

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

**13º TERMO ADITIVO AO TERMO DE
TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO Nº 003/2013 – SES/GO
RELATÓRIO MENSAL
REFERÊNCIA MARÇO/2025**

Goiânia/2025

Esse documento foi assinado por Thais Lopes Safatte Dourado e Antônio Jorge Almeida Maciel . Para validar o documento e suas assinaturas acesse
<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/8V88F-U6ZD4-9LTA3-FM4K7>



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

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde





CEAP-SOL
Centro Estadual de Atenção
Protegiada e Casa de Apoio
Condomínio Solidária

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



ESTRUTURA GESTORA

Diretor Executivo

Antônio Jorge Maciel

Diretora Técnica

Dra. Thais Safatle Dourado

Gerente Administrativo

Igor Guimarães

Coordenadora Geral Assistencial

Bruna Karlla Pereira Paulino Almeida

Esse documento foi assinado por Thais Lopes Safatle Dourado e Antônio Jorge Almeida Maciel . Para validar o documento e suas assinaturas acesse
<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/8V88F-U6ZD4-9LTA3-FM4K7>



SUMÁRIO

1.APRESENTAÇÃO	5
2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	5
3. ATIVIDADES REALIZADAS	6
3.1 Casa de Apoio.....	6
3.2 Atendimento Ambulatorial.....	7
3.3 Assistência Hospitalar.....	9
4. INDICADORES ESTATÍSTICOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS DE DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DE METAS PACTUADAS (P1)	10
4.1 Comparativo entre as Metas Propostas e os Resultados Alcançados	10
4.2 Análise Crítica dos Indicadores Quantitativos	11
4.2.1 Saídas Hospitalares – Março/2025	11
4.2.2 Hospedagem Casa de Apoio – Março /2025	12
5. ATENDIMENTO AMBULATORIAL – Março/2025	12
5.1 Ambulatório não médico.....	12
5.2 Ambulatório médico.....	13
5.3 Consulta Odontológica PNE	14
5.4 Consulta Odontológica Bucomaxilofacial.....	14
6. TERAPIAS ESPECIALIZADAS	15
7. SADT EXTERNO	16
8. INDICADORES QUALITATIVOS	17
8.1 Metas e Indicadores	17
8.2 Taxa de Ocupação Hospitalar	17
8.3 Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	18



CEAP-SOL
Centro Estadual de Atenção
Proteção e Casa de Apoio
Condomínio Solidariedade

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



8.4 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas.....	19
8.5 Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS.....	20
8.6 Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	20
8.7 Incidência de Úlcera por pressão.....	21
9. EXECUÇÃO DE PROGRAMAS DE TRABALHOS PARA O CUMPRIMENTO DA META CONTRATUAL (P2).....	25
10. INDICADORES DE GESTÃO (P3).....	26
10.1 Taxa de Mortalidade Institucional	26
10.2 Taxa de Perda Primária de Consultas Ambulatoriais	26
10.3 Taxa de Absenteísmo de Consultas Médicas Ambulatoriais	28
11. DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM OU INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS (P4)	29

Esse documento foi assinado por Thais Lopes Safatte Dourado e Antônio Jorge Almeida Maciel . Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/8V88F-U6ZD4-9LTA3-FM4K7>



1. APRESENTAÇÃO

Em consonância com o contrato firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) para o gerenciamento do **Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidarietà (CEAP-SOL)**, apresentamos, nesta oportunidade, o **Relatório de Execução do Contrato de Gestão** referente ao período de **Março /2025**.

O CEAP-SOL, anteriormente denominado Condomínio Solidarietà, foi criado em dezembro de 1995 e se constituiu, desde o seu nascimento, como uma instituição de apoio a Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA).

Encontra-se integrado ao HDT através do Decreto Estadual nº 9.922/2021, e ampliou seu âmbito de atuação para outras doenças infectocontagiosas a nível ambulatorial, mantendo-se ainda como casa de apoio de nível II. Sua atuação não se limita apenas à hospedagem, mas também inclui assistência ambulatorial com foco na reabilitação e assistência psicossocial. O objetivo é buscar o equilíbrio social, psicológico e laboral, na tentativa de restabelecer o indivíduo à sua autossuficiência física e mental, reintegrando-o à sociedade e recuperando o ambiente familiar.

Em 2017, foi implantado também o Núcleo Hospitalar para internações de longa permanência e assistência a Pessoas Vivendo com doenças infectocontagiosas e oportunistas relacionadas ao HIV/Aids, além de atendimento biopsicossocial a partir de uma equipe interdisciplinar.

O Instituto Sócrates Guanaes (ISG) assumiu a gestão da unidade em 2013 e, desde então, investe em um projeto inovador e arrojado para garantir a satisfação do usuário.

Cumprindo as exigências do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013 e seus aditivos, este relatório apresenta os subsídios necessários para que a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) analise o desempenho das principais atividades realizadas no CEAP-SOL e, assim, fundamente sua avaliação com base nas obrigações pactuadas.

2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Nome: Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio
Condomínio 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: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás –
SES/GO.

3. ATIVIDADES REALIZADAS

O CEAP-SOL tem como missão promover o cuidado e a reabilitação em saúde, possibilitando assim a melhoria da qualidade de vida das pessoas que vivem e convivem com doenças infectocontagiosas, por meio de ações de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde biopsicossocial, integrando-as às políticas voltadas para o apoio e a atenção à saúde dessa população no Estado de Goiás.

3.1 Casa de Apoio

A instituição disponibiliza hospedagem temporária em Goiânia de até 10 dias seguidos, cinco refeições ao dia, serviços de apoio à hospedagem tais como, lavanderia, hotelaria, transporte interinstitucional para realização de consultas e procedimentos médicos, além do suporte de uma equipe multidisciplinar não médica como: Assistentes Sociais, Psicólogos, Enfermeiros, Técnicos de enfermagem, Fisioterapeutas, Nutricionistas, Odontólogos, Fonoaudiólogo e Terapias Ocupacionais.

A Casa de Apoio possui:

- ✓ 28 leitos, sendo 02 binômio mãe/filho;
- ✓ Sala de convivência / Refeitório;
- ✓ Posto de enfermagem;

- ✓ Quadra poliesportiva;
- ✓ Vestiários / sanitários - masculino, feminino, unissex, com instalações para PNE.



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

3.2 Atendimento Ambulatorial

A instituição conta com 06 consultórios, 02 consultórios odontológicos, 01 sala de fisioterapia, 01 sala de Serviço social e áreas de apoio como recepção e sala de espera. Todas as salas, e consultórios odontológicos são equipados e disponíveis para atendimentos às PVHA e

doenças infecciosas e dermatológicas. O atendimento ambulatorial não médico se divide nos seguintes serviços:

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

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

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



O ambulatório médico, conta com o atendimento de **10 (dez)** especialidades médicas: Infectologista, Dermatologista, Ginecologista,

Neurologista, Gastroenterologista, Proctologista, Cardiologista, Psiquiatra, Reumatologista, Pneumologista todos com atendimento via regulação abertos para todo Estado de Goiás.

3.3 Assistência Hospitalar

A unidade possui um Núcleo Hospitalar para tratamento, em regime de internação hospitalar, de pacientes com doenças infecciosas e dermatológicas que necessitem de leitos para cuidados prolongados e/ou cuidados paliativos. O Núcleo Hospitalar, que iniciou suas atividades no dia 16 de Janeiro de 2017, conta com 28 leitos para cuidados prolongados, 02 leitos de reanimação, além de áreas afins como posto de enfermagem, farmácia, sala de diluição e preparo de medicação, sanitários, área administrativa e etc.



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

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

Referente ao atendimento ambulatorial (consultas não médicas), a unidade contém consultas realizadas pelos seguintes cargos profissionais: psicologia, fisioterapia, odontologia, nutrição, fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional conforme capacidade operacional do Ambulatório, apresentando **1.200** atendimentos/mês. O atendimento ambulatorial médico apresenta consultas das seguintes especialidades: Infectologista, Dermatologista, Ginecologista, Neurologista, Gastroenterologista, Proctologista, Cardiologista, Psiquiatra, Reumatologista, Pneumologista, conforme capacidade operacional do Ambulatório, apresentando **500** atendimentos/mês. O núcleo de Assistência Hospitalar contabilizará **28 (vinte e oito)** saídas mensais e Taxa de Ocupação de **80%**.

4.1 Comparativos entre as Metas Propostas e os Resultados Alcançados

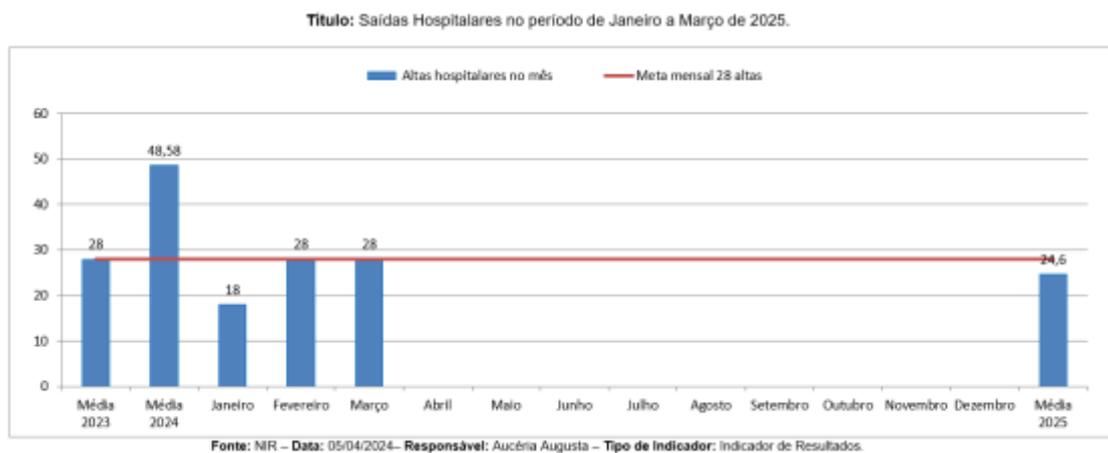
Atividade	Meta Março 2025	Realizado Março 2025	% Atingido da Meta
1. SAÍDAS HOSPITALARES			
Núcleo de Internação	28	28	100%
Hospedagem	—	34	—
Consultas Não Médicas	1200	1286	107%

Esse documento foi assinado por: Thais Lopes Safatte Dourado e Antônio Jorge Almeida Maciel . Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/8V88F-U6ZD4-9LTA3-FM4K7>

Consultas Médicas	500	595	119%
Consulta Odontológica PNE	60	87	145%
Consulta Odontológica Buco-Maxilo-Facial	60	68	113%

4.2 Análise Crítica dos Indicadores Quantitativos

4.2.1 Saídas Hospitalares – Março/2025



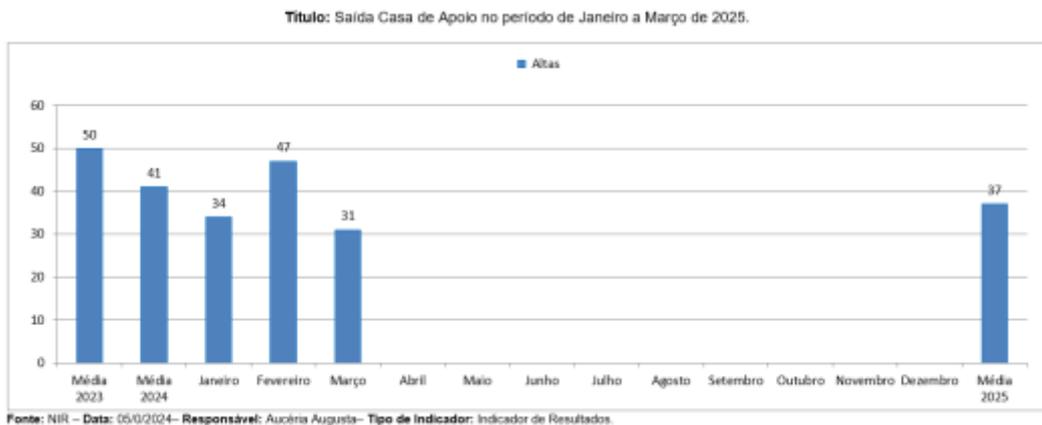
Registramos que a taxa de alta no núcleo de internação atingiu 100%. Com a mudança no perfil dos pacientes atendidos, as metas estabelecidas estão se tornando mais difíceis de serem alcançadas, no entanto no mês de Março obtivemos êxito. Atualmente estamos passando pela sazonalidade das arboviroses, o que gera impacto positivo no rodizio dos leitos da unidade. Referente ao mês de Março de 2025 permanecemos assim como o mês anterior com 11 pacientes com perfil de moradores, em média de 352 dias de internação. Sendo assim 36% dos leitos são indisponíveis para o giro dos leitos e como consequência inviabiliza o cumprimento de meta.

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

unidades de longa permanência no estado que não têm capacidade para acomodá-los.

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

4.2.2 Hospedagem Casa de Apoio – Março/ 2025

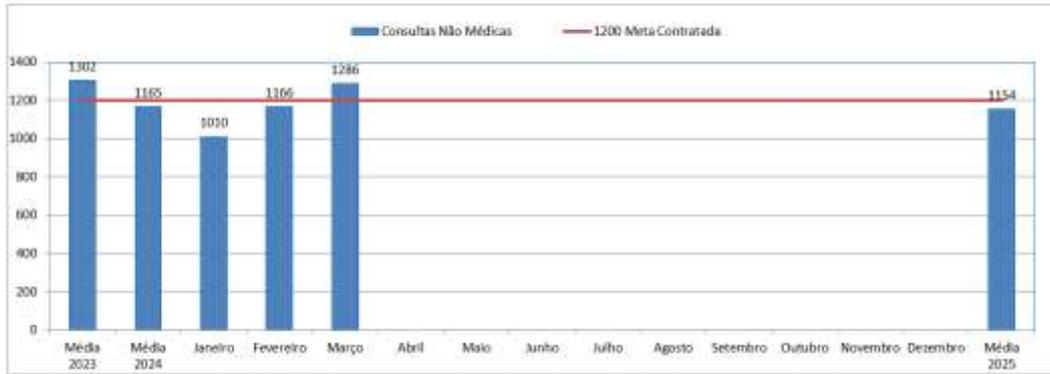


Registra-se 31 saídas e 34 hospedagens no Núcleo Psicossocial Casa de Apoio (CA). Conforme o 13º aditivo do TTG 003/2013 e a revisão da SES (Secretaria Estadual de Saúde), não foi estabelecida meta para o CA. Apesar da hospedagem não ter uma meta pactuada, é necessário continuar visando à qualidade da assistência aos hóspedes e garantindo a integralidade no acesso aos tratamentos demandados, com eficiência e assertividade terapêutica.

5. ATENDIMENTO AMBULATORIAL – Março/2025

5.1 Ambulatório não médico – Março/2025

Título: Quantitativo de Consultas Não Médicas de Janeiro a Março de 2025.

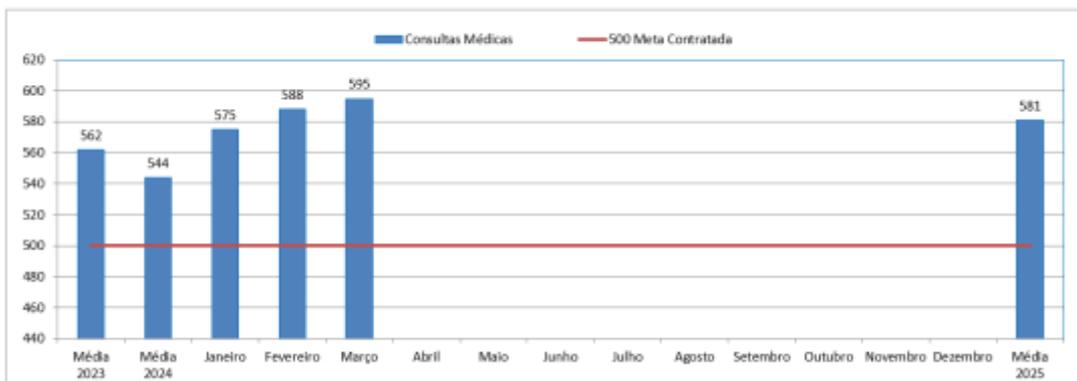


Fonte: Supervisão de Atendimento – Data: 01/04/2025 – Responsável: Moises Caribe e Barbara Roberta – Tipo de Indicador: Indicador de Produção.

No mês de Março efetivamos a contratação de um profissional de Terapia Ocupacional, por este motivo cumprimos as metas de atendimento da equipe não médica. Registra-se que as consultas não médicas atingiram 107% do cumprimento da meta. Esta análise é composta por atendimentos multiprofissionais não médicos (Odontologia, Psicologia, Nutrição, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional), com uma meta global de 1.200 atendimentos mensais. Para o período em análise, foram realizados 1286 atendimentos referentes ao mês de Março. Esse desempenho demonstra um percentual relevante frente à análise realizada pela SES-GO.

5.2 Ambulatório médico– Março/2025

Título: Quantitativo de consultas médicas de Janeiro a Março de 2025.

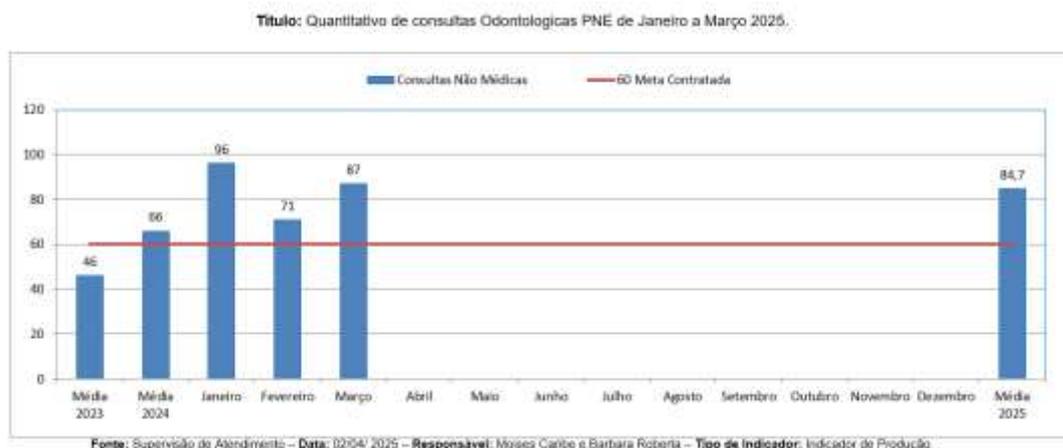


Fonte: Supervisão de Atendimento – Data: 01/04/2025 – Responsável: Moises Caribe e Barbara Roberta – Tipo de Indicador: Indicador de Produção.

Registra-se que as consultas médicas atingiram **119%** do cumprimento da meta. O indicador de atendimento ambulatorial é

composto por atendimentos médicos (Infectologista, Dermatologista, Ginecologista, Neurologista, Gastroenterologista, Proctologista, Cardiologista, Psiquiatra, Reumatologista, Pneumologista), conforme a capacidade operacional do Ambulatório e meta contratual de 500 atendimentos/mês, e para o período em análise, no qual foram realizados **595** atendimentos referentes ao mês de **Março**. Dado este satisfatório para unidade, pois estamos em processo ativo de divulgação dos atendimentos médicos.

5.3 Consulta Odontológica PNE – Março/2025



No mês de março foram realizados **87** atendimentos. Os critérios para a referência dos Serviços Odontológicos em PNE são: Pacientes que passaram pela Unidade Básica de Saúde, foram avaliados pelo cirurgião-dentista quanto à necessidade de tratamento odontológico e que não permitiram o atendimento clínico ambulatorial convencional, em especial, Gestantes de alto risco, Hipertensão severa, Diabetes de difícil controle, portadores de cardiopatias, Hemofílicos, dentre outros. Nossos atendimento odontológicos são todos regulado pelo CRE. Nota-se que foi possível alcançar **145%** da meta estipulada, compondo relevantes números de atendimento.

5.4 Consulta Odontológica Bucomaxilofacial – Março/2025

Esse documento foi assinado por: Thais Lopes Safatte Dourado e Antônio Jorge Almeida Maciel . Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/8V88F-U6ZD4-9LTA3-FM4K7>

Título: Quantitativo de consultas Odontológicas Bucocomaxilo de Janeiro a Março 2025.



Fonte: Supervisão de Atendimento – Data: 02/04/2025 – Responsável: Moises Caribe e Barbara Roberta – Tipo de Indicador: Indicador de Produção.

A especialidade Buco-Maxilo-Facial realiza no âmbito ambulatorial, cirurgias menores e procedimentos mais simples que requeiram apenas anestesia local, como remoção de dentes inclusos e de pequenos tumores benignos, cistos, lesões periapicais, entre outras. A Cirurgia Buco-Dento-Alveolar, ou cirurgia bucal ou cirurgia oral menor, são realizados procedimentos menores que requeiram apenas anestesia local. Nesta categoria de atendimento no mês de **Março** foram obtidos **68** atendimentos, ou seja, **113%** da meta alcançada.

6. TERAPIAS ESPECIALIZADAS – Março/2025

Título: Terapia Especializada de Janeiro a Março de 2025.

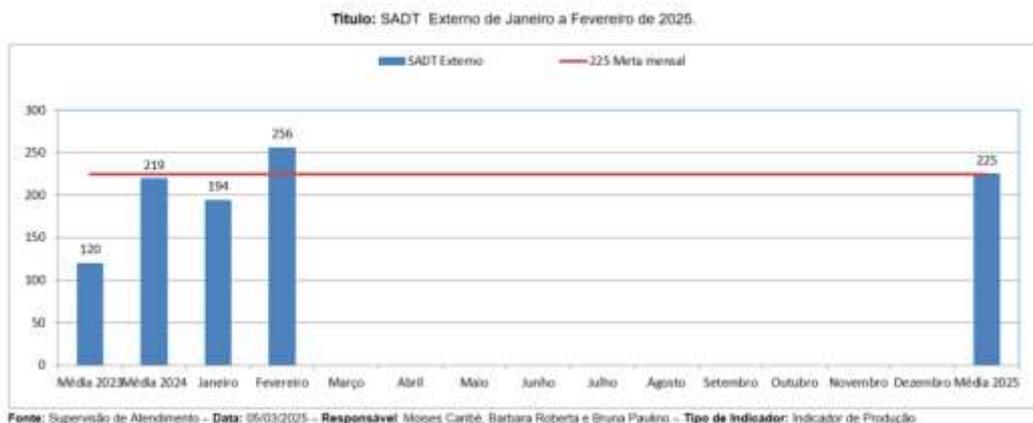


Fonte: Supervisão Administrativa – Data: 05/04/2025 – Responsável: Moises Caribe e Barbara – Tipo de Indicador: Indicadores de Desempenho.

As Terapias Especializadas são ofertadas para pacientes que estejam em regime de internação, assim como para aqueles procedentes do atendimento ambulatorial da instituição. A equipe multidisciplinar é composta pelo corpo médico, e profissionais das seguintes áreas: fisioterapia,

fonoaudiologia, psicologia, nutrição e terapia ocupacional. Para esta meta, foram realizados **211%** de efetividade nas atividades da unidade, se caso for comparar o índice de satisfação dos pacientes, percebe-se que é possível encontrar colocações que nos favorecem quanto a instituição de saúde.

7. SADT EXTERNO – Março/2025



Exame	Meta	Realizado no mês
Ultrassonografia	100	214
Ultrassonografia com Doppler	50	29
Ecocardiograma de estresse	25	18
Ecocardiograma transtorácico.	50	70
Total	225	331

O CEAP-SOL deve realizar um número mensal de SADT Externo à Rede Assistencial, de acordo com fluxos estabelecidos pelo Complexo Regulador no limite da capacidade operacional do SADT. O 13º termo aditivo pactua a oferta dos serviços de Ultrassonografia, Ultrassonografia com Doppler, Ecocardiograma de estresse e Ecocardiograma transtorácico. Alcançamos 147%, da meta contratual global. Em análise de quantitativo de atendimento por linha, observamos que Ecocardiograma de Estresse e Transtorácico não obteve êxito no alcance da meta, em março com 72% da meta alcançada.

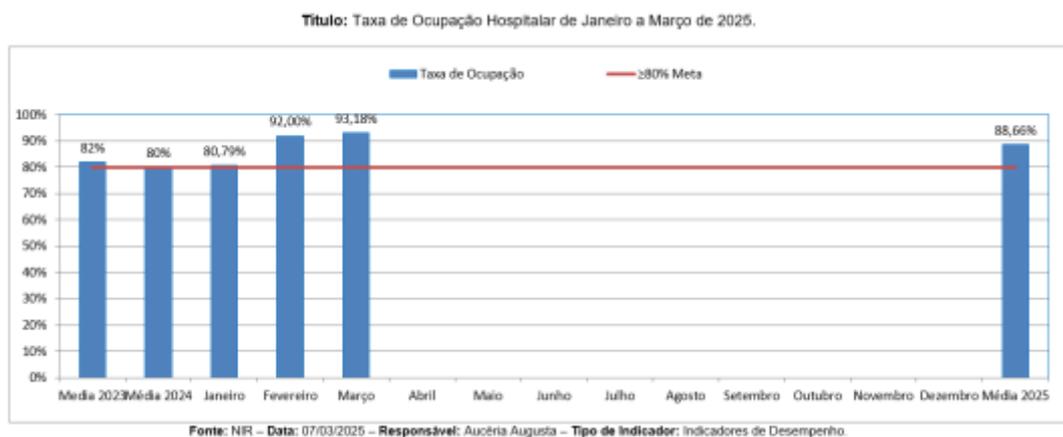
8. INDICADORES QUALITATIVOS – Março/2025

8.1 Metas e Indicadores- Março/2025

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

- ✓ Taxa de Ocupação (%);
- ✓ Percentual de Ocorrência de Glosa no SIH – DATASUS;
- ✓ Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas;
- ✓ Percentual de Exames de Imagem com resultados disponíveis em até 10 dias;
- ✓ Percentual de Casos de Doenças/ Agravos/ Eventos de Notificação Compulsória Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente – até 7 dias;
- ✓ Percentual de Casos de Doenças/ Agravos/ Eventos de Notificação Compulsória Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente – até 48 horas da data da notificação;
- ✓ Incidência de Lesão por pressão;
- ✓ Percentual de perda de medicamentos por prazo de validade expirado.

8.2 Taxa de Ocupação Hospitalar – Março/2025



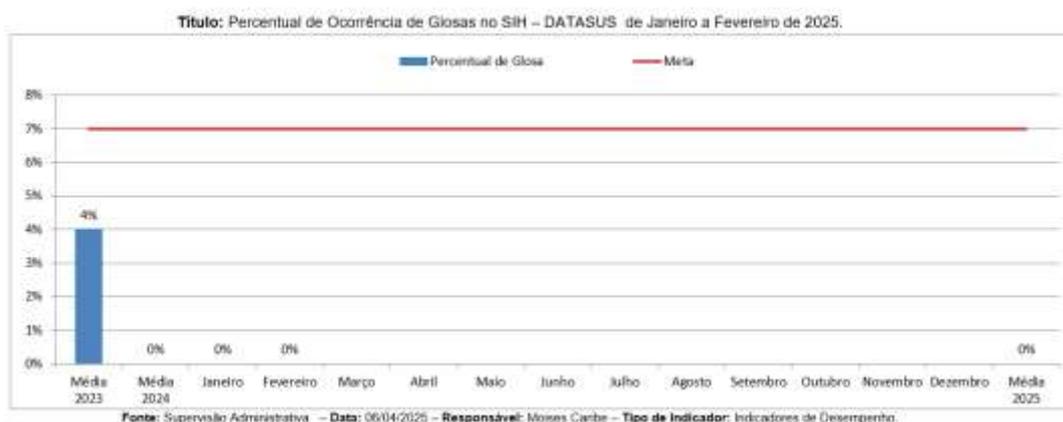
Conceituação: Relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período. Taxa de

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

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

Análise: Houve bloqueio de leitos por precaução devido ao atendimento do perfil assistido. Considerando a taxa de ocupação mínima de **80%** na unidade de Internação, houve o cumprimento da mesma com **93,18%** no mês de **Março**. Sendo assim em equilíbrio com o pactuado no termos aditivo em vigor.

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

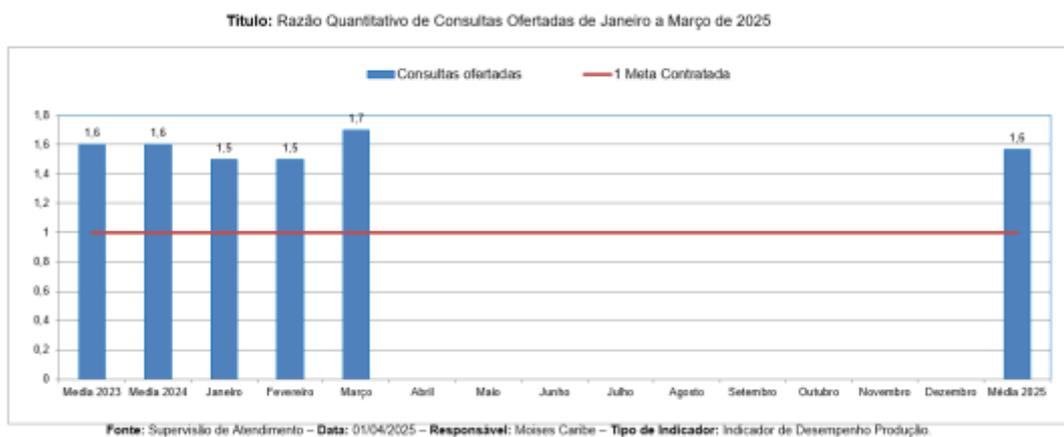


Conceituação: Mede a relação de procedimentos rejeitados no sistema de informações hospitalares do SUS (SIH/SUS) em relação ao total de procedimentos hospitalares apresentados no mesmo Sistema, no período.

Fórmula: [Total de procedimentos rejeitados no SIH / total de procedimentos apresentados no SIH] x 100

Análise: Foi atingido o índice de **0%** pois não obtivemos rejeição das contas apresentados. No mês de Fevereiro o setor de faturamento enviou 39 contas e 0 rejeições. **Este dado sempre é referente ao mês anterior, devido a logística de análise repassada ao setor de faturamento.**

8.4 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas – Março/2025

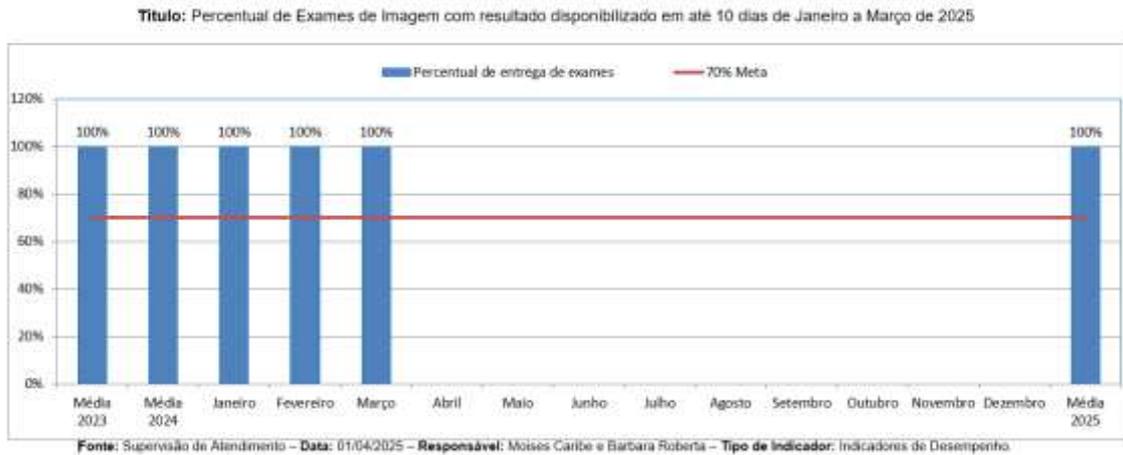


Conceituação: N^o de consultas ofertadas em relação ao número de consultas propostas nas metas da unidade por um dado período (mês).

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

Análise: Em Março, a razão de consultas ofertadas foi de 1,7, indicando que a unidade ofereceu mais consultas que o previsto nas metas estabelecidas pela SES/GO. Este desempenho superior à meta deve ser atribuído ao elevado volume de perdas primárias e secundárias, que geram uma demanda adicional por consultas. A unidade demonstrou, portanto, uma capacidade significativa de resposta frente a essa demanda extra, superando as expectativas e mostrando um compromisso com a cobertura abrangente das necessidades dos pacientes.

8.5 Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias – Março/2025

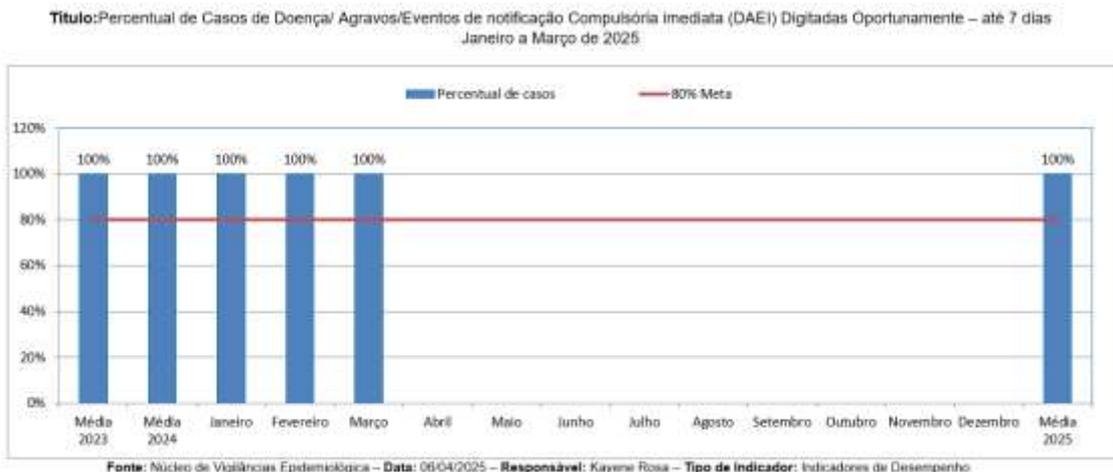


Conceituação: Proporção de exames de imagem com resultado liberado em até **10** dias (tempo entre a realização do exame de imagem e a liberação do resultado).

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

Análise: A meta para este indicador é de 70% ou mais. Em Março, foram realizados 331 exames de imagem, com todos os resultados liberados dentro de um prazo de até 12 horas após a realização dos exames. Assim, a proporção de exames com resultados liberados em tempo adequado foi de 100%. Este desempenho não apenas atende, mas supera significativamente a meta estabelecida, demonstrando uma excelente eficiência na liberação dos resultados e um compromisso com a qualidade do atendimento ao paciente.

8.7 Percentual de Casos de Doença/ Agravos/Eventos de notificação Compulsória imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente – até 7 dias – Março/2025

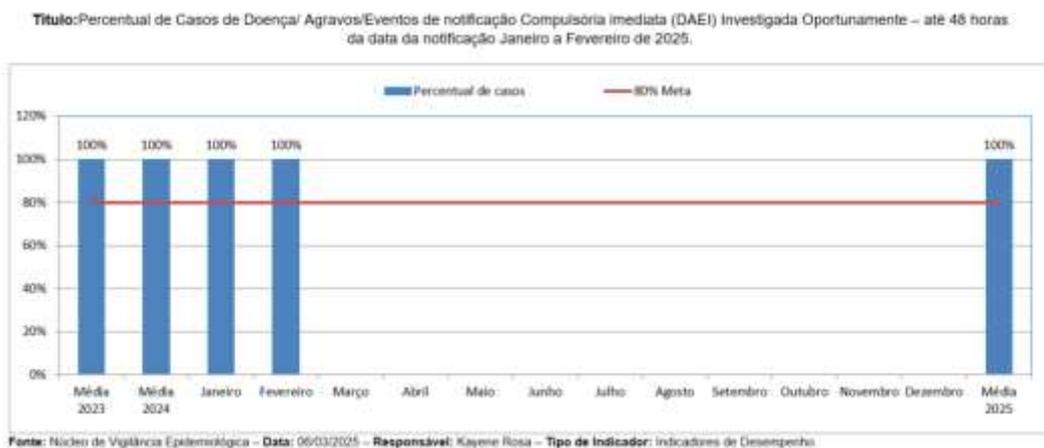


Conceituação: Avaliar a capacidade de detecção de DAEI nas unidades de saúde, por meio da digitação das notificações das doenças/ agravos/ eventos de saúde de notificação compulsório imediata de forma oportuna (\leq à 07 dias) nos sistemas de informação dessaúde oficiais (SINAN-NET/ SINAN-ONLINE/SIVEP-Gripe/e-SUS/e-SUS-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

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

Análise: A meta para este indicador é de 80% ou mais. Em Março, foram realizadas 17 notificações de DAEI, todas digitadas dentro do prazo oportuno (\leq 7 dias). Assim, a proporção de notificações digitadas em tempo adequado foi de 100%. Esse resultado demonstra uma eficácia total na detecção e notificação das doenças/agravos/eventos, superando a meta estabelecida e refletindo um desempenho exemplar na gestão e resposta às notificações de saúde.

8.8 Percentual de Casos de Doença/ Agravos/Eventos de notificação Compulsória imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente – até 48 horas da data da notificação – Março/2025

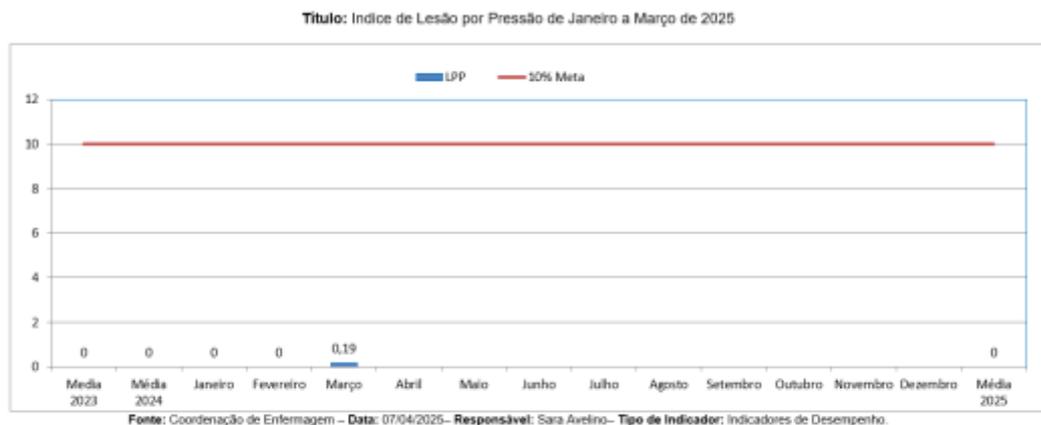


Conceituação: Avaliar a capacidade de detecção de DAEI nas unidades de saúde, por meio da investigação das notificações das doenças/ agravos/ eventos de saúde de notificação compulsório imediata investigadas oportunamente (\leq à 48 horas da data de notificação) nos sistemas de informação de saúde oficiais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

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

Análise: A meta para este indicador é de 80% ou mais. Em Março, foram realizadas 17 notificações, todas investigadas dentro do prazo oportuno (\leq 48 horas após a notificação). Portanto, a proporção de investigações realizadas dentro do prazo foi de 100%. Este desempenho não apenas atende como supera a meta estabelecida, demonstrando uma alta eficiência na investigação oportuna dos casos e refletindo um compromisso com a resposta rápida e eficaz às notificações de saúde.

8.9 Incidência de Úlcera por pressão – Março/2025



Conceituação: Relação entre o número de casos novos de pacientes com úlcera por pressão em um determinado período e o número de pessoas expostas ao risco de adquirir úlcera por pressão no período, multiplicado por 100.

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

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

Análise: No mês de Março, o número de novas lesões por pressão permaneceu em 0,19, devido às boas práticas assistências da equipe assistencial, sendo entre elas a dieta ofertada adequada, uso de colchão caixa de ovo no leito para pacientes emagrecidos, acamados e/ou com presença de lesões prévias, visando o conforto e prevenção de novas lesões, terapia medicamentosa indicada, prática de exercícios físicos para estimular a circulação, dentre outros. Pacientes com risco para desenvolvimento de novas lesões no mês foi de 509 pacientes.

8.10 Percentual de perda de medicamentos por prazo de validade expirada– Março/2025



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

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

Análise: meta para este indicador é de 2% ou menos. Em março, registramos uma perda financeira de R\$ 890,69, resultando em um percentual de perda de 0,6%. Esse valor está significativamente abaixo da meta estabelecida. A redução dos valores de perda na unidade pode ser atribuída à gestão eficiente do estoque, trabalhando com um volume mínimo de medicamentos e à proximidade dos principais fornecedores localizados em Goiânia e em polos industriais próximos à unidade. Essas práticas contribuem para uma menor rotatividade de medicamentos e, conseqüentemente, para a minimização das perdas financeiras associadas à expiração dos produtos.

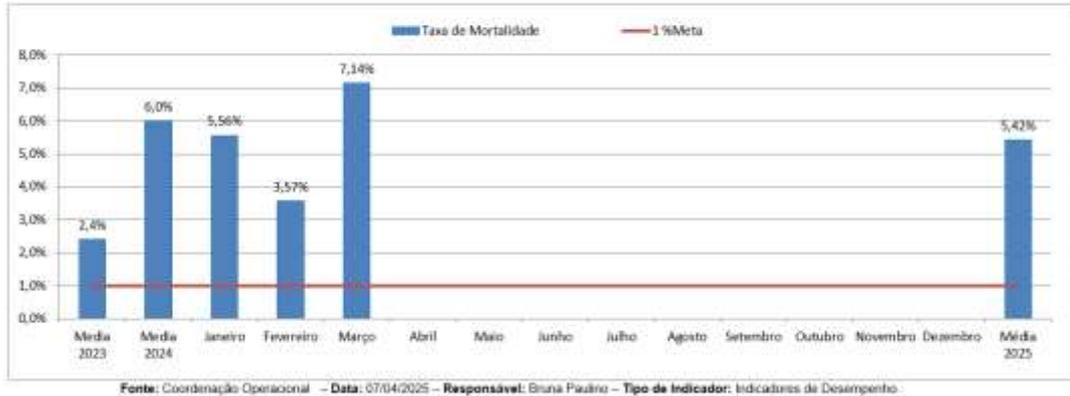
9. EXECUÇÃO DE PROGRAMAS DE TRABALHOS PARA O CUMPRIMENTO DA META CONTRATUAL (P2)

- ✓ Plano de redução de absenteísmo ambulatoriais (ligações antes da consulta para confirmação/ mensagens de *Whatsapp*) e busca ativa daqueles que apresentaram ausência mesmo após confirmações;
- ✓ Plano de alcance das metas ambulatoriais (ações que aumentaram o números ambulatoriais): como triagem e acompanhamento dos pacientes com alta hospitalar do CEAP-SOL, com direcionamento a consultas não médicas;
- ✓ Agendamento de consultas Ambulatoriais não médicas e médicas em estratégia de “rodízio” nas modalidades de atendimento oferecidas;
- ✓ Parceira com HDT de encaminhar pacientes (regulados) para a unidade Hospitalar do CEAP-SOL, para continuidade de terapias medicamentosas e de reabilitação Físico-motora;
- ✓ Parceiras com as prefeituras para envio de pacientes para a casa de apoio através do Serviço Social;
- ✓ Divulgação no ambulatório médico do HDT sobre as consultas não médicas do CEAP-SOL.

10. INDICADORES DE GESTÃO (P3)

10.1 Taxa de Mortalidade Institucional- Março/2025

Título: Taxa de Mortalidade Institucional de Janeiro a Março de 2025.



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

Análise: Para assegurar a adequação das condutas e monitorar os óbitos, a comissão de óbito realiza uma análise criteriosa todos os meses, e o relatório correspondente é disponibilizado via SIGUS. Em março, a taxa de mortalidade institucional foi de 7,14% tivemos 2 óbito na unidade.

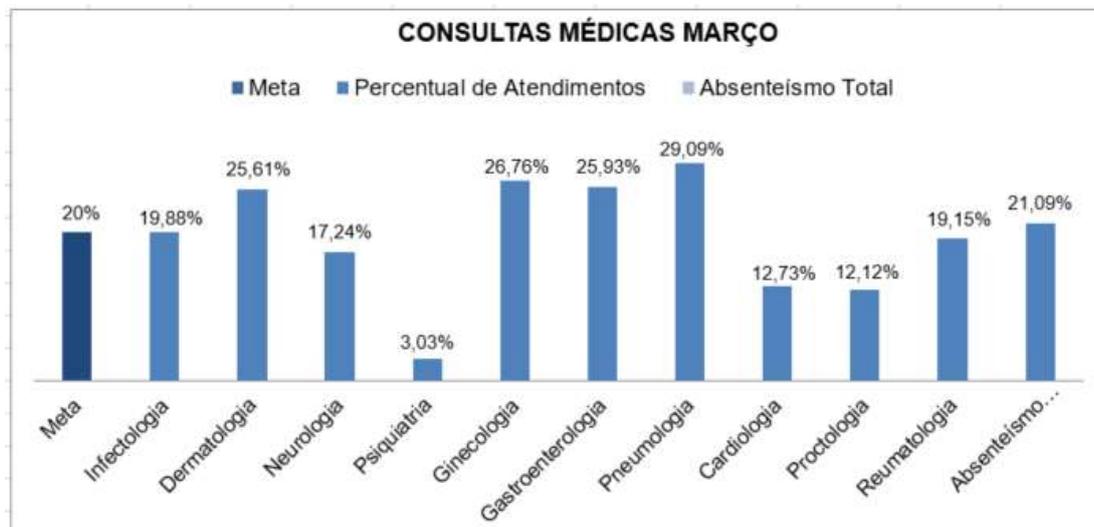
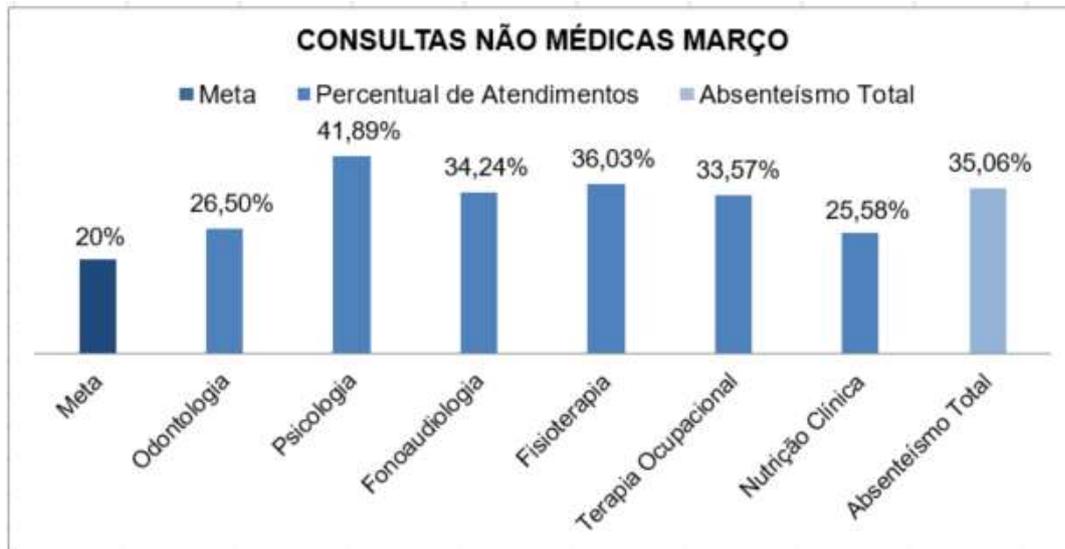
10.2 Taxa de Perda Primária de Consultas Ambulatoriais- Março/2025



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

Análise: O gráfico demonstra que o índice de perda primária para o mês de Março foi de 12,5%, o que pode ser considerado satisfatório, uma vez que ficou dentro da meta estipulada de até 20%. Esse resultado positivo é reflexo do fortalecimento de ações de contato com o CRE. A proposta, portanto, é manter e intensificar essas estratégias nos próximos meses para assegurar que os índices continuem dentro das metas, garantindo uma gestão mais eficiente e uma maior adesão dos pacientes aos atendimentos agendados.

10.3 Taxa de Absenteísmo de Consultas Ambulatoriais- Março/2025



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

Análise: No mês de **Março** o absenteísmo da equipe não médica obteve valor de **35,06%**, tendo como meta o quantitativo de **20%**, dessa forma,

ultrapassando o estimado e pretendido para unidade. No atendimento médico, foram obtidos absenteísmo de **21,09%**. O fortalecimento de ações de contato com os pacientes, como a busca ativa realizada por telefone e WhatsApp, que possibilitou confirmações de consultas e antecipação de atendimentos. Essas iniciativas contribuíram para reduzir as faltas e atingir um percentual abaixo do limite estabelecido, no entanto temos muito para avançar. A proposta, portanto, é manter e intensificar essas estratégias nos próximos meses para assegurar que os índices fiquem em limiares aceitáveis, garantindo uma gestão mais eficiente e uma maior adesão dos pacientes aos atendimentos agendados.

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

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

Goiânia, 14 de Março de 2025.

Assinado eletronicamente por:
Antônio Jorge Almeida Maciel
CPF: ***.605.175-**
Data: 15/04/2025 19:16:25 -03:00

Antônio Jorge Maciel
Diretor Executivo
CEAP-SOL

Assinado eletronicamente por:
Thais Lopes Safatle Dourado
CPF: ***.654.921-**
Data: 14/04/2025 15:51:22 -03:00

Dra. Thais Safatle Dourado
Diretora Técnica
CEAP-SOL

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



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: 8V88F-U6ZD4-9LTA3-FM4K7

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ Thais Lopes Safatle Dourado (CPF ***.654.921-**) em 14/04/2025 15:51 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.56.242.158	Não disponível
Autenticação	dirtecnica.cs@isgsaude.org (Verificado)
Login	
fD9bDOdLq+RwcSP4XB7uchaT5vyBRf9NUTcMphDY3y8=	
SHA-256	

- ✓ Antônio Jorge Almeida Maciel (CPF ***.605.175-**) em 15/04/2025 19:16 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
189.5.134.126	Não disponível
Autenticação	diretoria.executiva.hdt@isgsaude.org (Verificado)
Login	
O4e3qgVLNgLRF2v8yohTI3675XBgG05kEAzgG6xIGKY=	
SHA-256	

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/8V88F-U6ZD4-9LTA3-FM4K7>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate>