

**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 JUNHO 2026**

Goiânia/2026

Esse documento foi assinado por Vivian Siqueira Furtado Passos e Igor Guimarães Silva Honorato. Para validar o documento e suas assinaturas acesse
<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/4HK9E-R4RHD-893FQ-DNQS4>



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 –JUNHO/2026.....	11
6. TERAPIAS ESPECIALIZADAS	16
7. SADT EXTERNO	17
8. INDICADORES QUALITATIVOS.....	18
9. EXECUÇÃO DE PROGRAMAS DE TRABALHOS PARA O CUMPRIMENTO DA META CONTRATUAL (P2)	29
10. INDICADORES DE GESTÃO (P3)	30
11. ECONOMICIDADE – FINANCEIRA/ CONTÁBIL - JUNHO/2026.....	29
12. IMPACTO DO BENEFÍCIO SOCIAL E INSTITUCIONAL GERADO PELA GESTÃO DA UNIDADE E MEDIDAS IMPLEMENTADAS - JUNHO 2026.....	34

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 **Junho/2026**.

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 binômios 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 **Junho**, 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.

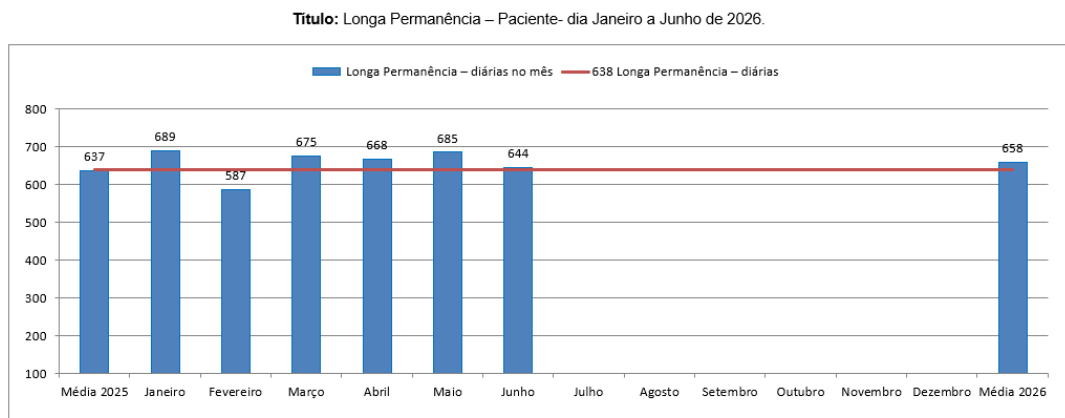
Referente ao atendimento ambulatorial (consultas não médicas), a unidade contém consultas realizadas pelos seguintes cargos profissionais: psicologia, fisioterapia, odontologia, nutrição, fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional conforme capacidade operacional do Ambulatório, apresentando **1.100** atendimentos/mês. 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 Junho 2026	Realizado Junho 2026	% Atingido da Meta
Longa Permanência – diárias (Paciente- dia)	638	644	101%
Casa de Apoio (Paciente- dia)	—	51	—
Consultas Não Médicas	1100	1086	99%
Consultas Médicas	600	853	142%
Consulta Odontológica PNE	40	52	130%
Consulta Odontológica Buco-Maxilo-Facial	40	69	173%

4.2 Análise Crítica dos Indicadores Quantitativos

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



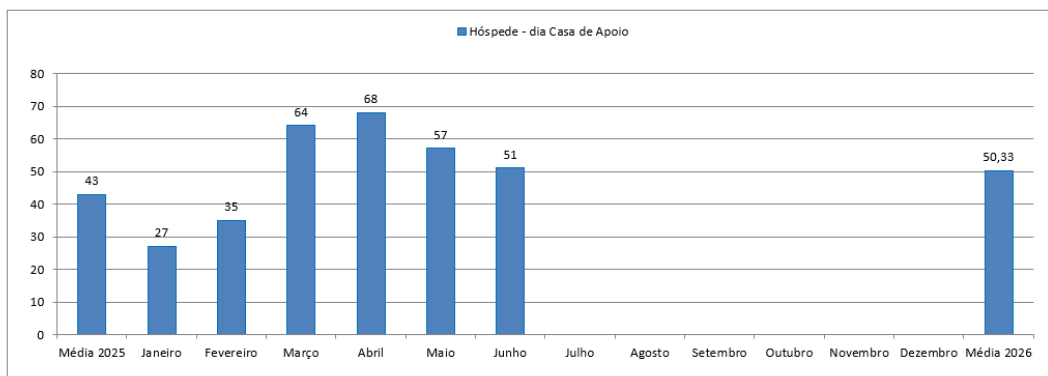
Fonte: NIR – Data: 06/07/2026 – Responsável: Aucéria Augusta – Tipo de Indicador: Indicador de Resultados.

No mês de junho de 2026, a unidade registrou um total de 644 pacientes-dia, alcançando 101% da meta pactuada para o período, o que representa um excedente de 6 pacientes-dia em relação ao previsto.

No período, foram contabilizados 840 leitos operacionais e 148 leitos bloqueados. Em comparação aos meses anteriores, observa-se um aumento no quantitativo de bloqueios. Esse comportamento está diretamente relacionado ao perfil assistencial dos pacientes admitidos na unidade, que demandam a adoção do Protocolo Institucional de Bloqueio de Leitos, medida implementada para garantir a segurança do paciente, o adequado manejo clínico e o cumprimento das normas de prevenção e controle de infecções. Assim, o aumento dos bloqueios reflete a necessidade assistencial dos pacientes internados, não caracterizando redução da capacidade operacional da unidade, mas sim uma adequação às condições clínicas e aos critérios técnicos estabelecidos.

4.2.2 Casa de Apoio (Hóspede - dia) – Junho/ 2026

Título: Hóspede - dia Casa de Apoio Janeiro a Junho de 2026.



Fonte: NIR – Data: 05/07/2026– Responsável: Aucéria Augusta– Tipo de Indicador: Indicador de Resultados.

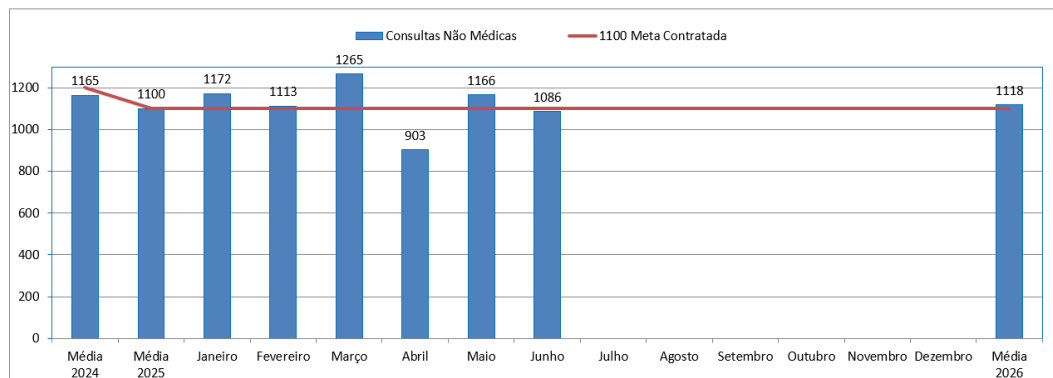
Seguindo a metodologia de análise das linhas contratuais, o indicador apresentado referente à Casa de Apoio está relacionado ao parâmetro “paciente-dia”. Embora este não componha diretamente o conjunto de indicadores pactuados no Aditivo Contratual, optamos por mantê-lo no presente relatório com o intuito de resgatar a memória institucional e reforçar a relevância histórica deste serviço no contexto assistencial do CEAP-SOL.

No mês de junho, a Casa de Apoio registrou o acolhimento de 51 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 – Junho/ 2026

5.1 Ambulatório não médico – Junho/ 2026

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



Fonte: Supervisão de Atendimento – **Data:** 05/07/2026 – **Responsável:** Thiago Cruvinel – **Tipo de Indicador:** Indicador de Produção.

No mês de junho, as consultas da equipe multiprofissional não médica alcançaram 99% do cumprimento da meta pactuada, com a realização de 1.086 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, conforme estabelecido contratualmente.

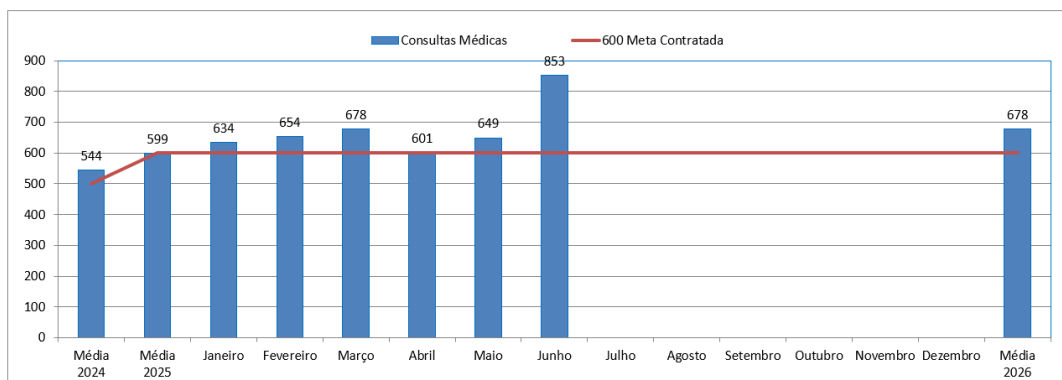
Destaca-se, entretanto, que a unidade também realizou 82 consultas de Enfermagem, 872 atendimentos do Serviço Social e 7 consultas farmacêuticas no período. Embora esses atendimentos não sejam considerados para fins de cumprimento da meta contratual, representam importante contribuição para a ampliação do acesso, a continuidade da assistência e a integralidade do cuidado prestado aos usuários.

Observa-se que o quantitativo de consultas de Enfermagem apresentou incremento no mês de junho em decorrência da participação da unidade no evento CEAP-SOL de Portas Abertas, ocasião em que foram ofertadas ações assistenciais e de promoção da saúde à comunidade.

Em relação aos atendimentos do Serviço Social, ressalta-se que o quantitativo apresentado corresponde à produção global da categoria, realizada por quatro assistentes sociais, refletindo a elevada demanda por acolhimento, orientação, articulação com a rede de atenção e acompanhamento social dos usuários e familiares atendidos pela unidade.

5.2 Ambulatório médico– Junho/ 2026

Título: Quantitativo de consultas médicas de Janeiro a Junho de 2026.



Fonte: Supervisão de Atendimento – **Data:** 05/07/2026– **Responsável:** Thiago Cruvinel– **Tipo de Indicador:** Indicador de Produção.

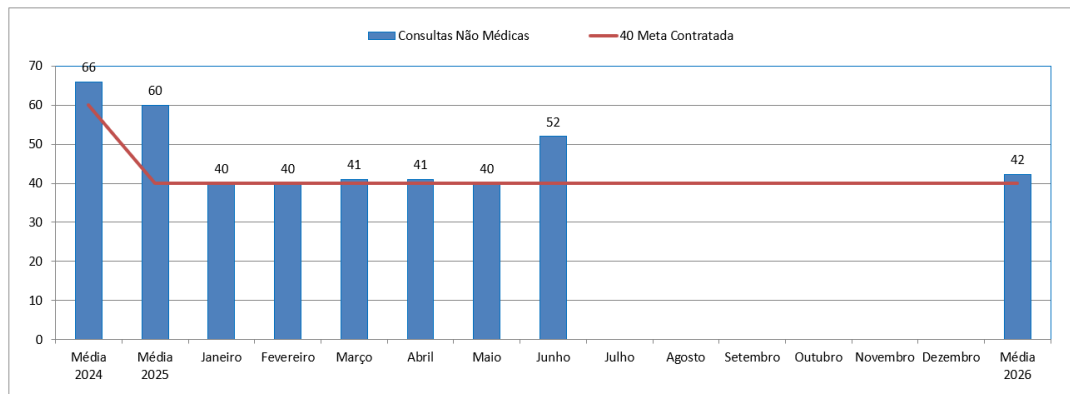
Registra-se que, no mês de junho, as consultas médicas alcançaram 108% do cumprimento da meta pactuada, com a realização de 853 atendimentos, frente à meta contratual de 600 consultas/mês. O indicador de atendimento ambulatorial é composto pelas consultas realizadas nas especialidades de Infectologia, Dermatologia, Ginecologia, Neurologia, Gastroenterologia, Coloproctologia, Cardiologia, Psiquiatria, Reumatologia e Pneumologia, conforme a capacidade operacional do Ambulatório.

O desempenho observado no período foi impulsionado, entre outros fatores, pela participação da unidade em dois eventos voltados à assistência à comunidade, nos quais a equipe médica do CEAP-SOL realizou atendimentos extramuros, ampliando o acesso da população aos serviços especializados e contribuindo para o aumento da produção ambulatorial. Essas ações reforçam o compromisso institucional com a promoção da saúde e a ampliação do acesso aos serviços ofertados pela unidade.

Outro ponto relevante refere-se ao 14º Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão, que prevê a inclusão da especialidade de Nefrologia no rol de atendimentos ambulatoriais.

5.3 Consulta Odontológica PNE – Junho/ 2026

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



Fonte: Supervisão de Atendimento – **Data:** 02/07/2026 – **Responsável:** Thiago Cruvinel – **Tipo de Indicador:** Indicador de Produção.

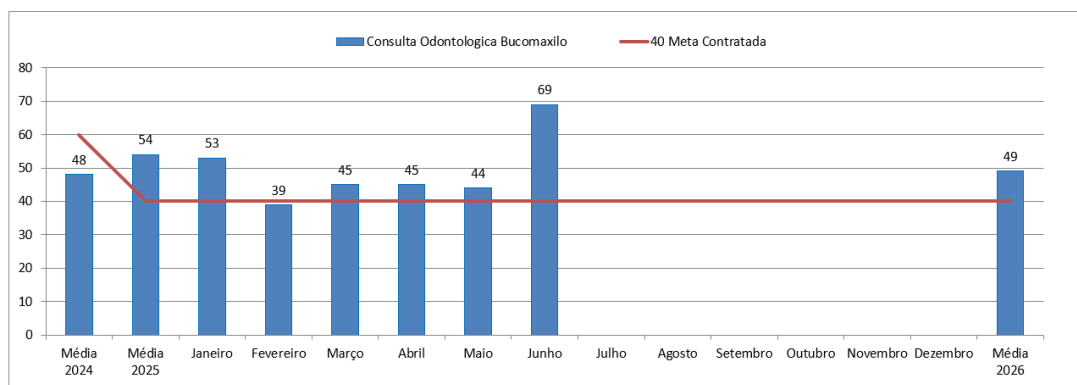
No mês de junho, foram realizados 52 atendimentos odontológicos a Pacientes com Necessidades Especiais (PNE), correspondendo a 130% da meta pactuada para o período.

Os critérios para encaminhamento aos Serviços Odontológicos para PNE contemplam pacientes previamente avaliados na Unidade Básica de Saúde pelo cirurgião-dentista, que apresentaram necessidade de tratamento odontológico, mas não permitiram a realização do atendimento clínico ambulatorial convencional. Entre os principais perfis atendidos estão gestantes de alto risco, pacientes com hipertensão arterial grave, diabetes de difícil controle, cardiopatias, hemofilia e outras condições clínicas que demandam assistência especializada. Todos os atendimentos odontológicos da unidade são regulados pela Central Estadual de Regulação (CRE), garantindo o acesso conforme os critérios estabelecidos pela Rede Estadual de Saúde.

O desempenho alcançado no mês também foi favorecido pela participação da unidade no evento CEAP-SOL de Portas Abertas, que ampliou a oferta de atendimentos odontológicos à comunidade, promoveu ações de educação em saúde e fortaleceu o acesso da população aos serviços especializados disponibilizados pelo CEAP-SOL.

5.4 Consulta Odontológica Bucomaxilofacial – Junho/ 2026

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



Fonte: Supervisão de Atendimento – **Data:** 02/07/2026 – **Responsável:** Thiago Cruvinel – **Tipo de Indicador:** Indicador de Produção.

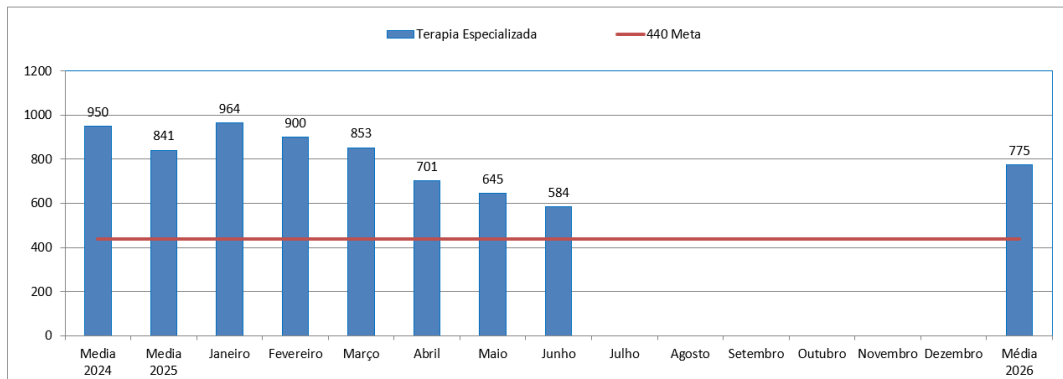
A especialidade de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial realiza, em âmbito ambulatorial, procedimentos de menor complexidade que requerem apenas anestesia local, como remoção de dentes inclusos, exodontias complexas, tratamento de pequenos tumores benignos, cistos e lesões periapicais com necessidade de biópsia.

No mês de junho, foram registrados 69 atendimentos, correspondendo a 173% da meta pactuada para a especialidade. O resultado demonstra o elevado desempenho da equipe e a capacidade da unidade em ampliar o acesso aos procedimentos especializados.

O desempenho obtido no período foi impulsionado, também, pela participação do CEAP-SOL no evento CEAP-SOL de Portas Abertas, ocasião em que foram ofertados atendimentos especializados e ações voltadas à promoção da saúde bucal para a comunidade.

6. TERAPIAS ESPECIALIZADAS – Junho/ 2026

Título: Terapia Especializada de Janeiro a Junho de 2026.



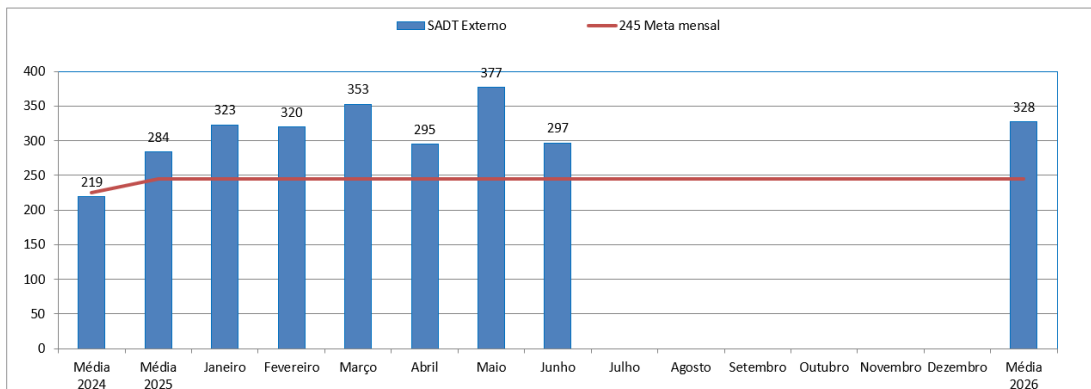
Fonte: Supervisão Administrativa – Data: 05/07/2026 – Responsável: Thiago Cruvinel e Barbara – Tipo de Indicador: Indicadores de Desempenho.

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 **133%** 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 – Junho/ 2026

Título: SADT Externo de Janeiro a Junho de 2026.



Fonte: Supervisão de Atendimento – Data: 05/07/2026 – Responsável: Thiago Cruvinel – Tipo de Indicador: Indicador de Produção.

Exame	Meta	Realizado no mês
Ultrassonografia	70	100
Ecodoppler Vascular	50	78
Ecocardiograma de estresse	25	34
Ecocardiograma transtorácico.	100	85
Total	245	297

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 junho fizemos um total de 121% 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 – Junho/ 2026

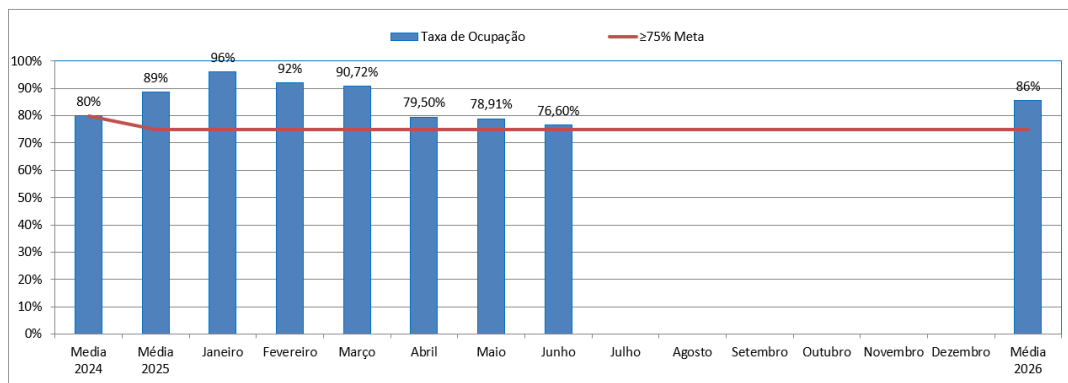
8.1 Metas e Indicadores- Junho/ 2026

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 – Junho/ 2026

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



Fonte: NIR – Data: 06/07/2026 – Responsável: Aucéria Augusta – Tipo de Indicador: Indicadores de Desempenho.

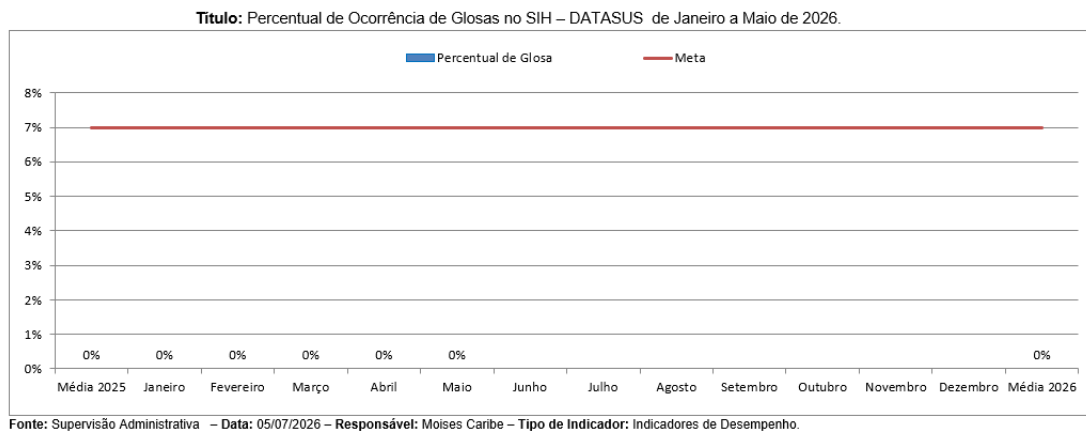
Conceituação: Relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período. Taxa de ocupação muito baixa (**abaixo de 75%**), pode indicar: inadequação do número de leitos à região; baixa integração do hospital à rede de saúde, com dificuldade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

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

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 junho uma taxa de 76,6%, mantendo-se, assim, em conformidade com o pactuado no termo aditivo vigente.

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



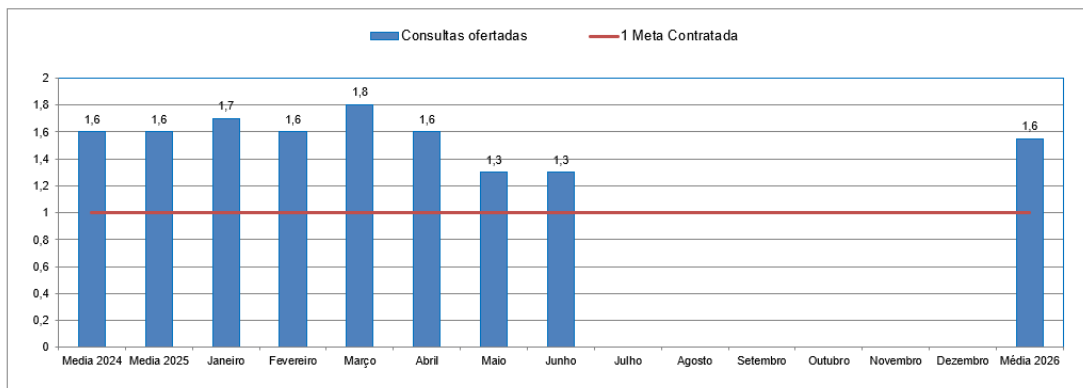
Conceituação: Mede a relação de procedimentos rejeitados no sistema de informações hospitalares do SUS (SIH/SUS) em relação ao total de procedimentos hospitalares apresentados no mesmo Sistema, no período.

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

Análise: Foi atingido o índice de **0%** pois não tivemos rejeição das contas apresentadas. No mês de maio de 2026, o setor de faturamento enviou 57 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 – Junho/ 2026

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



Fonte: Supervisão de Atendimento – Data: 05/07/2026 – 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).

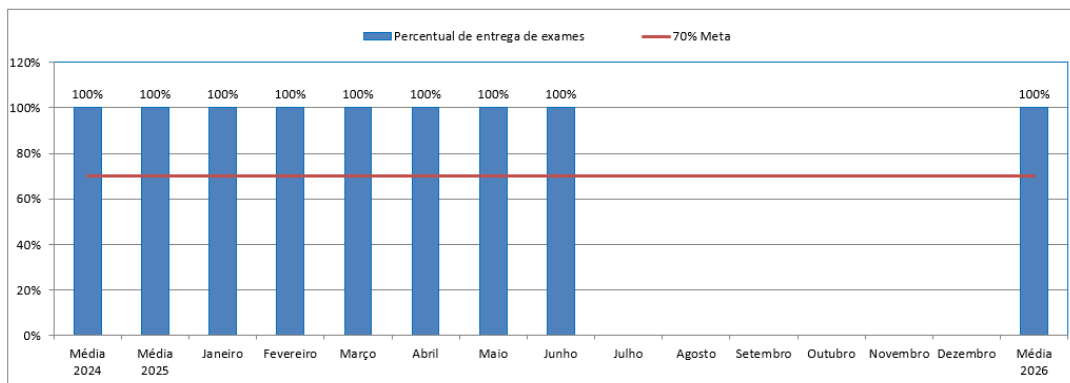
Fórmula: *Número de consultas ofertadas/ número de consultas propostas nas metas da unidade.*

Análise: Em junho, 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.

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 – Junho/ 2026

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



Fonte: Supervisão de Atendimento – Data: 05/07/2026 – Responsável: Thiago Cruvinel – Tipo de Indicador: Indicadores de Desempenho.

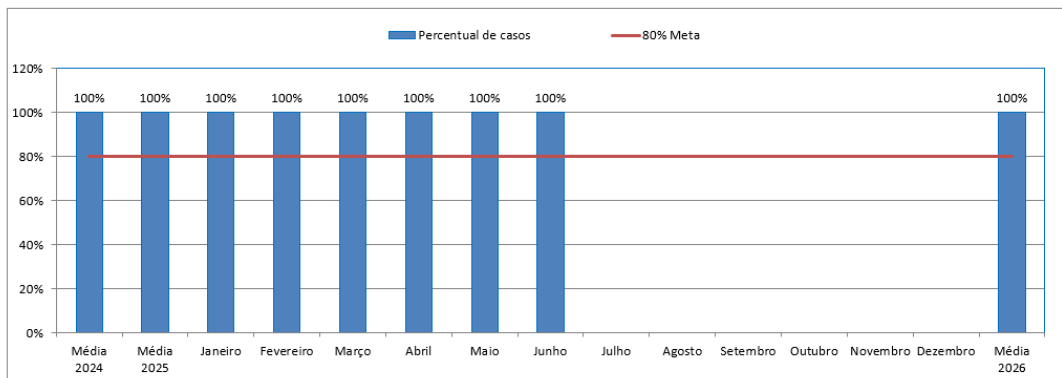
Conceituação: Proporção de exames de imagem com resultado liberado em até 10 dias (tempo entre a realização do exame de imagem e a liberação do resultado).

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

Análise: A meta para este indicador é de 70% ou mais. Em junho, foram realizados 397 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 – Junho/ 2026

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



Fonte: Núcleo de Vigilâncias Epidemiológica – **Data:** 05/07/2026 – **Responsável:** Kayene Rosa – **Tipo de Indicador:** Indicadores de Desempenho.

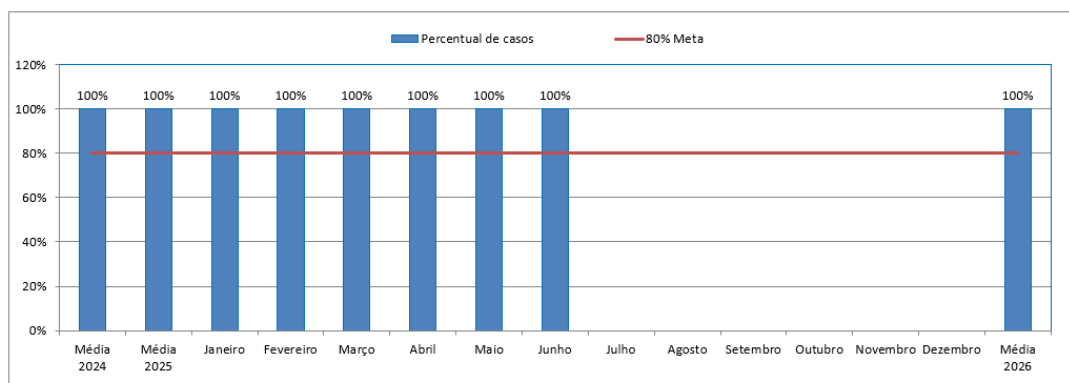
Conceituação: Avaliar a capacidade de detecção de DAEI nas unidades de saúde, por meio da digitação das notificações das doenças/ agravos/ eventos de saúde de notificação compulsório imediata de forma oportuna (≤ 07 dias) nos sistemas de informação dessaúde oficiais (SINAN-NET/ SINAN-ONLINE/SIVEP-Gripe/e-SUS/e-SUS-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

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

Análise: A meta para este indicador é de 80% ou mais. Em junho, foram realizadas 12 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 – Junho/ 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 Junho de 2026.



Fonte: Núcleo de Vigilância Epidemiológica – Data: 05/07/2026 – Responsável: Kayene Rosa – Tipo de Indicador: Indicadores de Desempenho.

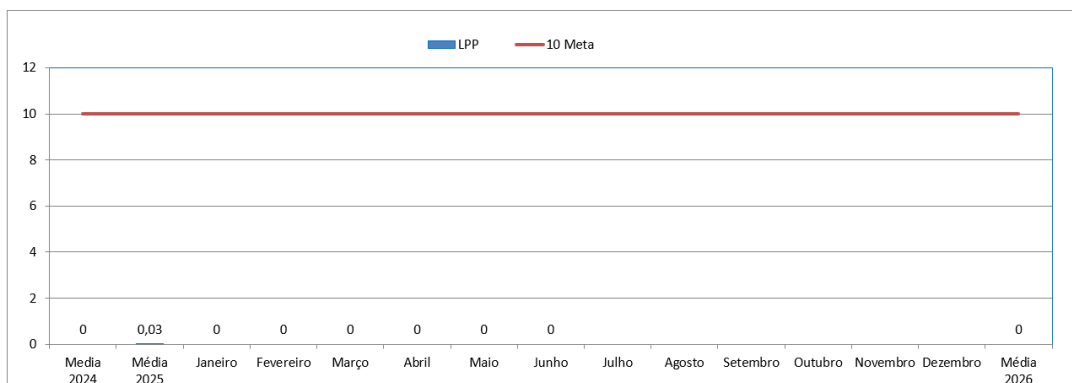
Conceituação: Avaliar a capacidade de detecção de DAEI nas unidades de saúde, por meio da investigação das notificações das doenças/ agravos/ eventos de saúde de notificação compulsório imediata investigadas oportunamente ($\leq$ à 48 horas da data de notificação) nos sistemas de informação dessaúde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

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

Análise: A meta para este indicador é de 80% ou mais. Em junho, foram realizadas 12 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 – Junho/ 2026

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



Fonte: Coordenação de Enfermagem – Data: 05/07/2025 – 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.

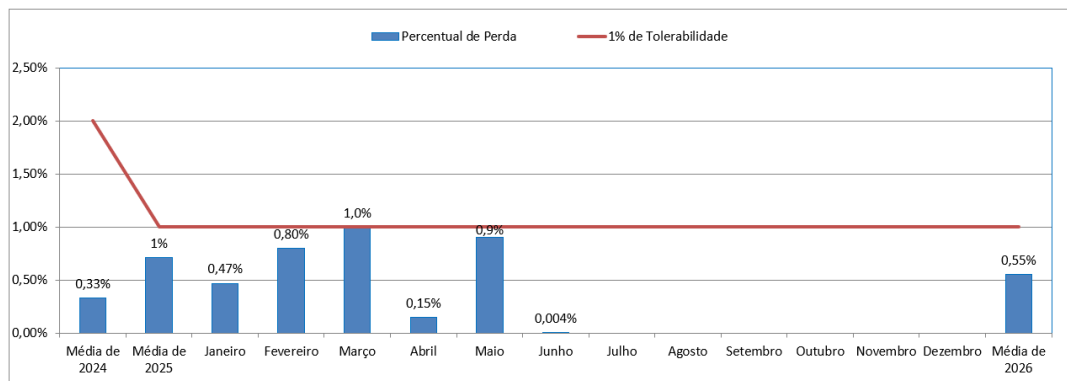
Número de casos novos de pacientes com LPP é o número de pacientes novos que apresentam LPP, e não o número de úlceras novas que esses mesmos pacientes possam apresentar utilizando a Escala de Braden para medição do risco de LPP na unidade.

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 junho, 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 462 pacientes.

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

Título: Percentual de perda financeira por vencimento de medicamento de Janeiro a Junho de 2026.



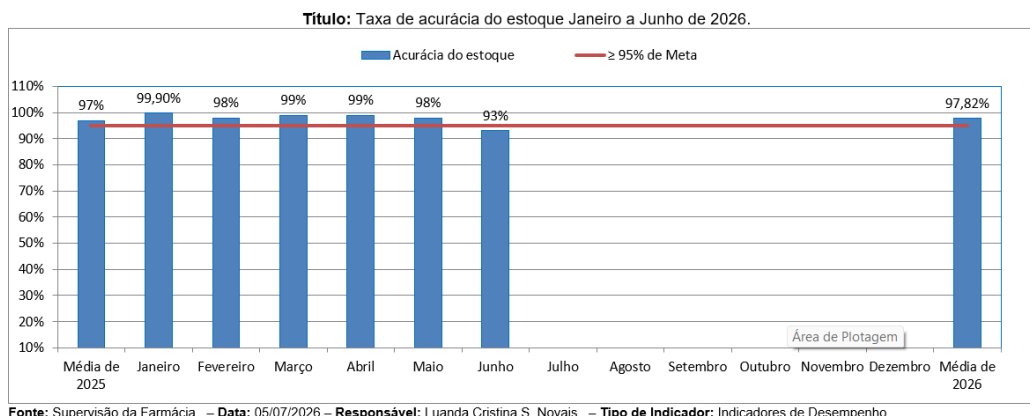
Fonte: Supervisão da Farmácia – **Data:** 05/07/2026 – **Responsável:** Luanda Cristina S. Novais – **Tipo de Indicador:** Indicadores de Desempenho.

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 à expiração por prazo de validade dos medicamentos.

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

Análise: A tolerabilidade estabelecida para este indicador é de, no máximo, 1%. No mês de junho, foi registrado um percentual de perdas de 0,004%, 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 – Junho/ 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 estabelecida para este indicador é de $\geq 95\%$. No mês de junho, a unidade registrou 93% de acurácia de estoque, resultado que, embora demonstre elevado grau de conformidade entre os registros sistêmicos e os quantitativos físicos, não atingiu a meta pactuada para o período.

A diferença observada decorre de divergências pontuais identificadas durante a contagem dos itens classificados na Curva A, cuja conferência é realizada mensalmente em razão de sua maior criticidade e impacto assistencial. Essas divergências podem estar relacionadas às movimentações operacionais de entrada e saída de materiais, reforçando a necessidade de aperfeiçoamento contínuo dos processos de registro e controle.

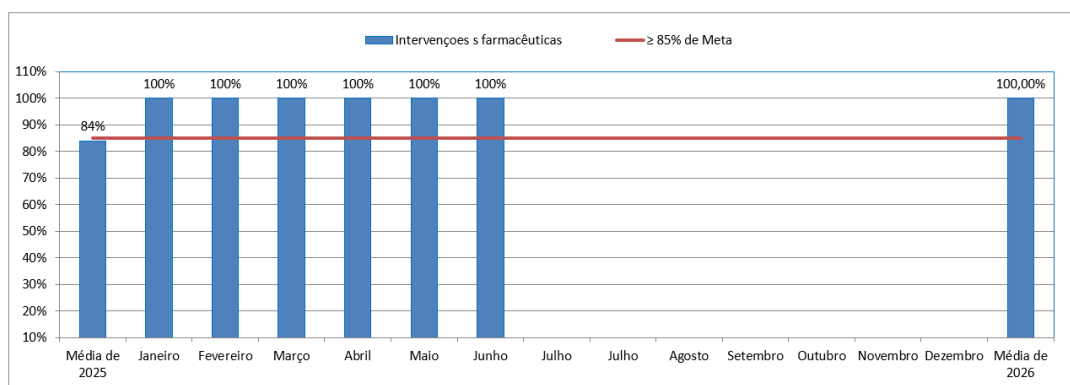
Apesar do não alcance da meta, a unidade mantém práticas consolidadas de gestão de estoque, incluindo a realização de inventários

cíclicos, organização física dos almoxarifados, monitoramento das movimentações de materiais e conferência sistemática dos saldos, ações que contribuem para a redução de inconsistências e para a segurança dos processos logísticos e assistenciais.

Como plano de melhoria, serão intensificadas as rotinas de conferência dos lançamentos, a capacitação das equipes envolvidas nos processos de armazenamento e dispensação de materiais, bem como o acompanhamento das divergências identificadas durante os inventários, com o objetivo de aumentar a acurácia dos

8.12 Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas–Junho/2026

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



Fonte: Supervisão da Farmácia – **Data:** 05/07/2026 – **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: $\left[\frac{\text{Número de intervenções aceitas}}{\text{Número absoluto de intervenções registradas que requer aceitação}} \times 100 \right]$

Análise: A meta para este indicador é de $\geq 85\%$. No entanto, no mês de junho 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)

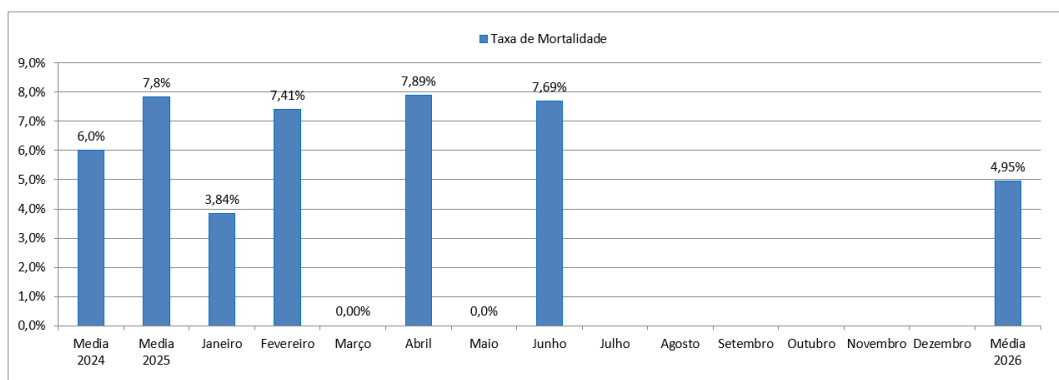
- ✓ Plano de redução de absenteísmo ambulatoriais (ligações antes da consulta para confirmação/ mensagens de *Whatsapp*) e busca ativa daqueles que apresentaram ausência mesmo após confirmações;
- ✓ Plano de alcance das metas ambulatoriais (ações que aumentaram o números ambulatoriais): como triagem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

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



Fonte: Coordenação Operacional – **Data:** 07/07/2026 – **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.

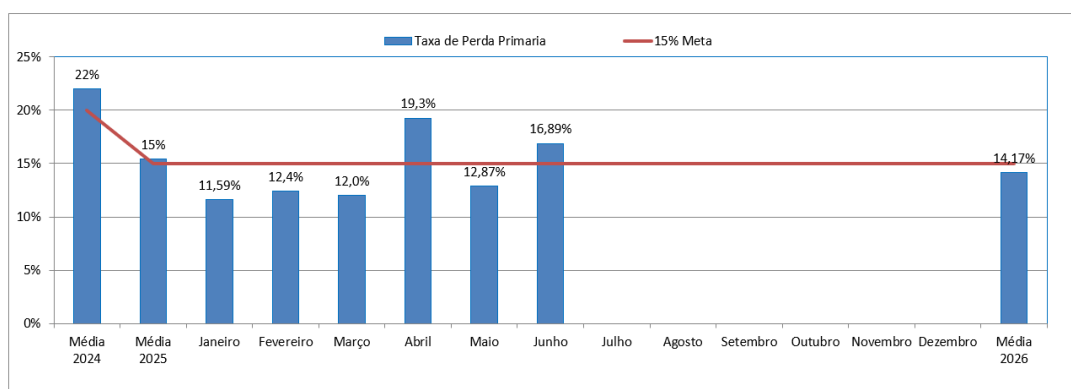
Análise: Com o objetivo de assegurar a adequação das condutas assistenciais e monitorar os desfechos clínicos, a Comissão de Óbitos realiza análise criteriosa de todos os óbitos ocorridos na unidade, elaborando relatório mensal disponibilizado por meio do SIGUS.

No mês de junho, foram registrados 3 óbitos, resultando em uma taxa de mortalidade institucional de 7,69%. Ressalta-se que o CEAP-SOL possui um número reduzido de leitos de internação, de modo que pequenas variações no número absoluto de óbitos geram impacto significativo no indicador percentual. Dessa forma, a ocorrência de três óbitos no período foi suficiente para elevar a taxa de mortalidade institucional, sem que isso represente, isoladamente, piora na qualidade da assistência prestada.

Além disso, a unidade vem atendendo um número crescente de pacientes em Cuidados Paliativos, com perfil clínico de alta complexidade e em cuidados de fim de vida, condição que naturalmente influencia o comportamento desse indicador. Nesse contexto, a taxa de mortalidade deve ser analisada considerando o perfil epidemiológico e assistencial da unidade, não apenas o resultado percentual.

10.2 Taxa de Perda Primária de Consultas Ambulatoriais- Junho/ 2026

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



Fonte: Supervisão Administrativa – **Data:** 05/07/2026 – **Responsável:** Thiago Cruvinel – **Tipo de Indicador:** Indicadores de Desempenho.

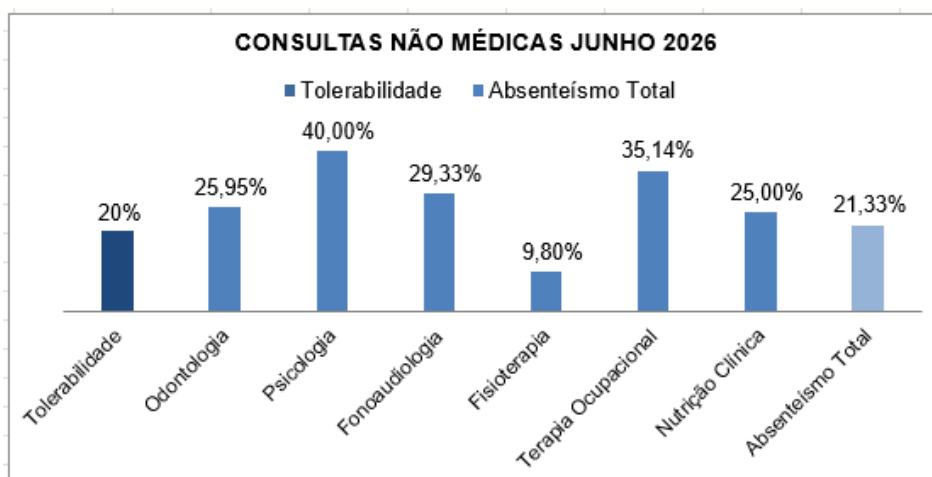
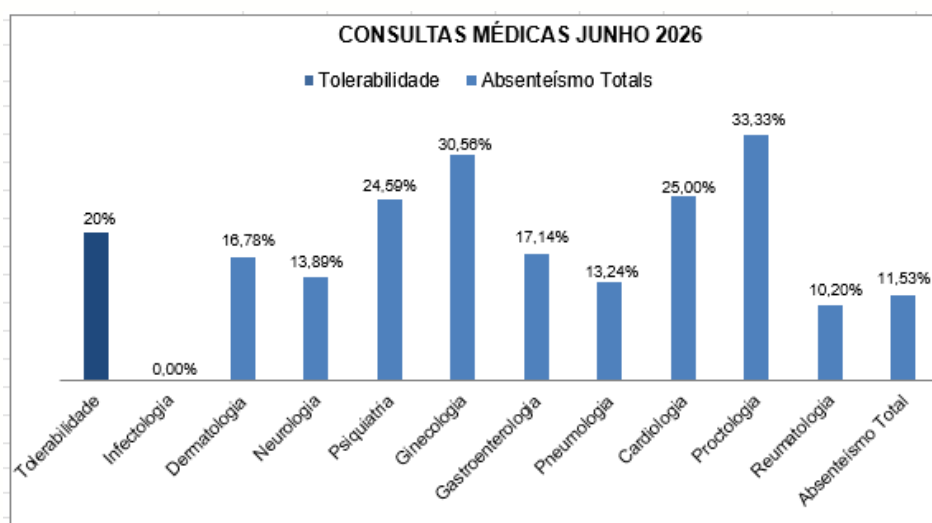
Conceituação: Se refere ao desperdício das primeiras consultas médicas disponibilizadas para a rede referenciada. É a diferença percentual entre o total de primeiras consultas disponibilizadas para a rede e o total de primeiras consultas não agendadas.

Análise: A análise da Perda Primária por especialidade demonstra que os maiores índices foram observados nas agendas de Nutrição, entre as especialidades da equipe multiprofissional, e de Infectologia, entre as

especialidades médicas. Esse cenário evidencia que parte das vagas disponibilizadas para essas áreas não foi ocupada pela rede reguladora, contribuindo diretamente para o aumento do indicador no período.

Diante desse resultado, a unidade intensificará o monitoramento das agendas com maior índice de perda, promovendo alinhamentos com a Central Estadual de Regulação (CRE), a fim de ampliar a ocupação das vagas ofertadas, otimizar a utilização da capacidade instalada e reduzir o percentual de perda primária nas especialidades com maior impacto sobre o indicador.

10.3 Taxa de Absenteísmo de Consultas Ambulatoriais- Junho/ 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 junho, o índice de absenteísmo nos atendimentos não médicos foi de 21,33%, enquanto nos atendimentos médicos o percentual registrado foi de 11,53%.

A redução do absenteísmo nas consultas médicas está diretamente relacionada ao aumento da oferta de consultas no período, impulsionado pela ampliação da capacidade assistencial da unidade, incluindo a participação em ações extramuros e eventos voltados à assistência à comunidade. O maior quantitativo de consultas realizadas contribuiu para a diluição do indicador e para o melhor aproveitamento das agendas médicas.

Em relação aos atendimentos não médicos, o índice permanece influenciado por fatores como as instabilidades ocorridas no WhatsApp corporativo, ferramenta utilizada para confirmação e remanejamento de agendas, situação que já vem sendo gradualmente normalizada. Soma-se a isso a dificuldade enfrentada por parte dos pacientes em comparecer às múltiplas sessões de tratamento, especialmente nas áreas de reabilitação, o que impacta diretamente a adesão ao plano terapêutico e, conseqüentemente, eleva o percentual de absenteísmo.

A unidade mantém o monitoramento contínuo desse indicador e seguirá adotando estratégias para reduzir as faltas, como a otimização dos processos de confirmação de consultas, o fortalecimento da comunicação com os usuários e o acompanhamento sistemático das agendas, visando ampliar o aproveitamento das vagas disponibilizadas.

11. ECONOMICIDADE – FINANCEIRA/ CONTÁBIL - Junho/ 2026

11.1 *Índice de Eficiência Financeira*

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

	Entradas	Saídas	Índice
Execução Financeira	1.778.601,53	1.988.106,37	1,12

Movimentações jun/2026 Fonte: Fluxo de Caixa SIPEF

	Entradas	Saídas	Índice
Índice Contábil	1.862.648,38	1.918.364,83	1,03

Movimentações jun/2026 balancete MVSOL

Conforme pode ser analisado nos dados descritos acima a Unidade apresenta Índice de Execução Financeira de 1,12 e Índice Contábil de 1,03, referente ao mês de junho 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 – JUNHO/2026

No mês de junho de 2026, o CEAP-SOL fortaleceu seu papel estratégico na Rede Estadual de Saúde por meio da implementação de ações voltadas à ampliação do acesso da população aos serviços especializados, à qualificação da assistência e ao desenvolvimento institucional.

Como destaque, foi realizado o evento "CEAP-SOL de Portas Abertas", iniciativa que promoveu um mutirão de saúde com a oferta de atendimentos à comunidade, contemplando consultas médicas, odontológicas e multiprofissionais, além de ações de promoção e educação em saúde. A

ação ampliou significativamente o acesso da população aos serviços especializados, contribuiu para a redução da demanda reprimida da rede estadual e fortaleceu a integração entre a unidade e a comunidade, refletindo diretamente no aumento da produção assistencial do mês.

No âmbito da educação em saúde, a unidade desenvolveu uma campanha de orientação à população sobre os cuidados necessários durante o período de estiagem e baixas temperaturas, enfatizando a prevenção de doenças respiratórias. A ação abordou medidas preventivas, como hidratação adequada, higienização das mãos, manutenção de ambientes ventilados, etiqueta respiratória e a importância da procura precoce pelos serviços de saúde diante do agravamento dos sintomas. Essa iniciativa reforça o compromisso institucional com a promoção da saúde, prevenção de agravos e disseminação de informações qualificadas à comunidade.

Além disso, a unidade investiu no fortalecimento das competências de seus colaboradores por meio da realização de capacitações voltadas à saúde e segurança do trabalhador, promovendo a atualização técnica das equipes e incentivando a cultura de prevenção no ambiente de trabalho. Os profissionais participantes receberam certificação, reforçando o compromisso institucional com a educação permanente, a valorização das equipes e a melhoria contínua da qualidade assistencial.

Por fim, o CEAP-SOL participou da ação Goiás Social, importante iniciativa do Governo de Goiás voltada à ampliação do acesso da população aos serviços de saúde e assistência social. A unidade disponibilizou equipe médica e de fisioterapia, que realizaram atendimentos, avaliações, orientações e encaminhamentos à população, contribuindo para a promoção da saúde, prevenção de agravos e identificação precoce de necessidades assistenciais.

As ações desenvolvidas durante o mês demonstram o compromisso da gestão do CEAP-SOL com a humanização da assistência, a promoção da saúde, a educação permanente, a prevenção de doenças e a ampliação do acesso da população aos serviços do Sistema Único de Saúde,

consolidando a unidade como referência estadual na oferta de atendimento especializado e na geração de valor social para a comunidade.



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

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

Goiânia, 17 de julho de 2026.

Assinado eletronicamente por:
Igor Guimarães Silva Honorato
CPF: ***.340.621-**
Data: 17/07/2026 16:57:20 -03:00



Igor Guimarães
Diretor Executivo
CEAP-SOL

Assinado eletronicamente por:
Vivian Siqueira Furtado Passos
CPF: ***.113.511-**
Data: 17/07/2026 15:42:28 -03:00



Dra. Vivian Siqueira Furtado Passos
Diretora Técnica
CEAP-SOL

Esse documento foi assinado por Vivian Siqueira Furtado Passos e Igor Guimarães Silva Honorato. Para validar o documento e suas assinaturas acesse
<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/4HK9E-R4RHD-893FQ-DNQS4>



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: 4HK9E-R4RHD-893FQ-DNQS4

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

- ✓ Vivian Siqueira Furtado Passos (CPF ***.113.511-**) em 17/07/2026 15:42 -
Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
::ffff:10.0.0.2	Não disponível
Autenticação	dirtecnica.cs@isgsaude.org (Verificado)
Login	
3H2ha1i/v788uE5quRtKY206eIVGoiAkm3l0tPQ1uSM=	
SHA-256	

- ✓ Igor Guimarães Silva Honorato (CPF ***.340.621-**) em 17/07/2026 16:57 -
Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
::ffff:10.0.0.2	Lat: -16,708671 Long: -49,315017
	Precisão: 132 (metros)
Autenticação	gadm.cs@isgsaude.org (Verificado)
Login	
/9ilz+SgI3TaNVQQk2XQ85PhA+LRisFFLS5IzSWirBU=	
SHA-256	

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

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/4HK9E-R4RHD-893FQ-DNQS4>

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

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