

**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 MAIO/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/8JRQU-LVBNL-R4Z9P-7EH3Z>



**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/8JRQU-LVBNL-R4Z9P-7EH3Z>



## SUMÁRIO

<b>1.APRESENTAÇÃO</b> .....	5
<b>2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS</b> .....	5
<b>3. ATIVIDADES REALIZADAS</b> .....	6
3.1 Casa de Apoio.....	6
3.2 Atendimento Ambulatorial.....	7
3.3 Assistência Hospitalar.....	9
<b>4. INDICADORES ESTATÍSTICOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS DE DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DE METAS PACTUADAS (P1)</b> .....	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 – Maio /2025.....	11
4.2.2 Hospedagem Casa de Apoio – Maio /2025.....	12
<b>5. ATENDIMENTO AMBULATORIAL – Maio /2025</b> .....	12
5.1 Ambulatório não médico.....	12
5.2 Ambulatório médico.....	13
5.3 Consulta Odontológica PNE .....	14
5.4 Consulta Odontológica Bucomaxilofacial.....	15
<b>6. TERAPIAS ESPECIALIZADAS</b> .....	16
<b>7. SADT EXTERNO</b> .....	16
<b>8. INDICADORES QUALITATIVOS</b> .....	17
8.1 Metas e Indicadores .....	17
8.2 Taxa de Ocupação Hospitalar .....	18
8.3 Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância) .....	19



8.4 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas.....	20
8.5 Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS.....	21
8.6 Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias .....	21
8.7 Incidência de Úlcera por pressão.....	22
<b>9. EXECUÇÃO DE PROGRAMAS DE TRABALHOS PARA O CUMPRIMENTO DA META CONTRATUAL (P2).....</b>	<b>26</b>
<b>10. INDICADORES DE GESTÃO (P3).....</b>	<b>27</b>
10.1 Taxa de Mortalidade Institucional .....	27
10.2 Taxa de Perda Primária de Consultas Ambulatoriais .....	27
10.3 Taxa de Absenteísmo de Consultas Médicas Ambulatoriais .....	29
<b>11. DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM OU INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS (P4) .....</b>	<b>30</b>



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

**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



## 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 Solidiedade (CEAP-SOL)**, apresentamos, nesta oportunidade, o **Relatório de Execução do Contrato de Gestão** referente ao período de **Maior 2025**.

O CEAP-SOL, anteriormente denominado Condomínio Solidiedade, 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.

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/8JRQU-LVBNL-R4Z9P-7EH3Z>

## 2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

**Nome:** Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio  
Condomínio Solidiedade – 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
<b>Total</b>	<b>28</b>

### 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 **Maio**, 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%**.

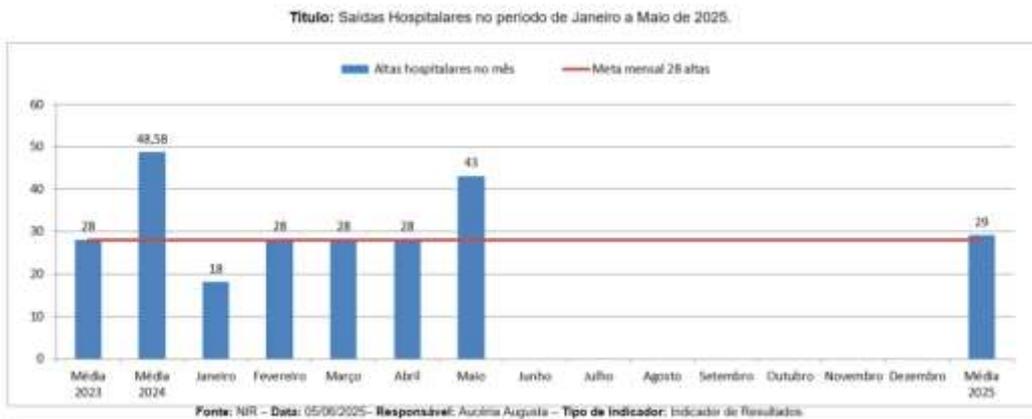
##### 4.1 Comparativos entre as Metas Propostas e os Resultados Alcançados

Atividade	Meta Maio 2025	Realizado Maio 2025	% Atingido da Meta
<b>1. SAÍDAS HOSPITALARES</b>			
Núcleo de Internação	<b>28</b>	<b>43</b>	<b>153%</b>
Hospedagem	<b>—</b>	<b>41</b>	<b>—</b>
Consultas Não Médicas	<b>1200</b>	<b>998</b>	<b>83%</b>

Consultas Médicas	500	548	110%
Consulta Odontológica PNE	60	80	133%
Consulta Odontológica Buco-Maxilo-Facial	60	41	68%

## 4.2 Análise Crítica dos Indicadores Quantitativos

### 4.2.1 Saídas Hospitalares –Maio /2025

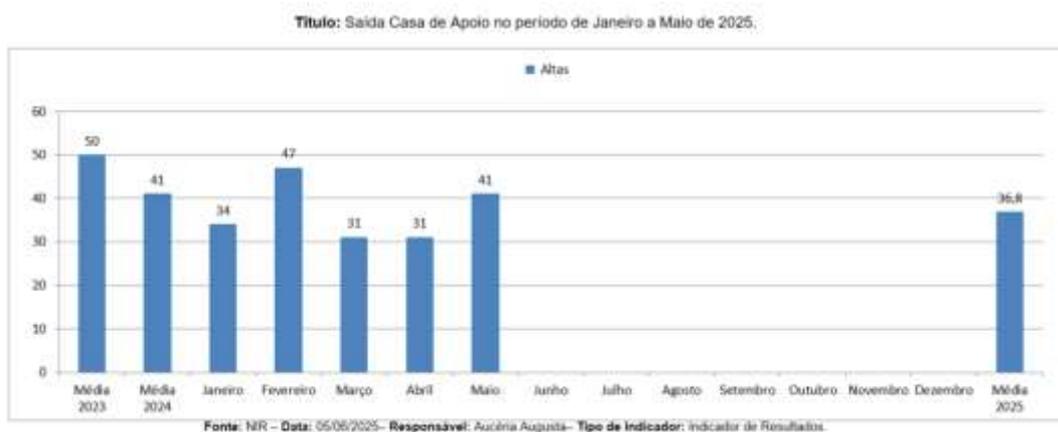


Apesar das dificuldades enfrentadas para o cumprimento das metas estabelecidas, temos obtido êxito graças ao apoio da SES, ao empenho da equipe multidisciplinar e à realização periódica do monitoramento dessas metas, o que tem favorecido os resultados. Registramos que, no núcleo de internação, a taxa de alta atingiu 153%.

Com a mudança no perfil dos pacientes atendidos, alcançar as metas tem se tornado um desafio crescente. Ainda assim, em maio de 2025 conseguimos atingi-las. Destacamos que, assim como no mês anterior, mantivemos 11 pacientes com perfil de morador, com tempo médio de internação de 352 dias, o que representa 36% dos leitos ocupados de forma prolongada. Essa situação compromete o giro de leitos e, consequentemente, dificulta o cumprimento das metas estipuladas.

É importante ressaltar que, embora o CEAP-SOL seja uma unidade voltada à assistência hospitalar, com foco em doenças infectocontagiosas, dermatológicas de longa permanência e cuidados paliativos, frequentemente nos deparamos com obstáculos adicionais. Muitos pacientes apresentam demandas sociais complexas, o que impede sua alta mesmo após a liberação médica, devido à falta de vagas em outras instituições de longa permanência no estado.

#### 4.2.2 Hospedagem Casa de Apoio –Maio/ 2025

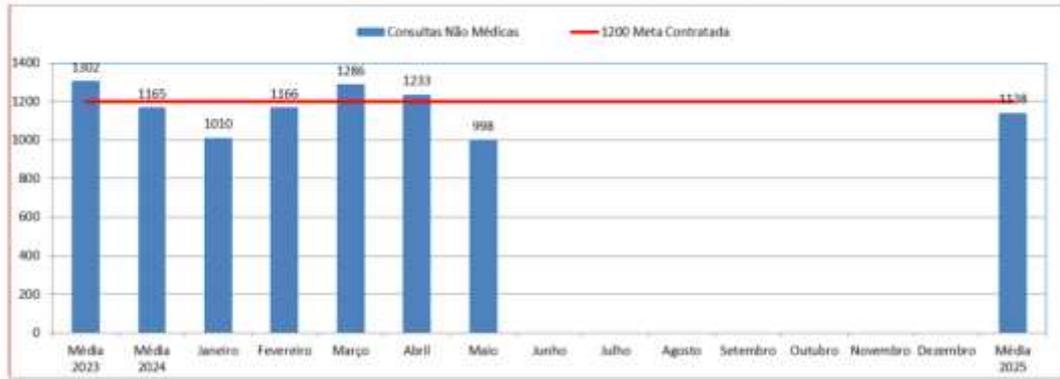


Registra-se 41 saídas e 41 hospedagens no Núcleo Psicossocial Casa de Apoio (CA). Conforme o 13º aditivo do TTG 003/2013 e a revisão da SES (Secretaria Estadual de Saúde), não foi estabelecida meta para o CA. Apesar da hospedagem não ter uma meta pactuada, é necessário continuar visando à qualidade da assistência aos hóspedes e garantindo a integralidade no acesso aos tratamentos demandados, com eficiência e assertividade terapêutica.

### 5. ATENDIMENTO AMBULATORIAL – Maio/2025

#### 5.1 Ambulatório não médico – Maio/2025

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



Fonte: Setor de Atendimento – Data: 05/06/2025 – Responsáveis: Thiago Cruvinel e Barbara Roberta – Tipo de Indicador: Indicador de Produção.

No mês de maio, as consultas da equipe multiprofissional não médica atingiram 83% do cumprimento da meta. Foram realizados 998 atendimentos, de um total previsto de 1.200. Essa análise contempla os atendimentos realizados pelas áreas de Odontologia, Psicologia, Nutrição, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional.

Embora o resultado represente um percentual relevante na avaliação da SES-GO, a meta não foi integralmente alcançada. Estamos, portanto, analisando as causas dessa redução no número de atendimentos, com o intuito de elaborar um plano de ação que promova a recuperação dos indicadores e viabilize o cumprimento das metas nos próximos períodos.

## 5.2 Ambulatório médico–Maio/2025

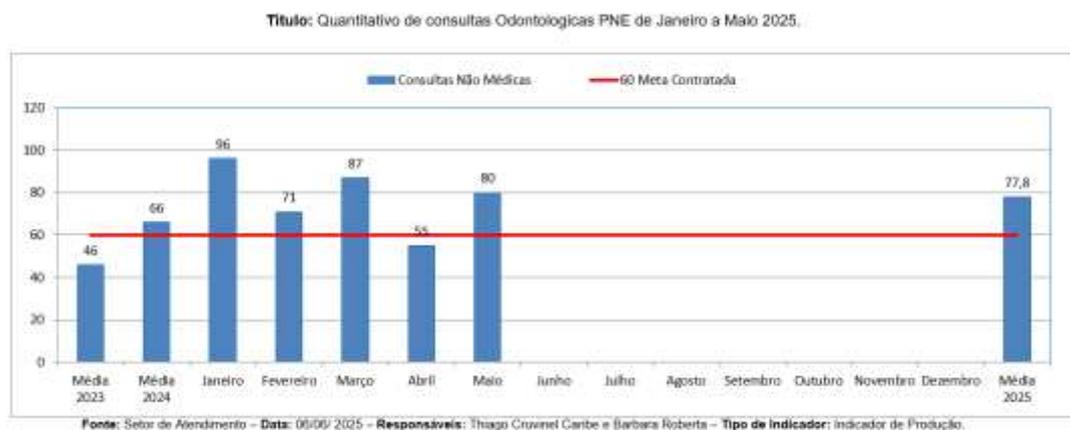
Título: Quantitativo de consultas médicas de Janeiro a Maio de 2025.



Fonte: Setor de Atendimento – Data: 05/06/2025 – Responsáveis: Thiago Cruvinel e Barbara Roberta – Tipo de Indicador: Indicador de Produção.

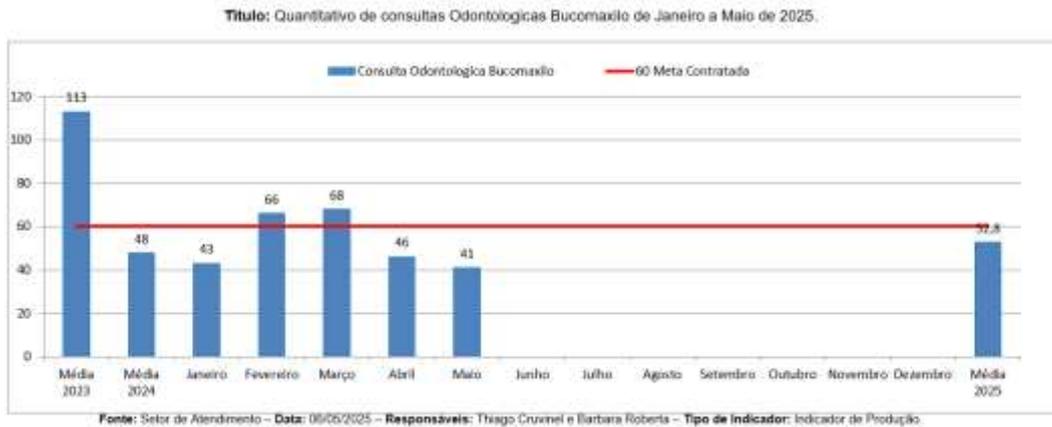
Registra-se que as consultas médicas atingiram **110%** do cumprimento da meta. O indicador de atendimento ambulatorial é composto por atendimentos médicos (Infectologista, Dermatologista, Ginecologista, Neurologista, Gastroenterologista, Proctologista, Cardiologista, Psiquiatra, Reumatologista, Pneumologista), conforme a capacidade operacional do Ambulatório e meta contratual de 500 atendimentos/mês, e para o período em análise, no qual foram realizados **548** atendimentos referentes ao mês de **Mai**. Dado este satisfatório para unidade, pois estamos em processo ativo de divulgação dos atendimentos médicos.

### 5.3 Consulta Odontológica PNE – Maio/2025



No mês de maio foram realizados **80** 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 133 % da meta estipulada, compondo relevantes números de atendimento.

## 5.4 Consulta Odontológica Bucomaxilofacial – Maio/2025



A especialidade de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial realiza, em âmbito ambulatorial, procedimentos de menor complexidade que requerem apenas anestesia local, como remoção de dentes inclusos, pequenos tumores benignos, cistos e lesões periapicais. No mês de maio, foram registrados 41 atendimentos nessa especialidade, o que corresponde a 68% da meta estabelecida.

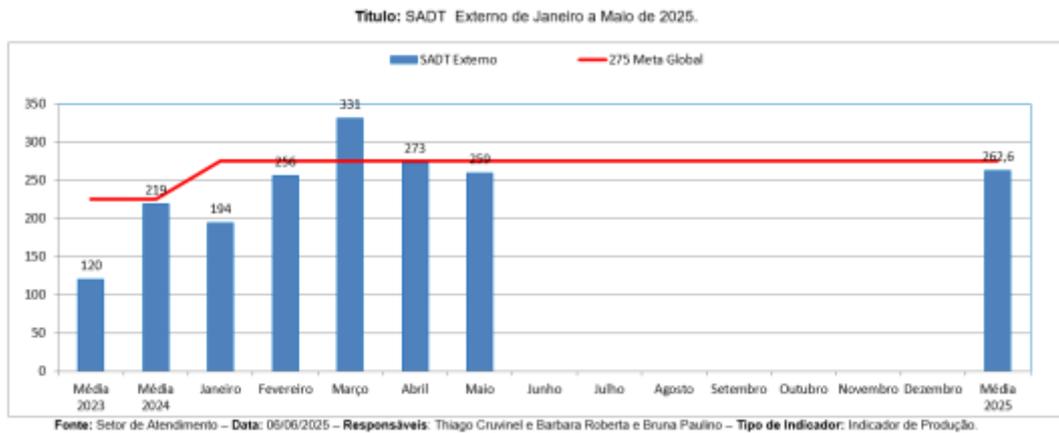
Identificamos que a principal dificuldade para o cumprimento da meta esteve relacionada à regulação de pacientes para esse tipo de atendimento. Após a detecção dessa limitação, intensificamos os esforços junto ao CRE. Diante dessas ações, estamos otimistas quanto à possibilidade de alcançar a meta no próximo mês.

## 6. TERAPIAS ESPECIALIZADAS – Maio/2025



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 **177%** 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 – Maio/2025



Exame	Meta	Realizado no mês
Ultrassonografia	<b>100</b>	156
Ultrassonografia com Doppler	<b>50</b>	46
Ecocardiograma de estresse	<b>25</b>	16
Ecocardiograma transtorácico.	<b>50</b>	41
<b>Total</b>	<b>225</b>	259

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 115%, 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 maio com 64% da meta alcançada, o que gera constante preocupação institucional.

## 8. INDICADORES QUALITATIVOS – Maio/2025

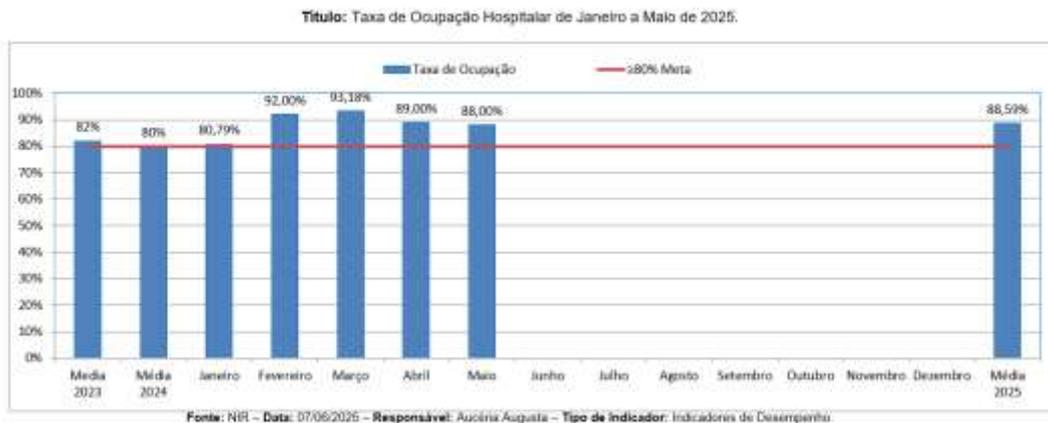
### 8.1 Metas e Indicadores- Maio/2025

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 –Maio/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.

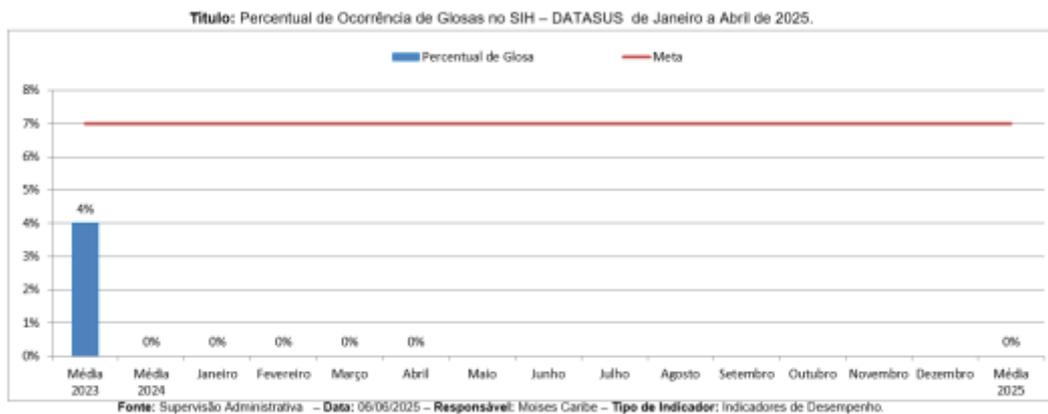
**Fórmula:**  $[Total\ de\ Pacientes-dia\ no\ período / Total\ de\ leitos\ operacionais-dia\ do\ período] \times 100$

**Análise:** Houve bloqueio de leitos por precaução, em razão do perfil assistencial dos pacientes atendidos. A análise desses bloqueios, bem como

o acompanhamento do perfil dos pacientes encaminhados, vem sendo realizada de forma eficaz pela SES, garantindo o alinhamento com a capacidade e as diretrizes da unidade.

Considerando a taxa mínima de ocupação de 80% prevista para a unidade de internação, registramos no mês de maio uma taxa de 88%, mantendo-se, assim, em conformidade com o pactuado no termo aditivo vigente.

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

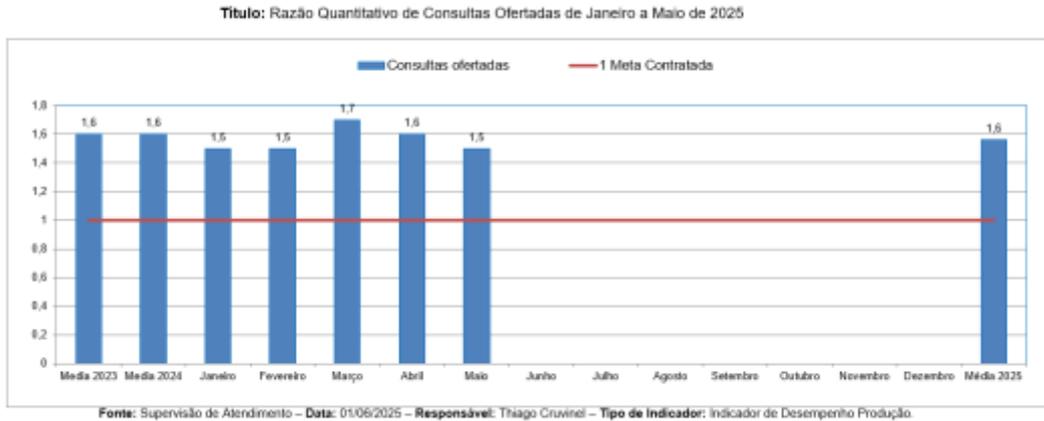


**Conceituação:** Mede a relação de procedimentos rejeitados no sistema de informações hospitalares do SUS (SIH/SUS) em relação ao total de procedimentos hospitalares apresentados no mesmo Sistema, no período.

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

**Análise:** Foi atingido o índice de **0%** pois não obtivemos rejeição das contas apresentados. No mês de Abril o setor de faturamento enviou 41 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 – Maio/2025



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

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

**Análise:** Em Maio, a razão de consultas ofertadas foi de 1,5, 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, 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 –Maio /2025

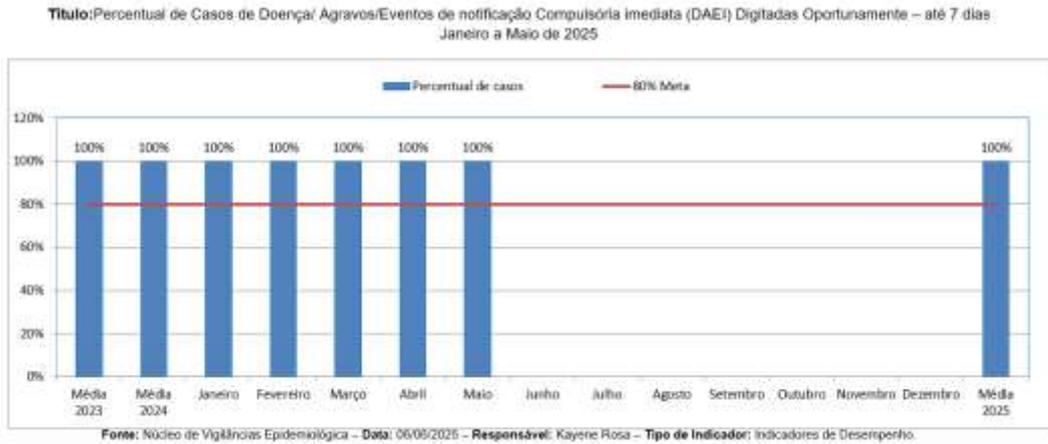


**Conceituação:** Proporção de exames de imagem com resultado liberado em até **10** dias (tempo entre a realização do exame de imagem e a liberação do resultado).

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

**Análise:** A meta para este indicador é de 70% ou mais. Em Maio, foram realizados 259 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 – Maio/2025.



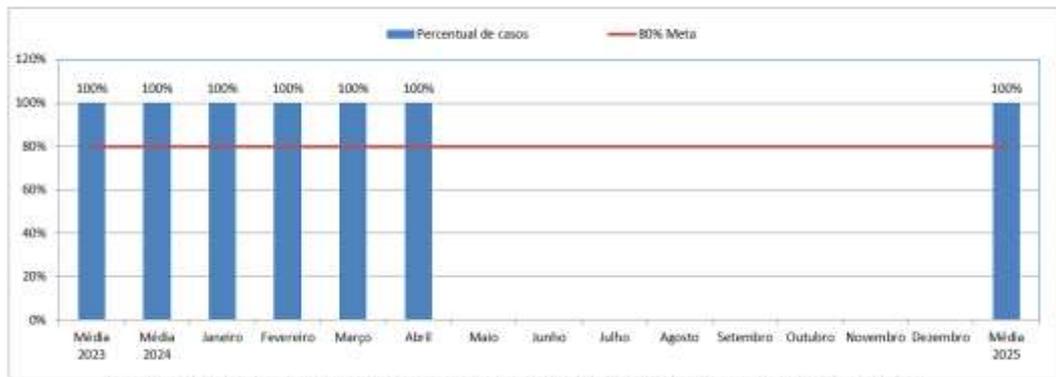
**Conceituação:** Avaliar a capacidade de detecção de DAEI nas unidades de saúde, por meio da digitação das notificações das doenças/ agravos/ eventos de saúde de notificação compulsório imediata de forma oportuna ( $\leq$  à 07 dias) nos sistemas de informação dessaúde oficiais (SINAN-NET/ SINAN-ONLINE/SIVEP-Gripe/e-SUS/e-SUS-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

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

**Análise:** A meta para este indicador é de 80% ou mais. Em Maio, foram realizadas 18 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 – Maio/2025

**Título:** Percentual de Casos de Doença/ Agravos/Eventos de notificação Compulsória imediata (DAEI) Investigada Oportunamente – até 48 horas da data da notificação Janeiro a Maio de 2025.



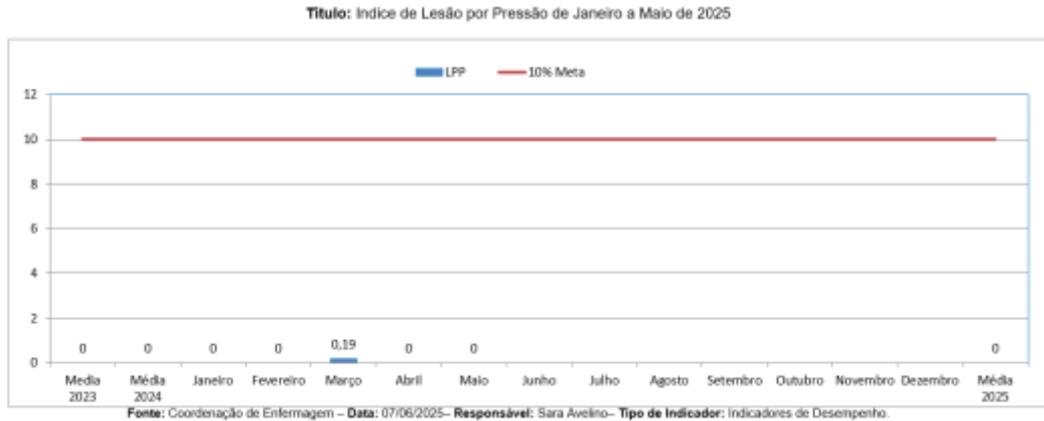
**Fonte:** Núcleo de Vigilância Epidemiológica – **Data:** 05/08/2025 – **Responsável:** Kayrene Rosa – **Tipo de Indicador:** Indicadores de Desempenho.

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

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

**Análise:** A meta para este indicador é de 80% ou mais. Em Maio, foram realizadas 18 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 – Maio /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 Maio, o número de novas lesões por pressão permaneceu em 0, devido às boas práticas assistenciais 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 418 pacientes.

## 8.10 Percentual de perda de medicamentos por prazo de validade expirada– Maio/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:*  $[\text{Valor financeiro da perda do segmento padronizado por validade expirada no hospital} / \text{Valor financeiro inventariado na CAF no período}] \times 100$

**Análise:** A meta para este indicador é de, no máximo, 2%. No entanto, no mês de maio foi registrado um percentual de perda de 3,49%, ultrapassando o limite estabelecido. Diante desse resultado, destacamos a recente contratação de uma supervisora para o setor, que vem realizando um acompanhamento minucioso e eficaz, com foco na reorganização dos fluxos de compra e na melhoria da gestão de estoque.

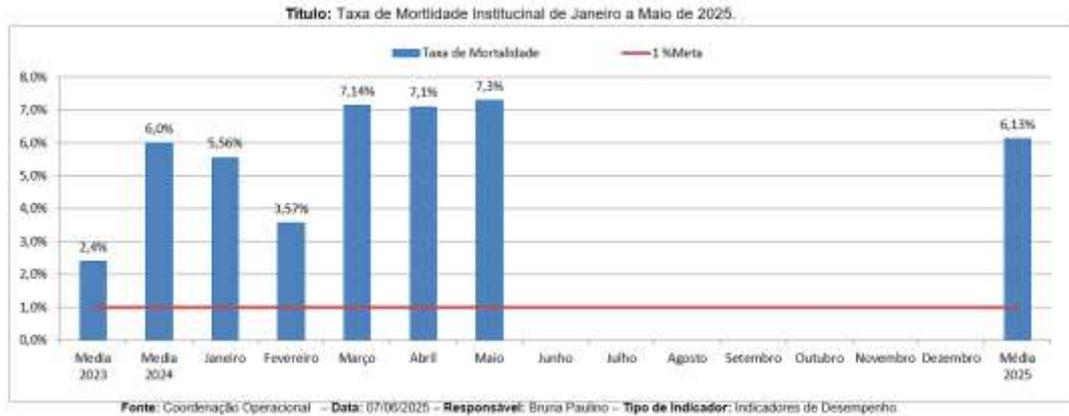
A expectativa é de que, com as ações em andamento, os indicadores apresentem melhora nos próximos meses, especialmente com o fortalecimento dos controles internos e a adoção de práticas mais rigorosas para evitar perdas por vencimento de medicamentos.

## 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- Maio /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 maio, a taxa de mortalidade institucional foi de 7,3% tivemos 3 óbito na unidade.

## 10.2 Taxa de Perda Primária de Consultas Ambulatoriais- Maio /2025

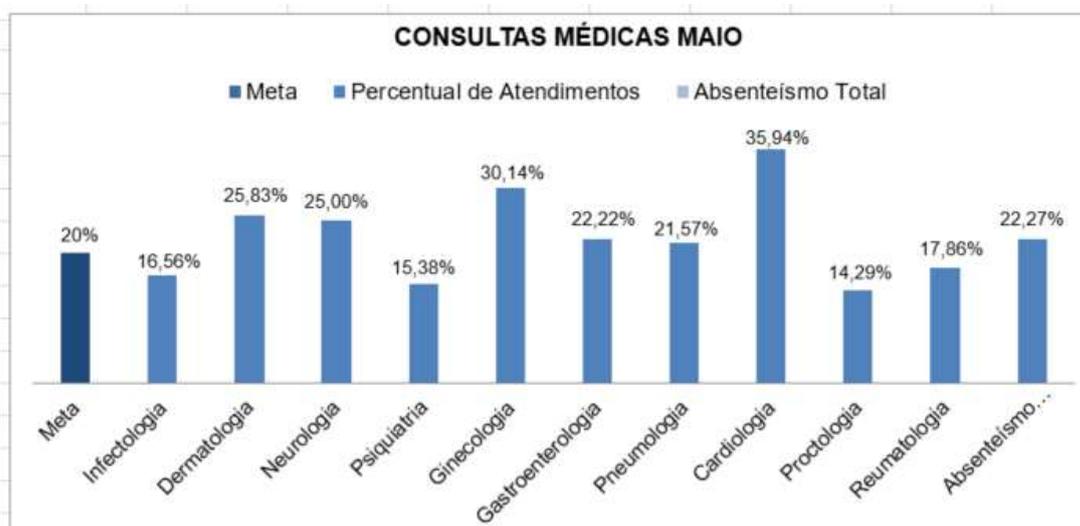
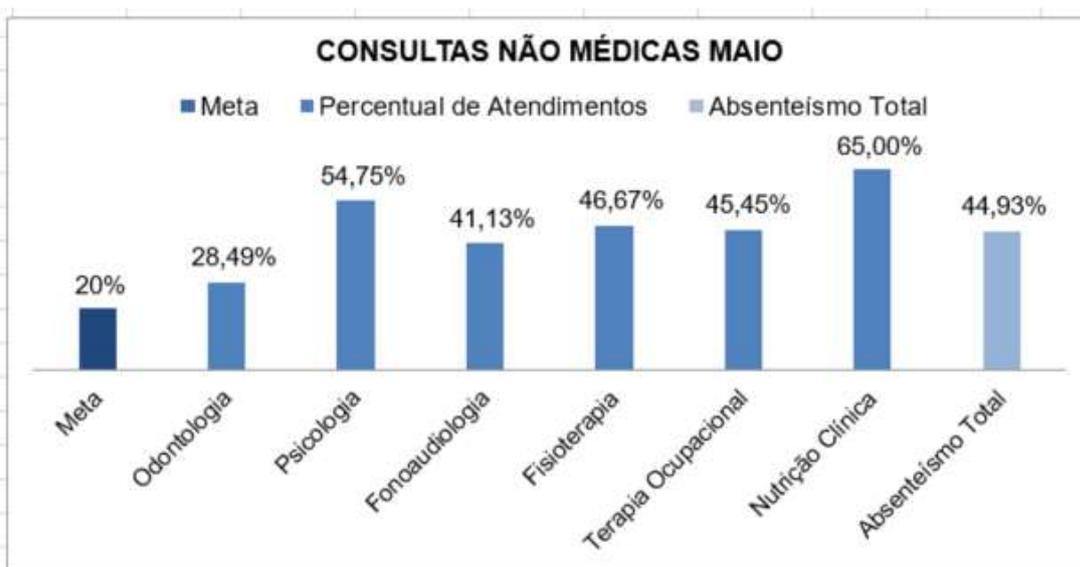


**Conceituação:** Se refere ao desperdício das primeiras consultas médicas disponibilizadas para a rede referenciada. É a diferença percentual entre o total de primeiras consultas disponibilizadas para a rede e o total de primeiras consultas não agendadas.

**Análise:** O gráfico demonstra que o índice de perda primária no mês de maio foi de 14,3%, permanecendo dentro da meta estipulada, que é de até 20%. Embora o resultado seja positivo, mantemos um estado de alerta contínuo, com o objetivo de garantir que esse indicador se mantenha em níveis baixos e sob controle.

Esse desempenho reflete o fortalecimento das ações de articulação com o CRE, que vêm contribuindo para a redução das faltas aos atendimentos agendados. A proposta é seguir intensificando essas estratégias nos próximos meses, promovendo uma gestão mais eficiente e aumentando a adesão dos pacientes às consultas e procedimentos.

### 10.3 Taxa de Absenteísmo de Consultas Ambulatoriais- Maio/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 maio, o absenteísmo da equipe não médica alcançou 44,93%, ultrapassando significativamente a meta estipulada de 20%. Já no atendimento médico, o índice foi de 22,27%, também acima do limite desejado.

Apesar dos esforços já implementados, como a busca ativa por telefone e WhatsApp — que permitiu confirmações e antecipações de atendimentos —, identificamos a necessidade de uma análise mais aprofundada para compreender os fatores que contribuíram para o aumento do absenteísmo neste período.

Com base nessa análise, a instituição pretende elaborar estratégias específicas para mitigar os impactos negativos e evitar prejuízos futuros, buscando o equilíbrio entre a eficiência da gestão e a adesão dos pacientes aos atendimentos agendados. O compromisso permanece em intensificar as ações de engajamento e aprimorar continuamente os processos de assistência.

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

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

**Goiânia, 12 de Junho de 2025.**

Assinado eletronicamente por:  
Antônio Jorge Almeida Maciel  
CPF: \*\*\*.605.175-\*\*  
Data: 13/06/2025 16:26:05 -03:00

MUNDO DIGITAL  
CERTIFICAÇÃO DIGITAL

**Antônio Jorge Maciel**  
Diretor Executivo  
CEAP-SOL

Assinado eletronicamente por:  
Thais Lopes Safatle Dourado  
CPF: \*\*\*.654.921-\*\*  
Data: 13/06/2025 11:19:32 -03:00

MUNDO DIGITAL  
CERTIFICAÇÃO DIGITAL

**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: 8JRQU-LVBNL-R4Z9P-7EH3Z

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

- ✓ Thais Lopes Safatle Dourado (CPF \*\*\*.654.921-\*\*) em 13/06/2025 11:19 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
189.5.134.133	Não disponível
Autenticação	dirtecnica.cs@isgsaude.org (Verificado)
Login	
QdUPIoARsDtb8ilpu10ecJnw+Xr8gO36jnfDO0YnLIE=	
SHA-256	

- ✓ Antônio Jorge Almeida Maciel (CPF \*\*\*.605.175-\*\*) em 13/06/2025 16:26 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.96.17.238	Lat: -16,735776 Long: -49,233478 Precisão: 12549 (metros)
Autenticação	diretoria.executiva.hdt@isgsaude.org (Verificado)
Login	
FIERWoFX7Wsi9UPamKxRQL1loOF2d7O5dDT34MpxfQY=	
SHA-256	

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

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/8JRQU-LVBNL-R4Z9P-7EH3Z>

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

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