

# **RELATÓRIO DE ATIVIDADES ASSISTENCIAIS**

**CONTRATO DE GESTÃO nº 004/SES/SC/2018**

(novembro 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

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	5
<b>1. METAS DE PRODUÇÃO</b> .....	6
<b>1.1. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</b> .....	6
<b>1.2. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR</b> .....	7
<b>1.3. ATENDIMENTO AMBULATORIAL</b> .....	9
<b>1.4 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO</b> .....	11
<b>1.5 SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT INTERNO</b> .....	13
<b>2. INDICADORES DE QUALIDADE</b> .....	14
<b>2.1 PESQUISA DE SATISFAÇÃO</b> .....	14
<b>2.2. APRESENTAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)</b> .....	15
<b>2.3 INDICADORES DE REGULAÇÃO DE LEITOS DE UTI</b> .....	17
<b>2.4 INDICADORES DE MORTALIDADE OPERATÓRIA</b> .....	17
<b>3. COMISSÕES E NÚCLEOS</b> .....	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, novembro de 2022.

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

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

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

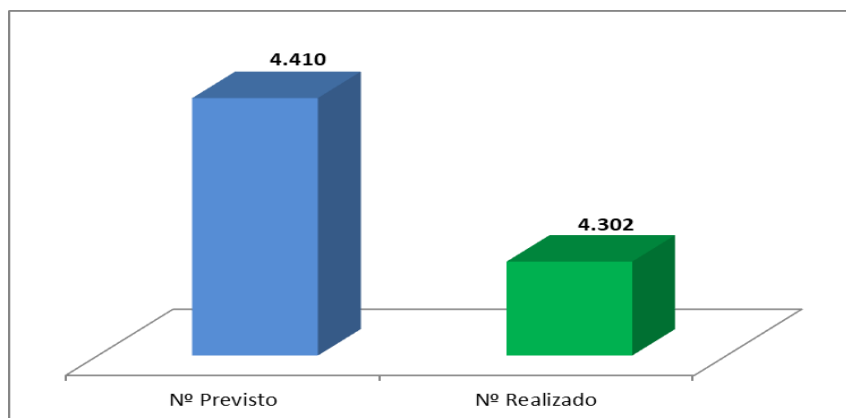
O Atendimento de Urgência e Emergência será realizado no serviço de urgência e emergência do Hospital, em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, do tipo Porta Aberta, ou seja, atendendo usuários encaminhados pela Central de Regulação de Urgências do SAMU, pelas Centrais de Regulação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

No mês de novembro foram realizados 4.302 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	Novembro 2022		
	Nº Previsto	Nº Realizado	%
Atendimento à Urgência e Emergência	4.410	4.302	97,55%

Gráfico 01: Distribuição do atendimento à urgência e emergência previsto, em comparação com o atendimento à urgência e emergência realizado, novembro 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	3.574	5.360	4.302	00
<b>Total Mensal</b>	<b>4.523</b>	<b>3.264</b>	<b>4.044</b>	<b>4.051</b>	<b>4.429</b>	<b>3.828</b>	<b>3.822</b>	<b>4.897</b>	<b>3.574</b>	<b>5.360</b>	<b>4.302</b>	<b>00</b>
<b>Total Anual</b>	<b>46.094</b>											

## 1.2. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

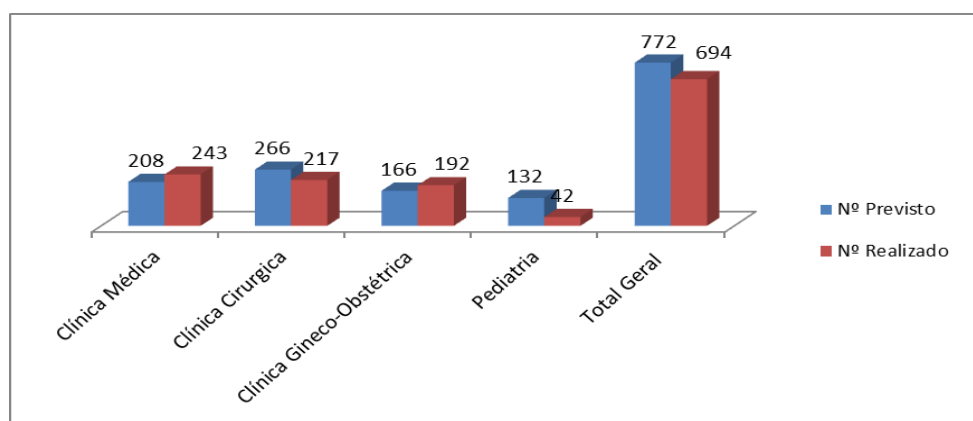
O Serviço de internação do Hospital Regional de Araranguá compreende as especialidades de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Clínica Gineco – Obstétrica e Clínica Pediátrica. Cabe ressaltar que o número de saídas hospitalares de Clínica Médica inclui as internações realizadas na UTI adulto Geral e na 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 novembro foram realizadas 694 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	Novembro 2022		
	Nº Previsto	Nº Realizado	%
Clínica Médica	208	243	116,83%
Clínica Cirúrgica	212	217	81,58%
Clínica Gineco-Obstétrica	166	192	115,66%
Clínica Pediátrica	70	42	31,82%
<b>Total</b>	<b>656</b>	<b>694</b>	<b>89,90%</b>

Gráfico 02: Distribuição do número de saídas prevista em comparação com o número de saídas realizadas, novembro 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	169	237	217	00
Clínica Médica	261	236	208	266	255	240	243	213	253	253	243	00
C. Gineco-Obstétrica	198	149	183	235	199	194	166	139	177	166	192	00
Clínica Pediátrica	44	37	43	91	59	52	69	51	81	53	42	00
<b>Total Mensal</b>	<b>674</b>	<b>573</b>	<b>569</b>	<b>864</b>	<b>710</b>	<b>640</b>	<b>619</b>	<b>557</b>	<b>680</b>	<b>709</b>	<b>694</b>	<b>00</b>
<b>Total Anual</b>	<b>7.289</b>											



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	217	81,58%	29	2,33	58,39%
Clínica Médica	243	116,83%	62	4,90	58,78%
C.Gineco-obstétrica	192	115,66%	23	1,90	53,48%
Clínica Pediátrica	42	31,82%	27	7,37	49,98%
<b>Total</b>	<b>694</b>	<b>89,90%</b>	<b>141</b>	<b>3,48</b>	<b>57,07%</b>

### 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.

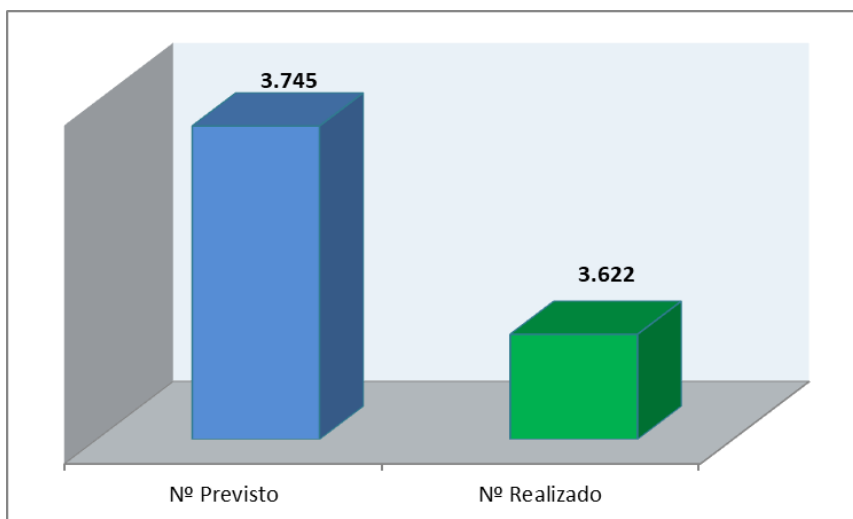
No mês de novembro de 2022 foram realizados 3.622 atendimentos Ambulatoriais, conforme detalhamos na Tabela 06 e no gráfico 03.

Tabela 06: Atendimento Ambulatorial

Especialidades	Novembro 2022		
	Nº Previsto	Nº Realizado	%
Anestesiologia	193	110	56,99%
Cirurgia Bucomaxilofacial	50	45	90%
Cirurgia Geral	240	170	70,83%
Cirurgia Vascular	80	71	88,75%
Oftalmologia (consultas)	352	405	115,06%
Oftalmologia (glaucoma)	110	159	144,55%
Oftalmologia (retina)	110	78	70,91%
Oftalmologia (catarata e pterígio)	110	86	78,18%
Ortopedia Traumatologia	640	632	98,75%
Otorrinolaringologia	200	124	62%
Proctologia	50	47	94%
Urologia	100	63	63%
Cardiologia	50	41	82%
Endocrinologia	70	92	131,43%
Gastroenterologia	50	44	88%
Infectologia/AIDS	50	05	10%
Nefrologia	50	25	50%
Neurologia	70	100	142,86%
Pneumologia	40	32	80%

Obstetrícia	40	45	112,50%
Ginecologia	50	65	130%
Mastologia	50	00	0%
Cirurgia Pediátrica	140	102	72,86%
Enfermagem – feridas	60	00	0%
Fisioterapia Ambulatorial	460	856	186,09%
Fonoaudiologia	60	110	183,33%
Nutrição	60	53	88,33%
Psicologia	60	54	90%
Procedimentos Ambulatoriais – outros	50	08	16%
Procedimentos Ambulatoriais - Oftalmologia	100	00	0%
<b>Total</b>	<b>3.745</b>	<b>3.622</b>	<b>96,72%</b>

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



Na tabela 07 apresentamos a série histórica de Atendimento Ambulatorial.

Tabela 07: Série Histórica de Atendimento Ambulatorial

Ano 2022												
Consulta/Procedimento	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Anestesiologia	78	101	59	84	117	89	77	117	70	104	110	0
Cirurgia Bucomaxilofacial	16	22	23	16	16	14	13	24	21	22	45	0
Cirurgia Geral	161	163	140	176	188	169	120	213	156	192	170	0
Cirurgia Vascular	0	0	47	99	90	73	65	74	82	58	71	0
Oftalmologia (consultas)	845	811	731	571	481	450	427	492	500	443	405	0
Oftalmologia (glaucoma)	22	13	11	57	58	26	30	96	174	151	159	0
Oftalmologia (catarata e pterígio)	135	103	85	109	66	105	72	48	67	91	86	0
Oftalmologia (Retina)	16	9	7	11	4	6	9	10	52	68	78	0
Ortopedia Traumatologia	898	859	870	762	718	695	593	769	693	681	632	0
Otorrinolaringologia	60	85	100	162	183	169	105	187	159	159	124	0
Proctologia	21	0	0	16	48	30	25	48	33	51	47	0
Urologia	73	90	84	88	80	69	68	70	65	78	63	0
Cardiologia	47	35	38	40	43	44	43	53	35	45	41	0
Endocrinologia	60	84	75	85	87	82	86	85	96	80	92	0
Gastroenterologia	52	39	33	34	65	41	37	33	48	49	44	0
Infectologia/AIDS	5	2	5	7	0	4	6	0	7	8	5	0
Nefrologia	25	25	22	29	31	26	29	36	37	31	25	0
Neurologia	52	90	96	65	95	61	64	143	122	116	100	0
Pneumologia	29	40	37	34	36	37	33	37	36	31	32	0
Obstetrícia	21	23	23	23	30	41	27	28	48	26	45	0
Ginecologia	15	12	14	22	48	16	55	77	31	43	65	0
Mastologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cirurgia Pediátrica	53	65	68	61	53	55	47	68	51	59	102	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	777	717	856	0
Fonoaudiologia	28	143	165	83	103	82	20	197	73	149	110	0
Nutrição	52	67	74	53	48	70	71	76	72	42	53	0
Psicologia	32	42	38	45	17	21	32	68	47	43	54	0
Procedimentos Ambulatoriais – outros	14	13	8	10	9	10	7	8	5	6	8	0
Procedimentos Ambulatoriais Oftalmologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total Mensal</b>	<b>3.134</b>	<b>3.367</b>	<b>3.409</b>	<b>3.409</b>	<b>3.456</b>	<b>3.108</b>	<b>2.751</b>	<b>3.669</b>	<b>3.557</b>	<b>3.543</b>	<b>3.622</b>	<b>0</b>
<b>Total Anual</b>	<b>37.025</b>											

#### 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.

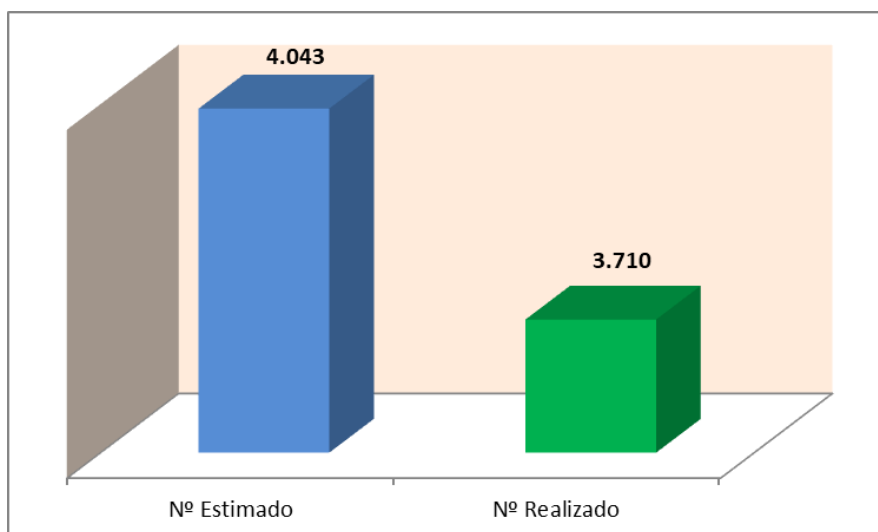
No mês de novembro de 2022 foram realizados 3.710 atendimentos de SADT Externo, conforme detalhamos na Tabela 08 e no gráfico 04.

Tabela 08: Atendimento em SADT Externo

SADT externo	Novembro 2022		
	Nº Previsto	Nº Realizado	%
Audiometria/Imitanciometria	80	00	0%
BERA	20	00	0%
Biópsia guiada por US	80	00	0%

Campimetria	30	75	250%
Cistoscopia	40	00	0%
Colonoscopia	60	35	58,33%
Colposcopia	40	00	0%
Densitometria	80	00	0%
Ecocardiografia Transtorácica	50	41	82%
Eletrocardiograma	400	287	71,75%
Eletroencefalografia	50	01	2%
Eletroneuromiografia	40	00	0%
Endoscopia Digestiva Alta	80	48	60%
Espirometria	40	115	287,50%
Holter	50	38	76%
Mamografia	80	00	0%
MAPA	50	07	14%
Nasofibrosopia	40	35	87,50%
Otoneurológico	40	00	0%
Paquimetria	30	54	180%
Radiologia Contrastada	25	00	0%
Radiologia Simples	1.800	2.165	120,28%
Retinografia	60	61	101,67%
Teste Ergométrico	50	37	74%
Tomografia Computadorizada	208	411	197,60%
Ultrassonografia com Doppler Vascular	80	74	92,50%
Ultrassonografia Geral	400	226	56,50%
Urodinâmica	40	00	0%
<b>Total</b>	<b>4.043</b>	<b>3.710</b>	<b>91,76%</b>

Gráfico 04: Distribuição do volume da produção SADT Externo estimado, em comparação com a produção SADT Externo realizada, novembro 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	72	84	75	0
Cistoscopia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Colonoscopia	31	32	24	50	60	45	36	12	37	19	35	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	43	33	41	0
Eletrocardiograma	146	166	368	272	224	260	225	322	303	329	287	0
Eletroencefalografia	0	0	0	0	0	4	14	15	15	6	1	0
Eletroencefalografia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Endoscopia Digestiva Alta	51	59	80	72	60	72	45	57	44	59	48	0
Espirometria	153	86	110	98	130	140	159	152	151	168	115	0
Holter	32	33	44	37	42	26	12	48	35	36	38	0
Mamografia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mapa	7	4	4	1	5	5	16	12	5	10	7	0
Nasofibrosopia	34	36	25	29	32	26	21	38	34	35	35	0
Otoneuroológico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paquimetria	61	30	41	38	68	50	19	52	72	69	54	0
Radiologia Contrastada	0	0	6	8	4	0	0	5	1	0	0	0
Radiologia Simples	1.550	731	2.057	2.017	2.482	2.648	2.061	2.759	2.527	2.411	2.165	0
Retinografia	71	38	42	45	75	49	43	54	72	69	61	0
Teste Ergométrico	41	44	53	48	37	46	44	34	35	41	37	0
Tomografia Computadorizada	2	20	332	225	627	661	242	545	157	75	411	0
Ultrassonografia com Doppler Vascular	51	26	71	75	76	86	62	66	72	52	74	0
Ultrassonografia Geral	310	281	411	359	459	701	367	368	249	237	226	0
Urodinâmica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total Mensal</b>	<b>2.638</b>	<b>1.663</b>	<b>3.740</b>	<b>3.477</b>	<b>4.478</b>	<b>4.915</b>	<b>3.444</b>	<b>4.633</b>	<b>3.924</b>	<b>3.733</b>	<b>3710</b>	<b>0</b>
<b>Total Anual</b>	<b>40.355</b>											

## 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 novembro de 2022.

Tabela 10: Atendimento SADT Interno

SADT interno	Novembro 2022	
	Pronto Socorro	Setores Internação
Colonoscopia	00	00
Ecocardiograma	00	06
Eletrocardiograma	225	156
Endoscopia Digestiva Alta	04	17
Raio-X simples	2.059	680
Tomografia	389	329
Ultrassonografia	174	115
<b>Total</b>	<b>2.851</b>	<b>1.303</b>

## 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 o 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 novembro 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 – novembro 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	99,82%	0,18%	100%
Pacientes - após alta hospitalar	100	100	99,85%	0,15%	100%
Atendimento Ambulatorial	100	100	99,72%	0,28%	100%
<b>Total</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>99,85%</b>	<b>0,15%</b>	<b>100%</b>

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 99,82% de satisfação e 0,18% insatisfatório. Considerando a somatória de 1.430 dos subitens avaliados nas 100 pesquisas aplicadas.

Nos pacientes – após alta hospitalar podemos avaliar que a pesquisa geral recebeu 99,85% de satisfação e 0,15% insatisfatório. Considerando a somatória de 1.457 dos subitens avaliados nas 100 pesquisas aplicadas.

No Atendimento Ambulatorial podemos avaliar que a pesquisa geral recebeu 99,72% de satisfação e 0,28% insatisfatório. Considerando a somatória de 1.288 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 novembro foram emitidas 694 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	321
Balneário Arroio do Silva	4201950	88914-000	98
Balneário Gaivota	4202073	88955-000	26
Braço do Norte	4202800	88750-000	02
Canoinhas	4203808	89462-190	02
Cocal do Sul	4204251	88845-000	01
Criciúma	4204608	88801-014	07
Ermo	4205191	88935-000	02
Forquilha	4205456	88850-000	03
Gravatal	4206207	88735-000	02
Guaíba	4309308	92700-035	01
Içara	4207007	88813-805	04
Imbituba	4207304	88780-000	02
Jacinto Machado	4208708	88950-000	16
Maracajá	4210407	88915-000	27
Meleiro	4210803	88920-000	11
Morro da Fumaça	4211207	88830-000	02
Morro Grande	4211256	88925-000	02
Passo de Torres	4212254	88980-000	21
Praia Grande	4213807	88990-000	12
Santa Rosa do Sul	4215653	88965-000	28
São João do Sul	4216404	88970-000	14
São Ludgero	4217006	88730-000	01
Sombrio	4217709	88960-000	54
Timbé do Sul	4218103	88940-000	12
Tubarão	4218707	88701-021	01
Turvo	4218806	88930-000	22
<b>Total</b>			<b>694</b>

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	694	694	694	<b>100%</b>



### 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	5,53%
Clínica Médica	39,09%
Clínica Pediátrica	2,38%
Clínica Gineco-Obstétrica	9,89%

### 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 novembro 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	415
Taxa de Mortalidade Operatória	0%
Taxa de Cirurgias de Urgência	57,59%

#### 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	128	00	00	16,63%
Avaliação Anestésica ASA 2	268	00	00	37,59%
Avaliação Anestésica ASA 3	13	00	00	2,17%
Avaliação Anestésica ASA 4	06	00	00	1,20%
Avaliação Anestésica ASA 5	00	00	00	0%
Avaliação Anestésica ASA 6	00	00	00	0%
<b>Total</b>	<b>415</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>57,59%</b>

No mês de novembro, não houve óbito em paciente operado e das 415 cirurgias realizadas, todas foram classificadas como ASA.

### 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