

**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 JULHO 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/V5BK3-TXLG8-HREAM-F3FZ5>



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 –JULHO/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)	30
10. INDICADORES DE GESTÃO (P3)	31
11. ECONOMICIDADE – FINANCEIRA/ CONTÁBIL-JULHO/2026.....	34
12. IMPACTO DO BENEFÍCIO SOCIAL E INSTITUCIONAL GERADO PELA GESTÃO DA UNIDADE E MEDIDAS IMPLEMENTADAS - JULHO 2026.....	35
13. DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM OU INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS (P4).....	36

1. APRESENTAÇÃO

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

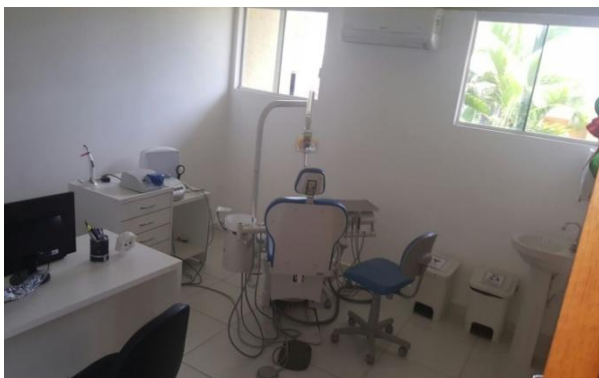
A instituição conta com 09 consultórios, sendo 02 consultórios odontológicos, 01 sala de fisioterapia, 01 sala de Serviço Social e áreas de apoio como recepção e sala de espera. Todas as salas, e consultórios odontológicos são equipados e disponíveis para atendimentos às PVHA e

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: Infectologia, Dermatologia, Ginecologia, Neurologia, Gastroenterologia, Coloproctologia, Cardiologia, Psiquiatria, Reumatologia, Pneumologia e Nefrologia todos com atendimentos regulados e disponibilizados para todo o 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 **Julho**, 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.

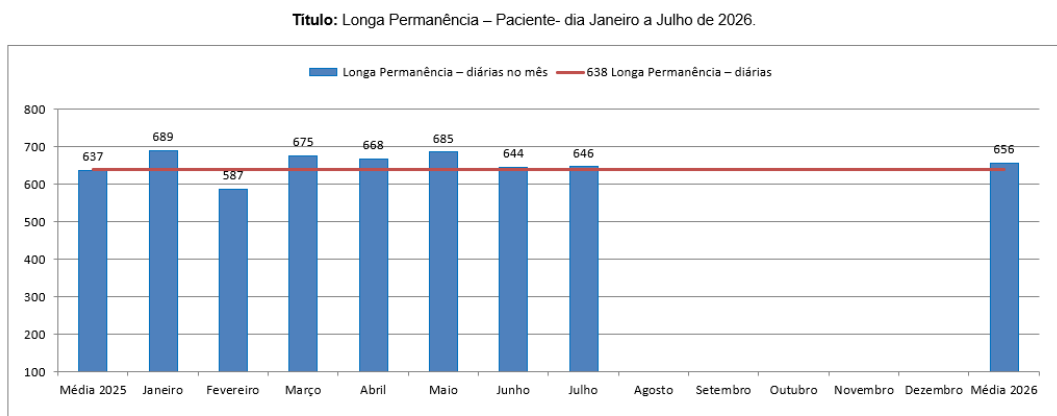
Referente ao atendimento ambulatorial (consultas não médicas), a unidade contém consultas realizadas pelos seguintes cargos profissionais: psicologia, fisioterapia, odontologia, nutrição, fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional conforme capacidade operacional do Ambulatório, apresentando **1.100** atendimentos/mês. O atendimento ambulatorial médico apresenta consultas das seguintes especialidades: Infectologia, Dermatologia, Ginecologia, Neurologia, Gastroenterologia, Coloproctologia, Cardiologia, Psiquiatria, Reumatologia, Pneumologia e Nefrologia 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 **75%**.

4.1 Comparativos entre as Metas Propostas e os Resultados Alcançados

Atividade	Meta Julho 2026	Realizado Julho 2026	% Atingido da Meta
Longa Permanência – diárias (Paciente- dia)	638	646	101%
Casa de Apoio (Hospedes- dia)	—	32	—
Consultas Não Médicas	1100	911	83%
Consultas Médicas	600	587	98%
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) – Julho/ 2026



Fonte: NIR – Data: 06/08/2026 – Responsável: Aucéria Augusta – Tipo de Indicador: Indicador de Resultados.

No mês de julho de 2026, a unidade registrou um total de 646 pacientes-dia, alcançando 101% da meta pactuada para o período, o que representa um excedente de 8 pacientes-dia em relação ao previsto.

No período, foram contabilizados 868 leitos-dia operacionais e 124 leitos-dia 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.

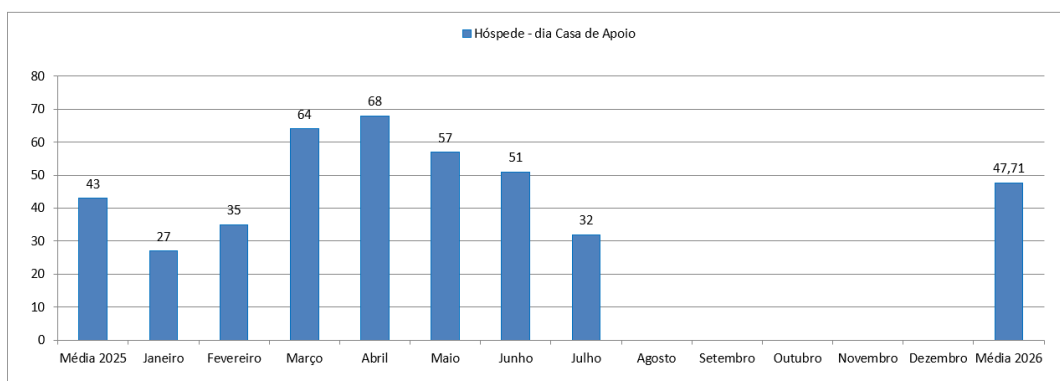
Paralelamente, a gestão identificou como ponto de atenção o fluxo de encaminhamento, regulação, recebimento e efetivação das admissões de novos pacientes, especialmente no que se refere à recomposição dos leitos após as desocupações. Na segunda quinzena de julho de 2026, observou-se uma média aproximada de 19 pacientes/dia, abaixo da referência operacional de 21 pacientes/dia, considerada necessária para garantir maior segurança quanto ao alcance da produção contratual.

Cabe destacar que o indicador de paciente-dia está diretamente relacionado à permanência dos pacientes e à ocupação efetiva dos leitos. Dessa forma, a existência de estrutura física, equipe dimensionada e capacidade instalada não garante, isoladamente, a manutenção da produção, uma vez que o resultado também depende da disponibilidade de pacientes elegíveis, do processo regulatório e da efetivação das admissões em tempo oportuno.

Nesse sentido, a produção de paciente-dia envolve uma cadeia de processos que ultrapassa a governabilidade direta do CEAP-SOL, abrangendo o encaminhamento pelas unidades de origem, a atuação da regulação, a identificação de pacientes com perfil compatível, a autorização e a efetivação do recebimento pela unidade.

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

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



Fonte: NIR – **Data:** 05/09/2026 – **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.

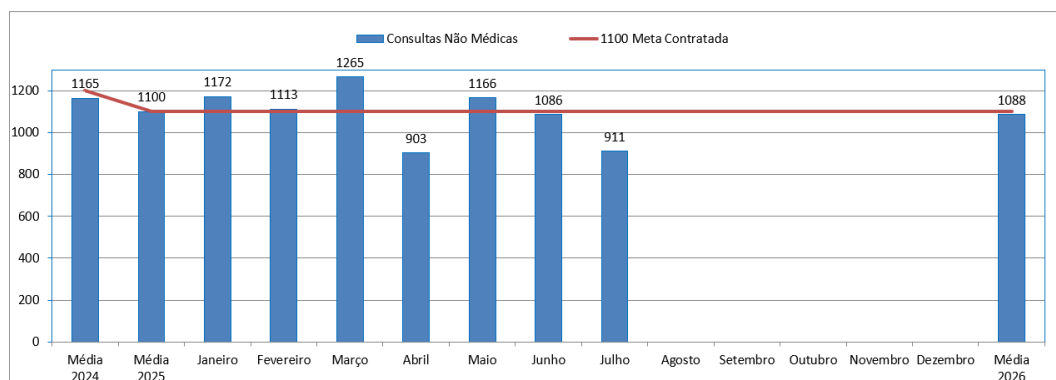
No mês de julho, a Casa de Apoio registrou o acolhimento de 32 hóspedes-dia, dado que, embora não impacte diretamente nas metas contratuais, representa importante suporte à continuidade do cuidado e ao bem-estar dos usuários atendidos pela unidade.

Cabe destacar que o período de julho apresenta características sazonais relacionadas ao período de férias, o que pode interferir na movimentação e na permanência dos usuários na Casa de Apoio. Soma-se a esse aspecto a maior dificuldade de deslocamento e disponibilidade de transporte nesse período, fatores que podem repercutir na utilização do serviço, especialmente entre usuários que dependem de transporte intermunicipal para acesso aos atendimentos e demais atividades assistenciais. Dessa forma, o resultado do mês deve ser analisado considerando também essas particularidades sazonais e operacionais.

5. ATENDIMENTO AMBULATORIAL – Julho/ 2026

5.1 Ambulatório não médico – Julho/ 2026

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



Fonte: Supervisão de Atendimento – **Data:** 05/08/2026 – **Responsável:** Thiago Cruvinel – **Tipo de Indicador:** Indicador de Produção.

No mês de julho, as consultas da equipe multiprofissional não médica alcançaram 83% do cumprimento da meta pactuada, com a realização de 911 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.

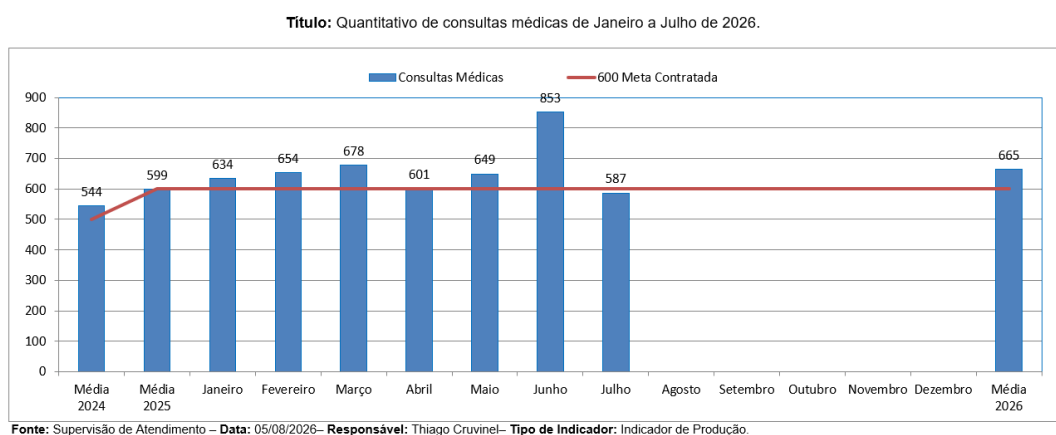
Destaca-se, ainda, que, no período, a unidade realizou 4 consultas de Enfermagem e 778 atendimentos do Serviço Social, não sendo registradas consultas farmacêuticas. Embora esses atendimentos não componham diretamente o cálculo da meta contratual, constituem ações relevantes para a ampliação do acesso, o acompanhamento dos usuários e a continuidade da

assistência, contribuindo para a integralidade e a qualidade do cuidado ofertado pelo CEAP-SOL.

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.

Embora o resultado do mês de julho tenha ficado abaixo da meta pactuada, a gestão mantém acompanhamento sistemático do indicador e prevê recuperação gradual da produção. O mês apresentou comportamento atípico, marcado pelo aumento do absenteísmo, pelo período de férias e pela realização de revisões dos Planos Terapêuticos, que demandaram reorganização dos fluxos e da agenda assistencial. Com a normalização dessas condições e o acompanhamento sistemático da produção, a unidade permanece confiante na retomada gradual dos atendimentos e na melhoria do desempenho do indicador nos próximos meses.

5.2 Ambulatório médico– Julho/ 2026



Registra-se que, no mês de julho, as consultas médicas alcançaram 98% de cumprimento da meta pactuada, com a realização de 587 atendimentos, frente à meta contratual de 600 consultas/mês. O resultado encontra-se dentro de um índice considerado aceitável, demonstrando manutenção da capacidade assistencial do Ambulatório em patamar próximo ao quantitativo pactuado.

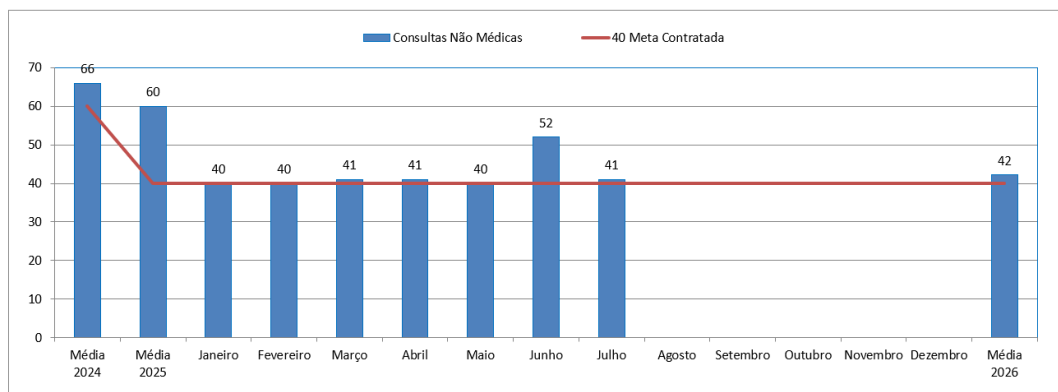
O indicador de atendimento ambulatorial contempla as consultas realizadas nas especialidades de Infectologia, Dermatologia, Ginecologia, Neurologia, Gastroenterologia, Coloproctologia, Cardiologia, Psiquiatria, Reumatologia e Pneumologia, conforme a capacidade operacional da unidade.

Ressalta-se que, especificamente no mês de julho, não houve realização de atendimentos na especialidade de Neurologia, situação que impactou pontualmente a composição da produção ambulatorial. Registra-se, contudo, que o atendimento dessa especialidade já foi regularizado no mês de agosto, com a retomada da oferta assistencial.

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. A unidade permanece na realização de processos seletivos na tentativa de contratação desta categoria.

5.3 Consulta Odontológica PNE – Julho/ 2026

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



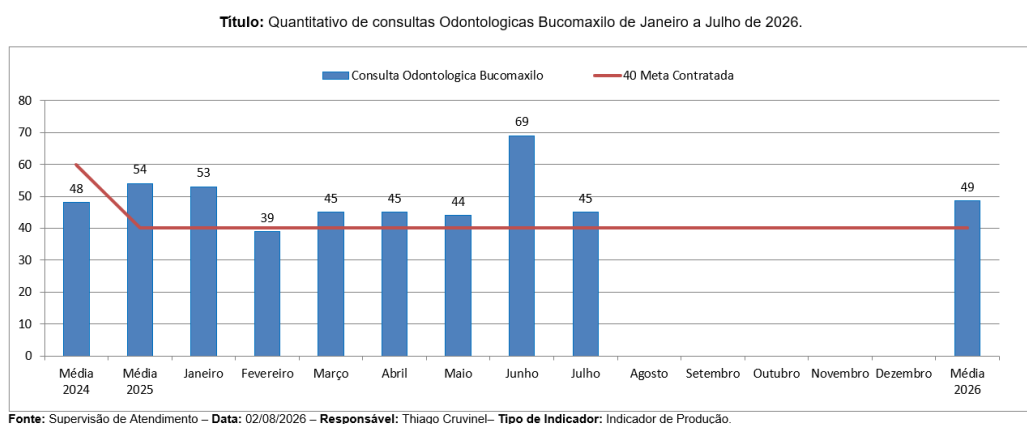
Fonte: Supervisão de Atendimento – **Data:** 02/08/2026 – **Responsável:** Thiago Cruvinel – **Tipo de Indicador:** Indicador de Produção.

No mês de julho, foram realizados 41 atendimentos odontológicos a Pacientes com Necessidades Especiais (PNE), correspondendo a 103% 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.

5.4 Consulta Odontológica Bucomaxilofacial – Julho/ 2026

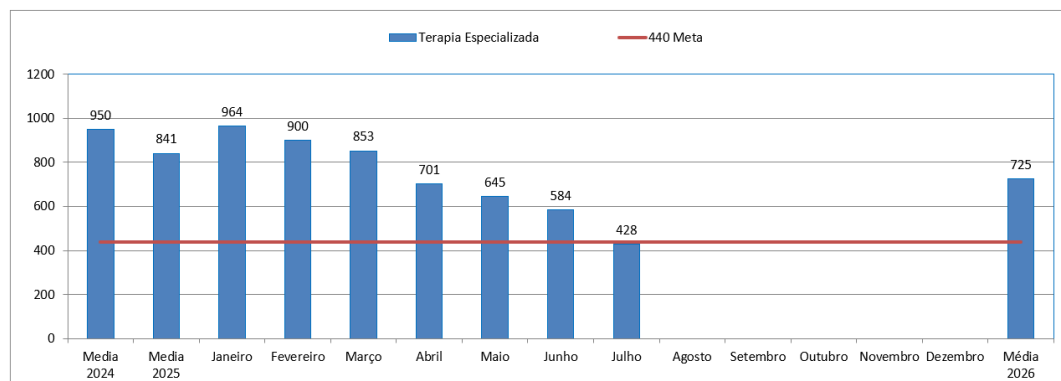


A especialidade de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial realiza, em âmbito ambulatorial, procedimentos de menor complexidade que requerem apenas anestesia local, como remoção de dentes inclusos, exodontias complexas, tratamento de pequenos tumores benignos, cistos e lesões periapicais com necessidade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

No mês de julho, foram registrados 45 atendimentos, correspondendo a 113% 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.

6. TERAPIAS ESPECIALIZADAS – Julho/ 2026

Título: Terapia Especializada de Janeiro a Julho de 2026.



Fonte: Supervisão Administrativa – Data: 05/08/2026 – Responsável: Thiago Cruvinel e Barbara – Tipo de Indicador: Indicadores de Desempenho.

As Terapias Especializadas são ofertadas aos pacientes provenientes do atendimento ambulatorial da instituição, contando com equipe multidisciplinar composta por profissionais de Fisioterapia, Fonoaudiologia, Psicologia, Nutrição, Terapia Ocupacional. No mês de julho de 2026, foram realizadas 428 terapias/atendimentos, frente à meta pactuada de 440, correspondendo a 97% de cumprimento, resultado considerado próximo ao quantitativo previsto e compatível com a dinâmica assistencial da unidade.

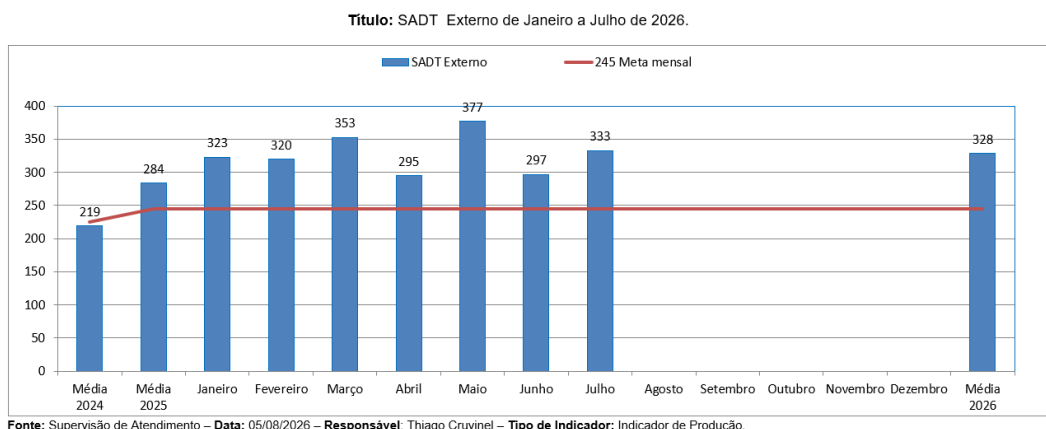
A produção registrada deve ser analisada considerando o critério de contabilização adotado pela instituição, cada terapia corresponde às sessões efetivamente realizadas após a avaliação inicial, sendo contabilizadas individualmente as sessões prescritas e executadas. Em média, cada paciente realiza de 10 a 15 sessões terapêuticas, seguidas de reavaliação para definição da continuidade ou encerramento do plano terapêutico. Entretanto, o sistema MV atualmente não permite a estratificação necessária para demonstrar de forma individualizada essa produção, dificultando a consolidação e a validação dos dados. Nesse sentido, a gestão vem realizando alinhamentos junto à SES e promovendo a revisão e adequação das agendas das equipes de reabilitação, com o objetivo de aprimorar o registro, a mensuração e o monitoramento do indicador.

A diferença observada em relação à meta não decorre de redução deliberada da oferta assistencial, mas de fatores assistenciais e operacionais ocorridos no período, incluindo a reavaliação dos planos terapêuticos, com identificação de pacientes aptos à alta ou sem indicação de continuidade;

férias de dois profissionais diretamente envolvidos na realização das terapias; redução sazonal da demanda característica do período; e dificuldades na disponibilidade de transporte, também intensificadas durante o período de férias.

Ressalta-se que a unidade mantém o acompanhamento sistemático dos pacientes e a oferta das terapias conforme indicação e necessidade clínica individual, priorizando a qualidade e a efetividade da assistência em detrimento da realização de procedimentos sem indicação terapêutica. Dessa forma, o resultado de 97% de cumprimento da meta demonstra manutenção de desempenho satisfatório, ao mesmo tempo em que as ações de revisão dos processos e qualificação dos registros buscam assegurar maior fidedignidade dos dados e maior alinhamento aos parâmetros pactuados.

7. SADT EXTERNO – Julho/ 2026



Exame	Meta	Realizado no mês
Ultrassonografia	70	100
Ecodoppler Vascular	50	95
Ecocardiograma de estresse	25	31
Ecocardiograma transtorácico.	100	107
Total	245	333

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 julho, a produção correspondeu a 136% da meta global pactuada.

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 – Julho/ 2026

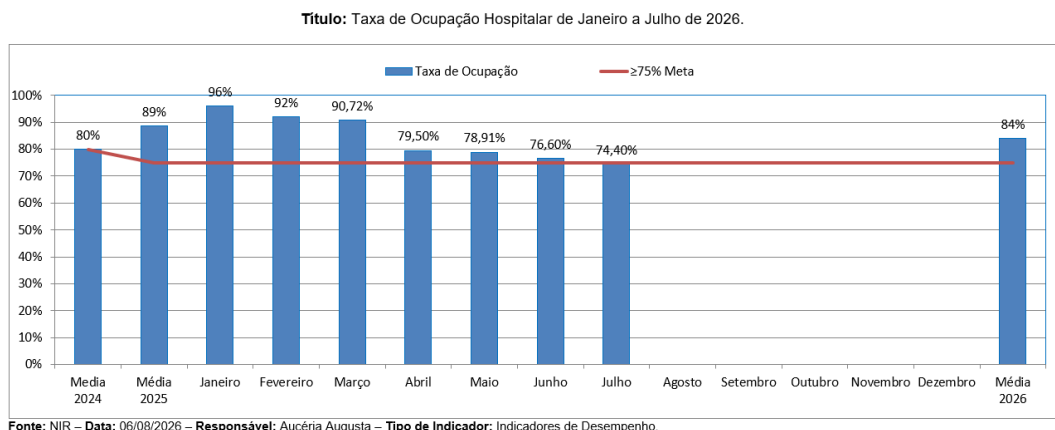
8.1 Metas e Indicadores- Julho/ 2026

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 – Julho/ 2026



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

Análise: O CEAP-SOL possui dinâmica assistencial própria, na qual a desocupação dos leitos ocorre em decorrência de altas, óbitos, transferências e demais situações que encerram a permanência do paciente na unidade. A recomposição desses leitos depende da disponibilidade de pacientes elegíveis e do fluxo de regulação, sendo necessária atuação articulada entre a unidade e o CRE para reduzir, dentro das respectivas governabilidades, o intervalo entre a desocupação e a nova admissão.

No mês de julho de 2026, a unidade registrou taxa de ocupação de 74,4%, resultado que se manteve próximo ao parâmetro mínimo contratual de 75%, sendo considerado, conforme o Termo Aditivo vigente, dentro da faixa

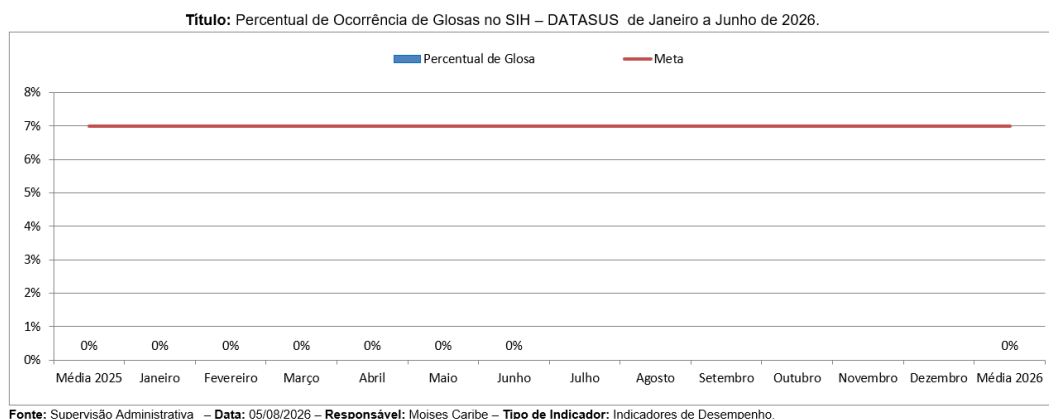
pactuada para o período. A pequena diferença observada demonstra a sensibilidade do indicador às oscilações no fluxo de admissões e às desocupações ocorridas ao longo do mês.

Ressalta-se, ainda, que durante o período houve bloqueio de leitos por precaução, considerando o perfil assistencial e as condições clínicas dos pacientes atendidos na unidade. O acompanhamento desses bloqueios, assim como a análise do perfil dos pacientes encaminhados, vem sendo realizado de forma articulada com a SES, contribuindo para que as admissões estejam alinhadas à capacidade instalada, ao perfil assistencial e às diretrizes institucionais.

Internamente, o CEAP-SOL mantém monitoramento contínuo da ocupação e da disponibilidade dos leitos, com atualização dos leitos aptos para novas admissões no sistema GERINT e comunicação dos leitos disponíveis aos responsáveis pelo processo regulatório. Dessa forma, busca-se assegurar maior agilidade na reposição dos leitos e melhor aproveitamento da capacidade instalada.

Destaca-se que a taxa de ocupação deve ser analisada conjuntamente com o indicador de paciente-dia, uma vez que ambos estão diretamente relacionados ao fluxo de admissões, permanência e desocupação dos leitos. Assim, embora o resultado de julho tenha permanecido próximo ao parâmetro pactuado, a margem reduzida reforça a necessidade de acompanhamento contínuo e de articulação com a regulação, a fim de garantir maior previsibilidade da produção assistencial e segurança quanto ao cumprimento das metas contratuais nos períodos subsequentes.

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



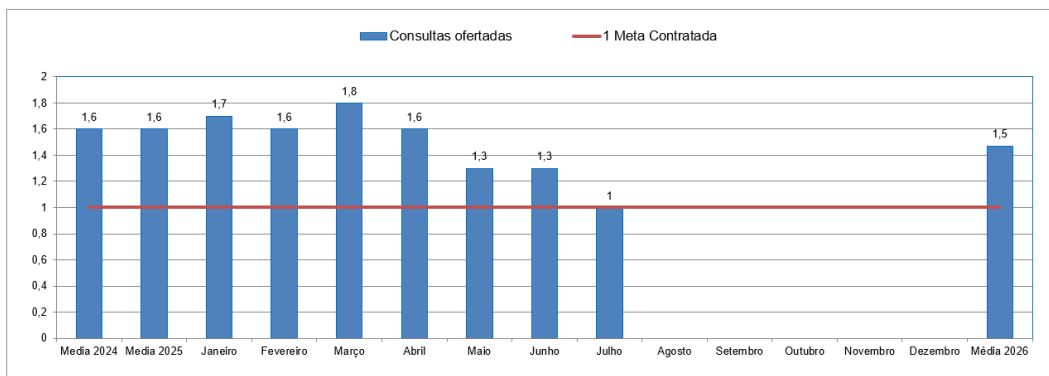
Conceituação: Mede a relação de procedimentos rejeitados no sistema de informações hospitalares do SUS (SIH/SUS) em relação ao total de procedimentos hospitalares apresentados no mesmo Sistema, no período.

Fórmula: $\left[\frac{\text{Total de procedimentos rejeitados no SIH}}{\text{total de procedimentos apresentados no SIH}} \times 100 \right]$

Análise: Foi atingido o índice de **0%** pois não tivemos rejeição das contas apresentadas. No mês de junho de 2026, o setor de faturamento enviou 43 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 – Julho/ 2026

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



Fonte: Supervisão de Atendimento – Data: 05/08/2026 – 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).

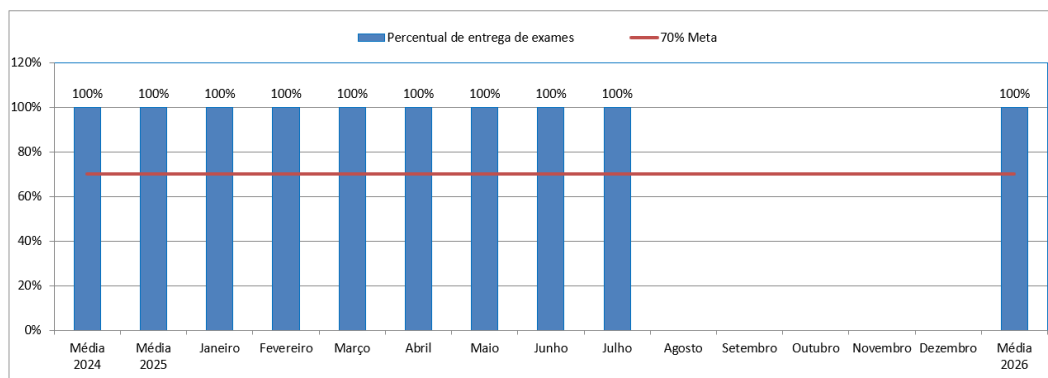
Fórmula: *Número de consultas ofertadas/ número de consultas propostas nas metas da unidade.*

Análise: Em julho de 2026, a razão de consultas ofertadas foi de 1,0, demonstrando equilíbrio entre a oferta assistencial disponibilizada pela unidade e o quantitativo de consultas previsto no planejamento pactuado com a SES/GO. O resultado evidencia que o Ambulatório manteve capacidade de oferta compatível com a demanda programada e com os parâmetros contratuais, sem redução significativa da disponibilidade dos atendimentos.

A manutenção desse índice demonstra que a unidade vem realizando o planejamento e a organização das agendas de forma a assegurar a disponibilidade das especialidades previstas, considerando a capacidade operacional, a composição das equipes e o perfil assistencial dos pacientes acompanhados. Ressalta-se que a oferta adequada de consultas constitui etapa fundamental para garantir a continuidade do cuidado, o acompanhamento dos pacientes e o acesso oportuno à assistência especializada.

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

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



Fonte: Supervisão de Atendimento – **Data:** 05/08/2026 – **Responsável:** Thiago Cruvinel – **Tipo de Indicador:** Indicadores de Desempenho.

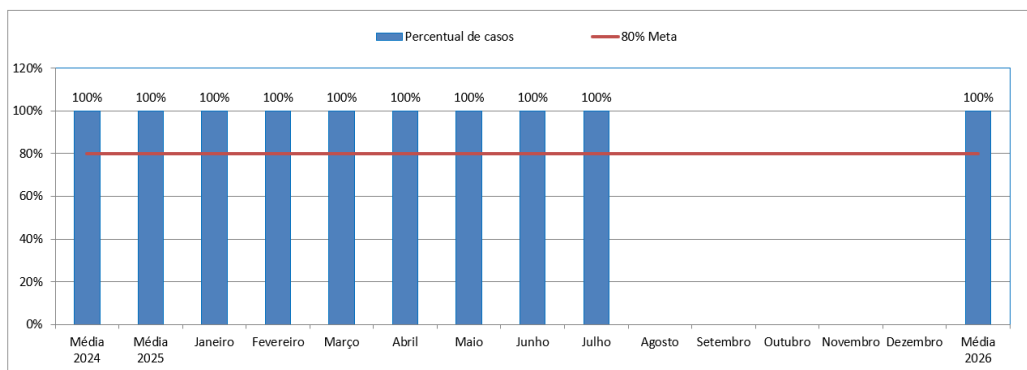
Conceituação: Proporção de exames de imagem com resultado liberado em até 10 dias (tempo entre a realização do exame de imagem e a liberação do resultado).

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

Análise: A meta para este indicador é de 70% ou mais. Em julho, foram realizados 333 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, superou a meta pactuada. na liberação dos resultados e um compromisso com a qualidade do atendimento ao paciente.

8.7 Percentual de Casos de Doença/ Agravos/Eventos de notificação Compulsória imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente – até 7 dias – Julho/ 2026

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



Fonte: Núcleo de Vigilâncias Epidemiológica – **Data:** 05/08/2026 – **Responsável:** Kayene Rosa – **Tipo de Indicador:** Indicadores de Desempenho.

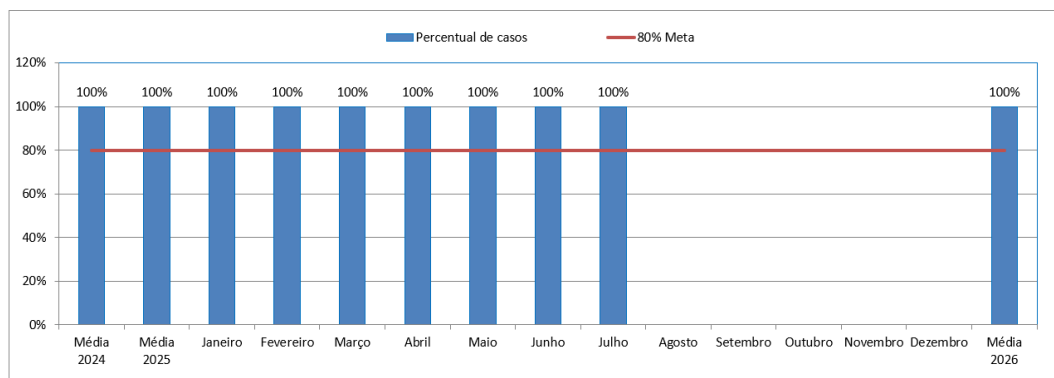
Conceituação: Avaliar a capacidade de detecção de DAEI nas unidades de saúde, por meio da digitação das notificações das doenças/ agravos/ eventos de saúde de notificação compulsório imediata de forma oportuna (≤ 07 dias) nos sistemas de informação de saúde oficiais (SINAN-NET/ SINAN-ONLINE/SIVEP-Gripe/e-SUS/e-SUS-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

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

Análise: A meta para este indicador é de 80% ou mais. Em julho, foram realizadas 11 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) Investigados Oportunamente – até 48 horas da data da notificação – Julho/ 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 Julho de 2026.



Fonte: Núcleo de Vigilância Epidemiológica – **Data:** 05/08/2026 – **Responsável:** Kayene Rosa – **Tipo de Indicador:** Indicadores de Desempenho.

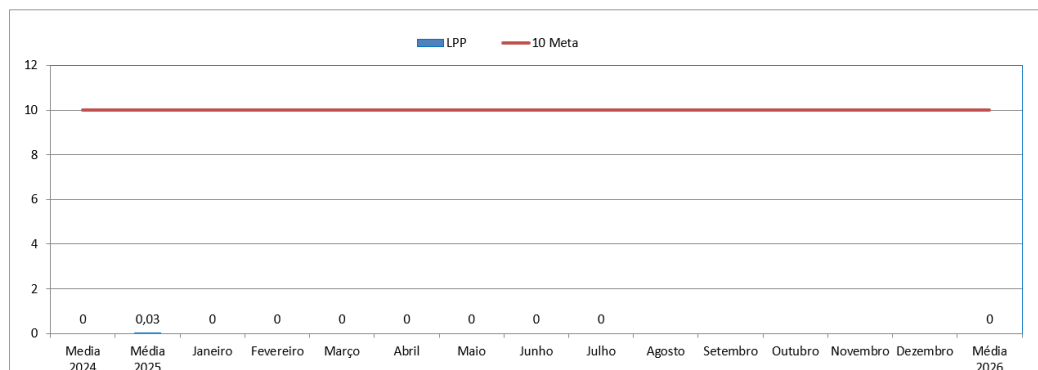
Conceituação: Avaliar a capacidade de detecção de DAEI nas unidades de saúde, por meio da investigação das notificações das doenças/ agravos/ eventos de saúde de notificação compulsória imediata investigadas oportunamente ($\leq$ à 48 horas da data de notificação) nos sistemas de informação dessaúde 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 julho, foram realizadas 11 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 – Julho/ 2026

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



Fonte: Coordenação de Enfermagem – **Data:** 05/08/2025 – **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.

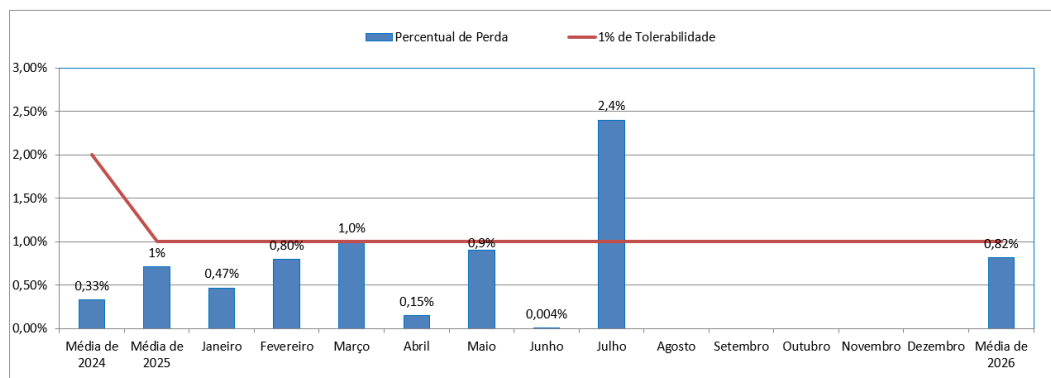
Número de casos novos de pacientes com LPP é o número de pacientes novos que apresentam LPP, e não o número de úlceras novas que esses mesmos pacientes possam apresentar utilizando a Escala de Braden para medição do risco de LPP na unidade.

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 julho, 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 473 pacientes.

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

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



Fonte: Supervisão da Farmácia – Data: 05/08/2026 – Responsável: Luanda Cristina S. Novais – Tipo de Indicador: Indicadores de Desempenho.

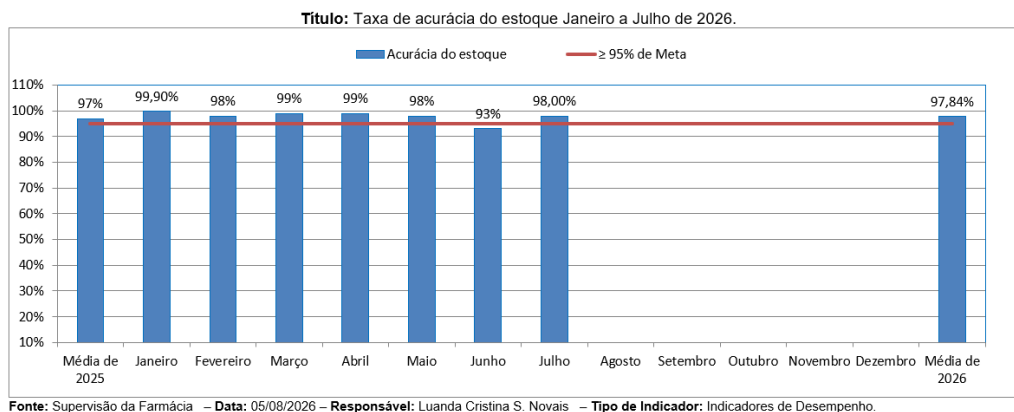
Conceituação: Monitorar a perda de Medicamentos por Expiração do Prazo de Validade em todas as Unidades de Saúde da rede estadual, aprimorando e implantando ferramentas e processos de trabalho que permitam reduzir a perda de medicamentos. O indicador monitora a perda financeira das Unidades de Saúde 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 julho, foi registrado um percentual de perdas de 2,4%, resultado que demanda atenção e acompanhamento, considerando o parâmetro estabelecido.

Diante desse cenário, a unidade encontra-se na elaboração de um ciclo de melhoria, realizando o levantamento e a análise dos possíveis fatores relacionados às perdas identificadas. Entre as ações em desenvolvimento, destaca-se a revisão dos fluxos e processos internos, com o objetivo de identificar oportunidades de aprimoramento, fortalecer os mecanismos de controle e subsidiar a implementação de medidas corretivas e preventivas.

8.11 Taxa de acurácia do estoque – Julho/ 2026



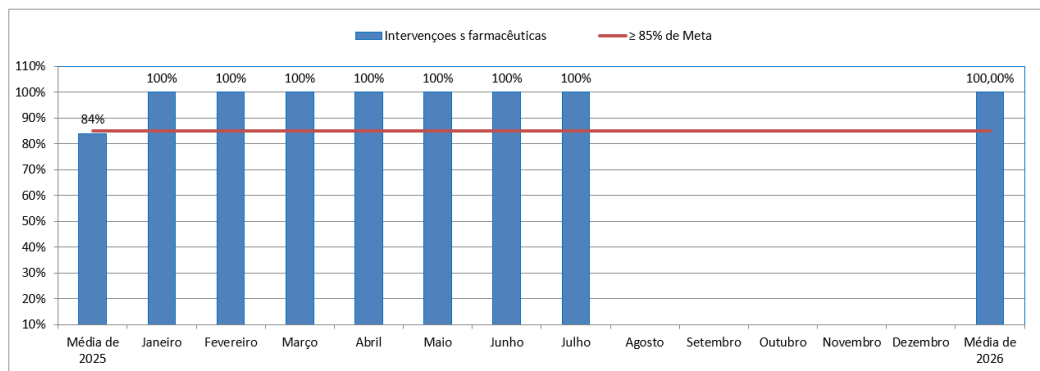
Conceituação: Esse indicador tem por objetivo monitorar a exatidão do estoque de medicamentos hospitalar geridos pela Farmácia. A avaliação da acuracidade indica se o estoque e as compras estão coerentes com a realidade da instituição e se há falhas durante o processo de controle de estoque.

Fórmula:
$$\left[\frac{\text{Quantitativo de itens de medicamentos em conformidade no estoque (ao comparar físico e sistema)}}{\text{Quantidade total de itens em estoque}} \right] \times 100$$

Análise: A meta estabelecida para este indicador é de $\geq 95\%$. No mês de julho, a unidade registrou 98% de acurácia de estoque, resultado que, demonstrou elevado grau de conformidade entre os registros sistêmicos e os quantitativos físicos.

8.12 Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas–Julho/ 2026

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



Fonte: Supervisão da Farmácia – **Data:** 05/08/2026 – **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 julho 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.

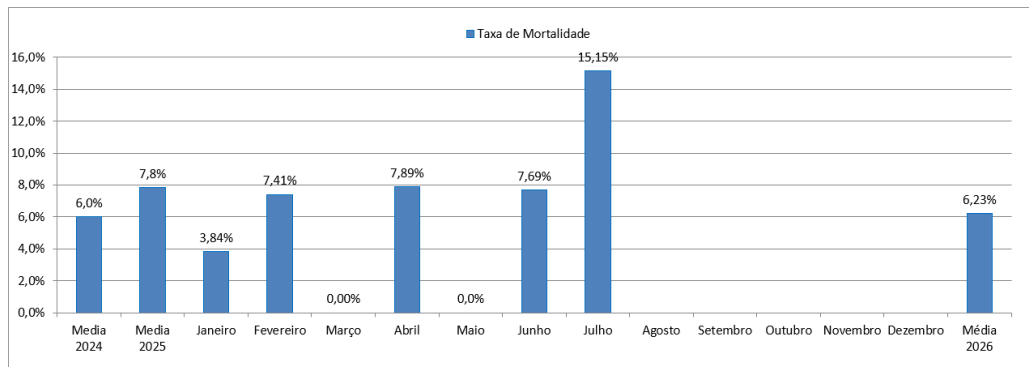
9. EXECUÇÃO DE PROGRAMAS DE TRABALHOS PARA O CUMPRIMENTO DA META CONTRATUAL (P2)

- ✓ 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;
- ✓ Parcerias com HDT de encaminhar pacientes (regulados) para a unidade Hospitalar do CEAP-SOL, para continuidade de terapias medicamentosas e de reabilitação Físico-motora;
- ✓ Parcerias com as prefeituras para envio de pacientes para a casa de apoio através do Serviço Social;
- ✓ Divulgação no ambulatório médico do HDT sobre as consultas não médicas do CEAP-SOL.

10. INDICADORES DE GESTÃO (P3)

10.1 Taxa de Mortalidade Institucional- Julho/ 2026

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



Fonte: Sistema MV – **Data:** 07/08/2026 – **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.

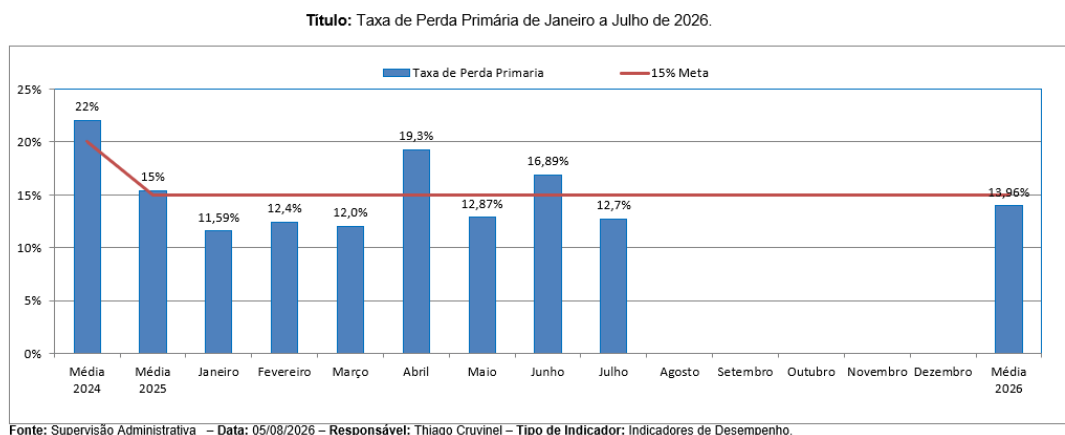
Análise: Com o objetivo de assegurar a adequação das condutas assistenciais e monitorar os desfechos clínicos, a Comissão de Óbitos realiza análise criteriosa de todos os óbitos ocorridos na unidade, elaborando relatório mensal disponibilizado por meio do SIGUS.

No mês de julho, foram registrados 5 óbitos, resultando em uma taxa de mortalidade institucional de 15,15%. 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 cinco 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.

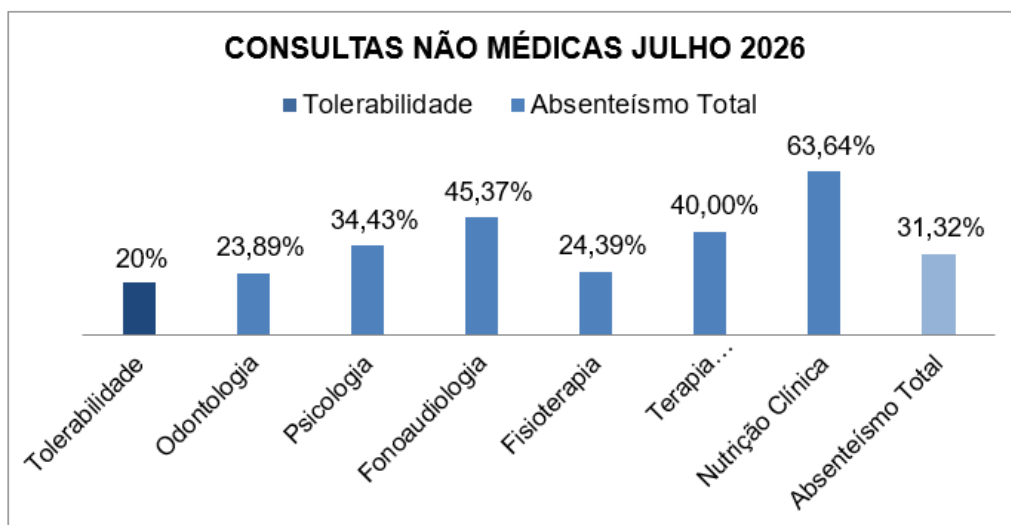
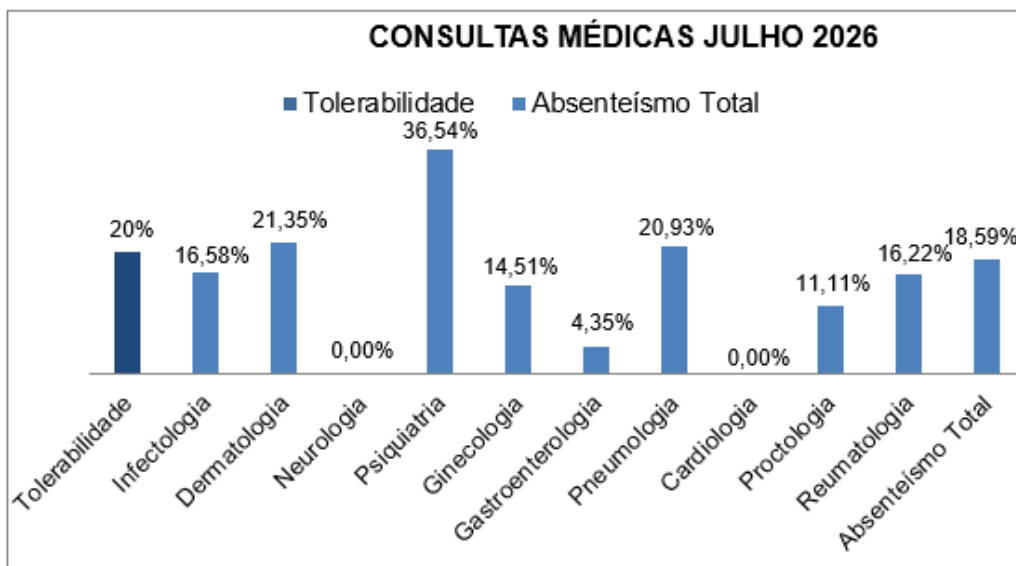
10.2 Taxa de Perda Primária de Consultas Ambulatoriais- Julho/ 2026



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: 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 Coloproctologia, 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.

10.3 Taxa de Absenteísmo de Consultas Ambulatoriais- Julho/ 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 julho, o índice de absenteísmo nos atendimentos não médicos foi de 31,32%, enquanto nos atendimentos médicos o percentual registrado foi de 18,59%.

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 - Julho/ 2026

11.1 Índice de Eficiência Financeira

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

	Entradas	Saídas	Índice
Execução Financeira	1.779.527,19	1.984.079,28	1,11

Movimentações jul/2026 Fonte: Fluxo de Caixa
SIPEF

	Entradas	Saídas	Índice
Índice Contábil	2.209.295,78	2.264.372,68	1,02

Movimentações jul/2026 balancete MVSOUL

Conforme pode ser analisado nos dados descritos acima a Unidade apresenta Índice de Execução Financeira de 1,11 e Índice Contábil de 1,02, referente ao mês de julho 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 – JULHO/2026

O mês de julho destacou-se com as ações de aproximação com a comunidade, a unidade promoveu atividades educativas e orientativas na sala de espera abordando a Pesquisa de Satisfação. Durante a ação, os usuários e acompanhantes foram orientados sobre a importância do preenchimento e da participação ativa na avaliação dos serviços oferecidos. A iniciativa visou fortalecer a transparência, aperfeiçoar os canais de escuta, qualificar os fluxos de atendimento e impulsionar a melhoria contínua da assistência prestada na unidade.

No âmbito da promoção da saúde e educação preventiva, a unidade realizou uma palestra sobre as hepatites virais em alusão à campanha "Julho Amarelo". A atividade abordou aspectos fundamentais como formas de contágio, medidas de prevenção, importância da vacinação, diagnóstico precoce e formas de tratamento. A iniciativa reforça o compromisso do CEAP-SOL com a conscientização da população e dos colaboradores, estimulando a prevenção de agravos e o autocuidado.





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

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

Goiânia, 21 de agosto de 2026.

Assinado eletronicamente por:
Igor Guimarães Silva Honorato
CPF: *** 340.621-**
Data: 21/08/2026 13:21:19 -03:00

MUNDO DIGITAL

Igor Guimarães
Diretor Executivo
CEAP-SOL

Assinado eletronicamente por:
Vivian Siqueira Furtado Passos
CPF: *** 113.511-**
Data: 21/08/2026 11:52:22 -03:00

MUNDO DIGITAL

Dra. Vivian Siqueira Furtado Passos
Diretora Técnica
CEAP-SOL



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: V5BK3-TXLG8-HREAM-F3FZ5

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

- ✓ Vivian Siqueira Furtado Passos (CPF ***.113.511-**) em 21/08/2026 11:52 -
Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
::ffff:10.0.0.2	Não disponível
Autenticação	dirtecnica.cs@isgsaude.org (Verificado)
Login	
SQuq3tT9VtHfzL2M08yggkZPrj4BANP9d0ybWkuUuCY=	
SHA-256	

- ✓ Igor Guimarães Silva Honorato (CPF ***.340.621-**) em 21/08/2026 13:21 -
Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
::ffff:10.0.0.2	Lat: -16,708567 Long: -49,314978
	Precisão: 117 (metros)
Autenticação	gadm.cs@isgsaude.org (Verificado)
Login	
qmD/8uYfawwvhtlF8mea/K1BhB3I9IXTVeumedczLpM=	
SHA-256	

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

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/V5BK3-TXLG8-HREAM-F3FZ5>

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

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