

RELATÓRIO DE ATIVIDADES ASSISTENCIAIS

CONTRATO DE GESTÃO nº 004/SES/SC/2018

(agosto 2022)

**I.M.A.S – INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO,
ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO**

HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO AFFONSO GHIZZO DE ARARANGUÁ

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| INTRODUÇÃO | 5 |
| 1. METAS DE PRODUÇÃO | 6 |
| 1.1. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA | 6 |
| 1.2. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR | 7 |
| 1.3. ATENDIMENTO AMBULATORIAL | 9 |
| 1.4 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO | 11 |
| 1.5 SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT INTERNO | 14 |
| 2. INDICADORES DE QUALIDADE | 14 |
| 2.1 PESQUISA DE SATISFAÇÃO | 14 |
| 2.2. APRESENTAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH) | 16 |
| 2.3 INDICADORES DE REGULAÇÃO DE LEITOS DE UTI | 17 |
| 2.4 INDICADORES DE MORTALIDADE OPERATÓRIA | 18 |
| 3. COMISSÕES E NÚCLEOS | 19 |

LISTA DE TABELAS

Tabela 01: Atendimento à Urgência e Emergência

Tabela 02: Série Histórica de Atendimento à Urgência e Emergência

Tabela 03: Comparativo entre os serviços contratados e realizados – Assistência Hospitalar

Tabela 04: Série Histórica das Saídas Hospitalares

Tabela 05: Assistência Hospitalar

Tabela 06: Atendimento Ambulatorial

Tabela 07: Série Histórica de Atendimento Ambulatorial

Tabela 08: Atendimento em SADT Externo

Tabela 09: Série Histórica do SADT Externo

Tabela 10: Atendimento SADT Interno

Tabela 11: Análise Geral – Pesquisa de Satisfação do Usuário

Tabela 12: AIHs Faturadas

Tabela 13: Totalidade de saídas com CEP

Tabela 14: Porcentagem de declaração de diagnósticos secundários por especialidade

Tabela 15: Número de Leitos UTI

Tabela 16: Mortalidade Operatória

Tabela 17: Mortalidade Operatória por ASA

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01: Distribuição do atendimento à urgência e emergência previsto, em comparação com o atendimento à urgência e emergência realizado, agosto de 2022.

Gráfico 02: Distribuição do número de saídas prevista em comparação com o número de saídas realizadas, agosto de 2022.

Gráfico 03: Distribuição do volume da produção ambulatorial estimado, em comparação com a produção ambulatorial realizada, agosto de 2022.

Gráfico 04: Distribuição do atendimento em SADT externo estimado, em comparação com o atendimento em SADT externo realizado, agosto de 2022.

INTRODUÇÃO

O Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão - IMAS, além de prestar contas do atendimento à população, relata também as ações desenvolvidas referentes aos serviços assistenciais.

O relatório apresenta os resultados dos indicadores quantitativos referentes ao Atendimento de Urgência e Emergência, Assistência Hospitalar (saídas), Atendimento Ambulatorial, e Atendimento no SADT Externo. E os indicadores de qualidade referente a informação da Pesquisa de Satisfação ao Usuário; Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar – AIH; Indicadores de Regulação de Leitos de UTI e Indicadores de Mortalidade Operatória.

Apresentamos a constituição de Comissões, Núcleos e outras Informações conforme estabelecido no Contrato de Gestão nº 004/2018.

1. METAS DE PRODUÇÃO

As Metas de Produção (MP) estão relacionadas à quantidade de assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade. São considerados como Metas de Produção os seguintes critérios:

MP I – Atendimento de Urgência e Emergência

MP II – Assistência Hospitalar

MP III – Atendimento Ambulatorial

MP IV – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo

1.1. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

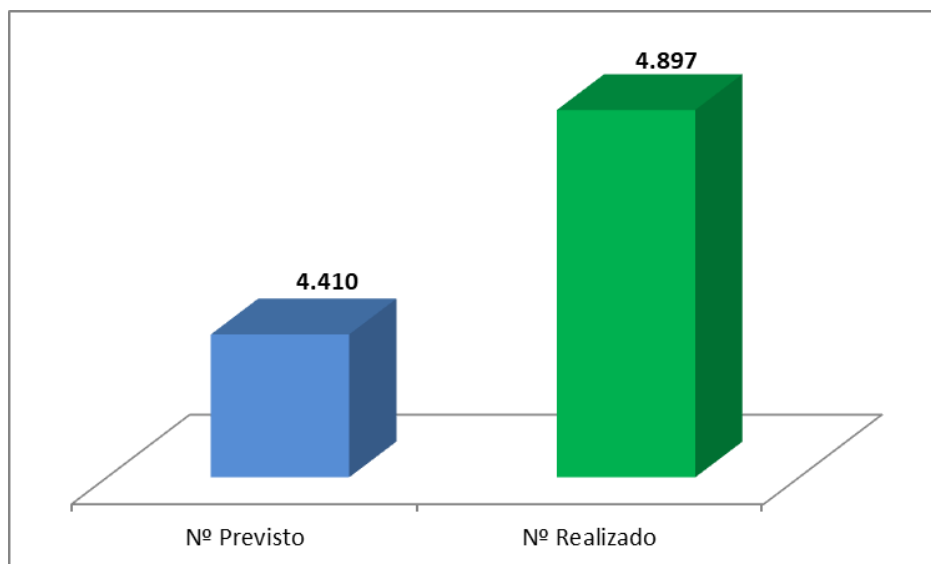
O Atendimento de Urgência e Emergência será realizado no serviço de urgência e emergência do Hospital, em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, do tipo Porta Aberta, ou seja, atendendo usuários encaminhados pela Central de Regulação de Urgências do SAMU, pelas Centrais de Regulação do Estado e do Município de Araranguá e os que chegarem de forma espontânea.

No mês de agosto foram realizados 4.897 atendimentos de urgência no Pronto Socorro do Hospital Regional de Araranguá, conforme detalhada na Tabela 01 e no Gráfico 01.

Tabela 01: Atendimento à Urgência e Emergência

| Atendimento | Agosto 2022 | | |
|-------------------------------------|-------------|--------------|---------|
| | Nº Previsto | Nº Realizado | % |
| Atendimento à Urgência e Emergência | 4.410 | 4.897 | 111,04% |

Gráfico 01: Distribuição do atendimento à urgência e emergência previsto, em comparação com o atendimento à urgência e emergência realizado, agosto de 2022.



Na tabela 02 apresentamos a série histórica de Atendimento à Urgência e Emergência.

Tabela 02: Série Histórica de Atendimento à Urgência e Emergência

| Ano 2022 | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Atendimento | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez |
| Atendimentos de Urgência e Emergência | 4.523 | 3.264 | 4.044 | 4.051 | 4.429 | 3.828 | 3.822 | 4.897 | 00 | 00 | 00 | 00 |
| Total Mensal | 4.523 | 3.264 | 4.044 | 4.051 | 4.429 | 3.828 | 3.822 | 4.897 | 00 | 00 | 00 | 00 |
| Total Anual | 32.858 | | | | | | | | | | | |

1.2. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

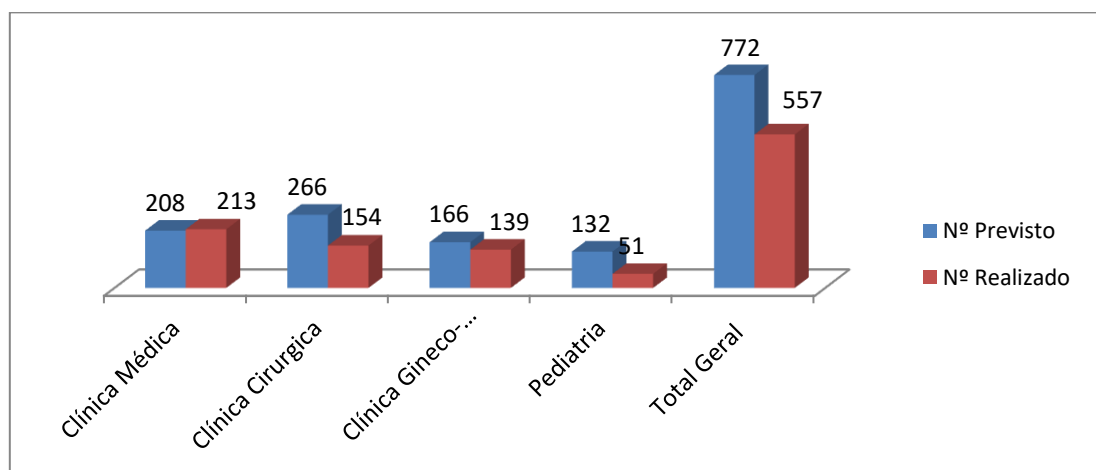
O Serviço de internação do Hospital Regional de Araranguá compreende as especialidades de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Clínica Gineco – Obstétrica e Clínica Pediátrica. Cabe ressaltar que o número de saídas hospitalares de Clínica Médica inclui as internações realizadas na UTI adulto Geral e na Unidade de Infectologia e o número de saídas da Clínica Pediátrica inclui as internações realizadas na UTI neonatal, sendo que para todas foram emitidas AIH's.

No mês de agosto foram realizadas 557 saídas hospitalares do Hospital Regional de Araranguá, conforme detalhada na Tabela 03 e no gráfico 02.

Tabela 03: Comparativo entre os serviços contratados e realizados – Assistência Hospitalar

| Serviço Contratado | Agosto 2022 | | |
|---------------------------|-------------|--------------|---------------|
| | Nº Previsto | Nº Realizado | % |
| Clínica Médica | 208 | 213 | 102,40% |
| Clínica Cirúrgica | 212 | 154 | 57,89% |
| Clínica Gineco-Obstétrica | 166 | 139 | 83,73% |
| Clínica Pediátrica | 70 | 51 | 38,64% |
| Total | 656 | 557 | 72,15% |

Gráfico 02: Distribuição do número de saídas prevista em comparação com o número de saídas realizadas, agosto de 2022.



Na tabela 04 apresentamos à série histórica das saídas hospitalares e na Tabela 05 a assistência hospitalar.

Tabela 04: Série Histórica das Saídas Hospitalares

| Ano 2022 | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Saída Hospitalar = AIH | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez |
| Clínica Cirúrgica | 171 | 151 | 135 | 272 | 197 | 154 | 141 | 154 | 00 | 00 | 00 | 00 |
| Clínica Médica | 261 | 236 | 208 | 266 | 255 | 240 | 243 | 213 | 00 | 00 | 00 | 00 |
| C. Gineco-Obstétrica | 198 | 149 | 183 | 235 | 199 | 194 | 166 | 139 | 00 | 00 | 00 | 00 |
| Clínica Pediátrica | 44 | 37 | 43 | 91 | 59 | 52 | 69 | 51 | 00 | 00 | 00 | 00 |
| Total Mensal | 674 | 573 | 569 | 864 | 710 | 640 | 619 | 557 | 00 | 00 | 00 | 00 |
| Total Anual | 5.206 | | | | | | | | | | | |

Tabela 05: Assistência Hospitalar

| Especialidades Internação | Número de Saídas Hospitalares | | Bases para o cálculo do número de saídas | | |
|---------------------------|-------------------------------|---------------|--|-------------------|---------------|
| | Total Mensal | % Total | Leitos Operacionais | Média Permanência | Taxa Ocupação |
| Clínica Cirúrgica | 154 | 57,89% | 29 | 2,13 | 38,50% |
| Clínica Médica | 213 | 102,40% | 62 | 5,17 | 59,81% |
| C. Gineco-obstétrica | 139 | 83,73% | 23 | 2,39 | 55,40% |
| Clínica Pediátrica | 51 | 38,64% | 27 | 6,90 | 56,75% |
| Total | 557 | 72,15% | 141 | 4,14 | 52,94% |

1.3. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento Ambulatorial atenderá usuários egressos do próprio Hospital, provenientes da Atenção Básica, encaminhados pela Central de Regulação do Estado para as especialidades previamente definidas, conforme contrato de gestão nº 004/2018.

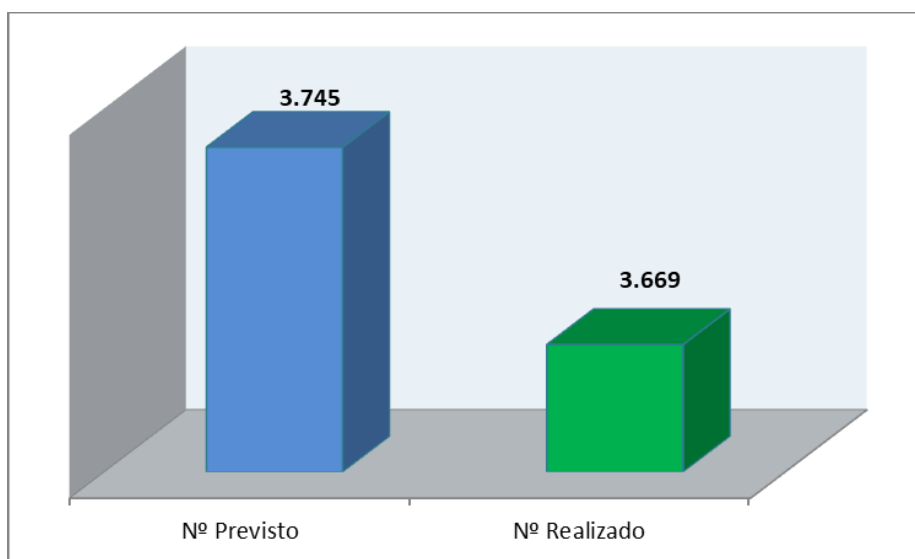
No mês de agosto de 2022 foram realizados 3.669 atendimentos Ambulatoriais, conforme detalhamos na Tabela 06 e no gráfico 03.

Tabela 06: Atendimento Ambulatorial

| Especialidades | Agosto 2022 | | |
|------------------------------------|-------------|--------------|---------|
| | Nº Previsto | Nº Realizado | % |
| Anestesiologia | 193 | 117 | 60,62% |
| Cirurgia Bucomaxilofacial | 50 | 24 | 48% |
| Cirurgia Geral | 240 | 213 | 88,75% |
| Cirurgia Vascular | 80 | 74 | 92,50% |
| Oftalmologia (consultas) | 352 | 492 | 139,77% |
| Oftalmologia (glaucoma) | 110 | 96 | 87,27% |
| Oftalmologia (retina) | 110 | 10 | 9,09% |
| Oftalmologia (catarata e pterígio) | 110 | 48 | 43,64% |
| Ortopedia Traumatologia | 640 | 769 | 120,16% |
| Otorrinolaringologia | 200 | 187 | 93,50% |
| Proctologia | 50 | 48 | 96% |
| Urologia | 100 | 70 | 70% |
| Cardiologia | 50 | 53 | 106% |
| Endocrinologia | 70 | 85 | 121,43% |
| Gastroenterologia | 50 | 33 | 66% |
| Infectologia/AIDS | 50 | 00 | 0% |
| Nefrologia | 50 | 36 | 72% |
| Neurologia | 70 | 143 | 204,29% |

| | | | |
|--|--------------|--------------|---------------|
| Pneumologia | 40 | 37 | 92,50% |
| Obstetrícia | 40 | 28 | 70% |
| Ginecologia | 50 | 77 | 154% |
| Mastologia | 50 | 00 | 0% |
| Cirurgia Pediátrica | 140 | 68 | 48,57% |
| Enfermagem – feridas | 60 | 00 | 0% |
| Fisioterapia Ambulatorial | 460 | 612 | 133,04% |
| Fonoaudiologia | 60 | 197 | 328,33% |
| Nutrição | 60 | 76 | 126,67% |
| Psicologia | 60 | 68 | 113,33% |
| Procedimentos Ambulatoriais – outros | 50 | 08 | 16% |
| Procedimentos Ambulatoriais - Oftalmologia | 100 | 00 | 0% |
| Total | 3.745 | 3.669 | 97,97% |

Gráfico 03: Distribuição do volume da produção ambulatorial estimado, em comparação com a produção ambulatorial realizada, agosto de 2022.



Na tabela 07 apresentamos a série histórica de Atendimento Ambulatorial.

Tabela 07: Série Histórica de Atendimento Ambulatorial

| Consulta/Procedimento | Ano 2022 | | | | | | | | | | | |
|--|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------|----------|----------|----------|
| | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez |
| Anestesiologia | 78 | 101 | 59 | 84 | 117 | 89 | 77 | 117 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Cirurgia Bucomaxilofacial | 16 | 22 | 23 | 16 | 16 | 14 | 13 | 24 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Cirurgia Geral | 161 | 163 | 140 | 176 | 188 | 169 | 120 | 213 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Cirurgia Vascular | 0 | 0 | 47 | 99 | 90 | 73 | 65 | 74 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Oftalmologia (consultas) | 845 | 811 | 731 | 571 | 481 | 450 | 427 | 492 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Oftalmologia (glaucoma) | 22 | 13 | 11 | 57 | 58 | 26 | 30 | 96 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Oftalmologia (catarata e pterígio) | 135 | 103 | 85 | 109 | 66 | 105 | 72 | 48 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Oftalmologia (Retina) | 16 | 9 | 7 | 11 | 4 | 6 | 9 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ortopedia Traumatologia | 898 | 859 | 870 | 762 | 718 | 695 | 593 | 769 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Otorrinolaringologia | 60 | 85 | 100 | 162 | 183 | 169 | 105 | 187 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Proctologia | 21 | 0 | 0 | 16 | 48 | 30 | 25 | 48 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Urologia | 73 | 90 | 84 | 88 | 80 | 69 | 68 | 70 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Cardiologia | 47 | 35 | 38 | 40 | 43 | 44 | 43 | 53 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Endocrinologia | 60 | 84 | 75 | 85 | 87 | 82 | 86 | 85 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Gastroenterologia | 52 | 39 | 33 | 34 | 65 | 41 | 37 | 33 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Infectologia/AIDS | 5 | 2 | 5 | 7 | 0 | 4 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Nefrologia | 25 | 25 | 22 | 29 | 31 | 26 | 29 | 36 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Neurologia | 52 | 90 | 96 | 65 | 95 | 61 | 64 | 143 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Pneumologia | 29 | 40 | 37 | 34 | 36 | 37 | 33 | 37 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Obstetrícia | 21 | 23 | 23 | 23 | 30 | 41 | 27 | 28 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ginecologia | 15 | 12 | 14 | 22 | 48 | 16 | 55 | 77 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Mastologia | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Cirurgia Pediátrica | 53 | 65 | 68 | 61 | 53 | 55 | 47 | 68 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enfermagem – feridas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Fisioterapia Ambulatorial | 324 | 431 | 556 | 667 | 742 | 623 | 590 | 612 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Fonoaudiologia | 28 | 143 | 165 | 83 | 103 | 82 | 20 | 197 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Nutrição | 52 | 67 | 74 | 53 | 48 | 70 | 71 | 76 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Psicologia | 32 | 42 | 38 | 45 | 17 | 21 | 32 | 68 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Procedimentos Ambulatoriais – outros | 14 | 13 | 8 | 10 | 9 | 10 | 7 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Procedimentos Ambulatoriais Oftalmologia | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total Mensal | 3.134 | 3.367 | 3.409 | 3.409 | 3.456 | 3.108 | 2.751 | 3.669 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total Anual | 26.303 | | | | | | | | | | | |

1.4 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO

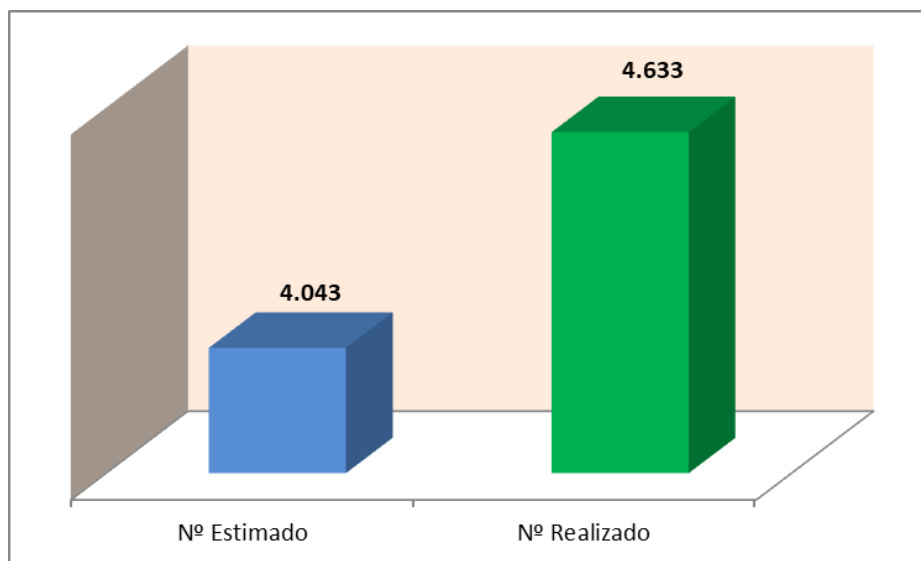
O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo atenderá usuários egressos do próprio Hospital, provenientes da Atenção Básica, encaminhados pela Central de Regulação do Estado para as especialidades previamente definidas, conforme contrato de gestão nº 004/2018.

No mês de agosto de 2022 foram realizados 4.633 atendimentos de SADT Externo, conforme detalhamos na Tabela 08 e no gráfico 04.

Tabela 08: Atendimento em SADT Externo

| SADT externo | Agosto 2022 | | |
|---------------------------------------|--------------|--------------|----------------|
| | Nº Previsto | Nº Realizado | % |
| Audiometria/Imitanciometria | 80 | 00 | 0% |
| BERA | 20 | 00 | 0% |
| Biópsia guiada por US | 80 | 00 | 0% |
| Campimetria | 30 | 49 | 163,33% |
| Cistoscopia | 40 | 00 | 0% |
| Colonoscopia | 60 | 12 | 20% |
| Colposcopia | 40 | 00 | 0% |
| Densitometria | 80 | 00 | 0% |
| Ecocardiografia Transtorácica | 50 | 45 | 90% |
| Eletrocardiograma | 400 | 322 | 80,50% |
| Eletroencefalografia | 50 | 15 | 30% |
| Eletroneuromiografia | 40 | 00 | 0% |
| Endoscopia Digestiva Alta | 80 | 57 | 71,25% |
| Espirometria | 40 | 152 | 380% |
| Holter | 50 | 48 | 96% |
| Mamografia | 80 | 00 | 0% |
| MAPA | 50 | 12 | 24% |
| Nasofibroscopia | 40 | 38 | 95% |
| Otoneurológico | 40 | 00 | 0% |
| Paquimetria | 30 | 52 | 173,33% |
| Radiologia Contrastada | 25 | 05 | 20% |
| Radiologia Simples | 1.800 | 2.759 | 153,28% |
| Retinografia | 60 | 54 | 90% |
| Teste Ergométrico | 50 | 34 | 68% |
| Tomografia Computadorizada | 208 | 545 | 262,02% |
| Ultrassonografia com Doppler Vascular | 80 | 66 | 82,50% |
| Ultrassonografia Geral | 400 | 368 | 92% |
| Urodinâmica | 40 | 00 | 0% |
| Total | 4.043 | 4.633 | 114,59% |

Gráfico 04: Distribuição do volume da produção SADT Externo estimado, em comparação com a produção SADT Externo realizada, agosto de 2022.



Na tabela 09 apresentamos a série histórica de Atendimento SADT Externo.

Tabela 09 : Série Histórica do SADT Externo

| Exames | Ano 2022 | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------|----------|----------|----------|
| | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez |
| Audiometria/Imitanciometria | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| BERA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Biópsia guiada por US | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Campimetria | 71 | 36 | 30 | 61 | 62 | 51 | 37 | 49 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Cistoscopia | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Colonoscopia | 31 | 32 | 24 | 50 | 60 | 45 | 36 | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Colposcopia | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Densitometria | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ecocardiografia Transtorácica | 27 | 41 | 42 | 42 | 35 | 45 | 41 | 45 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Eletrocardiograma | 146 | 166 | 368 | 272 | 224 | 260 | 225 | 322 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Eletroencefalografia | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 14 | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Eletroneuromiografia | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Endoscopia Digestiva Alta | 51 | 59 | 80 | 72 | 60 | 72 | 45 | 57 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Espirometria | 153 | 86 | 110 | 98 | 130 | 140 | 159 | 152 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Holter | 32 | 33 | 44 | 37 | 42 | 26 | 12 | 48 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Mamografia | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Mapa | 7 | 4 | 4 | 1 | 5 | 5 | 16 | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Nasofibroscopia | 34 | 36 | 25 | 29 | 32 | 26 | 21 | 38 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Otoneuroológico | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Paquimetria | 61 | 30 | 41 | 38 | 68 | 50 | 19 | 52 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Radiologia Contrastada | 0 | 0 | 6 | 8 | 4 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Radiologia Simples | 1.550 | 731 | 2.057 | 2.017 | 2.482 | 2.648 | 2.061 | 2.759 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Retinografia | 71 | 38 | 42 | 45 | 75 | 49 | 43 | 54 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Teste Ergométrico | 41 | 44 | 53 | 48 | 37 | 46 | 44 | 34 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Tomografia Computadorizada | 2 | 20 | 332 | 225 | 627 | 661 | 242 | 545 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ultrassonografia com Doppler Vascular | 51 | 26 | 71 | 75 | 76 | 86 | 62 | 66 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ultrassonografia Geral | 310 | 281 | 411 | 359 | 459 | 701 | 367 | 368 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Urodinâmica | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total Mensal | 2.638 | 1.663 | 3.740 | 3.477 | 4.478 | 4.915 | 3.444 | 4.633 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total Anual | 28.988 | | | | | | | | | | | |

1.5 SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT INTERNO

O Serviço de Apoio e Diagnóstico Interno do HRA compreende os exames realizados no Pronto Socorro e nos Setores de Internação. Segue na Tabela 10 o detalhamento dos exames realizados no mês de agosto de 2022.

Tabela 10: Atendimento SADT Interno

| SADT interno | Agosto 2022 | |
|---------------------------|----------------|--------------------|
| | Pronto Socorro | Setores Internação |
| Colonoscopia | 00 | 01 |
| Ecocardiograma | 00 | 14 |
| Eletrocardiograma | 243 | 152 |
| Endoscopia Digestiva Alta | 01 | 12 |
| Raio-X simples | 1.108 | 541 |
| Tomografia | 406 | 296 |
| Ultrassonografia | 173 | 68 |
| Total | 1.931 | 1.084 |

2. INDICADORES DE QUALIDADE

Os indicadores de qualidade estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade. São considerados como Indicadores de Qualidade os seguintes critérios:

IQ – Pesquisa de Satisfação

IQ – Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

IQ – Indicadores de Regulação de Leitos de UTI

IQ – Indicadores de Mortalidade Operatória

2.1 PESQUISA DE SATISFAÇÃO

A Pesquisa de Satisfação do Usuário sobre o atendimento do hospital tem por finalidade avaliar a qualidade e a satisfação do serviço prestado, pelos pacientes ou acompanhantes, por meio da aplicação de um questionário.

Dentro de cada setor foi avaliado o atendimento prestado pela recepção, equipe médica, equipe de enfermagem, equipe assistencial (nutrição, serviço social, psicologia e fisioterapia), exames de imagem, higienização e estrutura física. O usuário classifica os serviços em ótimo; bom; regular; ruim ou péssimo, podendo algum item ficar sem avaliação, caso o usuário não tenha utilizado o serviço ou preferir por se abster.

O resultado **SATISFATÓRIO** será apurado a partir da divisão do PESO TOTAL (PT) pelo PESO SATISFATÓRIO (PS).

O resultado **INSATISFATÓRIO** será apurado a partir da divisão do PESO TOTAL (PT) pelo PESO INSATISFATÓRIO (PI).

A alternativa **REGULAR** é neutra, por isso seu PESO é igual a ZERO. Após a apuração dos resultados individuais de cada setor/item avaliado é possível estabelecer o percentual de satisfação/insatisfação de toda a unidade (Ambulatório, Pronto Socorro, Internação e Pós Alta Hospitalar), a partir da construção de uma média. Este índice que será apresentado no relatório a seguir.

1. Consideram-se **SATISFATÓRIAS** as alternativas **ÓTIMO** e **BOM**.
2. Consideram-se **INSATISFATÓRIAS** as alternativas **RUIM** e **PÉSSIMO**.

Foram realizadas no mês de julho de 2022, 100 pesquisas para cada local e público-alvo estabelecido no contrato de gestão. Conforme apresentado na Tabela 11.

2.1.1 Análise Geral da Pesquisa de Satisfação do Usuário

Tabela 11: Análise Geral – Pesquisa de Satisfação do Usuário

| Unidades para aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário – julho 2022 | | | | | |
|---|-------------|--------------|---------------|----------------|-------------|
| Local | Nº Estimado | Nº Realizado | % Satisfação | % Insatisfação | Total |
| Atendimento de Urgência e Emergência | 100 | 100 | 100% | 0% | 100% |
| Setores Internação - Pacientes Internados | 100 | 100 | 99,42% | 0,58% | 100% |
| Pacientes - após alta hospitalar | 100 | 100 | 99,73% | 0,27% | 100% |
| Atendimento Ambulatorial | 100 | 100 | 99,91% | 0,09% | 100% |
| Total | 400 | 400 | 99,76% | 0,24% | 100% |

Conforme Tabela 11 podemos avaliar que a pesquisa geral do Atendimento de Urgência e Emergência recebeu 100% de satisfação. Considerando a somatória de 899 dos subitens avaliados nas 100 pesquisas aplicadas.

Nos setores de internação – em pacientes internados podemos avaliar que a pesquisa geral recebeu 99,42% de satisfação e 0,58% insatisfatório. Considerando a somatória de 1.410 dos subitens avaliados nas 100 pesquisas aplicadas.

Nos pacientes – após alta hospitalar podemos avaliar que a pesquisa geral recebeu 99,73% de satisfação e 0,27% insatisfatório. Considerando a somatória de 1.419 dos subitens avaliados nas 100 pesquisas aplicadas.

No Atendimento Ambulatorial podemos avaliar que a pesquisa geral recebeu 99,91% de satisfação e 0,09% insatisfatório. Considerando a somatória de 1.295 dos subitens avaliados nas 100 pesquisas aplicadas.

2.2. APRESENTAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)

A apresentação de Autorização de Internação Hospitalar tem por finalidade avaliar a qualidade da gestão hospitalar por meio da proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar, ou seja, o número de internações ou saída hospitalar.

No mês de agosto foram emitidas 557 AIH's, referentes a internações (saídas hospitalares) conforme demonstrado na Tabela 12, livres de críticas e de reapresentações.

Tabela 12: AIH'S faturadas

| Município | Código IBGE | CEP | Quantidade |
|---------------------------|-------------|-----------|------------|
| Araranguá | 4201406 | 88900-000 | 262 |
| Armazém | 4201505 | 88740-000 | 01 |
| Balneário Arroio do Silva | 4201950 | 88914-000 | 67 |
| Balneário Camboriú | 4202008 | 88330-006 | 01 |
| Balneário Gaivota | 4202073 | 88955-000 | 29 |
| Caxias do Sul | 4305108 | 95010-005 | 01 |
| Cocal do Sul | 4204251 | 8845-000 | 01 |
| Concórdia | 4204301 | 89700-007 | 01 |
| Criciúma | 4204608 | 88801-014 | 05 |
| Ermo | 4205191 | 88935-000 | 02 |
| Forquilha | 4205456 | 88850-000 | 03 |
| Grão Pará | 426108 | 88890-000 | 01 |
| Gravatal | 4206207 | 88735-000 | 01 |
| Imbituba | 4207304 | 88495-000 | 01 |
| Jacinto Machado | 4208708 | 88950-000 | 11 |
| Lages | 4209300 | 88501-007 | 01 |
| Laguna | 4209409 | 88790-000 | 01 |
| Maracajá | 4210407 | 88915-000 | 20 |
| Meleiro | 4210803 | 88920-000 | 06 |
| Morro Grande | 4211256 | 88925-000 | 02 |
| Passo de Torres | 4212254 | 88980-000 | 09 |
| Praia Grande | 4213807 | 88990-000 | 10 |
| Rio dos Cedros | 4214706 | 89121-000 | 01 |

| | | | |
|-------------------|---------|-----------|------------|
| Santa Rosa do Sul | 4215653 | 88965-000 | 21 |
| São João do Sul | 4216404 | 88970-000 | 21 |
| Sombrio | 4217709 | 88960-000 | 46 |
| Tijucas | 4218004 | 88200-000 | 01 |
| Timbé do Sul | 4218103 | 88940-000 | 07 |
| Tubarão | 4218707 | 88701-021 | 02 |
| Turvo | 4218806 | 88930-000 | 22 |
| Total | | | 557 |

Observa-se que foram apresentadas AIH's para a totalidade das saídas, e todas continham CEP, e estes válidos, conforme Tabela 13:

Tabela 13: Totalidade de saídas com CEP

| | AIH | CEP válido | CEP apresentado | % |
|-------------|-----|------------|-----------------|-------------|
| Internações | 557 | 557 | 557 | 100% |

2.2.1 Porcentagem de declaração de diagnósticos secundários por especialidades

Considerando a portaria nº 1.324 do Ministério da Saúde, que define diagnóstico secundário que são todas as condições que coexistem no momento da admissão, que se desenvolvem durante o período de internamento ou que afetem a atenção recebida e/ou o tempo de permanência no hospital. Apresentamos na Tabela 14 a porcentagem de diagnóstico secundário por especialidades.

Tabela 14: Porcentagem de declaração de diagnósticos secundários por especialidade

| Clínica | % |
|---------------------------|--------|
| Clínica Cirúrgica | 12,34% |
| Clínica Médica | 58,21% |
| Clínica Pediátrica | 3,92% |
| Clínica Gineco-Obstétrica | 15,83% |

2.3 INDICADORES DE REGULAÇÃO DE LEITOS DE UTI

O indicador de Regulação de Leitos de UTI tem por finalidade avaliar a qualidade do acesso à assistência por meio da quantidade de leitos de UTI que são regulados pela

Central de Regulação de Internação Hospitalar. Na Tabela 15 apresentamos o número de leitos da UTI adulto Geral e Neonatal regulados:

Tabela 15: Número de Leitos da UTI Adulto Geral e Neonatal

| Leitos | |
|--|----|
| Nº Leitos Regulados pela Central de Regulação de Internação Hospitalar | 30 |

2.4 INDICADORES DE MORTALIDADE OPERATÓRIA

O indicador de Mortalidade Operatória tem por finalidade avaliar a qualidade da assistência por meio do desempenho assistencial na área de cirurgia mensurado pela taxa de mortalidade operatória.

2.4.1 TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA

A taxa de mortalidade operatória foi ZERO no mês de agosto de 2022, conforme Tabela 16:

Tabela 16: Mortalidade Operatória

| Mortalidade Operatória | Quantidade |
|---|------------|
| Nº Óbitos até 7 Dias após Proc. Cirúrgico | 00 |
| Nº Total Pacientes Operados | 314 |
| Taxa de Mortalidade Operatória | 0% |
| Taxa de Cirurgias de Urgência | 69,43% |

2.4.2 MORTALIDADE OPERATÓRIA POR ASA

A classificação do estado físico do paciente foi elaborada por Saklad em 1941, levando-se em consideração as condições clínicas pré-operatórias. Esta classificação foi adotada pela Sociedade Americana de Anestesiologistas (ASA – American Society Anesthesiology), e é empregada universalmente. É realizada ao final da avaliação pré-anestésica.

- ASA I: sem alterações fisiológicas ou orgânicas, processo patológico responsável pela cirurgia não causa problemas sistêmicos.

- ASA II: alteração sistêmica leve ou moderada relacionada com patologia cirúrgica ou enfermidade geral.
- ASA III: alteração sistêmica intensa, relacionado com patologia cirúrgica ou enfermidade geral.
- ASA IV: distúrbios sistêmicos graves que colocam em risco a vida do paciente.
- ASA V: paciente moribundo, não é esperado que a paciente sobreviva sem a operação.
- ASA VI: doação de órgãos.

A Tabela 17 apresenta o número de pacientes operados e os riscos anestésicos das cirurgias realizadas.

Tabela 17: Mortalidade Operatória por ASA

| Mortalidade Operatória por ASA | Nº de Pacientes Operados | Nº de Óbitos até 7 Dias | Taxa de Mortalidade Operatória | Taxa de Cirurgias de Urgência % |
|--------------------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| Avaliação Anestésica ASA 1 | 77 | 00 | 00 | 22,94% |
| Avaliação Anestésica ASA 2 | 139 | 00 | 00 | 54,98% |
| Avaliação Anestésica ASA 3 | 15 | 00 | 00 | 6,49% |
| Avaliação Anestésica ASA 4 | 00 | 00 | 00 | 0% |
| Avaliação Anestésica ASA 5 | 00 | 00 | 00 | 0% |
| Avaliação Anestésica ASA 6 | 00 | 00 | 00 | 0% |
| Total | 231 | 00 | 00 | 84,42% |

No mês de agosto, não houve óbito em paciente operado e das 314 cirurgias realizadas, 231 foram classificadas como ASA e 83 foram cirurgias realizadas com anestesia local.

3. COMISSÕES E NÚCLEOS

O Hospital Regional de Araranguá tem constituído comissões, com o objetivo de revitalizar as atividades de assistência ao paciente e aos processos de trabalho interno. Citamos algumas comissões e seus respectivos coordenadores: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Comissão de Revisão de Óbitos, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Ética Médica, Comissão de Ética de Enfermagem, Comissão de Farmácia Terapêutica, Comissão Hospitalar de Transplantes, Comissão do Programa de Acolhimento e Classificação de Risco e Comissão de Protocolos Clínicos, Regulamento e Manual de Normas e Rotinas.

Além disso, está contando com a participação de Núcleos no processo de trabalho, para otimizar as tarefas, planejar e executar as ações para minimizar agravos. São eles: Núcleo Hospitalar de Epidemiologia – NHE, Núcleo de Manutenção Geral – NMG, Núcleo Interno de Regulação – NIR, Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar – NAQH e Núcleo de Segurança do Paciente.

Kristian de Souza
Diretor Geral
Hospital Regional de Araranguá
Instituto Maria Schmitt