

**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 MAIO 2026**

Goiânia/2026



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

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Estado de
GOIÁS



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

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Estado de
GOIÁS

ESTRUTURA GESTORA

Diretor Executivo

Igor Guimarães

Diretora Técnica

Dra. Vivian Siqueira Furtado Passos

Gerente Operacional

Bruna Paulino

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 –MAIO/2026	11
6. TERAPIAS ESPECIALIZADAS	15
7. SADT EXTERNO	16
8. INDICADORES QUALITATIVOS	17
9. EXECUÇÃO DE PROGRAMAS DE TRABALHOS PARA O CUMPRIMENTO DA META CONTRATUAL (P2)	28
10. INDICADORES DE GESTÃO (P3)	29
11. ECONOMICIDADE – FINANCEIRA/ CONTÁBIL - MAIO/2026	29
12. IMPACTO DO BENEFÍCIO SOCIAL E INSTITUCIONAL GERADO PELA GESTÃO DA UNIDADE E MEDIDAS IMPLEMENTADAS - MAIO 2026	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 **Mai/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 Solidariedade – 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.

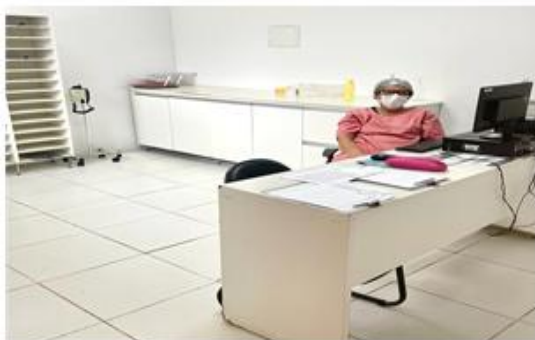
3.1 Casa de Apoio

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 binômios mãe/filho	02
Total	28

3.2 Atendimento Ambulatorial

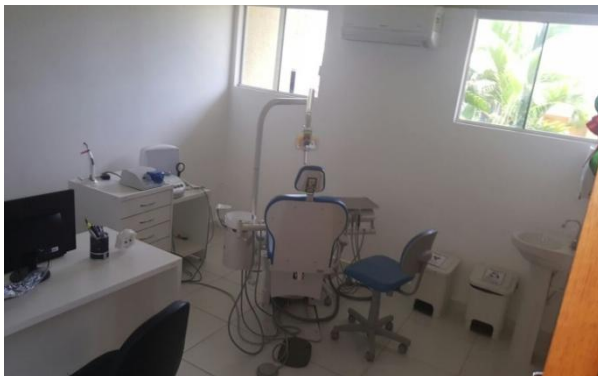
A instituição conta com 09 consultórios, sendo 02 consultórios odontológicos, 01 sala de fisioterapia, 01 sala de Serviço social e áreas de apoio como recepção e sala de espera. Todas as salas, e consultórios odontológicos são equipados e disponíveis para atendimentos às PVHA e

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 **Maio**, 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.

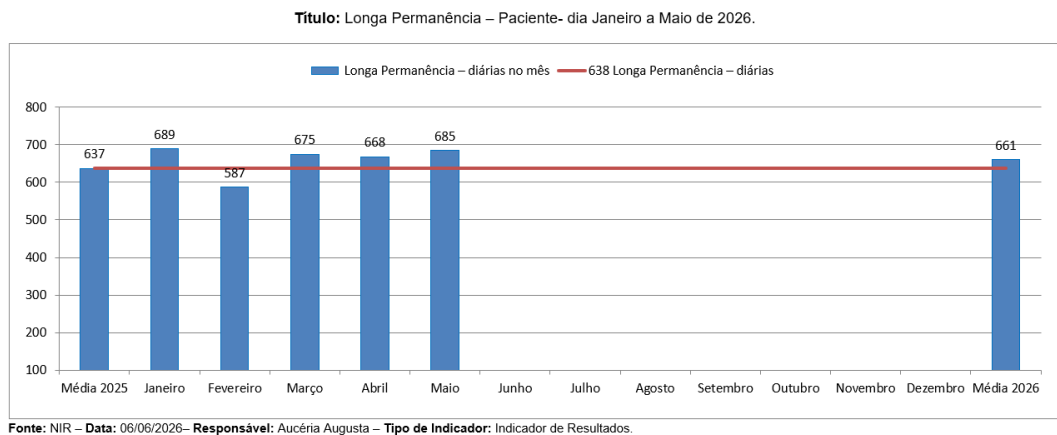
Referente ao atendimento ambulatorial (consultas não médicas), a unidade contém consultas realizadas pelos seguintes cargos profissionais: psicologia, fisioterapia, odontologia, nutrição, fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional conforme capacidade operacional do Ambulatório, apresentando **1.100** atendimentos/mês. 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 Maio 2026	Realizado Maio 2026	% Atingido da Meta
Longa Permanência – diárias (Paciente- dia)	638	685	107%
Casa de Apoio (Paciente- dia)	—	57	—
Consultas Não Médicas	1100	1166	106%
Consultas Médicas	600	649	108%
Consulta Odontológica PNE	40	40	100%
Consulta Odontológica Buco-Maxilo-Facial	40	44	110%

4.2 Análise Crítica dos Indicadores Quantitativos

4.2.1 Longa Permanência – diárias (Paciente- dia) – Maio/ 2026

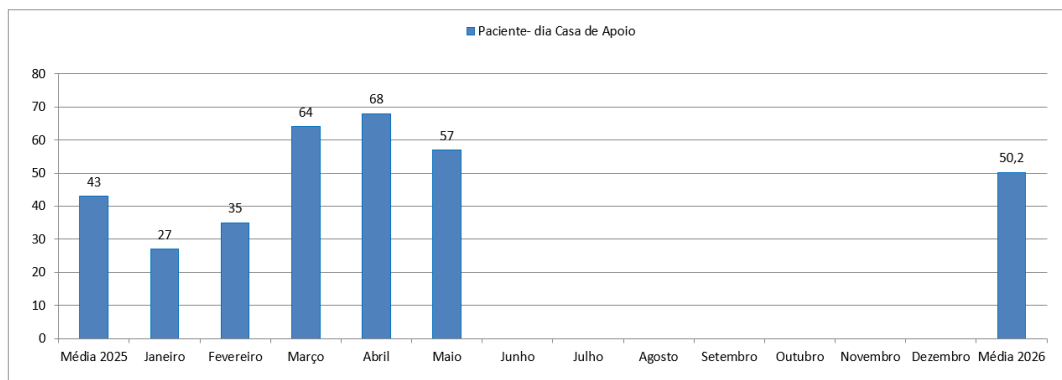


No mês de maio de 2026, a unidade registrou um total de 685 pacientes-dia, alcançando 107% da meta pactuada para o período, representando excedente de 47 pacientes dia.

A unidade apresentou 868 leitos operacionais e 118 leitos bloqueados. Comparativamente aos meses anteriores, observa-se continuidade da melhora da capacidade operacional, especialmente pela redução progressiva dos leitos bloqueados em janeiro 150 leitos bloqueados, fevereiro 148 leitos bloqueados, março 124 leitos bloqueados, abril 111 leitos bloqueados, esse comportamento evidencia avanço gradual na recuperação da capacidade funcional da unidade e possível fortalecimento das ações de gestão operacional e disponibilização de leitos. 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) – Maio/ 2026

Título: Paciente dia Casa de Apoio Janeiro a Maio de 2026.

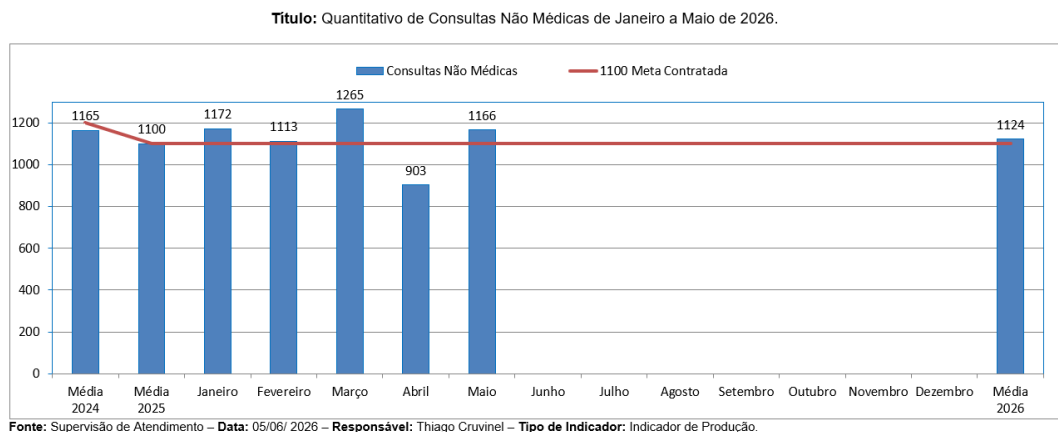


Fonte: NIR – Data: 05/06/2026 – Responsável: Aucéria Augusta – Tipo de Indicador: Indicador de Resultados.

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 maio, a Casa de Apoio registrou o acolhimento de 57 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 – Maio/2026

5.1 Ambulatório não médico – Maio/2026



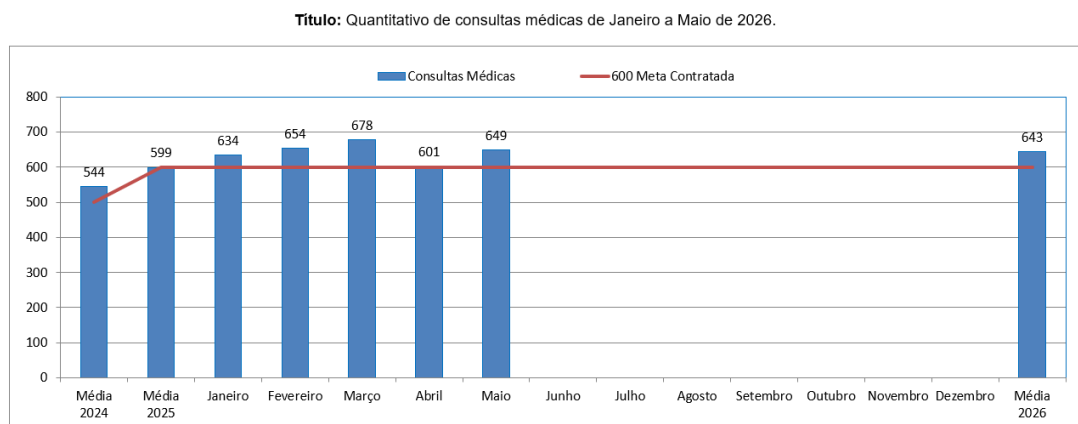
No mês de maio, as consultas da equipe multiprofissional não médica, alcançaram 106% do cumprimento da meta estabelecida, com a realização de 1166 atendimentos, de um total previsto de 1.100 consultas. Essa análise contempla exclusivamente os atendimentos realizados pelas áreas de Odontologia, Psicologia, Nutrição, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional. Destaca-se, entretanto, que a unidade também realizou consultas de Enfermagem (15 consultas), Serviço Social (809 consultas) e Farmácia (0 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.

Ressalta-se que não houve realização de consultas farmacêuticas no período em decorrência de afastamentos médicos na equipe da Farmácia, fator que impactou temporariamente a execução dos atendimentos programados. Referente aos atendimentos de enfermagem houve redução no quantitativo de consultas durante o período em razão das férias da profissional responsável pelo serviço, bem como do remanejamento temporário de colaboradores para atendimento de demandas assistenciais, fatores que impactaram a oferta regular desses atendimentos.

Entretanto, a situação já está sendo acompanhada e regularizada pela gestão da unidade, com adoção de medidas para reorganização do serviço de farmácia e restabelecimento gradual das consultas de

enfermagem, visando garantir a continuidade da assistência e a qualidade do cuidado prestado aos usuários.

5.2 Ambulatório médico–Maio/2026



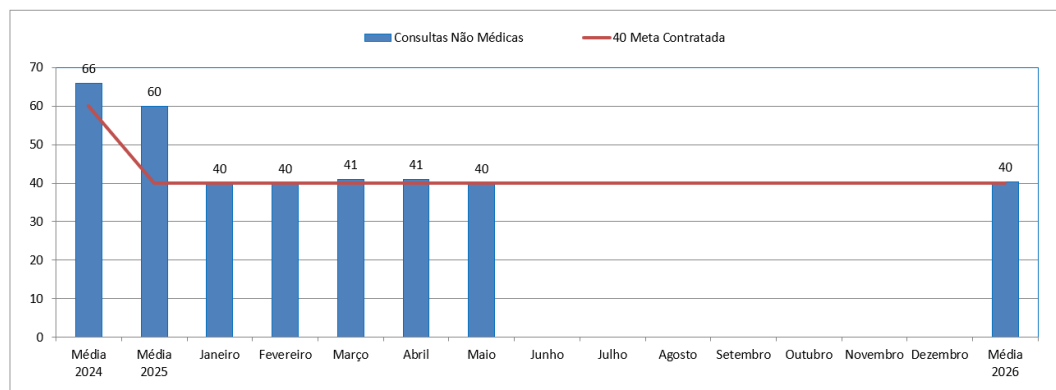
Fonte: Supervisão de Atendimento – **Data:** 05/06/2026 – **Responsável:** Thiago Cruvinel – **Tipo de Indicador:** Indicador de Produção.

Registra-se que, no mês de maio, 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 649 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 Termo de Transferência 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 – Maio/2026

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

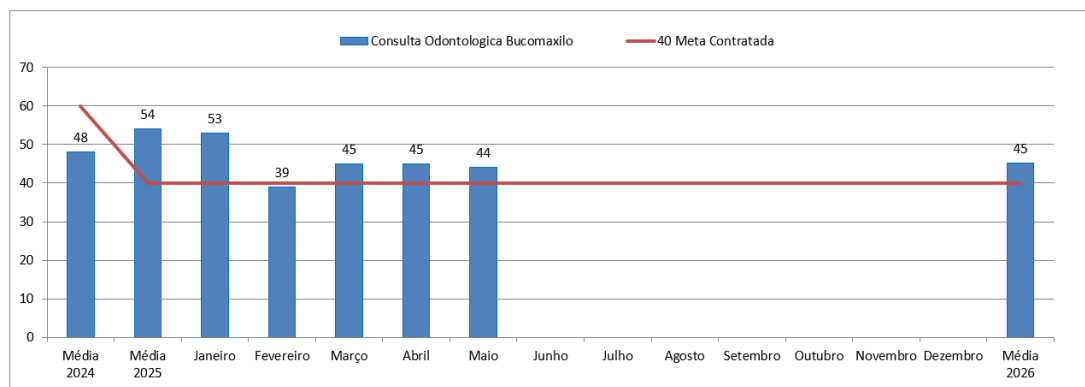


Fonte: Supervisão de Atendimento – **Data:** 02/05/2026 – **Responsável:** Thiago Cruvinel – **Tipo de Indicador:** Indicador de Produção.

No mês de maio 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 atendimentos odontológicos são todos regulados pelo CRE. Nota-se que foi possível alcançar 100% da meta estipulada.

5.4 Consulta Odontológica Bucomaxilofacial – Maio/2026

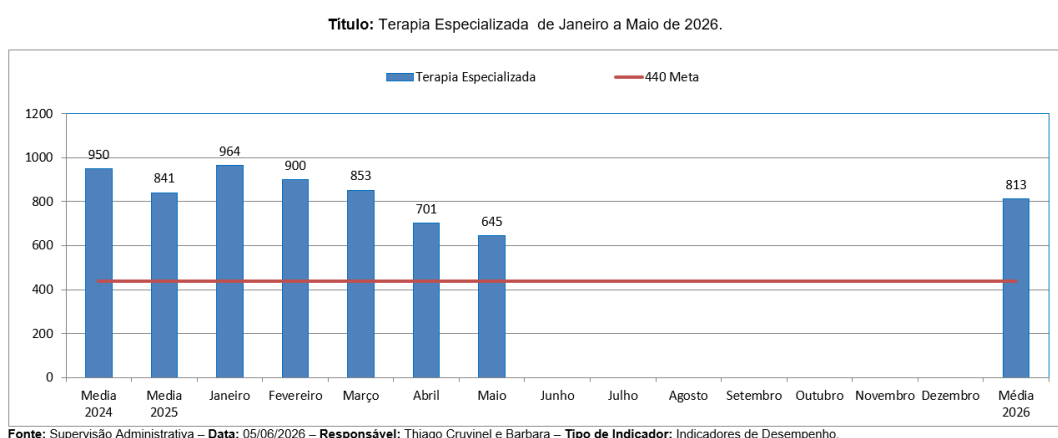
Título: Quantitativo de consultas Odontológicas Bucomaxilo de Janeiro a Maio de 2026.



Fonte: Supervisão de Atendimento – **Data:** 02/06/2026 – **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 com necessidade de biópsia. No mês de maio, foram registrados 44 atendimentos nessa especialidade, o que corresponde a 110% da meta estabelecida.

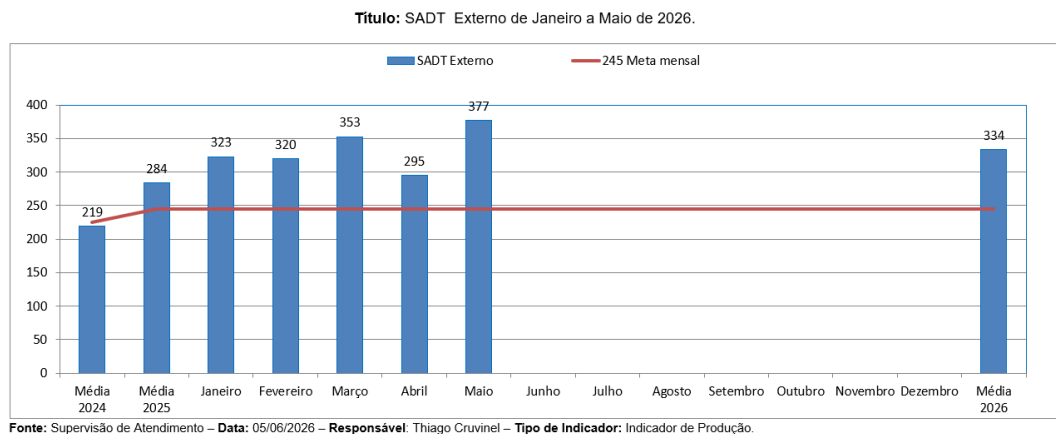
6. TERAPIAS ESPECIALIZADAS – MAIO/2026



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 **147%** de efetividade nas atividades da unidade, observa-se que os resultados alcançados refletem positivamente na percepção dos usuários quanto à qualidade da assistência ofertada pela instituição.

Destaca-se que a gestão da unidade está em processo de revisão e adequação das agendas das equipes de reabilitação, com o objetivo de aprimorar o registro e a mensuração dos atendimentos realizados, garantindo maior transparência dos dados apresentados e alinhamento mais próximo aos parâmetros pactuados. Essa iniciativa visa qualificar o monitoramento dos indicadores assistenciais, assegurando maior fidedignidade das informações e subsidiando o planejamento das ações futuras.

7. SADT EXTERNO – MAIO/2026



Exame	Meta	Realizado no mês
Ultrassonografia	70	93
Ecodoppler Vascular	50	88
Ecocardiograma de estresse	25	34
Ecocardiograma transtorácico.	100	162
Total	245	377

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 maio fizemos um total de 154% da meta global.

Considerando o aumento progressivo da produção assistencial, a gestão da unidade está realizando a revisão das agendas ofertadas e a redução gradativa do overbooking, com o objetivo de organizar os fluxos de atendimento, otimizar a utilização da capacidade instalada e garantir maior previsibilidade, segurança e qualidade na prestação dos serviços, mantendo a oferta de exames de forma sustentável e alinhada ao pactuado pelo 14ºTA.

8. INDICADORES QUALITATIVOS – Maio/2026

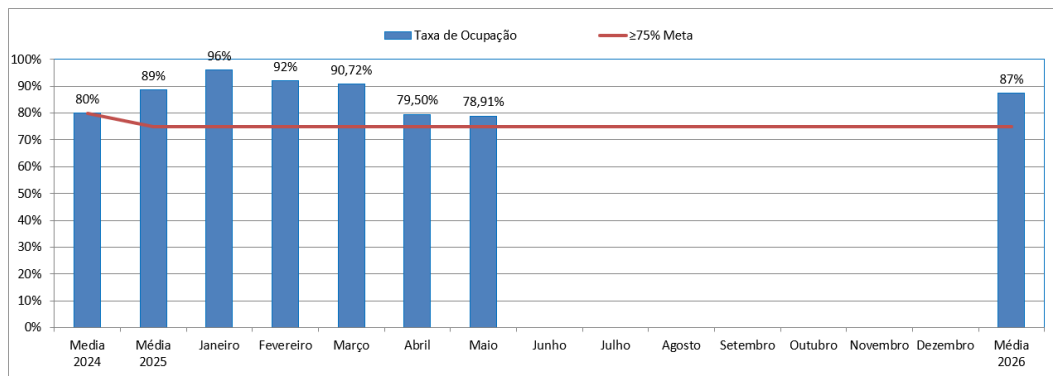
8.1 Metas e Indicadores- Maio/2026

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 – Maio/2026

Título: Taxa de Ocupação Hospitalar de Janeiro a Maio de 2026.



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

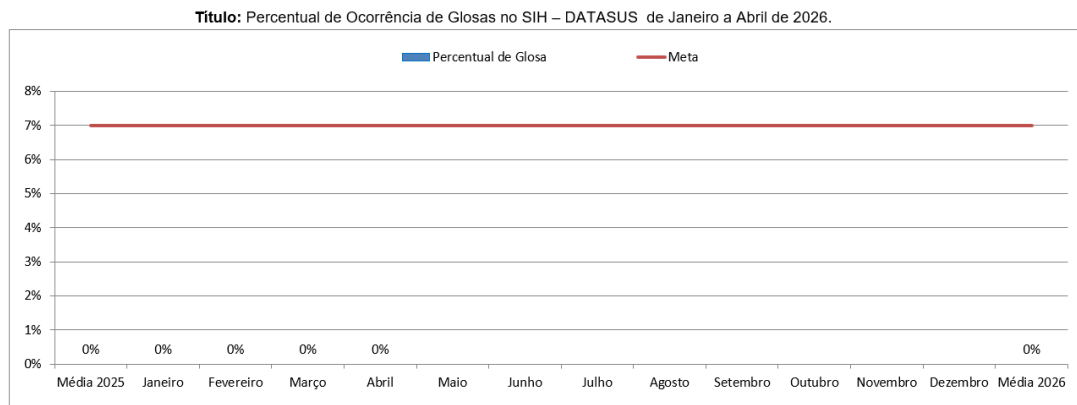
Conceituação: Relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período. Taxa de ocupação muito baixa (**abaixo de 75%**), pode indicar: inadequação do número de leitos à região; baixa integração do hospital à rede de saúde, com dificuldade de acesso; falha no planejamento ou na gestão do hospital (ineficiência); insatisfação da clientela.

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

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 Maio uma taxa de 78,91%, mantendo-se, assim, em conformidade com o pactuado no termo aditivo vigente.

8.3 Percentual de Ocorrência de Glosa no SIH – DATASUS- Abril/2026



Fonte: Supervisão Administrativa – **Data:** 05/06/2026 – **Responsável:** Moises Caribe – **Tipo de Indicador:** Indicadores de Desempenho.

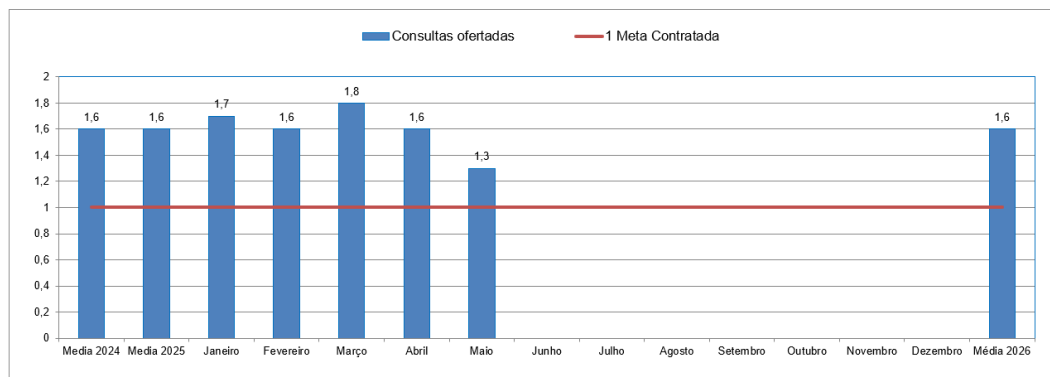
Conceituação: Mede a relação de procedimentos rejeitados no sistema de informações hospitalares do SUS (SIH/SUS) em relação ao total de procedimentos hospitalares apresentados no mesmo Sistema, no período.

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

Análise: Foi atingido o índice de **0%** pois não tivemos rejeição das contas apresentadas. No mês de abril de 2026, o setor de faturamento enviou 52 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 – Maio/2026

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



Fonte: Supervisão de Atendimento – **Data:** 05/06/2026 – **Responsável:** Thiago Cruvinel – **Tipo de Indicador:** Indicador de Desempenho Produção.

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.*

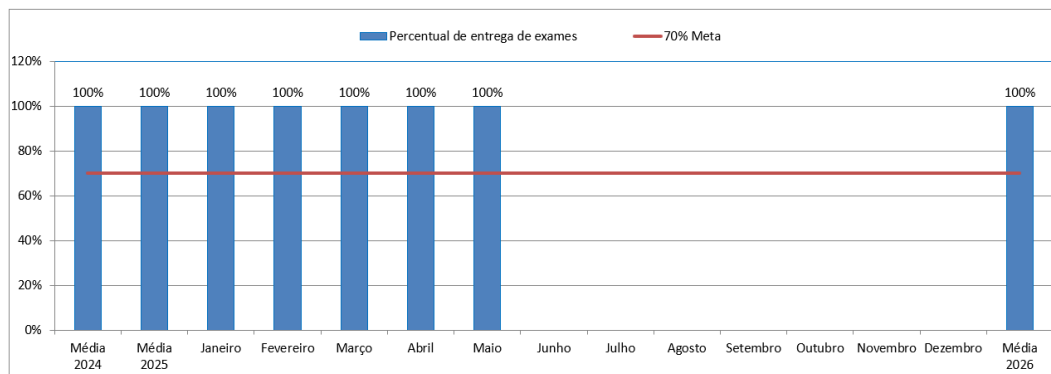
Análise: Em maio, a razão de consultas ofertadas foi de 1,3, indicando que a unidade disponibilizou um volume de atendimentos superior ao previsto nas metas estabelecidas pela SES/GO. Esse incremento na oferta foi adotado como estratégia para mitigar os impactos do absenteísmo, ampliando o número de consultas disponibilizadas na tentativa de alcançar a meta pactuada.

Ressalta-se, entretanto, que houve redução no quantitativo de consultas ofertadas nas especialidades de fonoaudiologia e terapia ocupacional, em razão da diminuição das agendas liberadas. Atualmente, ambas as equipes encontram-se operando em sua capacidade máxima de atendimento, o que limita a ampliação da oferta sem comprometimento da qualidade assistencial.

A gestão da unidade segue monitorando a demanda e avaliando estratégias para adequação da capacidade instalada, garantindo a manutenção do acesso e a segurança dos usuários atendidos.

8.5 Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias – Maio/2026

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



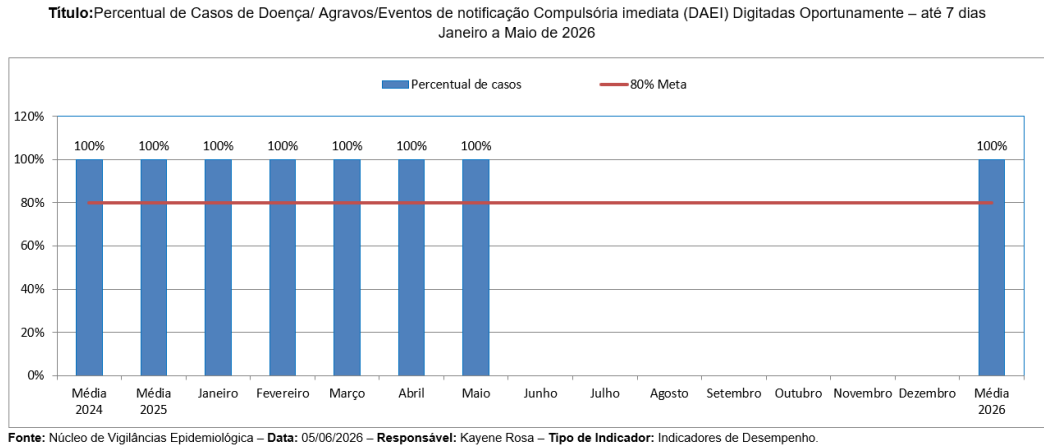
Fonte: Supervisão de Atendimento – Data: 05/06/2026 – Responsável: Thiago Cruvinel – Tipo de Indicador: Indicadores de Desempenho.

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 maio, foram realizados 377 exames de imagem, com todos os resultados liberados dentro de um prazo de até 12 horas, muito abaixo do prazo máximo pactuado de 10 dias. 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/2026



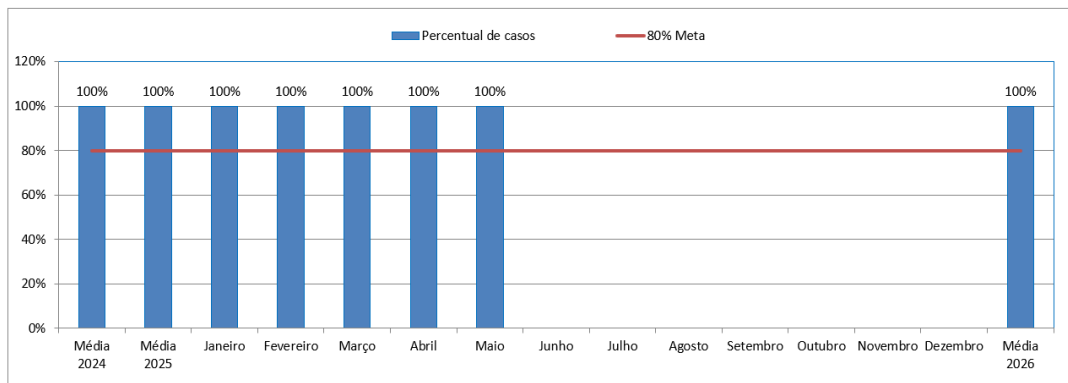
Conceituação: Avaliar a capacidade de detecção de DAEI nas unidades de saúde, por meio da digitação das notificações das doenças/ agravos/ eventos de saúde de notificação compulsório imediata de forma oportuna (≤ 07 dias) nos sistemas de informação dessaúde oficiais (SINAN-NET/ SINAN-ONLINE/SIVEP-Gripe/e-SUS/e-SUS-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

Fórmula: $[Número\ de\ casos\ de\ DAEI\ digitados\ em\ tempo\ oportuno\ -\ até\ 7\ dias / N^o\ de\ casos\ de\ DAEI\ digitados\ (no\ período/ meses)] \times 100$

Análise: A meta para este indicador é de 80% ou mais. Em maio, foram realizadas 15 notificações de DAEI, todas digitadas dentro do prazo oportuno (≤ 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/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 Maio de 2026.



Fonte: Núcleo de Vigilância Epidemiológica – **Data:** 05/06/2026 – **Responsável:** Kayene Rosa – **Tipo de Indicador:** Indicadores de Desempenho.

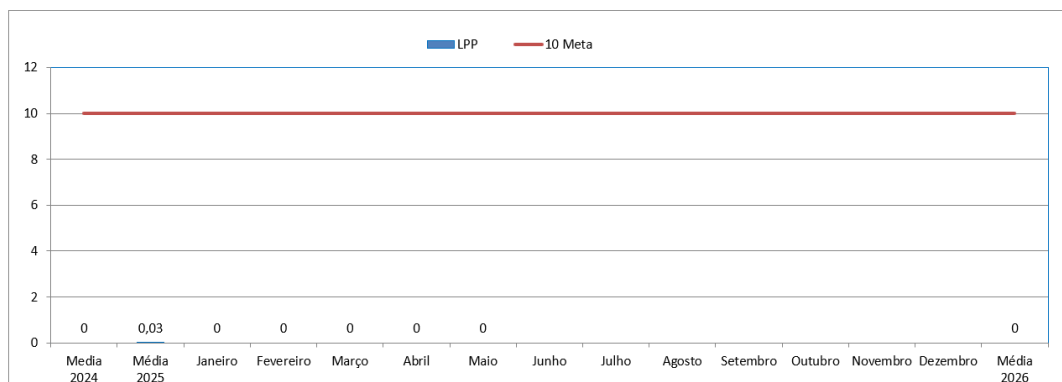
Conceituação: Avaliar a capacidade de detecção de DAEI nas unidades de saúde, por meio da investigação das notificações das doenças/ agravos/ eventos de saúde de notificação compulsório imediata investigadas oportunamente (\leq à 48 horas da data de notificação) nos sistemas de informação dessaúde oficiais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

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

Análise: A meta para este indicador é de 80% ou mais. Em maio, foram realizadas 15 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 – Maio/2026

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



Fonte: Coordenação de Enfermagem – **Data:** 05/06/2025 – **Responsável:** Sara Avelino – **Tipo de Indicador:** Indicadores de Desempenho.

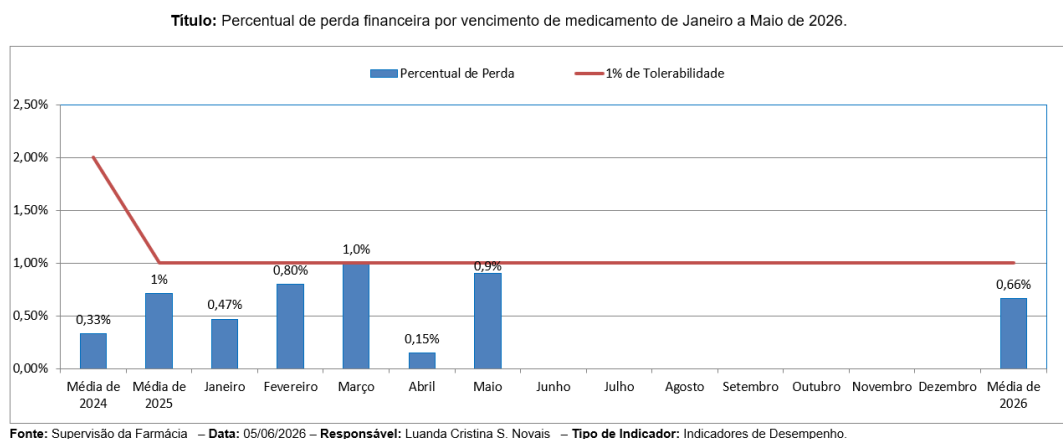
Conceituação: Relação entre o número de casos novos de pacientes com úlcera por pressão em um determinado período e o número de pessoas expostas ao risco de adquirir úlcera por pressão no período, multiplicado por 100.

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 maio, 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 445 pacientes.

8.10 Percentual de perda de medicamentos por prazo de validade expirada – Maio/2026

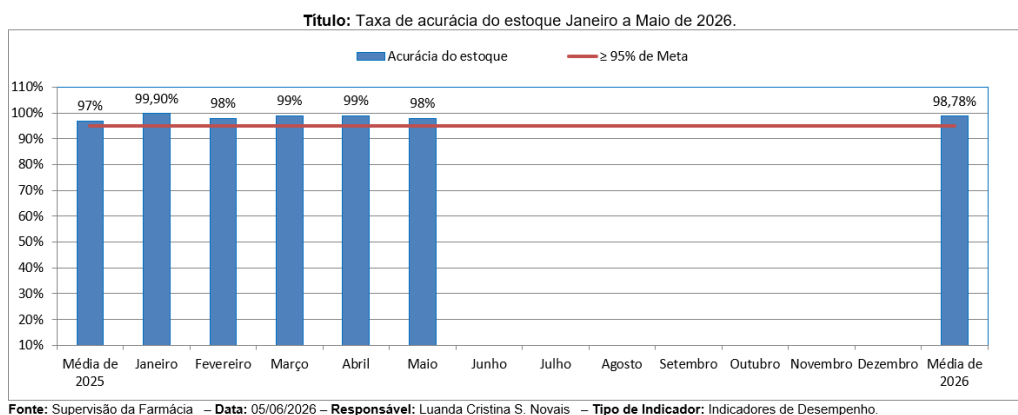


Conceituação: Monitorar a perda de Medicamentos por Expiração do Prazo de Validade em todas as Unidades de Saúde da rede estadual, aprimorando e implantando ferramentas e processos de trabalho que permitam reduzir a perda de medicamentos. O indicador monitora a perda financeira das Unidades de Saúde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

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

Análise: A tolerabilidade estabelecida para este indicador é de, no máximo, 1%. No mês de maio, foi registrado um percentual de perdas de 0,9%, situando-se, portanto, no limite aceitável definido. O resultado alcançado demonstra a efetividade das estratégias adotadas para prevenção de perdas, com destaque para o monitoramento contínuo das datas de vencimento, a aplicação do método FEFO (First Expire, First Out), a realização de remanejamentos internos entre setores e a execução de trocas junto a fornecedores ou instituições parceiras quando aplicável.

8.11 Taxa de acurácia do estoque – Maio/2026



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 maio foi registrado um percentual de 98%. O desempenho obtido reflete a efetividade dos processos de controle de estoque adotados pela unidade, especialmente em relação aos itens classificados na Curva A, cuja contagem é realizada mensalmente.

A manutenção de índices elevados de acurácia está diretamente relacionada à realização sistemática de inventários cíclicos, à organização física dos estoques e ao monitoramento contínuo das movimentações de materiais. Além disso, os itens avaliados apresentam menor variabilidade de movimentação, favorecendo maior controle e rastreabilidade dos saldos.

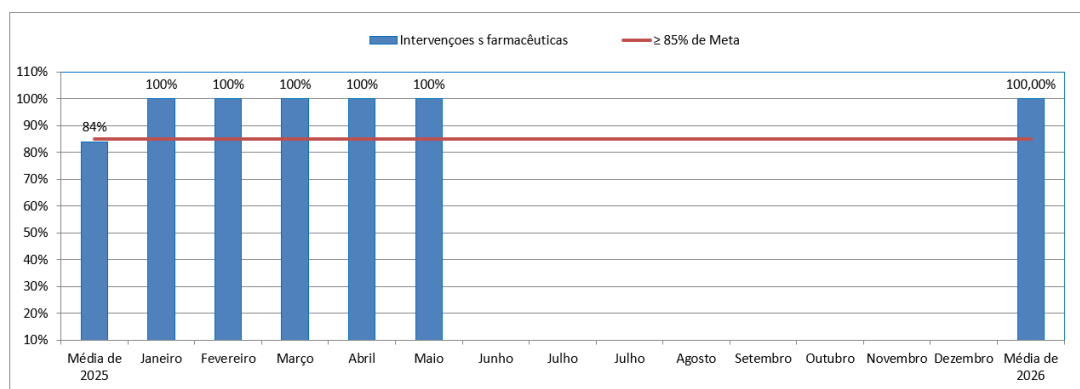
O resultado alcançado evidencia a conformidade entre os registros sistêmicos e os quantitativos físicos armazenados, demonstrando uma gestão

eficiente dos estoques, contribuindo para a redução de divergências, prevenção de perdas e fortalecimento da segurança nos processos logísticos e assistenciais da instituição.

Como ação contínua, serão mantidas as contagens periódicas, o acompanhamento dos processos de armazenamento e dispensação, bem como as práticas de conferência e monitoramento dos estoques, visando a sustentação dos resultados obtidos.

8.12 Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas– Maio/2026

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



Fonte: Supervisão da Farmácia – **Data:** 05/06/2026 – **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: $[\text{Número de intervenções aceitas} / \text{Número absoluto de intervenções registradas que requer aceitação}] \times 100$

Análise: A meta para este indicador é de $\geq 85\%$. No entanto, no mês de maio foi registrado um percentual de 100%. Das aceitabilidades das intervenções farmacêuticas realizadas no período, observa-se resultado altamente satisfatório, evidenciando alinhamento entre equipe farmacêutica e corpo clínico no processo de tomada de decisão assistencial. Ressalta-se que parte das intervenções registradas se refere a inconsistências identificadas e corrigidas diretamente pelo profissional farmacêutico, conforme fluxos institucionais estabelecidos, não demandando aceite formal do prescritor para

execução, motivo pelo qual essas ocorrências foram classificadas como “não requer aceite – executado pelo farmacêutico”.

Considerando exclusivamente as intervenções que necessitaram avaliação e validação do prescritor, observou-se índice de aceitabilidade de 100%, demonstrando elevada adesão às recomendações farmacêuticas, reconhecimento da relevância clínica das intervenções propostas e fortalecimento da atuação multiprofissional voltada à segurança do paciente.

Esse resultado reforça a maturidade do processo assistencial, a efetividade da comunicação interprofissional e o impacto positivo da atuação farmacêutica na prevenção de erros relacionados ao uso de medicamentos, contribuindo diretamente para maior segurança, qualidade assistencial e otimização da farmacoterapia.

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

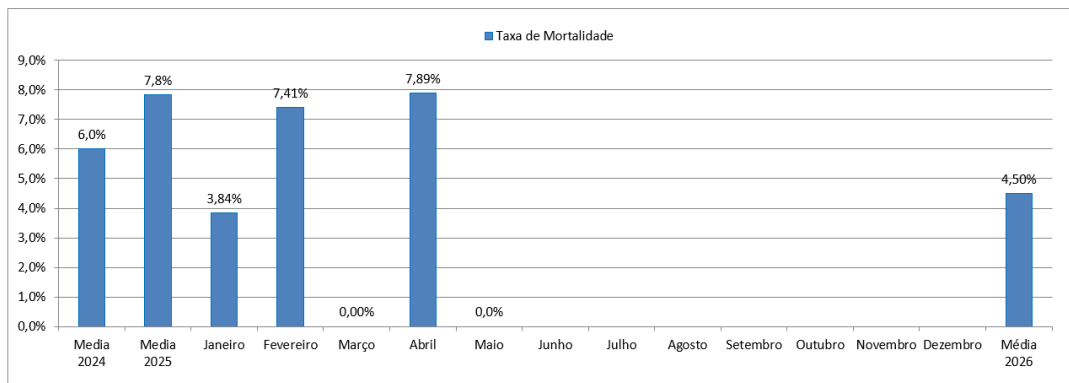
- ✓ Plano de redução de absenteísmo ambulatoriais (ligações antes da consulta para confirmação/ mensagens de *Whatsapp*) e busca ativa daqueles que apresentaram ausência mesmo após confirmações;
- ✓ Plano de alcance das metas ambulatoriais (ações que aumentaram o números ambulatoriais): como triagem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

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



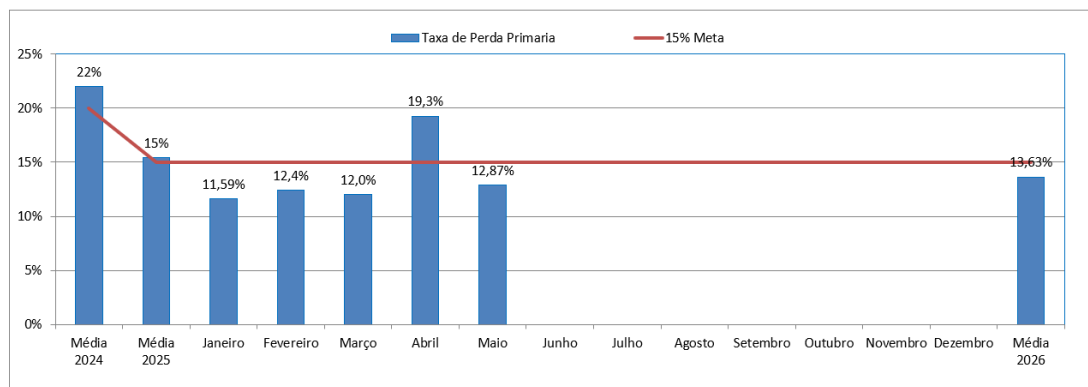
Fonte: Coordenação Operacional – Data: 07/06/2026 – Responsável: Bruna Paulino – Tipo de Indicador: Indicadores de Desempenho.

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 maio, 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- Maio/2026

Título: Taxa de Perda Primária de Janeiro a Maio de 2026.



Fonte: Supervisão Administrativa – Data: 05/06/2026 – Responsável: Thiago Cruvinel – Tipo de Indicador: Indicadores de Desempenho.

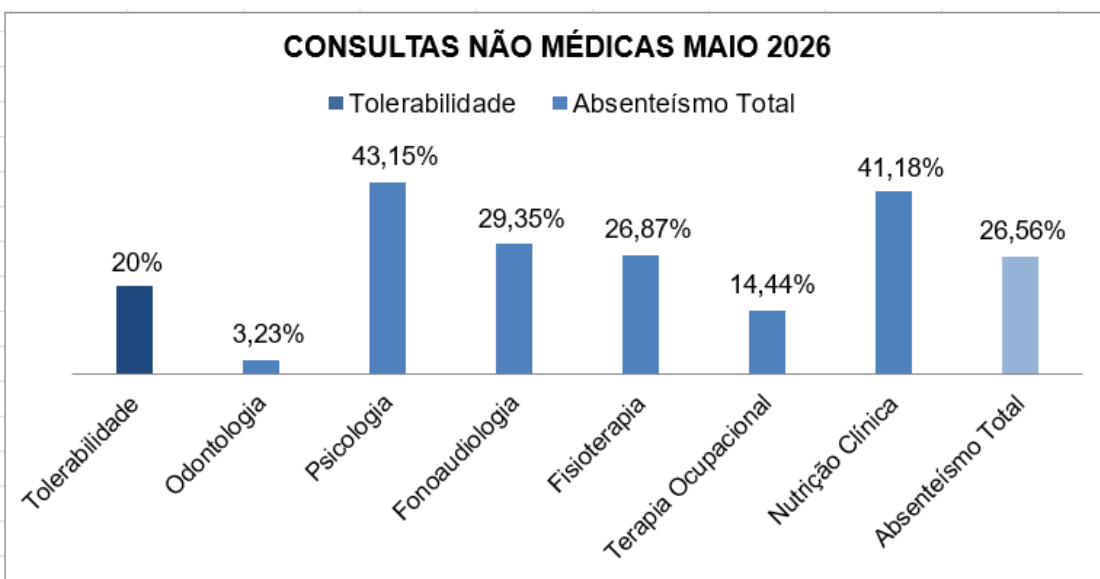
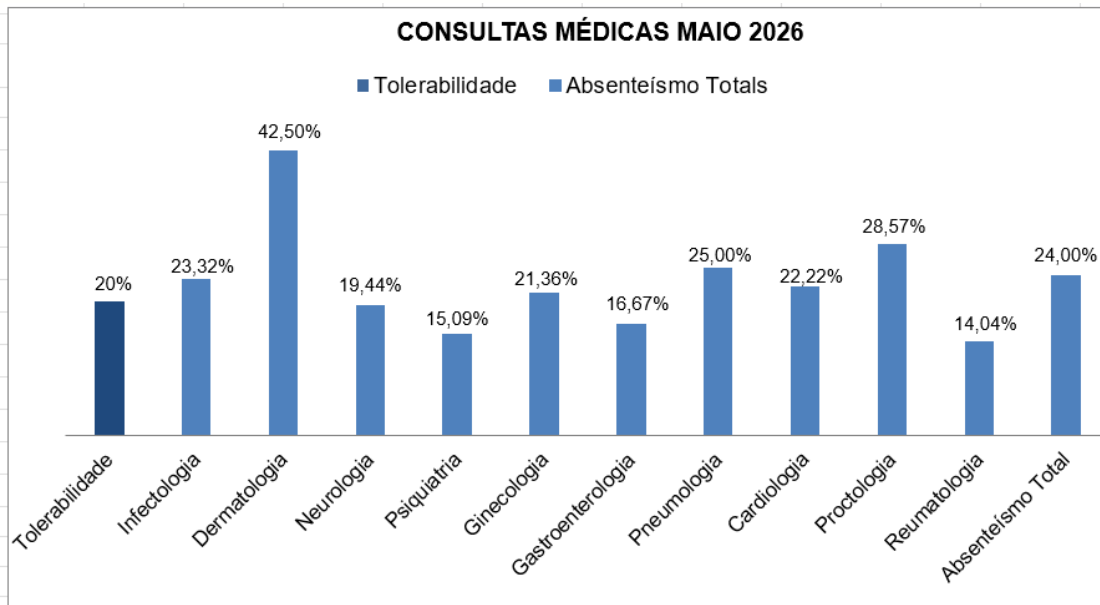
Conceituação: Se refere ao desperdício das primeiras consultas médicas disponibilizadas para a rede referenciada. É a diferença percentual entre o total de primeiras consultas disponibilizadas para a rede e o total de primeiras consultas não agendadas.

Análise: O gráfico demonstra que o índice de perda primária no mês de maio foi de 12,87%, retornando à tolerabilidade institucional, que é de até 15%. Observa-se que o resultado registrado em abril (19,3%) representou uma situação atípica quando comparado ao comportamento histórico do indicador.

Dessa forma, o desempenho de maio evidencia a retomada dos padrões esperados de ocupação das vagas ofertadas, refletindo a efetividade das ações de monitoramento e gestão do acesso.

Sendo assim, a unidade vem fortalecendo sua integração junto aos municípios referenciadores e à SES/GO, por meio da ampliação do acesso às consultas especializadas, da qualificação dos processos de regulação e do melhor aproveitamento da capacidade assistencial disponível, consolidando-se como referência no atendimento ambulatorial especializado da rede Estadual de Saúde.

10.3 Taxa de Absenteísmo de Consultas Ambulatoriais- Maio/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 maio, o absenteísmo nos atendimentos não médicos alcançou 26,56%, enquanto nos atendimentos médicos o índice foi de 24%. Parte desse cenário está relacionada a instabilidades no WhatsApp 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 - MAIO/2026

11.1 *Índice de Eficiência Financeira*

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

	Entradas	Saídas	Índice
Execução Financeira	1.778.486,15	1.874.282,61	1,05

Movimentações mai/2026 Fonte: Fluxo de Caixa SIPEF

	Entradas	Saídas	Índice
Índice Contábil	1.929.742,51	1.988.035,62	1,03

Movimentações mai/2026 balancete MVSOUL

Conforme pode ser analisado nos dados descritos acima a Unidade apresenta Índice de Execução Financeira de 1,05 e Índice Contábil de 1,03, referente ao mês de maio 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 – MAIO/2026

Durante o mês de maio de 2026, o CEAP-SOL fortaleceu seu compromisso com a humanização da assistência e a promoção da qualidade de vida dos pacientes por meio da implementação e divulgação de ações terapêuticas. Destaca-se a repercussão positiva do projeto “Horta Comunitária”, iniciativa que promove a reabilitação física, emocional e social dos pacientes através do contato com a natureza, do trabalho coletivo e do fortalecimento dos vínculos interpessoais.

A relevância da ação foi reconhecida e amplamente divulgada por veículos de comunicação e canais oficiais do Governo de Goiás, ampliando a visibilidade institucional da unidade e evidenciando o impacto social das práticas desenvolvidas no CEAP-SOL. A iniciativa reforça o modelo de cuidado integral adotado pela unidade, contribuindo para a adesão ao tratamento, a autonomia dos pacientes e a promoção do bem-estar.

Em alusão ao Dia Mundial da Higienização das Mãos, celebrado em 5 de maio, o CEAP-SOL promoveu a ação “Cuidando das Mãos que Cuidam”, voltada aos colaboradores da unidade. A iniciativa teve como objetivo reforçar a importância da higienização das mãos na prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde, além de valorizar os profissionais que diariamente desempenham papel fundamental no cuidado aos pacientes. A ação proporcionou momentos de conscientização, relaxamento e reconhecimento dos trabalhadores, fortalecendo a cultura de segurança do paciente e o compromisso institucional com a qualidade da assistência prestada.

Além disso, em comemoração à Semana da Enfermagem, a unidade realizou ações de valorização e reconhecimento dos profissionais de enfermagem, destacando a importância desses colaboradores na assistência prestada aos pacientes. As atividades promoveram integração, motivação e fortalecimento do sentimento de pertencimento da equipe, reconhecendo o papel essencial da enfermagem na qualidade e segurança do cuidado

ofertado.

Sendo assim, a unidade vem se fortalecendo junto à Rede Estadual de Saúde, consolidando-se como referência em assistência humanizada e ampliando sua integração com a Secretaria de Estado da Saúde, municípios e demais parceiros estratégicos, por meio de ações que geram benefícios sociais, institucionais e assistenciais à população atendida.





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

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Estado de
GOIÁS

13. 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, 19 de junho de 2026.

Igor Guimarães
Diretor Executivo
CEAP-SOL

Dra. Vivian Siqueira Furtado Passos
Diretora Técnica
CEAP-SOL