

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

**15º TERMO ADITIVO AO TERMO DE
TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO Nº 003/2013 – SES/GO
RELATÓRIO MENSAL
REFERÊNCIA JULHO/2025**

Goiânia/2025



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

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde





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

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



ESTRUTURA GESTORA

Diretor Executivo

Antônio Jorge Maciel

Diretora Técnica

Dra. Thais Safatle Dourado

Gerente Administrativo

Igor Guimarães

Coordenadora Geral Assistencial

Bruna Karlla Pereira Paulino Almeida

SUMÁRIO

1.APRESENTAÇÃO	4
2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	4
3. ATIVIDADES REALIZADAS	5
3.1 Casa de Apoio.....	5
3.2 Atendimento Ambulatorial	6
3.3 Assistência Hospitalar	8
4. INDICADORES ESTATÍSTICOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS DE DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DE METAS PACTUADAS (P1)	9
5. ATENDIMENTO AMBULATORIAL – Julho/2025	11
6. TERAPIAS ESPECIALIZADAS	14
7. SADT EXTERNO	15
8. INDICADORES QUALITATIVOS	16
9. EXECUÇÃO DE PROGRAMAS DE TRABALHOS PARA O CUMPRIMENTO DA META CONTRATUAL (P2)	26
10. INDICADORES DE GESTÃO (P3)	27
11. DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM OU INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS (P4)	30

1. APRESENTAÇÃO

Em consonância com o contrato firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) para o gerenciamento do **Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidarietà (CEAP-SOL)**, apresentamos, nesta oportunidade, o **Relatório de Execução do Contrato de Gestão** referente ao período de **Julho /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 Solidarietà – 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 **40** atendimentos/ mês ofertados para Portadores de Necessidades Especiais (PNE), e **40** atendimentos/ mês ofertados para Buco-Maxilo-Facial.

O ambulatório não médico possui regulação e os pacientes são encaminhados através de ficha de referência e Contrarreferência 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 **Julho**, de acordo com o **15º 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 Julho 2025	Realizado Julho 2025	% Atingido da Meta
Longa Permanência – diárias (Paciente- dia)	638	655	103%
Casa de Apoio (Paciente- dia)	—	50	—
Consultas Não Médicas	1100	1038	94%
Consultas Médicas	600	651	108%

Consulta Odontológica PNE	40	40	100%
Consulta Odontológica Buco-Maxilo-Facial	40	60	150%

4.2 Análise Crítica dos Indicadores Quantitativos

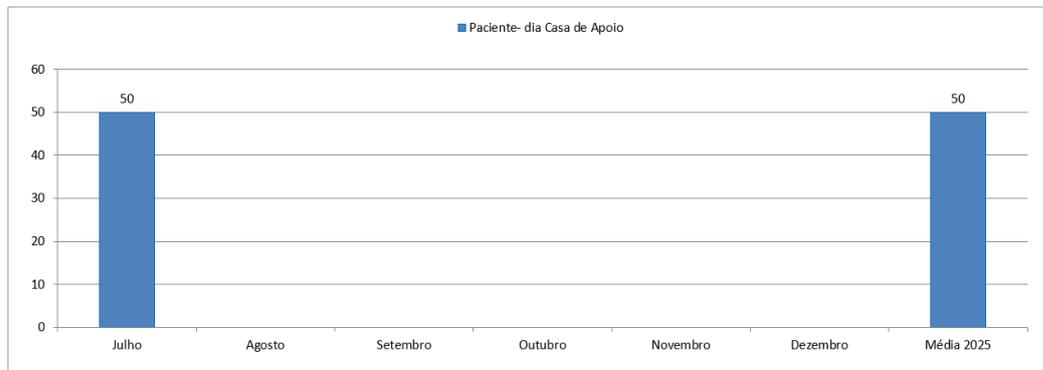
4.2.1 Longa Permanência – diárias (Paciente- dia) – Julho /2025



No último Contrato de Gestão, o indicador utilizado era o “número de saídas hospitalares”, o que gerava dificuldades para o seu cumprimento, considerando o perfil assistencial da unidade e as longas permanências dos pacientes. Diante dessa problemática, no 15º Contrato de Gestão o indicador foi alterado para “pacientes-dia de longa permanência – atendimento hospitalar especializado de média complexidade, de longa permanência e cuidados paliativos”. Essa mudança visa adequar a mensuração do desempenho à realidade assistencial, contemplando internações prolongadas e a complexidade clínica e social dos pacientes atendidos. No mês de julho de 2025, a unidade alcançou 655 pacientes-dia, superando a meta pactuada de 638, resultado que reflete o comprometimento da equipe e a efetividade das estratégias adotadas para manter a qualidade assistencial mesmo diante das adversidades.

4.2.2 Casa de Apoio (Paciente- dia) – Julho/ 2025

Título: Paciente dia Casa de Apoio Julho de 2025.



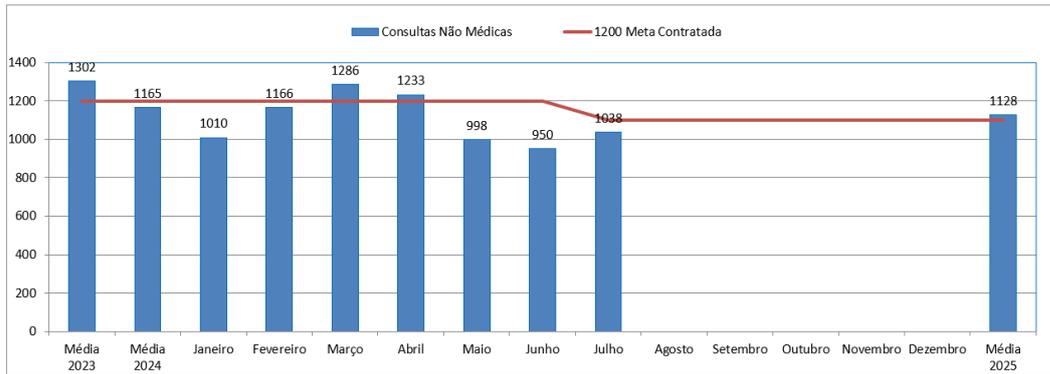
Fonte: NIR – Data: 05/08/2025– Responsável: Aucéria Augusta– Tipo de Indicador: Indicador de Resultados.

Seguindo a metodologia de análise das linhas contratuais, o indicador apresentado referente à Casa de Apoio está relacionado ao parâmetro “paciente-dia”. Embora este não componha diretamente o conjunto de indicadores pactuados no Contrato de Gestão, optamos por mantê-lo no presente relatório com o intuito de resgatar a memória institucional e reforçar a relevância histórica deste serviço no contexto assistencial do CEAP-SOL. No mês de julho, a Casa de Apoio registrou o acolhimento de 50 hospedes-dia, dado que, embora não impacte diretamente nas metas contratuais, representa importante suporte à continuidade do cuidado e ao bem-estar dos usuários atendidos pela unidade.

5. ATENDIMENTO AMBULATORIAL – Julho/2025

5.1 Ambulatório não médico – Julho/2025

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



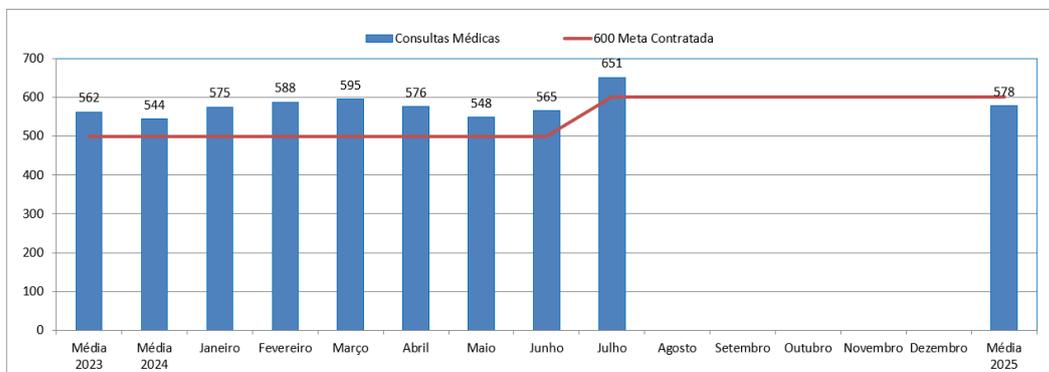
Fonte: Supervisão de Atendimento – Data: 01/08/ 2025 – Responsável: Thiago Cruvinel – Tipo de Indicador: Indicador de Produção.

No mês de Julho, as consultas da equipe multiprofissional não médica atingiram 94% do cumprimento da meta. Foram realizados 1038 atendimentos, de um total previsto de 1.100. 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 e gerando ciclo de melhoria afim de promover 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– Julho/2025

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



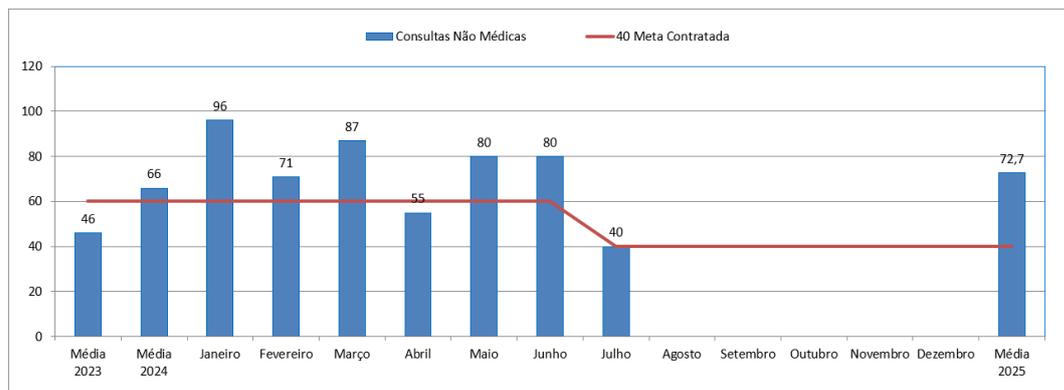
Fonte: Supervisão de Atendimento – Data: 01/08/2025 – Responsável: Thiago Cruvinel – Tipo de Indicador: Indicador de Produção.

Registra-se que, no mês de julho, as consultas médicas atingiram 108% do cumprimento da meta pactuada. O indicador de atendimento ambulatorial é composto por atendimentos realizados por diversas especialidades médicas — Infectologia, Dermatologia, Ginecologia, Neurologia, Gastroenterologia, Coloproctologia, Cardiologia, Psiquiatria, Reumatologia e Pneumologia —, conforme a capacidade operacional do Ambulatório e a meta contratual de 600 atendimentos/mês. No período em análise, foram realizados 651 atendimentos, resultado que demonstra a consolidação da unidade no âmbito ambulatorial médico e reforça sua relevância para a rede de saúde do Estado.

Outro ponto relevante é que, no 15º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, houve a inclusão da especialidade de Nefrologia, atualmente em processo de contratação, o que ampliará a oferta de atendimentos especializados e fortalecerá o papel estratégico da unidade na assistência ambulatorial.

5.3 Consulta Odontológica PNE – Julho/2025

Título: Quantitativo de consultas Odontológicas PNE de Janeiro a Julho de 2025.



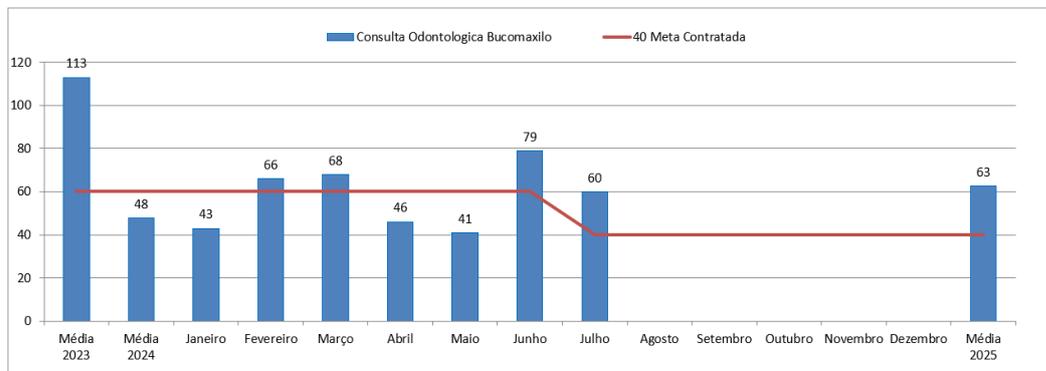
Fonte: Supervisão de Atendimento – Data: 02/08/ 2025 – Responsável: Thiago Cruvinel – Tipo de Indicador: Indicador de Produção.

No mês de **Julho** foram realizados **40** 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 100% da meta estipulada, compondo relevantes números de atendimento.

5.4 Consulta Odontológica Bucomaxilofacial – Julho/2025

Título: Quantitativo de consultas Odontológicas Bucomaxilo de Janeiro a Julho 2025.

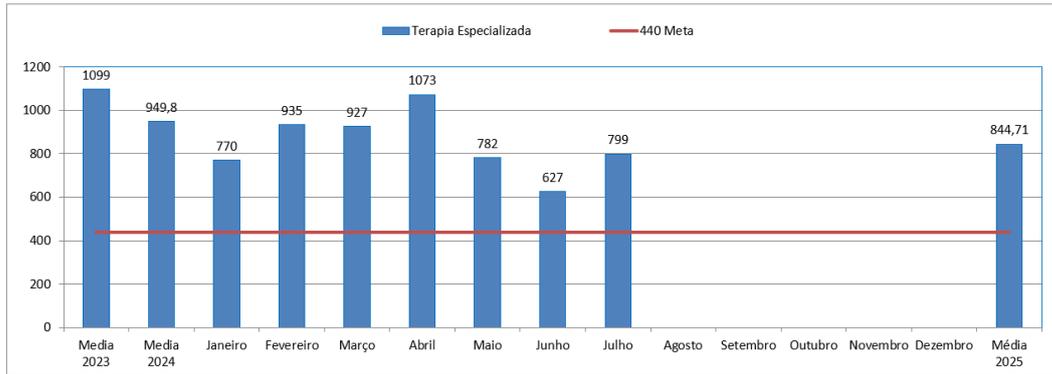


Fonte: Supervisão de Atendimento – Data: 02/08/2025 – Responsável: Thiago Cruvinel – Tipo de Indicador: Indicador de Produção.

A especialidade de Cirurgia Bucomaxilofacial 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 Julho, foram registrados 60 atendimentos nessa especialidade, o que corresponde a 150% da meta estabelecida.

6. TERAPIAS ESPECIALIZADAS – Julho/2025

Título: Terapia Especializada de Janeiro a Julho de 2025.

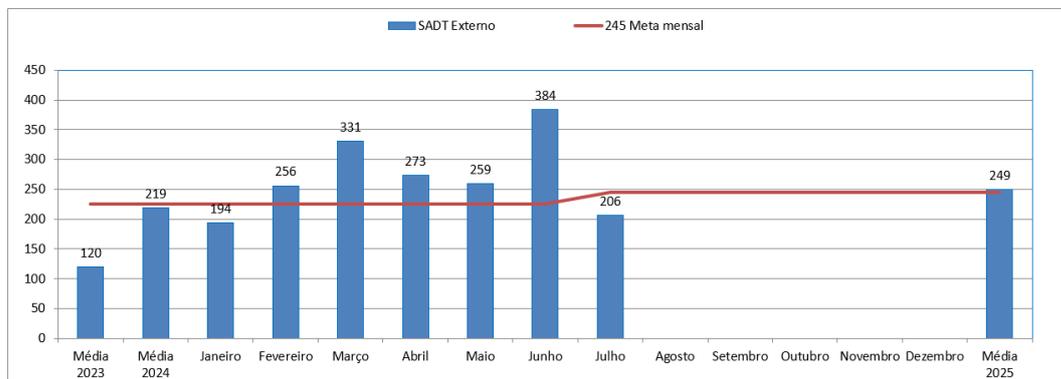


Fonte: Supervisão Administrativa – Data: 05/08/2025 – Responsável: Thiago Cruvinel e Barbara – Tipo de Indicador: Indicadores de Desempenho.

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 **182%** 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 – Julho/2025

Título: SADT Externo de Janeiro a Julho de 2025.



Fonte: Supervisão de Atendimento – Data: 02/08/2025 – Responsável: Thiago Cruvinel – Tipo de Indicador: Indicador de Produção.

Exame	Meta	Realizado no mês
Ultrassonografia	70	129

Ecodoppler Vascular	50	0
Ecocardiograma de estresse	25	22
Ecocardiograma transtorácico.	100	55
Total	245	206

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 15º termo aditivo pactua a oferta dos serviços de Ultrassonografia, Ultrassonografia com Doppler, Ecocardiograma de estresse, Ecocardiograma transtorácico e Ecodoppler Vascular, no mês de Julho estamos em processo de contratação de Nefrologista. Sendo assim alcançamos 84%, da meta contratual global.

8. INDICADORES QUALITATIVOS – Julho/2025

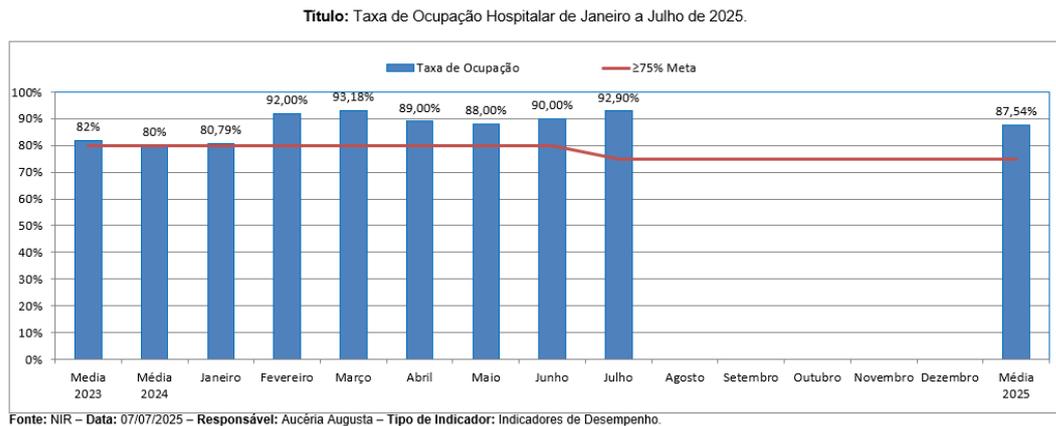
8.1 Metas e Indicadores- Julho/2025

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 financeira por vencimento de medicamento;
- ✓ Taxa de Acurácia do Estoque;

- ✓ Taxa de Aceitabilidade das Intervenções Farmacêuticas.

8.2 Taxa de Ocupação Hospitalar – Julho/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.

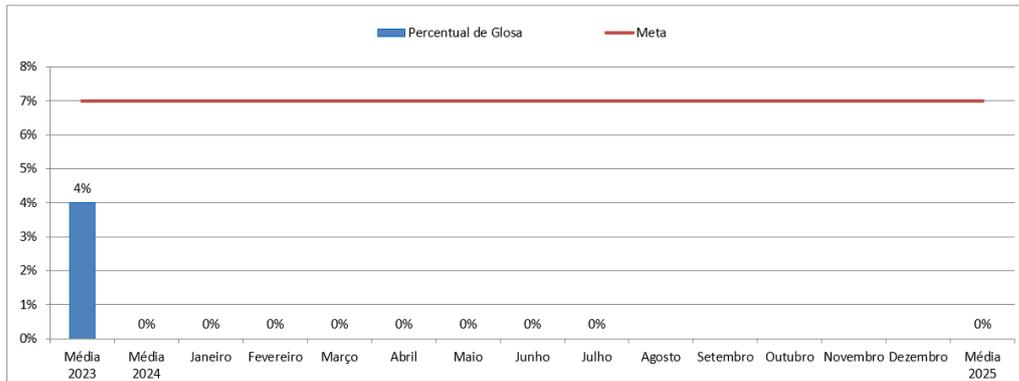
Fórmula: $[Total\ de\ Pacientes-dia\ no\ período / Total\ de\ leitos\ operacionais-dia\ do\ período] \times 100$

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 75% prevista para a unidade de internação, registramos no mês de Julho uma taxa de 92,90%, mantendo-se, assim, em conformidade com o pactuado no termo aditivo vigente.

8.3 Percentual de Ocorrência de Glosa no SIH – DATASUS- Junho /2025.

Título: Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DATASUS de Janeiro a Julho de 2025.



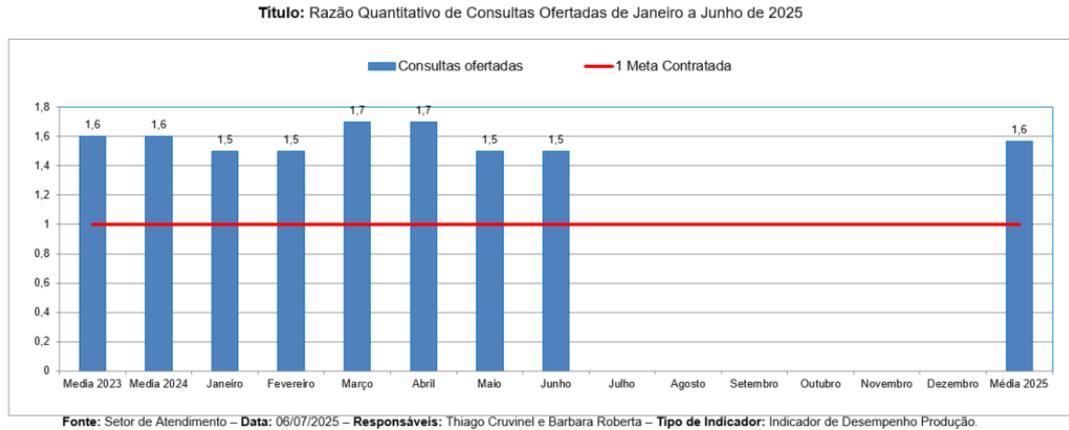
Fonte: Supervisão Administrativa – Data: 06/08/2025 – Responsável: Moises Caribe – Tipo de Indicador: Indicadores de Desempenho.

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

Análise: Foi atingido o índice de **0%** pois não obtivemos rejeição das contas apresentados. No mês de Junho o setor de faturamento enviou 44 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 – Julho/2025

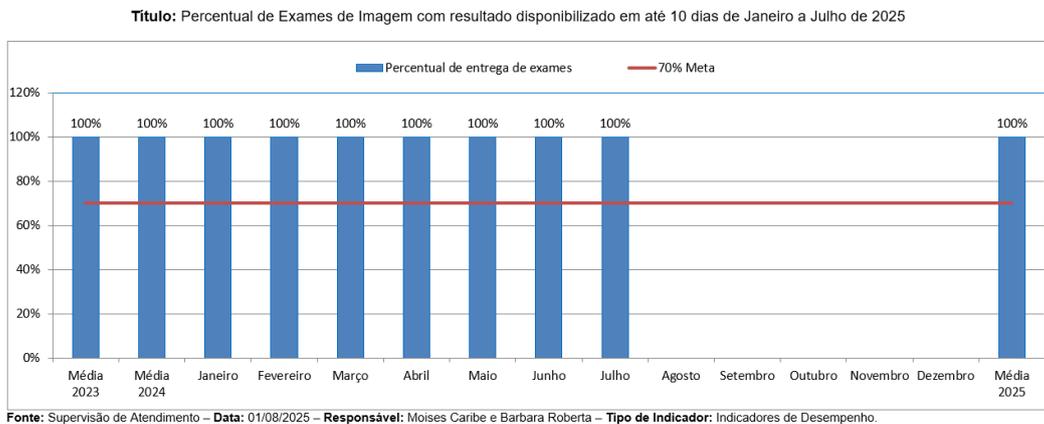


Conceituação: Nº de consultas ofertadas em relação ao número de consultas propostas nas metas da unidade por um dado período (mês).

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

Análise: Em Julho, 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 – Julho /2025



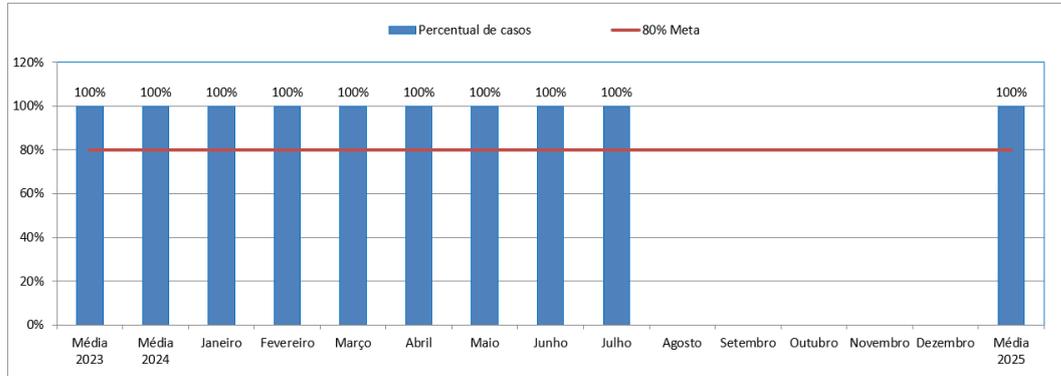
Conceituação: Proporção de exames de imagem com resultado liberado em até **10 dias** (tempo entre a realização do exame de imagem e a liberação do resultado).

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 Julho, foram realizados 206 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 – Julho/2025.

Título: Percentual de Casos de Doença/ Agravos/Eventos de notificação Compulsória imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente – até 7 dias Janeiro a Julho de 2025



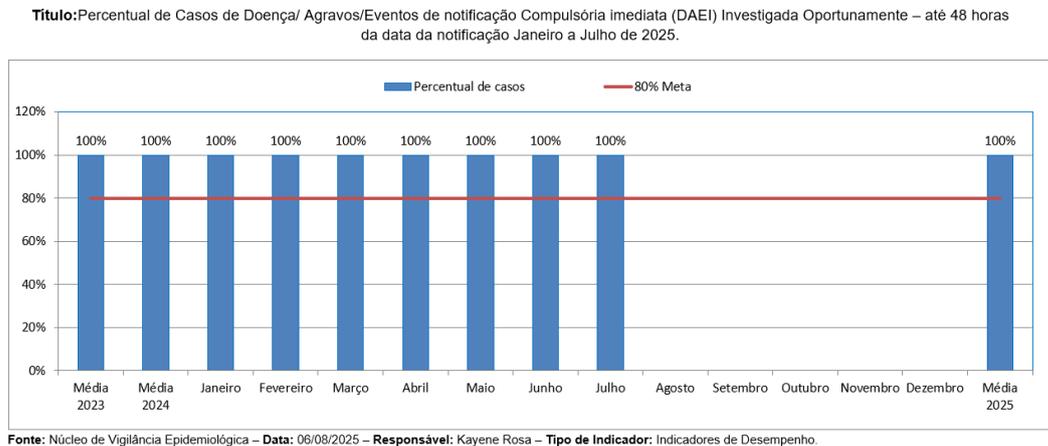
Fonte: Núcleo de Vigilâncias Epidemiológica – **Data:** 06/08/2025 – **Responsável:** Kayene Rosa – **Tipo de Indicador:** Indicadores de Desempenho.

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 Julho, foram realizadas 16 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 – Julho/2025

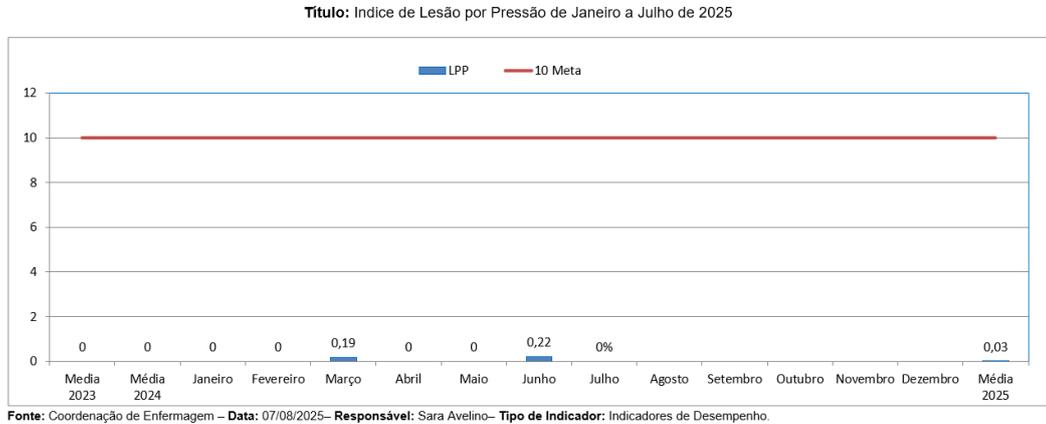


Conceituação: Avaliar a capacidade de detecção de DAEI nas unidades de saúde, por meio da investigação das notificações das doenças/ agravos/ eventos de saúde de notificação compulsório imediata investigadas oportunamente (\leq à 48 horas da data de notificação) nos sistemas de informação de saúde oficiais (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 Julho, foram realizadas 16 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 – Julho/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.

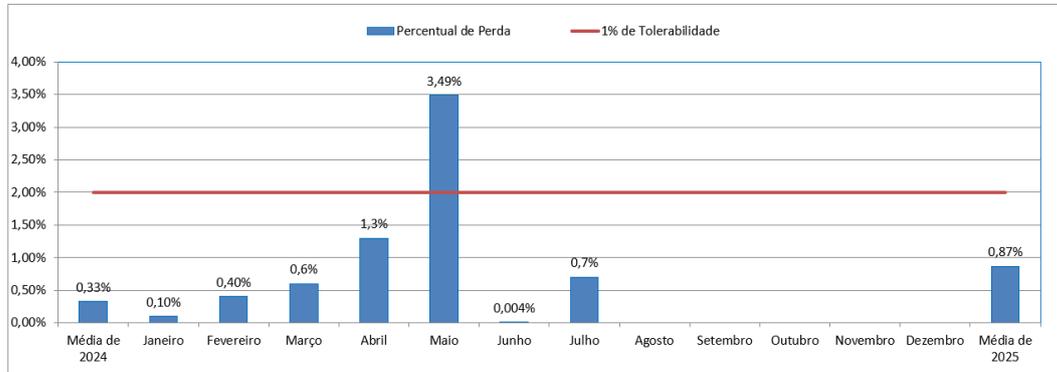
Número de casos novos de pacientes com LPP é o número de pacientes novos que apresentam LPP, e não o número de úlceras novas que esses mesmos pacientes possam apresentar utilizando a Escala de Braden para medição do risco de LPP na unidade.

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 Julho, o número de novas lesões por pressão permaneceu em 0, devido às boas práticas assistências da equipe assistencial, sendo entre elas a dieta ofertada adequada, uso de colchão caixa de ovo no leito para pacientes emagrecidos, acamados e/ou com presença de lesões prévias, visando o conforto e prevenção de novas lesões, terapia medicamentosa indicada, prática de exercícios físicos para estimular a circulação, dentre outros. Pacientes com risco para desenvolvimento de novas lesões no mês foi de 533 pacientes.

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

Título: Percentual de perda financeira por vencimento de medicamento de Janeiro a Julho de 2025.



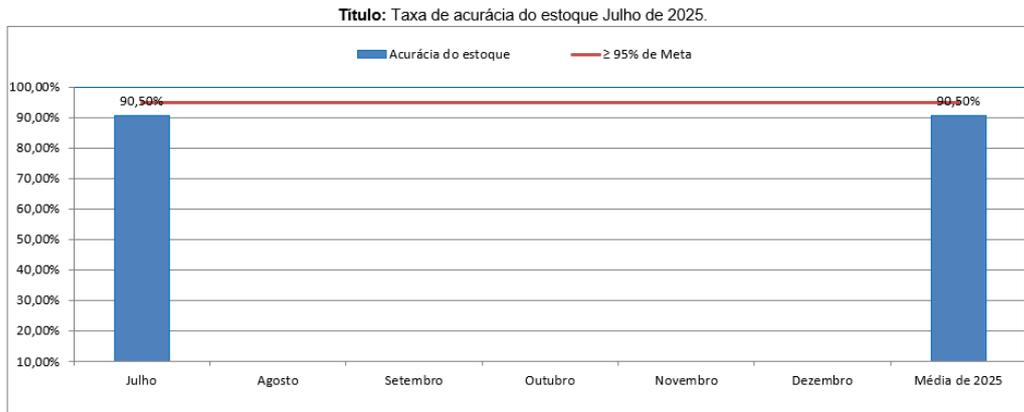
Fonte: Supervisão da Farmácia – **Data:** 06/08/2025 – **Responsável:** Luanda Cristina S. Novais – **Tipo de Indicador:** Indicadores de Desempenho.

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 tolerabilidade para este indicador é de, no máximo, 2%. No entanto, no mês de Julho foi registrado um percentual de perda de 0,70%.

8.11 Taxa de acurácia do estoque – Julho/2025



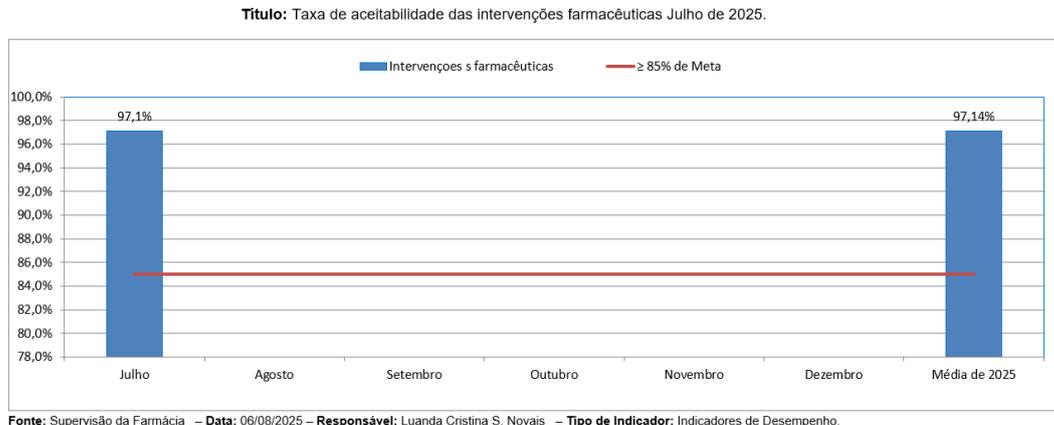
Fonte: Supervisão da Farmácia – Data: 06/08/2025 – Responsável: Luanda Cristina S. Novais – Tipo de Indicador: Indicadores de Desempenho.

Conceituação: Esse indicador tem por objetivo monitorar a exatidão do estoque de medicamentos hospitalar geridos pela Farmácia. A avaliação da acuracidade indica se o estoque e as compras estão coerentes com a realidade da instituição e se há falhas durante o processo de controle de estoque.

Fórmula: $[Quantitativo\ de\ itens\ de\ medicamentos\ em\ conformidade\ no\ estoque\ (ao\ comparar\ físico\ e\ sistema) / Quantidade\ total\ de\ itens\ em\ estoque] \times 100$

Análise: A meta para este indicador é de, $\geq 95\%$. No entanto, no mês de Julho foi registrado um percentual de 90,50%.

8.11 Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas– Julho/2025



Conceituação: Esse indicador é útil para avaliar o desempenho do serviço de farmácia clínica e a importância desse serviço para a segurança do paciente através da prevenção de problemas relacionados a medicamentos.

Fórmula: $[Número\ de\ intervenções\ aceitas / Número\ absoluto\ de\ intervenções\ registradas\ que\ requer\ aceitação] \times 100$

Análise: A meta para este indicador é de, $\geq 85\%$. No entanto, no mês de Julho foi registrado um percentual de 97,14%. Acreditamos que no próximo mês iremos conseguir alcançar em 100% este indicador pois estamos em processo de aumento de quadro desta categoria profissional.

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 número ambulatoriais): como triagem e

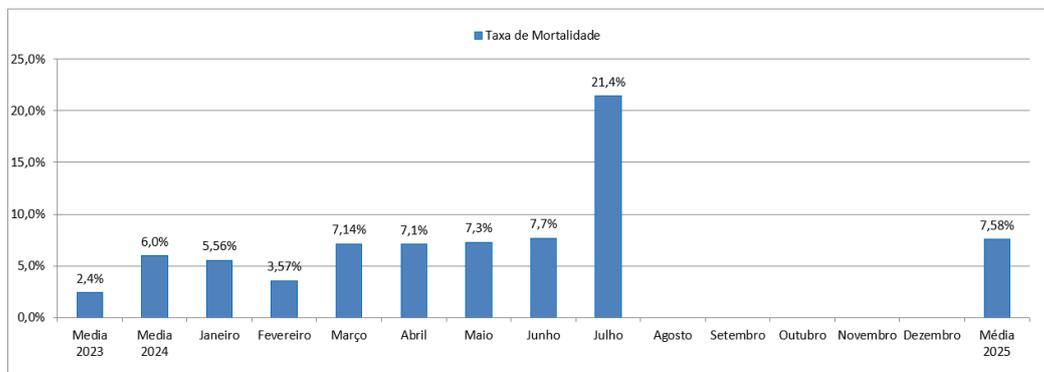
acompanhamento dos pacientes com alta hospitalar do CEAP-SOL, com direcionamento a consultas não médicas;

- ✓ 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- Julho/2025

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

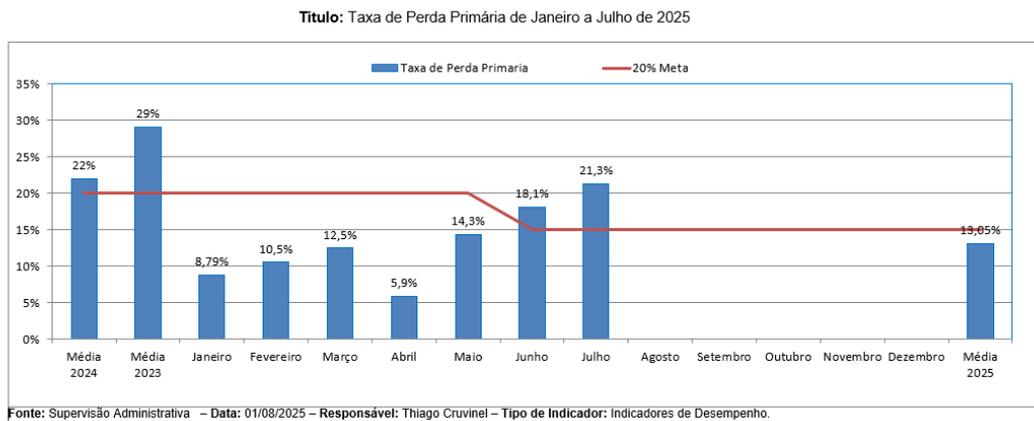


Fonte: Coordenação Operacional – Data: 07/08/2025 – Responsável: Bruna Paulino – Tipo de Indicador: Indicadores de Desempenho.

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

Análise: 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 Julho, a taxa de mortalidade institucional foi de 21,42% tivemos 3 óbitos na unidade. Considerando que estamos processo de mudança de ajuste com os novos indicadores, ou seja, o aumento de pacientes paliativo, com perfil de cuidado de fim de vida a meta para este indicador está em análise pela comissão.

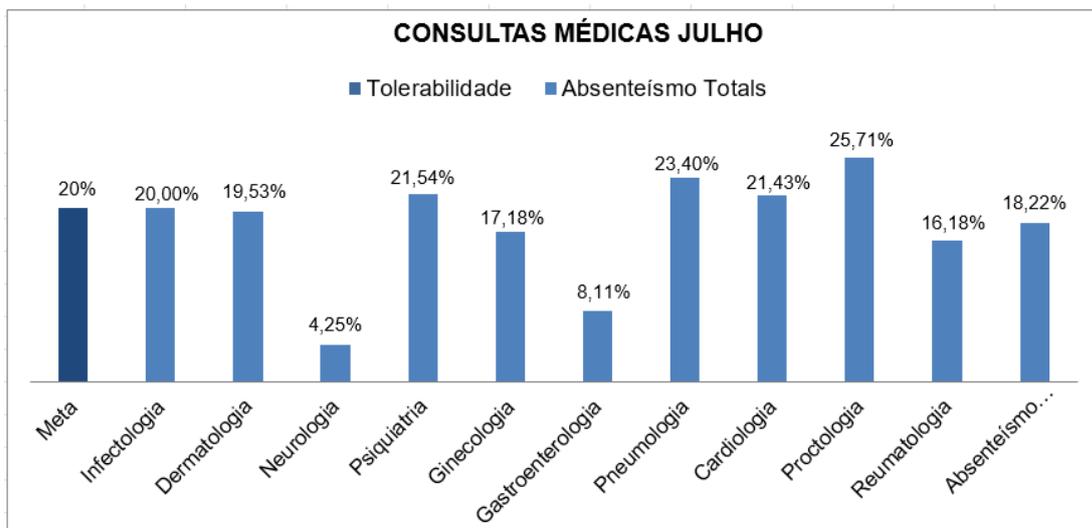
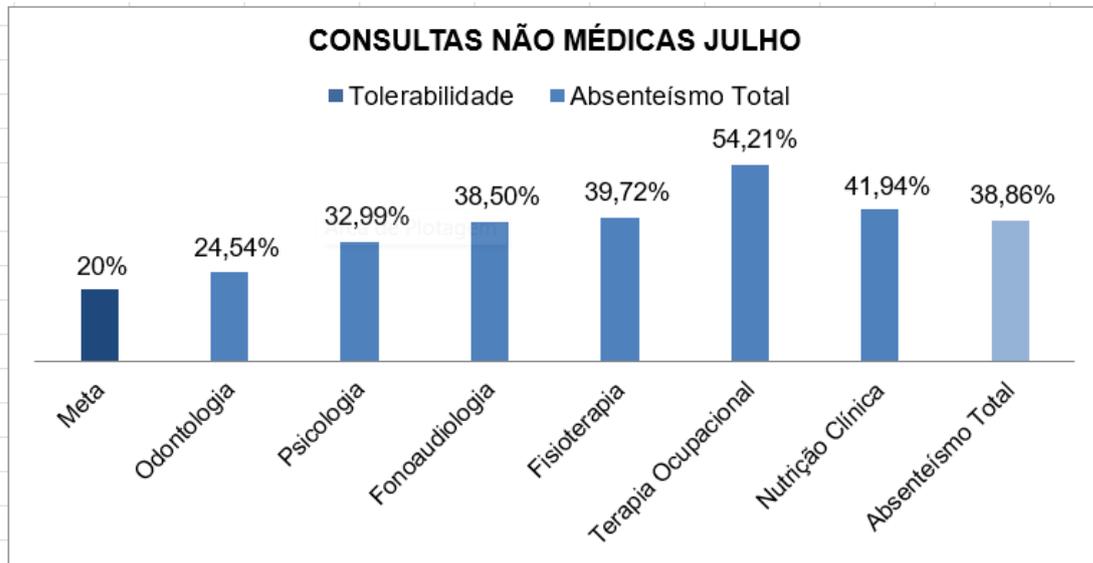
10.2 Taxa de Perda Primária de Consultas Ambulatoriais- Julho/2025



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 Julho foi de 21,3%, acima do estipulada, que é de até 15%. A gestão do setor já está ciente e irá unir esforços para melhorar este resultado. A proposta é o apoio da SES para juntos aproveitarmos o máximo das vagas ofertadas.

10.3 Taxa de Absenteísmo de Consultas Ambulatoriais- Julho/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 julho, o absenteísmo da equipe não médica alcançou 38,86%, este aumento é esperado para este período do mês pois os pacientes do interior do estado têm dificuldade de transporte nos meses de férias. Já no atendimento médico, o índice foi de 18,22%, mantendo a tolerabilidade estimada.

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 julho, não ocorreram disfunções estruturais que prejudicaram ou inviabilizaram o alcance das metas fixadas.

Goiânia, 16 de agosto de 2025.

Antônio Jorge Maciel
Diretor Executivo
CEAP-SOL

Dra. Thaís Lopes Safatle Dourado
Diretora Técnica Interina
CEAP-SOL

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