

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

**14º TERMO ADITIVO AO TERMO DE TRANSFERÊNCIA  
DE GESTÃO Nº 003/2013 – SES/GO  
*RELATÓRIO MENSAL*  
REFERÊNCIA MARÇO 2026**

Goiânia/2026

Esse documento foi assinado por Igor Guimarães Silva Honorato e Vivian Siqueira Furtado Passos. Para validar o documento e suas assinaturas acesse  
<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/AW9QG-S6KLH-F299E-NMFGY>



**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**

Igor Guimarães

### **Diretora Técnica**

Dra. Vivian Siqueira Furtado Passos

### **Gerente Operacional**

Bruna Paulino

Esse documento foi assinado por Igor Guimarães Silva Honorato e Vivian Siqueira Furtado Passos. Para validar o documento e suas assinaturas acesse  
<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/AW9QG-S6KJH-F299E-NMFGY>



## SUMÁRIO

<b>1.APRESENTAÇÃO</b> .....	4
<b>2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS</b> .....	4
<b>3. ATIVIDADES REALIZADAS</b> .....	5
3.1 Casa de Apoio.....	5
3.2 Atendimento Ambulatorial .....	6
3.3 Assistência Hospitalar .....	8
<b>4. INDICADORES ESTATÍSTICOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS DE DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DE METAS PACTUADAS (P1)</b> .....	9
<b>5. ATENDIMENTO AMBULATORIAL –MARÇO/2026</b> .....	11
<b>6. TERAPIAS ESPECIALIZADAS</b> .....	15
<b>7. SADT EXTERNO</b> .....	16
<b>8. INDICADORES QUALITATIVOS</b> .....	16
<b>9. EXECUÇÃO DE PROGRAMAS DE TRABALHOS PARA O CUMPRIMENTO DA META CONTRATUAL (P2)</b> .....	26
<b>10. INDICADORES DE GESTÃO (P3)</b> .....	27
<b>11. ECONOMICIDADE – FINANCEIRA/ CONTÁBIL MARÇO/2026</b> .....	29
<b>12. IMPACTO DO BENEFÍCIO SOCIAL E INSTITUCIONAL GERADO PELA GESTÃO DA UNIDADE E MEDIDAS IMPLEMENTADAS MARÇO/2026</b> .....	31

## 1. APRESENTAÇÃO

Em consonância com o contrato firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) para o gerenciamento do **Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade (CEAP-SOL)**, apresentamos, nesta oportunidade, o **Relatório de Execução do Contrato de Gestão** referente ao período de **Março/2026**.

O CEAP-SOL, anteriormente denominado Condomínio Solidariedade, 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 Solidarieidade – CEAP-SOL;

**CNES:** 9138625;

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

**Gerência da Unidade:** Secretaria de Estado da Saúde de Goiás –  
SES/GO.

## 3. ATIVIDADES REALIZADAS

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

### 3.1 Casa de Apoio

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

A Casa de Apoio possui:

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

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



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

### 3.2 Atendimento Ambulatorial

A instituição conta com 07 consultórios, sendo 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
- ✓ Farmácia
- ✓ Enfermagem

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 **11 (onze)** especialidades médicas: Infectologista, Dermatologista, Ginecologista, Neurologista, Gastroenterologista, Proctologista, Cardiologista, Psiquiatra, Reumatologista, Pneumologista e Nefrologia 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**, referentes ao mês de **Março**, de acordo com o **14º 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 **1.100** atendimentos/mês. O atendimento ambulatorial médico apresenta consultas das seguintes especialidades: Infectologista, Dermatologista, Ginecologista, Neurologista, Gastroenterologista, Proctologista, Cardiologista, Psiquiatra, Reumatologista, Pneumologista e nefrologista conforme capacidade operacional do Ambulatório, apresentando **600** atendimentos/mês. O núcleo de Assistência Hospitalar tem como meta 638 pacientes- dia e Taxa de Ocupação de **80%**.

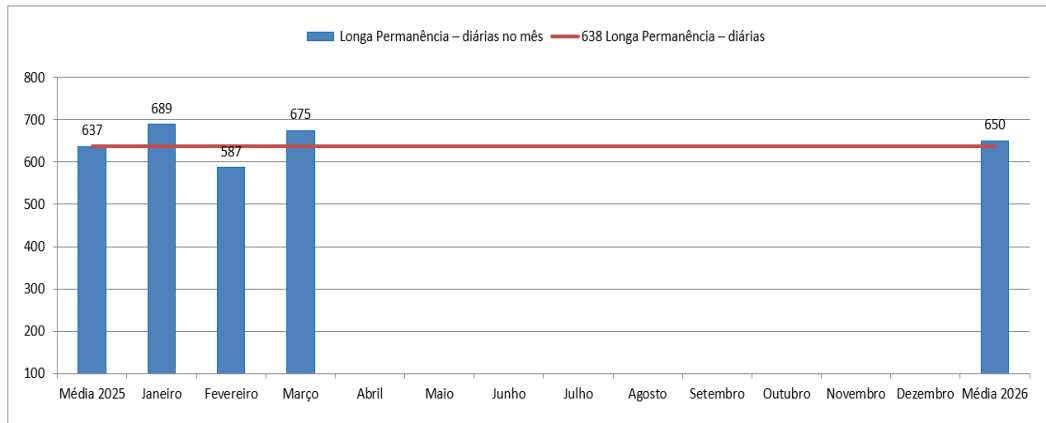
##### 4.1 Comparativos entre as Metas Propostas e os Resultados Alcançados

Atividade	Meta Março 2026	Realizado Março 2026	% Atingido da Meta
Longa Permanência – diárias (Paciente- dia)	638	675	106%
Casa de Apoio (Paciente- dia)	—	64	—
Consultas Não Médicas	1100	1265	115%
Consultas Médicas	600	678	113%
Consulta Odontológica PNE	40	41	103%
Consulta Odontológica Buco-Maxilo-Facial	40	45	113%

## 4.2 Análise Crítica dos Indicadores Quantitativos

### 4.2.1 Longa Permanência – diárias (Paciente- dia) – Março/ 2026.

**Título:** Longa Permanência – Paciente- dia Janeiro a Março de 2026.



Fonte: NIR – Data: 06/04/2026 – Responsável: Aucéria Augusta – Tipo de Indicador: Indicador de Resultados.

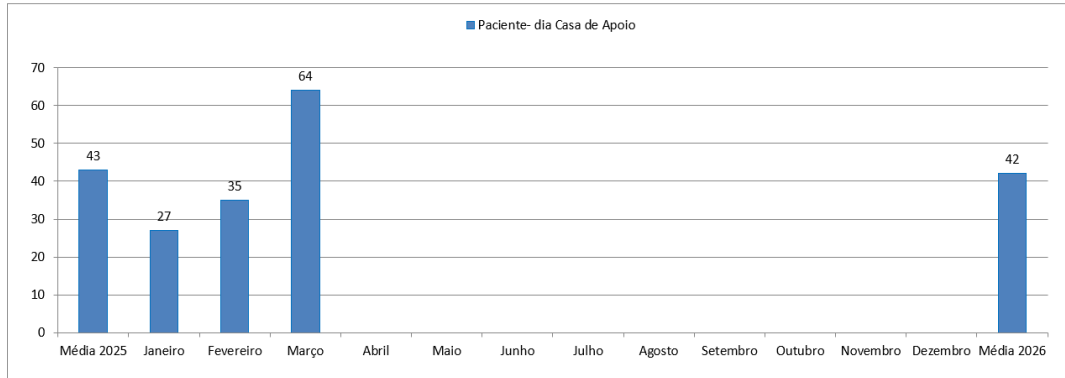
No mês de março de 2026, a unidade registrou um total de 675 pacientes-dia, alcançando 106% da meta pactuada para o período, o que evidencia desempenho acima do esperado nos indicadores assistenciais.

Esse resultado está diretamente associado à sazonalidade epidemiológica da dengue, que, neste período do ano, apresenta aumento significativo de casos na região, impactando de forma relevante a demanda por internações. Tal cenário repercute em todos os fluxos operacionais da unidade de internação, incluindo ocupação de leitos, rotatividade e necessidade de ampliação da capacidade assistencial.

Destaca-se que, mesmo diante do aumento expressivo da demanda, a unidade manteve sua capacidade de resposta, assegurando a continuidade da assistência com qualidade e eficiência, o que contribuiu para o alcance e superação da meta estabelecida.

#### 4.2.2 Casa de Apoio (Paciente- dia) – Março/ 2026

**Título:** Paciente dia Casa de Apoio Janeiro a Março de 2026.



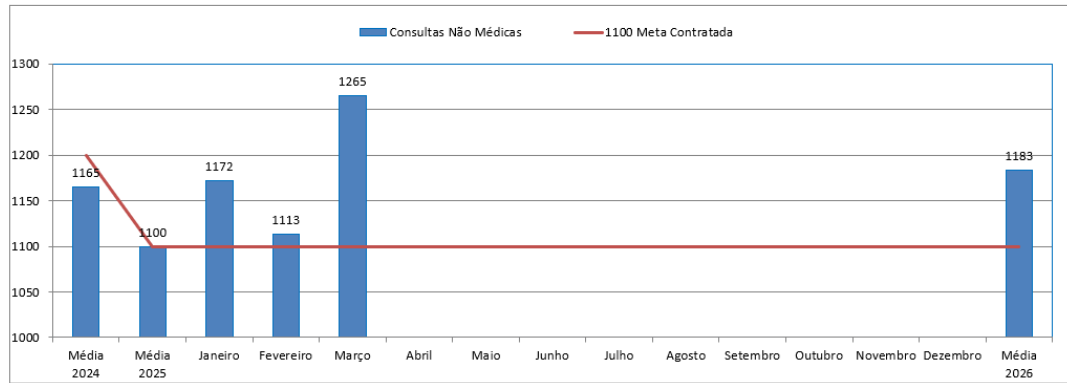
**Fonte:** NIR – **Data:** 05/04/2026 – **Responsável:** Aucéria Augusta – **Tipo de Indicador:** Indicador de Resultados.

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 Aditivo Contratual, 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 Março, a Casa de Apoio registrou o acolhimento de 64 hóspedes-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 – Março/2026

### 5.1 Ambulatório não médico – Março/2026

Título: Quantitativo de Consultas Não Médicas de Janeiro a Março de 2026.

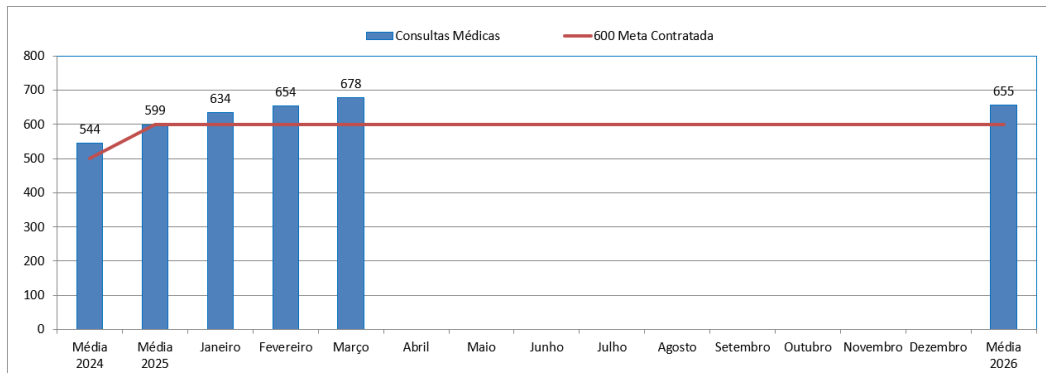


Fonte: Supervisão de Atendimento – Data: 05/04/ 2026 – Responsável: Thiago Cruvinel – Tipo de Indicador: Indicador de Produção.

No mês de março, as consultas da equipe multiprofissional não médica, alcançaram 115% do cumprimento da meta estabelecida, com a realização de 1265 atendimentos, de um total previsto de 1.100 consultas. Essa análise contempla exclusivamente os atendimentos realizados pelas áreas de Odontologia, Psicologia, Nutrição, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional. Destaca-se, entretanto, que a unidade também realizou consultas de Enfermagem (125 consultas) e Farmácia (12 consultas) no período, as quais não são contabilizadas para fins de meta, mas contribuem de forma relevante para a ampliação do acesso e a integralidade do cuidado prestado aos usuários.

## 5.2 Ambulatório médico– Março/2026

**Título:** Quantitativo de consultas médicas de Janeiro a Março de 2026.



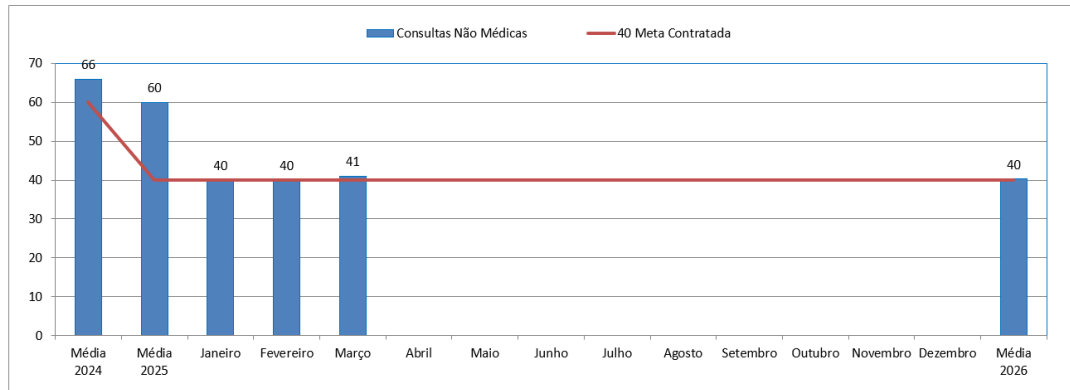
**Fonte:** Supervisão de Atendimento – **Data:** 05/04/2026– **Responsável:** Thiago Cruvinel– **Tipo de Indicador:** Indicador de Produção.

Registra-se que, no mês de março, as consultas médicas atingiram 113% 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 678 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 14º 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 – Março/2026

Título: Quantitativo de consultas Odontológicas PNE de Janeiro a Março de 2026.

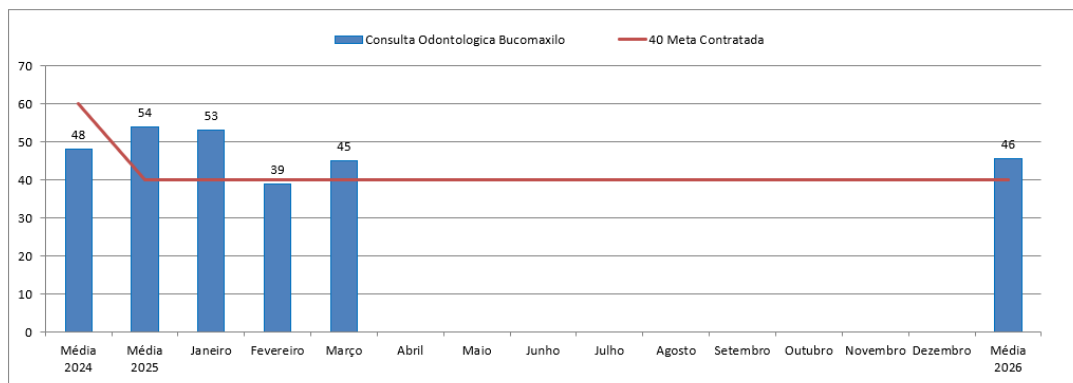


Fonte: Supervisão de Atendimento – Data: 02/04/2026 – Responsável: Thiago Cruvinel – Tipo de Indicador: Indicador de Produção.

No mês de Março foram realizados 41 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 atendimentos odontológicos são todos regulados pelo CRE. Nota-se que foi possível alcançar 103% da meta estipulada, compondo relevantes números de atendimento.

### 5.4 Consulta Odontológica Bucomaxilofacial – Março/2026

Título: Quantitativo de consultas Odontológicas Bucomaxilo de Janeiro a Março de 2026.



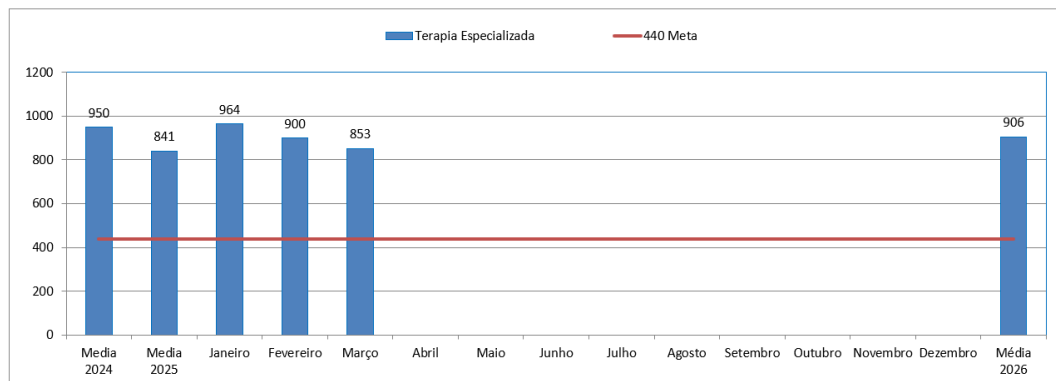
Fonte: Supervisão de Atendimento – Data: 02/04/2026 – Responsável: Thiago Cruvinel – Tipo de Indicador: Indicador de Produção.

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 março, foram registrados 45 atendimentos nessa especialidade, o que corresponde a 113% da meta estabelecida.

## 6. TERAPIAS ESPECIALIZADAS – Março/2026

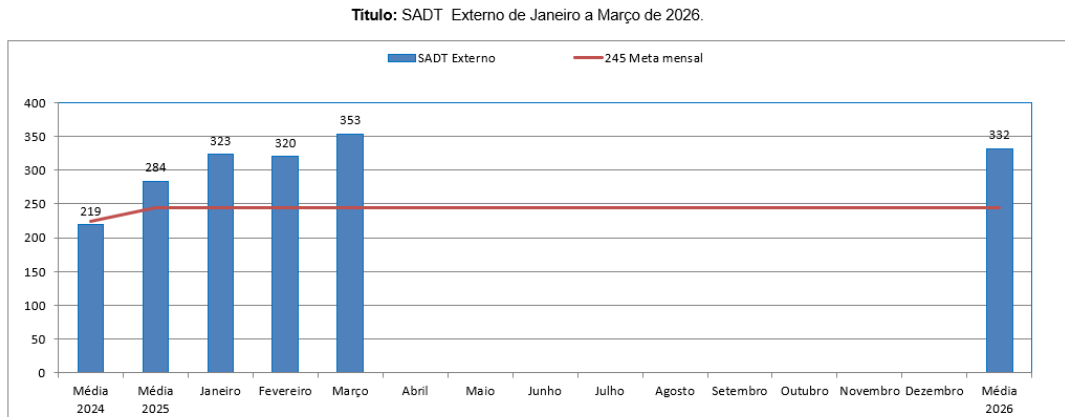
Título: Terapia Especializada de Janeiro a Março de 2026.



Fonte: Supervisão Administrativa – Data: 05/04/2026 – 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 **194%** 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/2026



Exame	Meta	Realizado no mês
Ultrassonografia	70	135
Ecodoppler Vascular	50	67
Ecocardiograma de estresse	25	29
Ecocardiograma transtorácico.	100	122
<b>Total</b>	<b>245</b>	<b>353</b>

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 14º termo aditivo pactua a oferta dos serviços de Ultrassonografia, Ultrassonografia com Doppler, Ecocardiograma de estresse, Ecocardiograma transtorácico e Ecodoppler Vascular. No mês de Março fizemos um total de 144% da meta global.

## 8. INDICADORES QUALITATIVOS – Março/2026

### 8.1 Metas e Indicadores- Março/2026

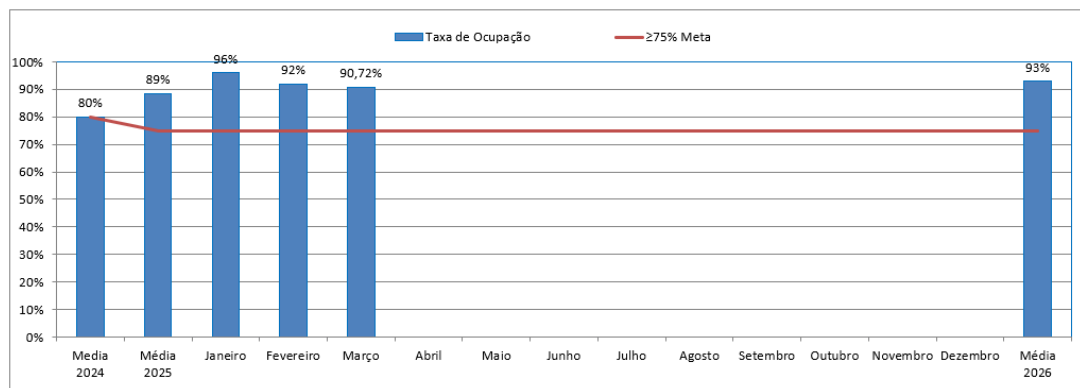
Estabelecem-se como indicadores qualitativos determinantes do repasse da parte variável:

- ✓ 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 – Março/2026

Título: Taxa de Ocupação Hospitalar de Janeiro e Março de 2026.



Fonte: NIR – Data: 06/04/2026 – Responsável: Aucéria Augusta – Tipo de Indicador: Indicadores de Desempenho.

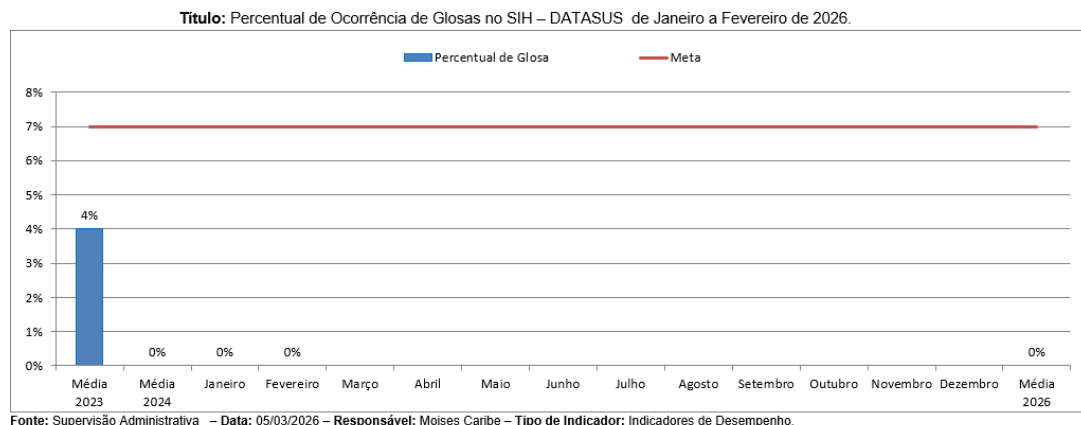
**Conceituação:** Relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período. Taxa de ocupação muito baixa (**abaixo de 75%**), pode indicar: inadequação do número de leitos à região; baixa integração do hospital à rede de saúde, com dificuldade 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, 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 Março uma taxa de 90,72%, mantendo-se, assim, em conformidade com o pactuado no termo aditivo vigente.

### 8.3 Percentual de Ocorrência de Glosa no SIH – DATASUS- Fevereiro/2026.



**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.

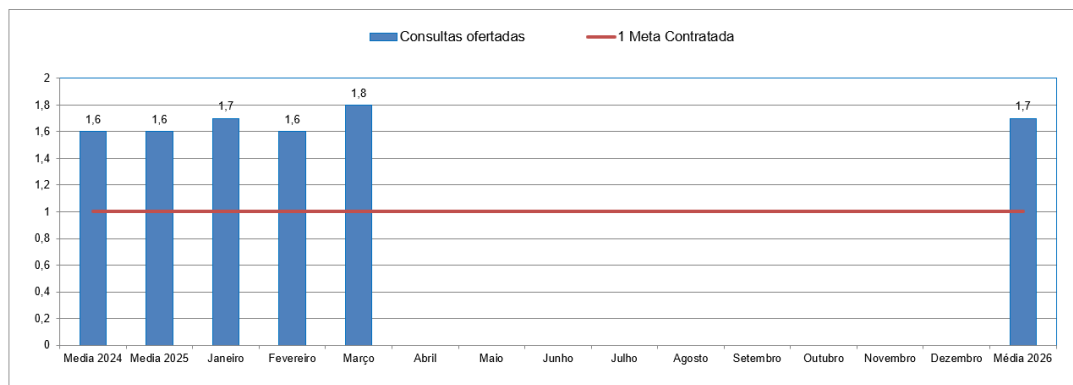
*Fórmula: [Total de procedimentos rejeitados no SIH / total de procedimentos apresentados no SIH] x 100*

Esse documento foi assinado por Igor Guimarães Silva Honorato e Vivian Siqueira Furtado Passos. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/AW9QG-S6KLLH-F299E-NMFGY>

**Análise:** Foi atingido o índice de **0%** pois não tivemos rejeição das contas apresentadas. No mês de fevereiro de 2026, o setor de faturamento enviou 34 contas, não havendo rejeição. **Este dado refere-se ao mês anterior, devido à logística de análise repassada ao setor de faturamento.**

## 8.4 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas – Março/2026

Título: Razão Quantitativo de Consultas Ofertadas de Janeiro a Março de 2026



Fonte: Supervisão de Atendimento – Data: 05/04/2026 – Responsável: Thiago Cruvinel – Tipo de Indicador: Indicador de Desempenho Produção.

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

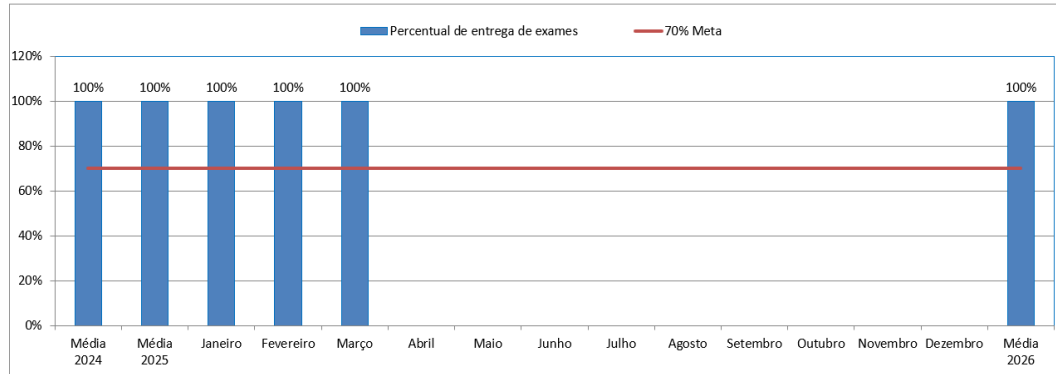
**Fórmula:** *Número de consultas ofertadas/ número de consultas propostas nas metas da unidade.*

**Análise:** Em março, a razão de consultas ofertadas foi de 1,8, indicando que a unidade disponibilizou um volume de atendimentos superior ao previsto nas metas estabelecidas pela SES/GO. Esse incremento na oferta foi adotado como estratégia para mitigar os impactos do absenteísmo, ampliando o número de consultas disponibilizadas na tentativa de alcançar a meta pactuada.

Dessa forma, a unidade demonstrou capacidade de adaptação e gestão da agenda, ajustando sua oferta de maneira proativa frente às ausências dos pacientes. O resultado evidencia um esforço consistente para otimizar o aproveitamento das vagas e garantir maior efetividade no cumprimento das metas assistenciais.

## 8.5 Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias – Março/2026.

**Título:** Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias de Janeiro a Março de 2026



**Fonte:** Supervisão de Atendimento – **Data:** 05/04/2026 – **Responsável:** Thiago Cruvinel – **Tipo de Indicador:** Indicadores de Desempenho.

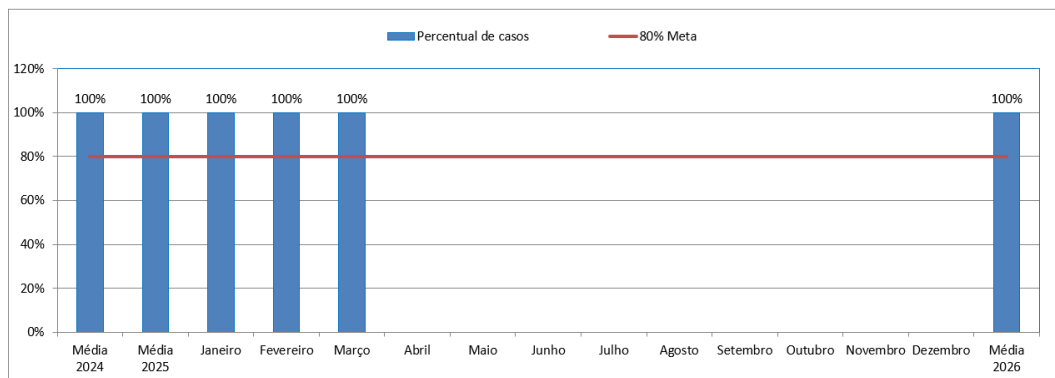
**Conceituação:** Proporção de exames de imagem com resultado liberado em até 10 dias (tempo entre a realização do exame de imagem e a liberação do resultado).

**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 Março, foram realizados 353 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/2026.

**Título:** Percentual de Casos de Doença/ Agravos/Eventos de notificação Compulsória imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente – até 7 dias Janeiro a Março de 2026



**Fonte:** Núcleo de Vigilâncias Epidemiológica – **Data:** 05/04/2026 – **Responsável:** Kayene Rosa – **Tipo de Indicador:** Indicadores de Desempenho.

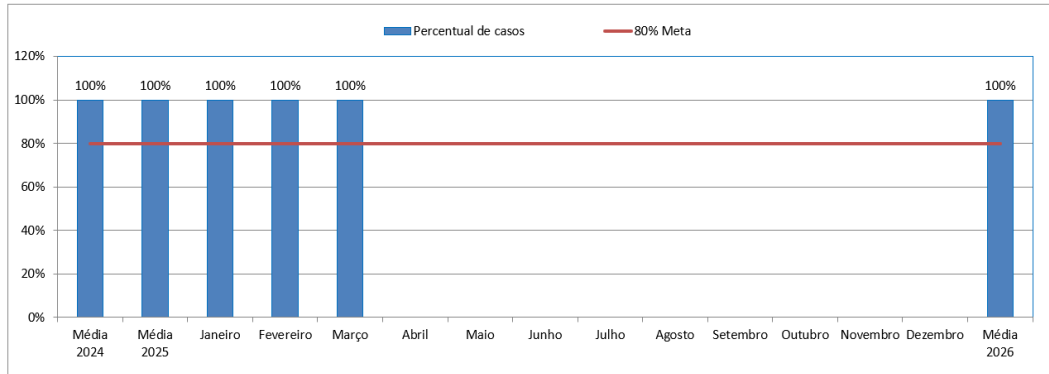
**Conceituação:** Avaliar a capacidade de detecção de DAEI nas unidades de saúde, por meio da digitação das notificações das doenças/ agravos/ eventos de saúde de notificação compulsório imediata de forma oportuna ( $\leq 07$  dias) nos sistemas de informação dessaúde oficiais (SINAN-NET/ SINAN-ONLINE/SIVEP-Gripe/e-SUS/e-SUS-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

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

**Análise:** A meta para este indicador é de 80% ou mais. Em Março, foram realizadas 35 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/2026.

**Título:** Percentual de Casos de Doença/ Agravos/Eventos de notificação Compulsória imediata (DAEI) Investigada Oportunamente – até 48 horas da data da notificação Janeiro a Março de 2026.



**Fonte:** Núcleo de Vigilância Epidemiológica – **Data:** 05/04/2026 – **Responsável:** Kayene Rosa – **Tipo de Indicador:** Indicadores de Desempenho.

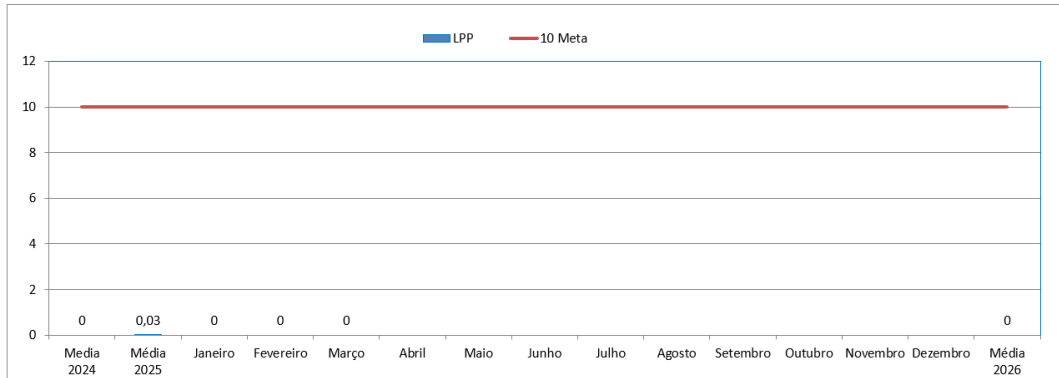
**Conceituação:** Avaliar a capacidade de detecção de DAEI nas unidades de saúde, por meio da investigação das notificações das doenças/ agravos/ eventos de saúde de notificação compulsório imediata investigadas oportunamente ( $\leq$  à 48 horas da data de notificação) nos sistemas de informação de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

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

**Análise:** A meta para este indicador é de 80% ou mais. Em Março, foram realizadas 35 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%.

## 8.9 Incidência de Lesão por Pressão – Março/2026.

Título: Índice de Lesão por Pressão de Janeiro a Março de 2026.



Fonte: Coordenação de Enfermagem – Data: 05/04/2025 – Responsável: Sara Avelino – Tipo de Indicador: Indicadores de Desempenho.

**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.

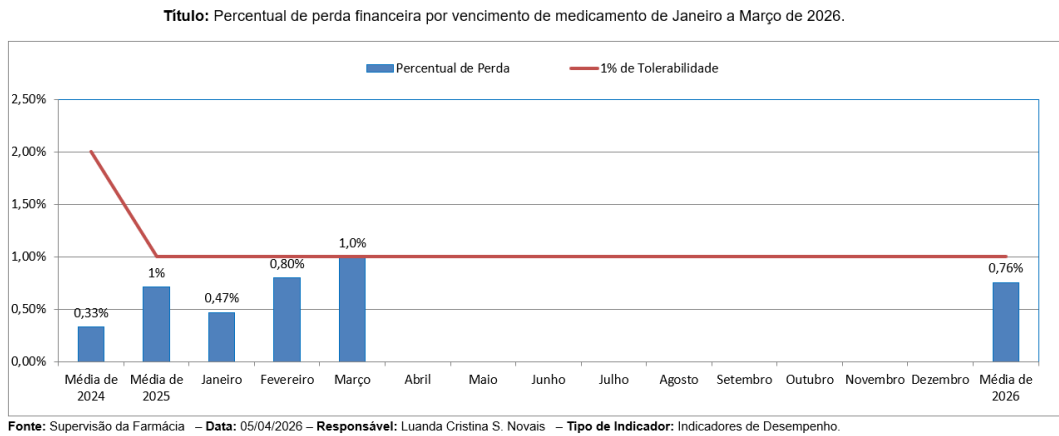
Número de casos novos de pacientes com LPP é o número de pacientes novos que apresentam LPP, e não o número de úlceras novas que esses mesmos pacientes possam apresentar utilizando a Escala de Braden para medição do risco de LPP na unidade.

**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, permanecemos sem casos de lesão por pressão devido às boas práticas assistenciais como a oferta adequada da dieta, 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. O número de pacientes-dia com risco para desenvolvimento de novas lesões no mês foi de 527 pacientes.

Esse documento foi assinado por Igor Guimarães Silva Honorato e Vivian Siqueira Furtado Passos. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/AW9QG-S6KLH-F299E-NMFGY>

## 8.10 Percentual de perda de medicamentos por prazo de validade expirada – Março/2026.

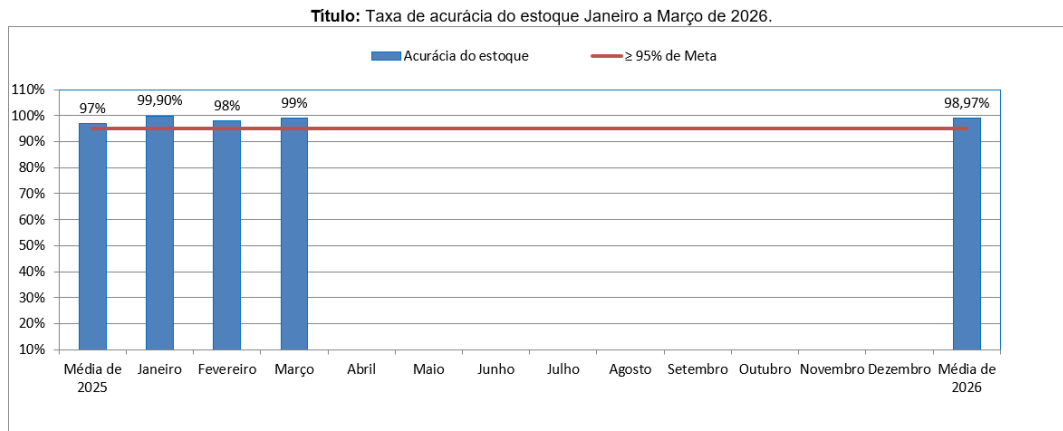


**Conceituação:** Monitorar a perda de Medicamentos por Expiração do Prazo de Validade em todas as Unidades de Saúde da rede estadual, aprimorando e implantando ferramentas e processos de trabalho que permitam reduzir a perda de medicamentos. O indicador monitora a perda financeira das Unidades de Saúde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

**Fórmula:** 
$$\left[ \frac{\text{Valor financeiro da perda do segmento padronizado por validade expirada no hospital}}{\text{Valor financeiro inventariado na CAF no período}} \right] \times 100$$

**Análise:** A tolerabilidade estabelecida para este indicador é de, no máximo, 1%. No mês de março, foi registrado um percentual de perdas de 1%, situando-se, portanto, no limite aceitável definido.

## 8.11 Taxa de acurácia do estoque – Março/2026



**Fonte:** Supervisão da Farmácia – **Data:** 05/04/2026 – **Responsável:** Luanda Cristina S. Novais – **Tipo de Indicador:** Indicadores de Desempenho.

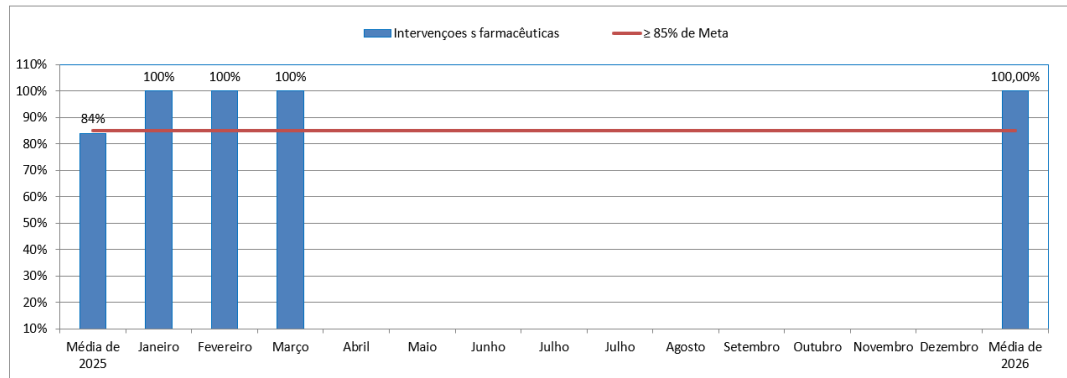
**Conceituação:** Esse indicador tem por objetivo monitorar a exatidão do estoque de medicamentos hospitalar geridos pela Farmácia. A avaliação da acuracidade indica se o estoque e as compras estão coerentes com a realidade da instituição e se há falhas durante o processo de controle de estoque.

**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 Março foi registrado um percentual de 99%.

## 8.12 Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas– Março/2026

Título: Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas Janeiro a Março de 2026.



Fonte: Supervisão da Farmácia – Data: 05/03/2026 – Responsável: Luanda Cristina S. Novais – Tipo de Indicador: Indicadores de Desempenho.

**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 Março foi registrado um percentual de 100%.

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

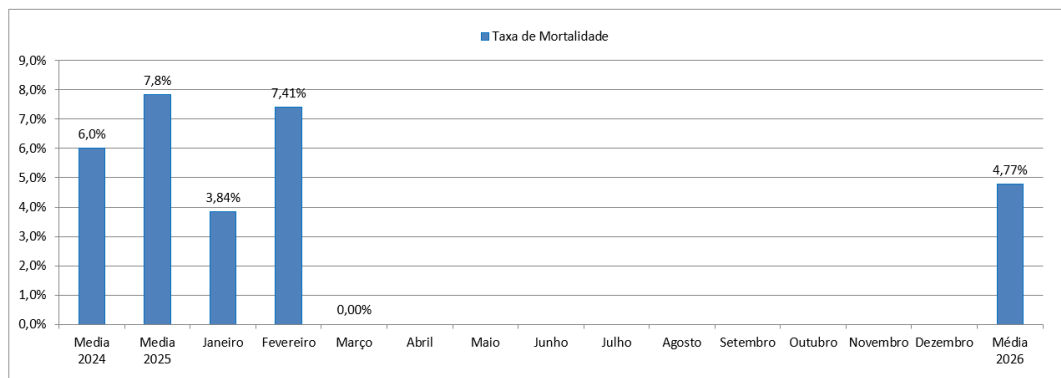
- ✓ Plano de redução de absenteísmo ambulatoriais (ligações antes da consulta para confirmação/ mensagens de *Whatsapp*) e busca ativa daqueles que apresentaram ausência mesmo após confirmações;
- ✓ Plano de alcance das metas ambulatoriais (ações que aumentaram o número ambulatoriais): como triagem e 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- Março/2026.

Título: Taxa de Mortalidade Institucional de Janeiro a Março de 2026.



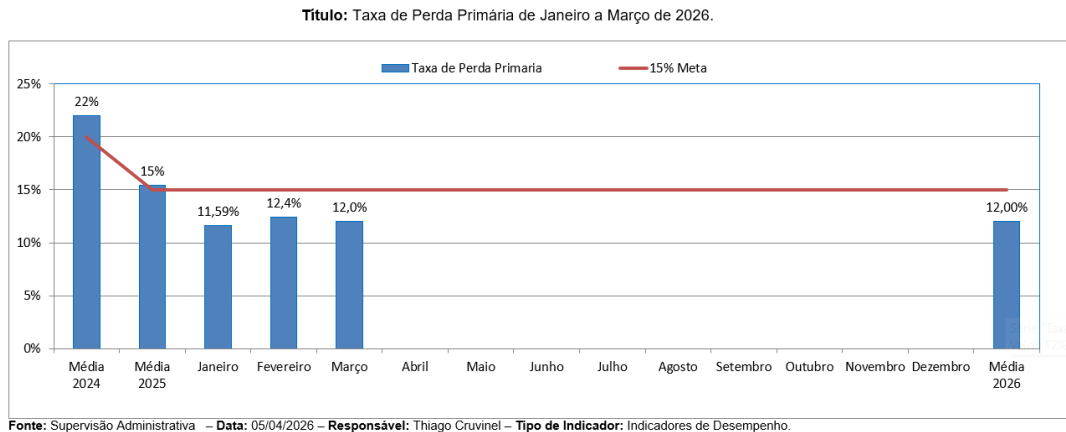
Fonte: Coordenação Operacional – Data: 07/04/2026 – Responsável: Bruna Paulino – Tipo de Indicador: Indicadores de Desempenho.

**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 análise criteriosa todos os meses, e o relatório correspondente é disponibilizado via SIGUS. Em Março, a taxa de mortalidade

institucional foi de 0%. Considerando que estamos em processo de ajustes com os novos indicadores, devido ao aumento de pacientes em cuidados paliativos, com perfil de cuidado de fim de vida, a meta para este indicador está em análise pela comissão.

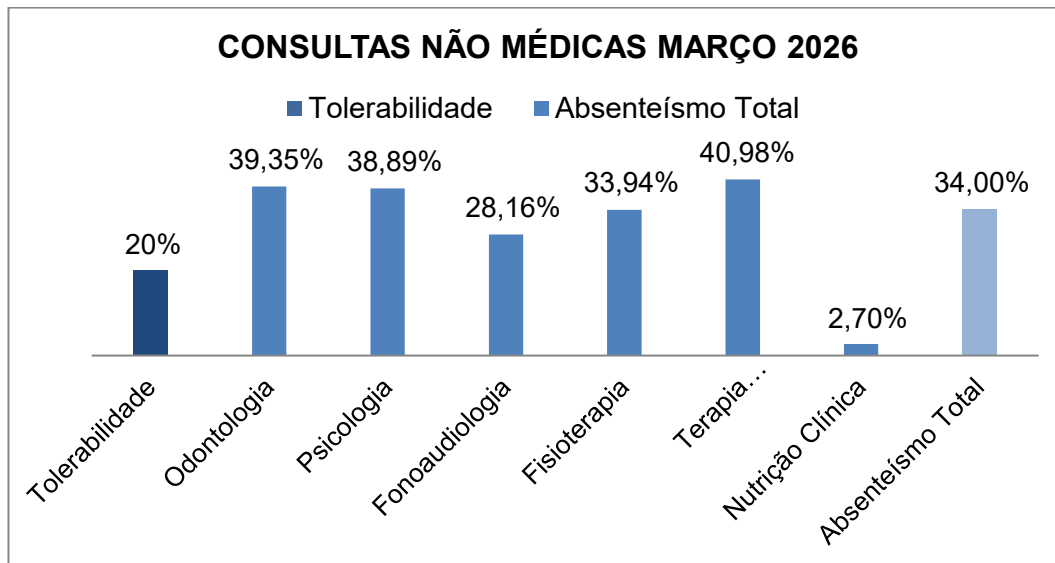
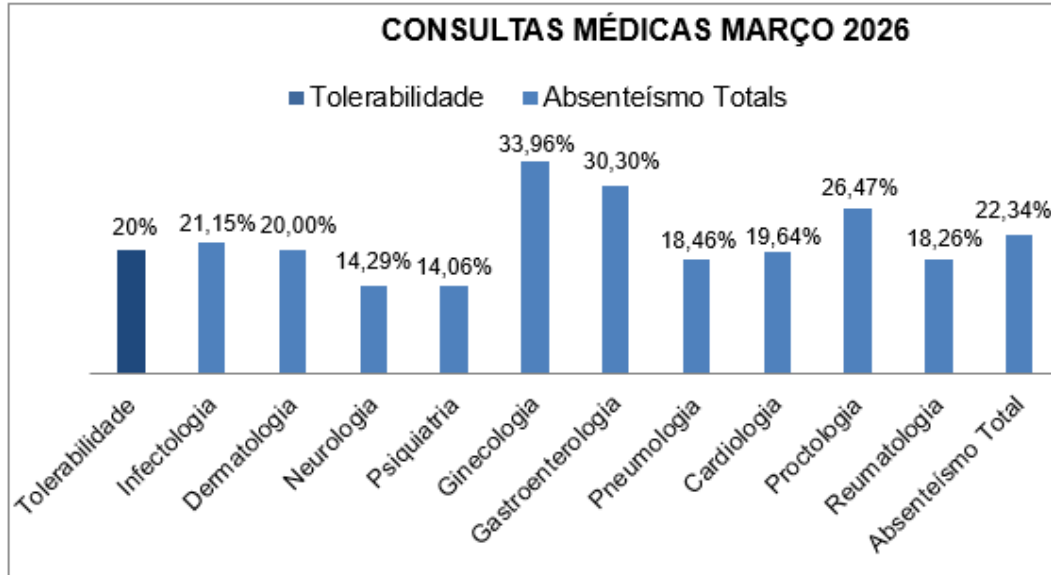
## 10.2 Taxa de Perda Primária de Consultas Ambulatoriais- Março/2026



**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 Março foi de 12,0%, dentro da tolerabilidade institucional, que é de até 15%.

### 10.3 Taxa de Absenteísmo de Consultas Ambulatoriais- Março/2026



**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 nos atendimentos não médicos alcançou 34%, enquanto nos atendimentos médicos o índice foi de 22,34%. Parte desse cenário está relacionada a instabilidades no WhatsApp

Esse documento foi assinado por Igor Guimarães Silva Honorato e Vivian Siqueira Furtado Passos. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/AW9QG-S6KLH-F299E-NMFGY>

corporativo, ferramenta essencial para confirmação e remanejamento de agendas — problema que já está sendo gradualmente sanado. No que se refere às áreas não médicas, observa-se também o impacto da dificuldade dos pacientes em se deslocarem para múltiplas sessões, o que acaba comprometendo a adesão aos atendimentos.

## 11. ECONOMICIDADE – FINANCEIRA/ CONTÁBIL - MARÇO/2026

### 11.1 Índice de Eficiência Financeira

Apresentamos a seguir, por meio do Índice de Eficiência Financeira (março/2026) e Índice Contábil (março/2026), o nível de economicidade apresentado pela unidade CEAP-SOL.

	Entradas	Saídas	Índice
<b>Execução Financeira</b>	1.778.601,53	1.527.314,61	0,86

*Movimentações mar/2026 Fonte: Fluxo de Caixa SIPEF*

	Entradas	Saídas	Índice
<b>Índice Contábil</b>	2.124.976,68	2.195.841,99	1,03

*Movimentações mar/2026 balancete MVSOL*

Conforme pode ser analisado nos dados descritos acima a Unidade apresenta Índice de Execução Financeira de 0,86 e Índice Contábil de 1,03, referente ao mês de março de 2026. Informamos que o cálculo para a apuração dos índices supramencionados é das movimentações financeiras e registro contábil do período.

## **12. IMPACTO DO BENEFÍCIO SOCIAL E INSTITUCIONAL GERADO PELA GESTÃO DA UNIDADE E MEDIDAS IMPLEMENTADAS – MARÇO/2026**

As ações realizadas pelo CEAP-SOL, ao longo do mês de março, evidenciam o impacto direto e transformador das políticas públicas voltadas à saúde e à assistência social.

Nesse período, iniciativas como mutirões de atendimento, consultas especializadas e a oferta de exames gratuitos ampliaram significativamente o acesso da população aos serviços de saúde, totalizando 536 atendimentos realizados no evento. Para muitos usuários, especialmente aqueles vindos do interior, essas ações representaram a oportunidade de receber atendimento qualificado. As vagas reguladas pelo Complexo Regulador Estadual (CRE) vêm alcançando grande sucesso em todas as suas edições.

Outro ponto relevante das ações realizadas em março é o incentivo à prevenção e ao diagnóstico precoce. A disponibilização de testes rápidos para as ISTs facilita a identificação de doenças em estágios iniciais, reduzindo riscos e promovendo melhores resultados de saúde.

Em complemento a unidade vem realizando ampla divulgação da Casa de Apoio Tipo 2 que desempenha um papel essencial na rede de cuidado às pessoas Vivendo e Convivendo com HIV/AIDS.

Esse modelo de acolhimento é voltado, para pacientes que vivem com HIV/Aids, provenientes do interior de Goiás que não possuem condições de arcar com hospedagem, alimentação e deslocamento durante o período de acompanhamento médico. A estrutura oferece suporte integral, garantindo não apenas abrigo, mas também refeições diárias, apoio da equipe multiprofissional e encaminhamento para serviços de saúde.

Além disso, a convivência coletiva e as atividades desenvolvidas no local fortalecem vínculos sociais e emocionais, criando uma rede de apoio fundamental para o enfrentamento da doença e do estigma ainda associado a ela.



SAIBA MAIS



Acolhimento

## Ceap-Sol oferece hospedagem gratuita para pacientes do interior que vivem com HIV/Aids – Governo de Goiás

12/03/2026 às 09h17 - 3 min de leitura



(62) 99460-2400 (2MP)  
728X90PX

ANUNCIE AQUI

### CEAP-SOL realiza primeira edição de 2026 do "Portas Abertas" com mais de 500 atendimentos

04/03/2026  
19:15  
Saúde



#### Destaque

Senador Canedo abre consulta pública para construção da LDO 2027

LEIA MAIS

OCM detém suspeito de roubo a pedestre em Senador Canedo

LEIA MAIS

Museu de Arte de Goiânia recebe exposição "Raízes Encontradas em Cores" de artista Helena Vasconcelos

LEIA MAIS

MotorGP Goiânia: Mabel lança programa "Gyn Digital Influencer"

### **13. 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, 22 de Abril de 2026.**

Assinado eletronicamente por:  
Igor Guimarães Silva Honorato  
CPF: \*\*\*.340.621-\*\*-\*\*  
Data: 23/04/2026 13:39:32 -03:00



**Igor Guimarães**  
Diretor Executivo  
CEAP-SOL

Assinado eletronicamente por:  
Vivian Siqueira Furtado Passos  
CPF: \*\*\*.113.511-\*\*-\*\*  
Data: 23/04/2026 15:06:45 -03:00



**Dra. Vivian Siqueira Furtado Passos**  
Diretora Técnica  
CEAP-SOL



# MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: AW9QG-S6KLH-F299E-NMFGY

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

- ✓ Igor Guimarães Silva Honorato (CPF \*\*\*.340.621-\*\*) em 23/04/2026 13:39 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
::ffff:10.0.0.2	Lat: -16,708698      Long: -49,315057 Precisão: 124 (metros)
Autenticação	gadm.cs@isgsaude.org (Verificado)
Login	
LEVPQ/XYfigX75HHiVs7HqNVJRUB6lulepmazy6+Wqo=	
SHA-256	

- ✓ Vivian Siqueira Furtado Passos (CPF \*\*\*.113.511-\*\*) em 23/04/2026 15:06 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
::ffff:10.0.0.2	Não disponível
Autenticação	vivian.furtado@gmail.com (Verificado)
Login	
qyOMk7Luf03su7KZ6x8gcpJzPLHESbWueEnj/eBaFFU=	
SHA-256	

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

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/AW9QG-S6KLH-F299E-NMFGY>

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

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