

RELATÓRIO DE ATIVIDADES ASSISTENCIAIS

CONTRATO DE GESTÃO nº 004/SES/SC/2018

(julho 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	18
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, julho de 2022.

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

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

Gráfico 04: Distribuição do atendimento em SADT externo estimado, em comparação com o atendimento em SADT externo realizado, julho 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

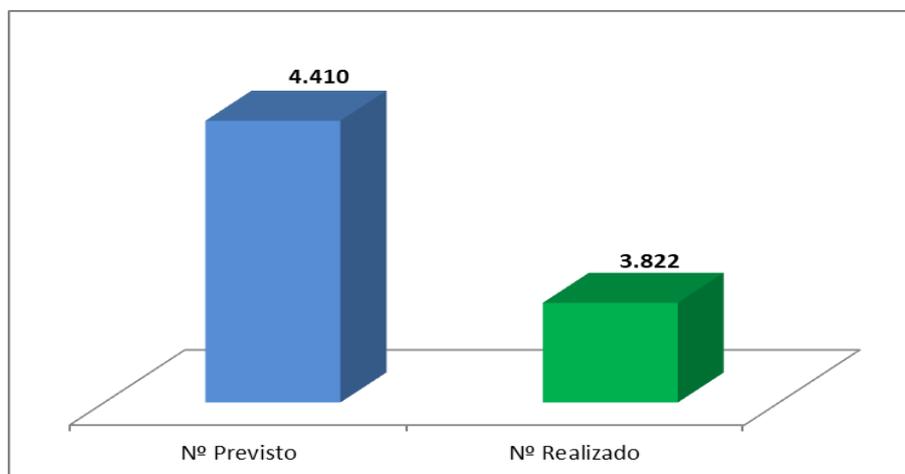
O Atendimento de Urgência e Emergência será realizado no serviço de urgência e emergência do Hospital, em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, do tipo Porta Aberta, ou seja, atendendo usuários encaminhados pela Central de Regulação de Urgências do SAMU, pelas Centrais de Regulação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

No mês de julho foram realizados 3.822 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	Julho 2022		
	Nº Previsto	Nº Realizado	%
Atendimento à Urgência e Emergência	4.410	3.822	86,67%

Gráfico 01: Distribuição do atendimento à urgência e emergência previsto, em comparação com o atendimento à urgência e emergência realizado, julho 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	00	00	00	00	00
Total Mensal	4.523	3.264	4.044	4.051	4.429	3.828	3.822	00	00	00	00	00
Total Anual	27.961											

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 julho foram realizadas 619 saídas hospitalares do Hospital Regional de Araranguá.

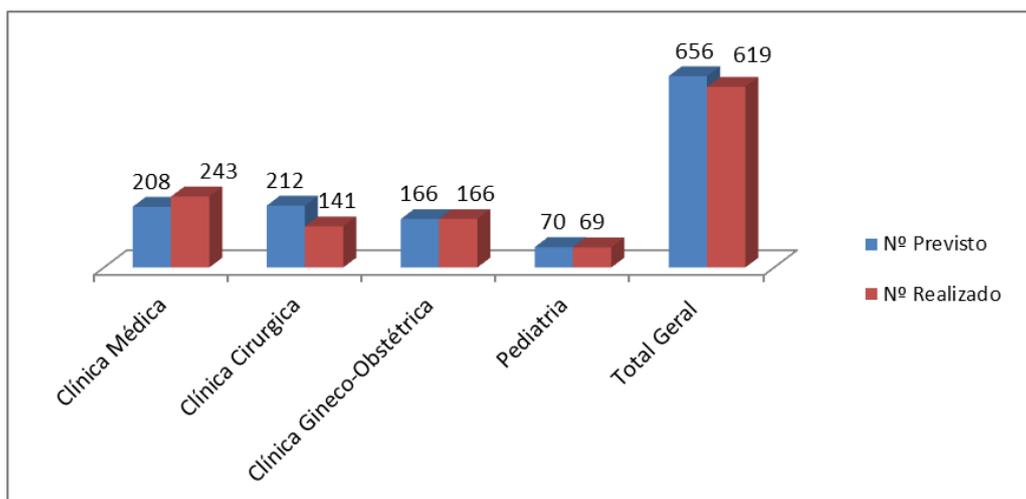
Vale destacar que a partir do dia 25/07/2022 a meta de Assistência hospitalar foi readequada para 772 saídas hospitalares/mês através do 15º Termo Aditivo (alteração das metas com acréscimo de 70 saídas de Clínica Cirúrgica/mês e alteração das metas com acréscimo de 80 saídas de clínica pediátrica/mês).

Considerando o período que foi publicado em diário oficial o 15º Termo Aditivo, apresentamos a soma de atendimento proporcional, que está detalhada na Tabela 03 e no Gráfico 02.

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

Serviço Contratado	Julho 2022		
	Nº Previsto	Nº Realizado	%
Clínica Médica	208	243	116,83%
Clínica Cirúrgica	212	141	66,51%
Clínica Gineco-Obstétrica	166	166	100%
Clínica Pediátrica	70	69	98,57%
Total	656	619	94,36%

Gráfico 02: Distribuição do número de saídas prevista em comparação com o número de saídas realizadas, julho 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	00	00	00	00	00
Clínica Médica	261	236	208	266	255	240	243	00	00	00	00	00
C. Gineco-Obstétrica	198	149	183	235	199	194	166	00	00	00	00	00
Clínica Pediátrica	44	37	43	91	59	52	69	00	00	00	00	00
Total Mensal	674	573	569	864	710	640	619	00	00	00	00	00
Total Anual	4.649											

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	141	66,51%	22	2,31	47,90%
Clínica Médica	243	116,83%	54	5,25	59,88%
C. Gineco-obstétrica	166	100%	23	2,38	55,40%
Clínica Pediátrica	69	98,57%	14	5,78	105,74%
Total	619	94,36%	113	3,81	67,58%

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.

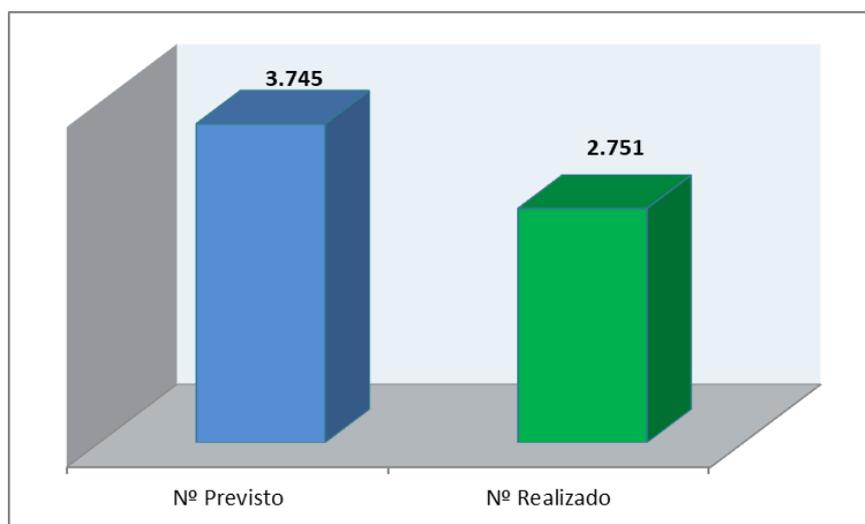
No mês de julho de 2022 foram realizados 2.751 atendimentos Ambulatoriais, conforme detalhamos na Tabela 06 e no gráfico 03.

Tabela 06: Atendimento Ambulatorial

Especialidades	Julho 2022		
	Nº Previsto	Nº Realizado	%
Anestesiologia	193	77	39,90%
Cirurgia Bucomaxilofacial	50	13	26%
Cirurgia Geral	240	120	50%
Cirurgia Vascular	80	65	81,25%
Oftalmologia (consultas)	352	427	121,31%
Oftalmologia (glaucoma)	110	30	27,27%
Oftalmologia (retina)	110	09	8,18%

Oftalmologia (catarata e pterígio)	110	72	65,45%
Ortopedia Traumatologia	640	593	92,66%
Otorrinolaringologia	200	105	52,50%
Proctologia	50	25	50%
Urologia	100	68	68%
Cardiologia	50	43	86%
Endocrinologia	70	86	122,86%
Gastroenterologia	50	37	74%
Infectologia/AIDS	50	06	12%
Nefrologia	50	29	58%
Neurologia	70	64	91,43%
Pneumologia	40	33	82,50%
Obstetrícia	40	27	67,50%
Ginecologia	50	55	110%
Mastologia	50	00	0%
Cirurgia Pediátrica	140	47	33,57%
Enfermagem – feridas	60	00	0%
Fisioterapia Ambulatorial	460	590	128,26%
Fonoaudiologia	60	20	33,33%
Nutrição	60	71	118,33%
Psicologia	60	32	53,33%
Procedimentos Ambulatoriais – outros	50	07	14%
Procedimentos Ambulatoriais - Oftalmologia	100	00	0%
Total	3.745	2.751	73,46%

Gráfico 03: Distribuição do volume da produção ambulatorial estimado, em comparação com a produção ambulatorial realizada, julho 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	0	0	0	0	0
Cirurgia Bucomaxilofacial	16	22	23	16	16	14	13	0	0	0	0	0
Cirurgia Geral	161	163	140	176	188	169	120	0	0	0	0	0
Cirurgia Vasculat	0	0	47	99	90	73	65	0	0	0	0	0
Oftalmologia (consultas)	845	811	731	571	481	450	427	0	0	0	0	0
Oftalmologia (glaucoma)	22	13	11	57	58	26	30	0	0	0	0	0
Oftalmologia (catarata e pterígio)	135	103	85	109	66	105	72	0	0	0	0	0
Oftalmologia (Retina)	16	9	7	11	4	6	9	0	0	0	0	0
Ortopedia Traumatologia	898	859	870	762	718	695	593	0	0	0	0	0
Otorrinolaringologia	60	85	100	162	183	169	105	0	0	0	0	0
Proctologia	21	0	0	16	48	30	25	0	0	0	0	0
Urologia	73	90	84	88	80	69	68	0	0	0	0	0
Cardiologia	47	35	38	40	43	44	43	0	0	0	0	0
Endocrinologia	60	84	75	85	87	82	86	0	0	0	0	0
Gastroenterologia	52	39	33	34	65	41	37	0	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	0	0	0	0	0
Neurologia	52	90	96	65	95	61	64	0	0	0	0	0
Pneumologia	29	40	37	34	36	37	33	0	0	0	0	0
Obstetrícia	21	23	23	23	30	41	27	0	0	0	0	0
Ginecologia	15	12	14	22	48	16	55	0	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	0	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	0	0	0	0	0
Fonoaudiologia	28	143	165	83	103	82	20	0	0	0	0	0
Nutrição	52	67	74	53	48	70	71	0	0	0	0	0
Psicologia	32	42	38	45	17	21	32	0	0	0	0	0
Procedimentos Ambulatoriais – outros	14	13	8	10	9	10	7	0	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	0	0	0	0	0
Total Anual	22.634											

1.4 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO

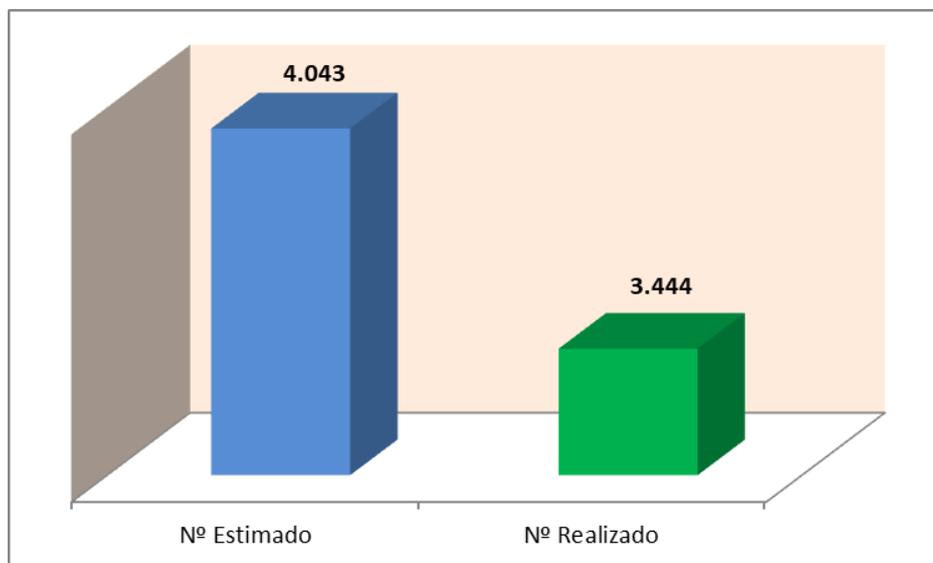
O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo atenderá usuários egressos do próprio Hospital, provenientes da Atenção Básica, encaminhados pela Central de Regulação do Estado para as especialidades previamente definidas, conforme contrato de gestão nº 004/2018.

No mês de julho de 2022 foram realizados 3.444 atendimentos de SADT Externo, conforme detalhamos na Tabela 08 e no gráfico 04.

Tabela 08: Atendimento em SADT Externo

SADT externo	Julho 2022		
	Nº Previsto	Nº Realizado	%
Audiometria/Imitanciometria	80	00	0%
BERA	20	00	0%
Biópsia guiada por US	80	00	0%
Campimetria	30	37	123,33%
Cistoscopia	40	00	0%
Colonoscopia	60	00	0%
Colposcopia	40	00	0%
Densitometria	80	00	0%
Ecocardiografia Transtorácica	50	41	82%
Eletrocardiograma	400	225	56,25%
Eletroencefalografia	50	14	28%
Eletroneuromiografia	40	00	0%
Endoscopia Digestiva Alta	80	45	56,25%
Espirometria	40	159	397,50%
Holter	50	12	24%
Mamografia	80	00	0%
MAPA	50	16	32%
Nasofibroscopia	40	21	52,50%
Otoneurológico	40	00	0%
Paquimetria	30	19	63,33%
Radiologia Contrastada	25	00	0%
Radiologia Simples	1.800	2.061	114,50%
Retinografia	60	43	71,67%
Teste Ergométrico	50	44	88%
Tomografia Computadorizada	208	242	116,35%
Ultrassonografia com Doppler Vascular	80	62	77,50%
Ultrassonografia Geral	400	367	91,75%
Urodinâmica	40	00	0%
Total	4.043	3.444	85,18%

Gráfico 04: Distribuição do volume da produção SADT Externo estimado, em comparação com a produção SADT Externo realizada, julho 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	0	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	0	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	0	0	0	0	0
Eletrocardiograma	146	166	368	272	224	260	225	0	0	0	0	0
Eletroencefalografia	0	0	0	0	0	4	14	0	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	0	0	0	0	0
Espirometria	153	86	110	98	130	140	159	0	0	0	0	0
Holter	32	33	44	37	42	26	12	0	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	0	0	0	0	0
Nasofibrosopia	34	36	25	29	32	26	21	0	0	0	0	0
Otoneurológico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paquimetria	61	30	41	38	68	50	19	0	0	0	0	0
Radiologia Contrastada	0	0	6	8	4	0	0	0	0	0	0	0
Radiologia Simples	1.550	731	2.057	2.017	2.482	2.648	2.061	0	0	0	0	0
Retinografia	71	38	42	45	75	49	43	0	0	0	0	0
Teste Ergométrico	41	44	53	48	37	46	44	0	0	0	0	0
Tomografia Computadorizada	2	20	332	225	627	661	242	0	0	0	0	0
Ultrassonografia com Doppler Vascular	51	26	71	75	76	86	62	0	0	0	0	0
Ultrassonografia Geral	310	281	411	359	459	701	367	0	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	0	0	0	0	0
Total Anual	24.355											

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 julho de 2022.

Tabela 10: Atendimento SADT Interno

SADT interno	Julho 2022	
	Pronto Socorro	Setores Internação
Colonoscopia	00	01
Ecocardiograma	01	18
Eletrocardiograma	213	150
Endoscopia Digestiva Alta	02	20
Raio-X simples	1.194	577
Tomografia	338	271
Ultrassonografia	132	84
Total	1.880	1.121

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	99,86%	0,14%	100%
Pacientes - após alta hospitalar	100	100	99,62%	0,38%	100%
Atendimento Ambulatorial	100	100	99,81%	0,19%	100%
Total	400	400	99,82%	0,18%	100%

Conforme Tabela 11 podemos avaliar que a pesquisa geral do Atendimento de Urgência e Emergência recebeu 100% de satisfação. Considerando a somatória de 900 dos subitens avaliados nas 100 pesquisas aplicadas.

Nos setores de internação – em pacientes internados podemos avaliar que a pesquisa geral recebeu 99,86% de satisfação e 0,14% insatisfatório. Considerando a somatória de 1.443 dos subitens avaliados nas 100 pesquisas aplicadas.

Nos pacientes – após alta hospitalar podemos avaliar que a pesquisa geral recebeu 99,62% de satisfação e 0,38% insatisfatório. Considerando a somatória de 1.414 dos subitens avaliados nas 100 pesquisas aplicadas.

No Atendimento Ambulatorial podemos avaliar que a pesquisa geral recebeu 99,81% de satisfação e 0,19% insatisfatório. Considerando a somatória de 1.283 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 julho foram emitidas 619 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	265
Aurora	4201901	63360-000	02
Balneário Arroio do Silva	4201950	88914-000	76
Balneário Gaivota	4202073	88955-000	35
Cocal do Sul	4204251	8845-000	03
Criciúma	4204608	88801-014	09
Ermo	4205191	88935-000	05
Florianópolis	4205407	88010-000	01
Forquilha	4205456	88850-000	05
Fraiburgo	4205506	89580-000	02
Grão Pará	426108	88890-000	01
Içara	4207007	88813-390	04
Imaruí	4207205	88770-000	01
Imbituba	4207304	88495-000	01
Jacinto Machado	4208708	88950-000	20
Jaguaruna	4208807	88715-000	01
Lages	4209300	88501-007	01
Lauro Muller	4209607	88880-000	02
Maracajá	4210407	88915-000	17
Meleiro	4210803	88920-000	07
Morro da Fumaça	4211207	88811-460	03
Morro Grande	4211256	88925-000	03

Navegantes	4211306	88370-006	01
Passo de Torres	4212254	88980-000	08
Passo do Sobrado	4314076	96685-000	01
Porto Alegre	4314902	90010-020	01
Praia Grande	4213807	88990-000	18
Rio do Sul	4214805	89160-011	02
Santa Rosa de Lima	4215604	88475-000	01
Santa Rosa do Sul	4215653	88965-000	21
São João do Sul	4216404	88970-000	15
São José	4216602	88103-205	01
Schroeder	4217402	89275-000	02
Sombrio	4217709	88960-000	49
Timbé do Sul	4218103	88940-000	13
Tubarão	4218707	88701-021	01
Turvo	4218806	88930-000	20
Vargem	4219150	89638-000	01
Total			619

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	619	619	619	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	15,60%
Clínica Médica	46,09%
Clínica Pediátrica	0%
Clínica Gineco-Obstétrica	10,24%

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 01/02 e Neonatal

Leitos	
Nº Leitos Regulados pela Central de Regulação de Internação Hospitalar	20

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 julho 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	291
Taxa de Mortalidade Operatória	0%
Taxa de Cirurgias de Urgência	65,64%

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	50	00	00	21,24%
Avaliação Anestésica ASA 2	125	00	00	60,10%
Avaliação Anestésica ASA 3	18	00	00	9,33%
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	193	00	00	90,67%

No mês de julho, não houve óbito em paciente operado e das 291 cirurgias realizadas, 193 foram classificadas como ASA e 98 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