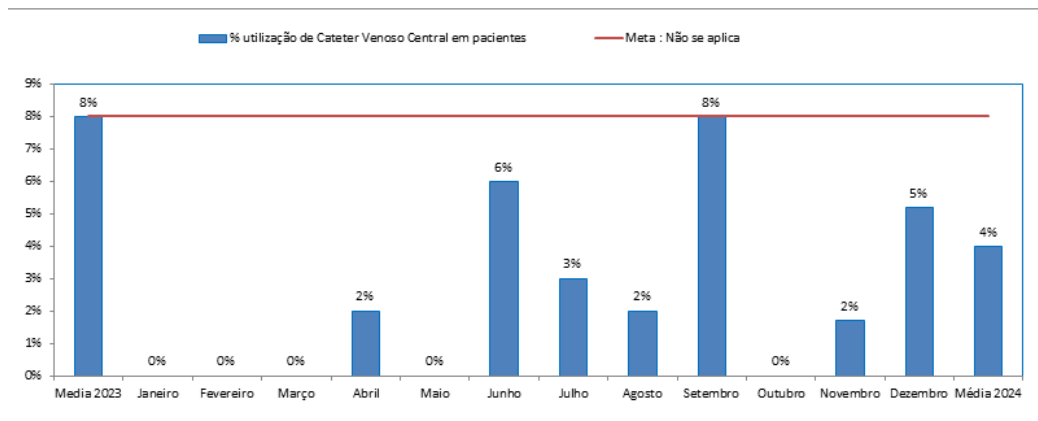




número seja o mais baixo possível, indicando a raridade da ocorrência desses eventos indesejáveis. Relacionam-se ao monitoramento mais rigoroso dos casos de pacientes em uso de dispositivos invasivos e apresentação de sinais locais e clínicos de infecção, além do monitoramento mais amplo de indicadores ligados ao SCIH.

Isso se deu, devido ao início da atuação da equipe assistencial após treinamentos e educação continuada no setor. A partir daí, foi implementado o monitoramento dos seguintes indicadores: Taxa de Consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos, Taxa de Consumo de Sabonete para higiene das mãos, Taxa de utilização de Cateter Venoso Central (CVC) e Sonda Vesical de Demora (SVD). O monitoramento desses indicadores é imprescindível para obter dados necessários ao planejamento e avaliação do serviço em saúde prestado na unidade.

**Figura 66. Taxa de utilização de CVC/PICC período de janeiro a dezembro de 2024.**



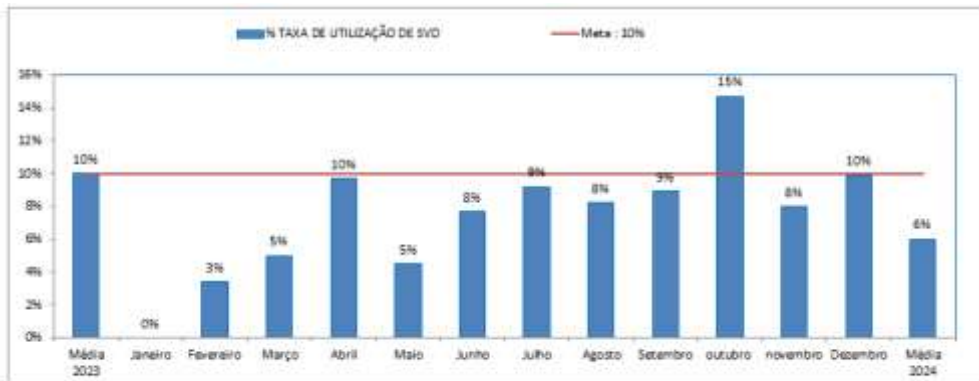
Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar - SCIH - Data: 06/01/2024 - Responsável: Kayene Rosa Santos Almeida - Tipo de Indicador: Taxa de Utilização de CVC/PICC

**Análise Crítica:** Nos meses de janeiro a dezembro na unidade CEAP SOL foi observado uma mediana na taxa de utilização de CVC de variando 2% a 8% na unidade de internação, ressaltando os meses de alto índice houve por um crescimento de pacientes acamados e mas debilitados hemodinamicamente. Realizado mensalmente orientando taxa educativa para redução de utilização de CVC/PICC, com conseqüente diminuição das infecções associadas ao dispositivo especialmente a implantação de reavaliação diária da necessidade de manutenção de CVC pelo médico assistente com pronta remoção daqueles desnecessários.

*[Assinatura]*

*[Assinatura]*

**Figura 67. Taxa de utilização de sonda vesical de demora (SVD).**

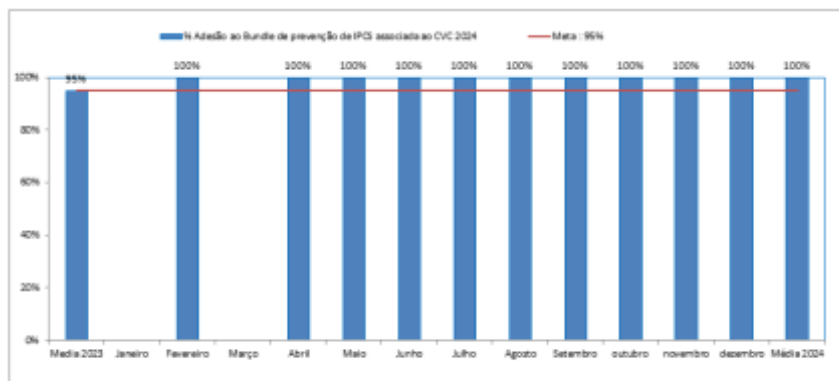


Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar - SClH - Data: 05/01/2024 - Responsável: Keyene Rosa Santos Almeida - Tipo de Indicador: Taxa de utilização de SVD

**Análise Crítica:** Nos meses de janeiro a dezembro na unidade CEAP SOL, foi observado uma variável na taxa de utilização de SVD de 3% a 15% na internação, em análise ao mês de outubro observamos um tempo maior de utilização. Por meio de orientar taxa educativa para redução de utilização de SVD, com consequente diminuição das infecções associada ao dispositivo especialmente a implantação de reavaliação diária da necessidade de manutenção de SVD, prevenção aderência bacteriana ao cateter por contaminação, impedir o refluxo da urina e contaminação da bexiga, evitar trocas desnecessárias diminui o risco de contaminação.

Foi implementado também os Pacotes de prevenção de Infecção (*Bundles*) e *Checklist* de inserção de Cateter Venoso Central (CVC) e Sonda Vesical de Demora (SVD), para monitoramento, inserção e utilização do dispositivo invasivo e consequente controle e prevenção de infecções.

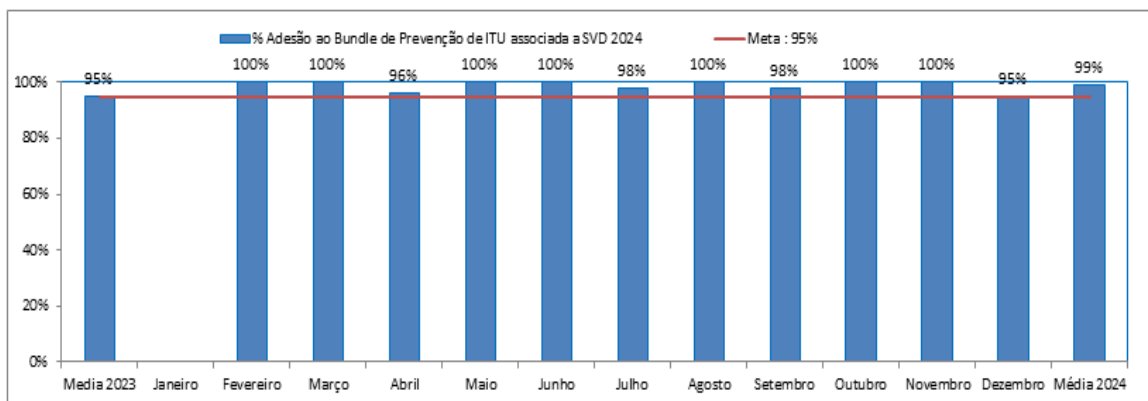
**Figura 68. Frequência de adesão ao *Bundles* de prevenção de infecção primária de corrente sanguínea**



Fonte: Serviço de Controle De Infecção Hospitalar - SCIH - Data: 03/01/2025 - Responsável: Kayene Rosa Santos Almeida - Tipo de Indicador: Adesão dos Bundle IPCS

**Análise Crítica:** janeiro a dezembro de 2024: obtivemos 100% do pacote completo de adesão, o pacote é analisado por número de observações, curativo limpo, curativo seco, curativo fixo, identificação

**Figura 69. Frequência de adesão ao bundles de prevenção de infecção de trato urinário associada à sonda vesical de demora - 2024.**

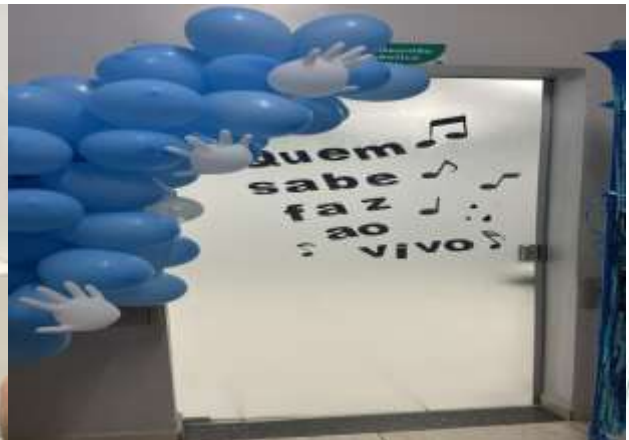


Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar - SCIH - Data: 06/01/2024 - Responsável: Kayene Rosa Santos Almeida - Tipo de Indicador: Adesão dos Bundle SVD

Para cada item implementado, foram realizados treinamentos aos colaboradores onde foram realizadas algumas ações para fortalecimento da prevenção de IRAs na unidade conforme evidências abaixo:

- Dia mundial de higienização das mãos: **Quem sabe faz ao vivo!**

**Figura 70. Ação higienização das mãos.**



Fonte: arquivo de imagens CEAP-SOL.

- Dia mundial contra a sepse: **OS QUATRO PILARES DA SEPSE.**

Figura 71. Ação Protocolo SEPSE.

*detecção Jay excel*

*Defatte*



Fonte: arquivo de imagens CEAP-SOL.

Para ações de melhoria contínua, estima-se elaborar o perfil de sensibilidade e resistência dos microrganismos identificados nos pacientes atendidos na unidade e um acompanhamento mais apurado de sinais de infecções relacionadas à assistência à saúde.

## 12. MEDIDAS PARA RESOLUÇÃO DE DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS (P4)

No período analisado não houve registros de disfunções estruturais (reformas ou manutenções sejam corretivas ou preventivas) que inviabilizaram o cumprimento das metas pactuadas, as programações das manutenções preventivas e corretivas foram executadas.

No período entre janeiro a dezembro de 2024 foram realizados 21.497 (Vinte e uma mil quatrocentos e noventa e sete) atendimentos e solicitações das áreas da unidade, sendo 1.755 (mil setecentos e cinquenta e cinco) de manutenção preventiva e 634 (seiscentos e trinta e quatro) de manutenção corretiva, demonstrando sua atuação preventiva frente aos equipamentos e estrutura para um melhor desempenho operacional.

Como medidas preventivas foram aplicados prazos curtos para realização das manutenções, seguindo cronograma e de acordo com dimensionamento e disponibilidade de leitos.

### 13. GESTÃO FINANCEIRA E CUSTOS

#### Índice De Eficiência Financeira

Apresentamos a seguir, por meio do Índice de Eficiência Financeira (acumulado janeiro a outubro/2024) e Índice Contábil (acumulado janeiro a outubro/2024), o nível de economicidade apresentado pelo CEAP-SOL, no período:

	Entradas	Saídas	Índice
<b>Execução Financeira</b>	19.873.604,88	18.983.580,27	1,04

Movimentações jan/2024 a nov/2024

Fonte: Fluxo de Caixa SIPEF

	Receitas	Despesas	Índice
<b>Índice Contábil</b>	22.717.841,59	24.768.636,40	1,09

Movimentações jan/2024 a nov/2024

Fonte: Balancete MV SOUL

**Tabela 22. Índice de eficiência financeira.**

Conforme pode ser analisado nos dados descritos acima, a Unidade apresenta Índice de Execução Financeira de 1,05 e Índice Contábil de 1,06, referente aos meses de janeiro a novembro de 2024, cabe ressaltar que o mês de apuração de dezembro é fornecido pela contabilidade no mês subsequente da competência, ou seja no dia 20 de janeiro de 2025.

#### Apuração e Gestão de Custos:

A metodologia seguida é estabelecida pela SES-GO através das portarias 33/2015-GAB-SES-GO e 749/2015-GAB-SES-GO.

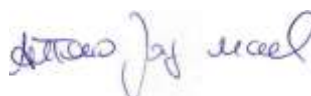
O Demonstrativo apresentado é o Relatório de Composição e Evolução de Custos emitido pela plataforma *KPIH-Planisa*, ferramenta padronizada pela SES-GO (acumulado janeiro a dezembro/2024).

#### 14. AÇÕES REALIZADAS NO ANO DE 2024

Com o intuito de promover as melhores práticas desenvolvidas pelos setores e profissionais do CEAP-SOL, o setor de comunicação da unidade tem como compromisso a devida divulgação organizada das atividades que ocorrem na unidade.

O ano de 2024 tem tido uma participação crescente na realização de eventos e ações internas.

Destacamos abaixo, divididas mensalmente, algumas das principais ações realizadas pelas equipes do CEAP-SOL e que tiveram a devida divulgação realizada pelo setor de comunicação.



**JANEIRO:**



*detecao Jay ucel*

*de fátima*



**FEVEREIRO:**



**Reabilitação neurofuncional é tema de palestra no CEAP-SOL**



**CEAP-SOL Promove Ação de Conscientização Durante o Carnaval**

*detecao Jay ucel*

*de fátima*



**CEAP-SOL Promove Palestra sobre Saúde Mental**



**MARÇO:**



**Intervenções e manejo da dengue é tema de palestra no Ceap-Sol**



*detecção Jay excel*

*Defante*



**Ceap-Sol promove palestra sobre atuação da fonoaudiologia em ambiente ambulatorial e hospitalar**



**ABRIL:**



**Notificações na área assistencial é tema de evento no Ceap-Sol**



*detecção Jay excel*

*Patricia*



*Tânia Maria Martins da Silva*

*[Signature]*

**MAIO:**



**JUNHO:**



*detecao Jay ucel*

*de fante*



*detecção Jay excel*

*de fátima*



*detecao Jay ucel*

*de fátima*



*detecao Jay excel*

*de fátima*

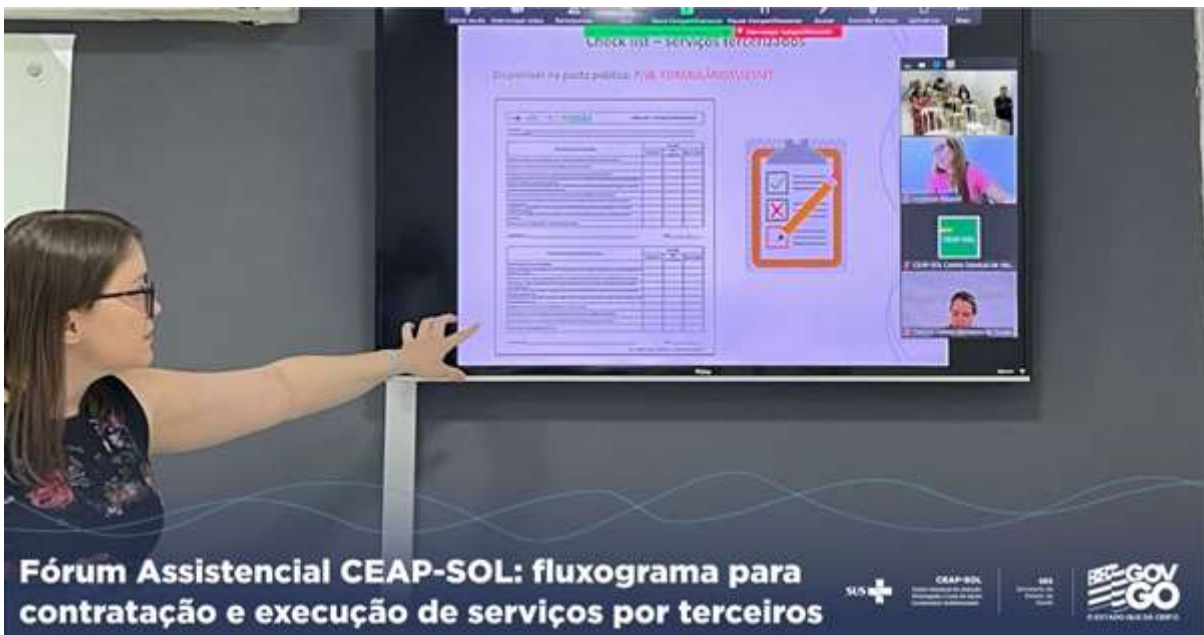


**JULHO:**



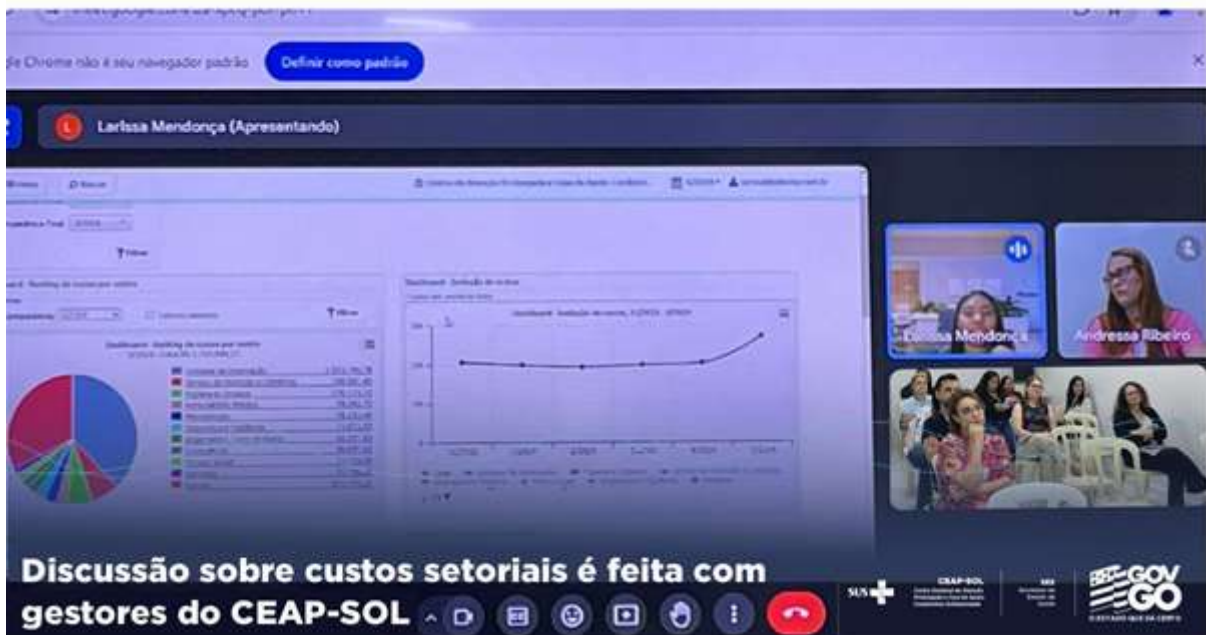
*detecção Jay meel*

*de fátima*



*detecção Jay excel*

*de fátima*



*Handwritten signature: Larissa Mendonça*

*Handwritten signature: Rafael*



*Detecção Jay excel*

*Refatto*



*detecao Jay ucel*

*de fátima*

**AGOSTO:**



*detecção Jay meel*

*de fátima*



*detecção Jay excel*

*Defatte*



**Projeto: Cuidando de Quem Cuida Pela  
Segurança do Paciente**



**Fórum Assistencial Indicadores e Custos  
Setoriais Suprimentos**

*detecao Jay excel*

*de fátima*

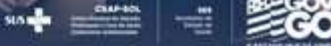




**Agosto Lilás: Diga não a violência contra mulher**



**HDT e CEAP-SOL realizam mais de 1.600 exames em Mutirão Goiás Social**



*Detecção Jay meel*

*Defatto*

**SETEMBRO:**



**Fórum Assistencial: start na busca pela  
acreditação ONA 3**



**17 de Setembro | Dia Mundial da Segurança do  
Paciente**

*detecao Jay ucel*

*de fátima*



**Roda de Conversa no CEAP-SOL: Orientações sobre Automedicação para Pacientes**



**2º Dia de Orientações sobre Automedicação para Pacientes no Ambulatório do CEAP-SOL**



*detecao Jay ucel*

*de fátima*



**Treinamento: Abordagem Profissional para Comunicação de Más Notícias**



**Setembro Amarelo: CEAP-SOL Realiza Semana Dedicada à Saúde Mental**

*detecao Jay ucel*

*Refatto*



**OUTUBRO:**



*detecção Jay meel*

*de fátima*



**NISP e Farmácia Promovem Treinamento sobre Farmacovigilância**



**Fonoaudiologia Aborda os Riscos do Uso Excessivo de Fones de Ouvido e Celulares**

*detecção Jay excel*

*de fátima*



**Fórum Assistencial: Indicadores de Gestão de Transporte Inter-hospitalar**



**Cuidando de Quem Cuida: Fisioterapia Oferece Massoterapia para Colaboradores**

*detecção Jay excel*

*de fátima*



*detecção Jay meel*

*de fátima*





**CEAP-SOL Celebra Outubro Rosa com Palestra,  
Iluminação e Vestuário em Rosa**



**Dia R: Palestra no CEAP-SOL sobre  
Diagnóstico e Prevenção do Câncer de Mama**



*detecção Jay meel*

*de fátima*



*detecao Jay excel*

*de fátima*



*detecção Jay meel*

*de fátima*



**CEAP-SOL realiza mais de 140 exames em Mutirão Goiás Social no Jardim do Cerrado IV**

**NOVEMBRO:**



**Fórum Assistencial: Indicadores e Custos Setoriais (Manutenção)**

*detecção Jay excel*

*de fátima*



**Programa de Formação de Avaliadores: Visita nos Setores do CEAP-SOL**



**CEAP-SOL Realiza Treinamento de Brigadistas para Garantir a Segurança de Colaboradores e Pacientes**



*detecao Jay excel*

*de fátima*



*detecao Jay ucel*

*de fátima*



*detecao Jay ucel*

*de fátima*

**DEZEMBRO:**



**CEAP-SOL e HDT iniciam Dezembro Vermelho com Passeio Ciclístico e Caminhada**



**CEAP-SOL realiza mais de 400 atendimentos no “Dia D do Dezembro Vermelho”**

*detecção Jay meel*

*de fátima*





**CEAP-SOL Realiza Treinamento sobre  
Prevenção ao Assédio**



**CEAP-SOL: Excelência no Atendimento  
Multidisciplinar e Certificação de Qualidade**

*detecção Jay excel*

*de fátima*



## 15. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ano de 2024 foi um período de notáveis realizações e avanços significativos para o CEAP-SOL. Nosso compromisso com a excelência no atendimento e com a melhoria contínua da qualidade de vida dos pacientes tem se refletido em cada ação e atividade que realizamos.

Destacamos a conquista do Selo ONA 2 pelo Grupo IBES, que reafirma nossa dedicação em cumprir rigorosos padrões de qualidade e segurança. Este reconhecimento é fruto do trabalho árduo e da colaboração de toda a nossa equipe multidisciplinar, que se empenhou em oferecer um atendimento humano e integrado.

Ao longo do ano, expandimos nossos programas de reabilitação e reforçamos as ações de apoio aos pacientes e suas famílias, promovendo um ambiente acolhedor e de suporte integral. Também investimos em capacitação e treinamento, garantindo que nossos profissionais estejam sempre atualizados e preparados para os desafios do dia a dia.

*Detecção Jay excel*

*Defatto*



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

**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



Fortalecemos nossas parcerias e colaborações, participando ativamente de projetos e pesquisas que visam o avanço da saúde pública. Esses esforços refletem nossa missão de ser uma instituição de referência em cuidado prolongado e apoio à saúde.

Agradecemos a todos os profissionais, parceiros e à comunidade que nos apoiaram ao longo deste ano. Continuaremos trabalhando com empenho e dedicação para alcançar novos patamares de excelência em 2025.

Goiânia, 08 de janeiro de 2025.

**Antônio Jorge de Almeida Maciel**  
Diretor Executivo CEAP-SOL/ISG

**Dra. Thais Lopes Safatle Dourado**  
Diretora Técnica CEAP-SOL/ISG

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