

# **RELATÓRIO DE ATIVIDADES ASSISTENCIAIS**

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

(janeiro 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> .....	18
<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, janeiro de 2022.

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

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

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

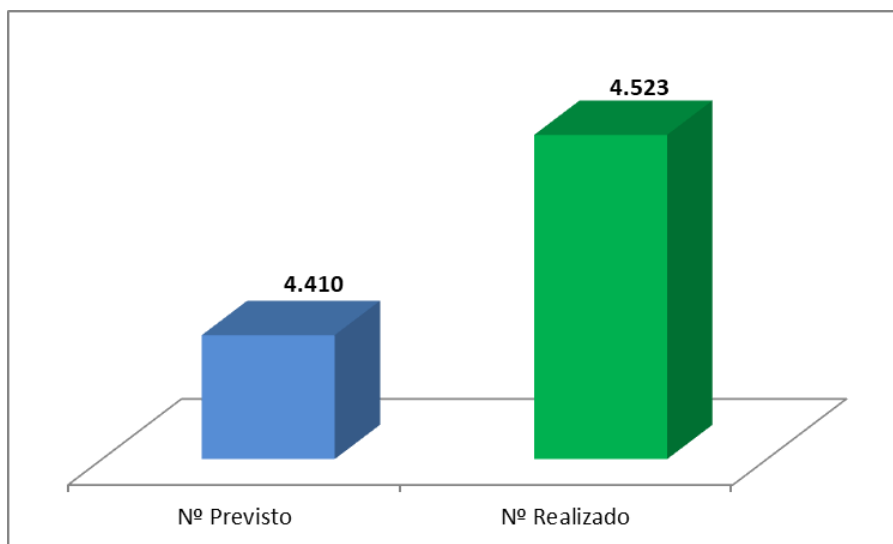
O Atendimento de Urgência e Emergência será realizado no serviço de urgência e emergência do Hospital, em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, do tipo Porta Aberta, ou seja, atendendo usuários encaminhados pela Central de Regulação de Urgências do SAMU, pelas Centrais de Regulação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

No mês de janeiro foram realizados 4.523 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	Janeiro 2022		
	Nº Previsto	Nº Realizado	%
Atendimento à Urgência e Emergência	4.410	4.523	102,56%

Gráfico 01: Distribuição do atendimento à urgência e emergência previsto, em comparação com o atendimento à urgência e emergência realizado, janeiro 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	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00
<b>Total Mensal</b>	<b>4.523</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>00</b>
<b>Total Anual</b>	<b>4.523</b>											

## 1.2. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

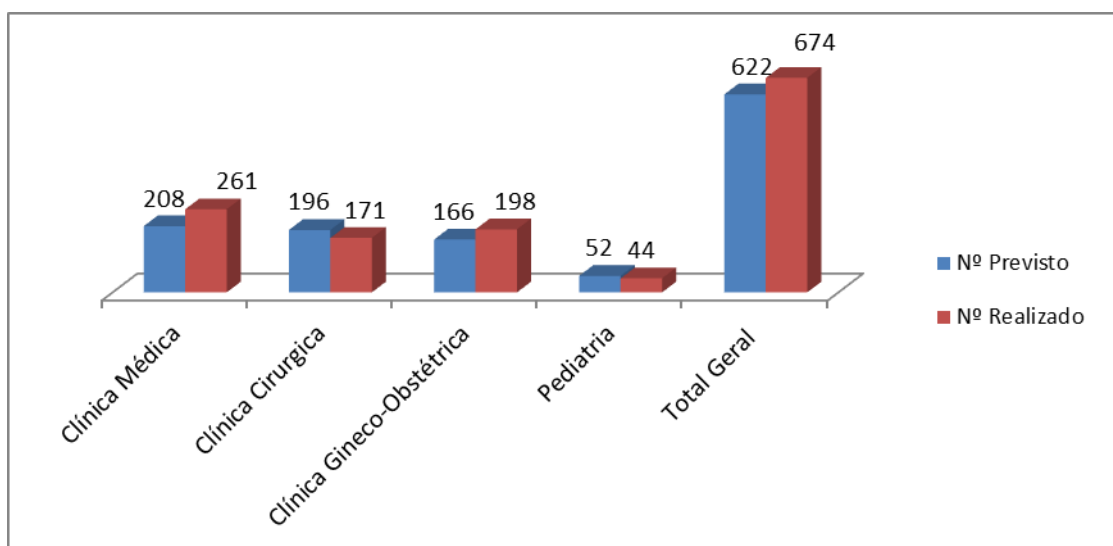
O Serviço de internação do Hospital Regional de Araranguá compreende as especialidades de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Clínica Gineco – Obstétrica e Clínica Pediátrica. Cabe ressaltar que o número de saídas hospitalares de Clínica Médica inclui as internações realizadas na UTI adulto COVID, geral 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 janeiro foram realizadas 674 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	Janeiro 2022		
	Nº Previsto	Nº Realizado	%
Clínica Médica	208	261	125,48%
Clínica Cirúrgica	196	171	87,24%
Clínica Gineco-Obstétrica	166	198	119,28%
Clínica Pediátrica	52	44	84,62%
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>674</b>	<b>108,36%</b>

Gráfico 02: Distribuição do número de saídas prevista em comparação com o número de saídas realizadas, janeiro 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

Saída Hospitalar = AIH	Ano 2022											
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Clínica Cirúrgica	171	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00
Clínica Médica	261	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00
C. Gineco-Obstétrica	198	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00
Clínica Pediátrica	44	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00
<b>Total Mensal</b>	<b>674</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>00</b>
<b>Total Anual</b>	<b>674</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	171	87,24%	21	2,41	65,13%
Clínica Médica	261	125,48%	64	5,97	60,76%
C.Gineco-obstétrica	198	119,28%	23	2,21	61,43%
Clínica Pediátrica	44	84,62%	12	4,18	66,77%
<b>Total</b>	<b>674</b>	<b>108,36%</b>	<b>120</b>	<b>3,38</b>	<b>61,24%</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.

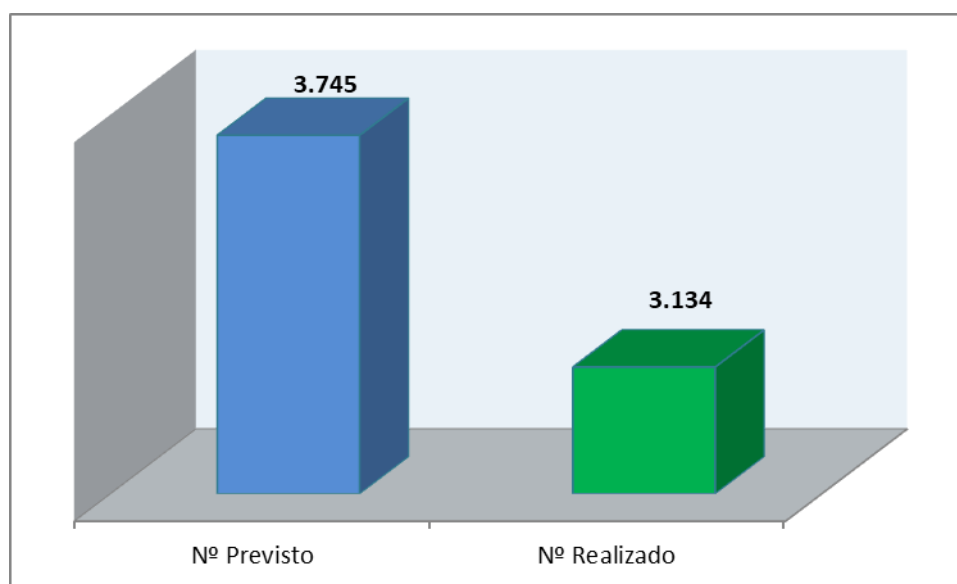
No mês de janeiro de 2022 foram realizados 3.134 atendimentos Ambulatoriais, conforme detalhamos na Tabela 06 e no gráfico 03.

Tabela 06: Atendimento Ambulatorial

Especialidades	Janeiro 2022		
	Nº Previsto	Nº Realizado	%
Anestesiologia	193	78	40,41%
Cirurgia Bucomaxilofacial	50	16	32%
Cirurgia Geral	240	161	67,08%
Cirurgia Vascular	80	00	0%
Oftalmologia (consultas)	352	845	240,06%
Oftalmologia (glaucoma)	110	22	20%
Oftalmologia (retina)	110	16	14,55%
Oftalmologia (catarata e pterígio)	110	135	122,73%
Ortopedia Traumatologia	640	898	140,31%
Otorrinolaringologia	200	60	30%
Proctologia	50	21	42%
Urologia	100	73	73%
Cardiologia	50	47	94%
Endocrinologia	70	60	85,71%
Gastroenterologia	50	52	104%
Infectologia/AIDS	50	05	10%
Nefrologia	50	25	50%
Neurologia	70	52	74,29%
Pneumologia	40	29	72,50%

Obstetrícia	40	21	52,50%
Ginecologia	50	15	30%
Mastologia	50	00	0%
Cirurgia Pediátrica	140	53	37,86%
Enfermagem – feridas	60	00	0%
Fisioterapia Ambulatorial	460	324	70,43%
Fonoaudiologia	60	28	46,67%
Nutrição	60	52	86,67%
Psicologia	60	32	53,33%
Procedimentos Ambulatoriais – outros	50	14	28%
Procedimentos Ambulatoriais - Oftalmologia	100	00	0%
<b>Total</b>	<b>3.745</b>	<b>3.134</b>	<b>83,68%</b>

Gráfico 03: Distribuição do volume da produção ambulatorial estimado, em comparação com a produção ambulatorial realizada, janeiro 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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cirurgia Bucomaxilofacial	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cirurgia Geral	161	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cirurgia Vascular	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oftalmologia (consultas)	845	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oftalmologia (glaucoma)	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oftalmologia (catarata e pterígio)	135	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oftalmologia (Retina)	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ortopedia Traumatologia	898	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otorrinolaringologia	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Proctologia	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologia	73	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cardiologia	47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Endocrinologia	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gastroenterologia	52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Infectologia/AIDS	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nefrologia	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologia	52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pneumologia	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Obstetrícia	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ginecologia	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mastologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cirurgia Pediátrica	53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermagem – feridas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fisioterapia Ambulatorial	324	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fonoaudiologia	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nutrição	52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Psicologia	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Procedimentos Ambulatoriais – outros	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total Anual</b>	<b>3.134</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.

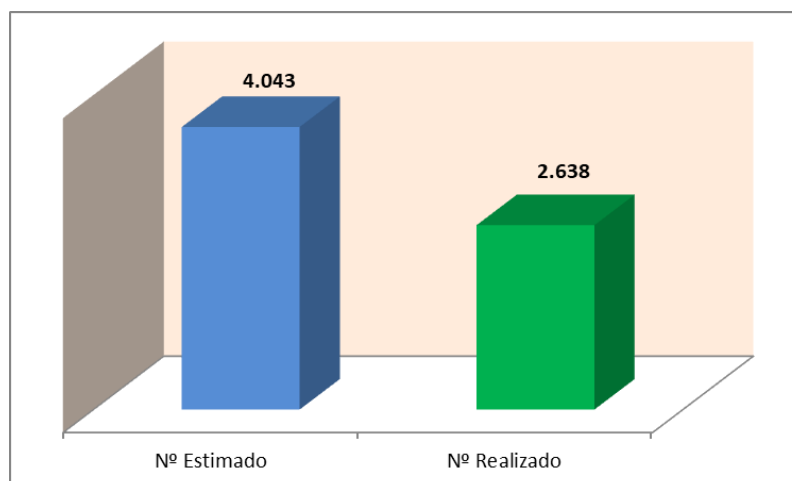
No mês de janeiro de 2022 foram realizados 2.638 atendimentos de SADT Externo, conforme detalhamos na Tabela 08 e no gráfico 04.

Tabela 08: Atendimento em SADT Externo

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

Campimetria	30	71	236,67%
Cistoscopia	40	00	0%
Colonoscopia	60	31	51,67%
Colposcopia	40	00	0%
Densitometria	80	00	0%
Ecocardiografia Transtorácica	50	27	54%
Eletrocardiograma	400	146	36,50%
Eletroencefalografia	50	00	0%
Eletroneuromiografia	40	00	0%
Endoscopia Digestiva Alta	80	51	63,75%
Espirometria	40	153	382,50%
Holter	50	32	64%
Mamografia	80	00	0%
MAPA	50	07	14%
Nasofibroscopia	40	34	85%
Otoneurológico	40	00	0%
Paquimetria	30	61	203,33%
Radiologia Contrastada	25	00	0%
Radiologia Simples	1.800	1.550	86,11%
Retinografia	60	71	118,33%
Teste Ergométrico	50	41	82%
Tomografia Computadorizada	208	02	0,96%
Ultrassonografia com Doppler Vascular	80	51	63,75%
Ultrassonografia Geral	400	310	77,50%
Urodinâmica	40	00	0%
<b>Total</b>	<b>4.043</b>	<b>2.638</b>	<b>65,25%</b>

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



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

Tabela 09 : Série Histórica do SADT Externo

Ano 2022												
Exames	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cistoscopia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Colonoscopia	31	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Eletrocardiograma	146	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Eletroencefalografia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Eletroneuromiografia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Endoscopia Digestiva Alta	51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Espirometria	153	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Holter	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mamografia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mapa	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nasofibrosopia	34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otoneurológico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paquimetria	61	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Radiologia Contrastada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Radiologia Simples	1.550	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retinografia	71	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Teste Ergométrico	41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tomografia Computadorizada	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ultrassonografia com Doppler Vascular	51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ultrassonografia Geral	310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urodinâmica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total Mensal</b>	<b>2.638</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</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 janeiro de 2022.

Tabela 10: Atendimento SADT Interno

SADT interno	Janeiro 2022	
	Pronto Socorro	Setores Internação
Colonoscopia	00	01
Ecocardiograma	00	13
Eletrocardiograma	237	183
Endoscopia Digestiva Alta	04	12
Raio-X simples	1.096	675
Tomografia	514	359
Ultrassonografia	28	44
<b>Total</b>	<b>1.879</b>	<b>1.287</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 janeiro 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 – Janeiro 2022					
Local	Nº Estimado	Nº Realizado	% Satisfação	% Insatisfação	Total
Atendimento de Urgência e Emergência	100	100	99,85%	0,15%	100%
Setores Internação - Pacientes Internados	100	100	100%	0%	100%
Pacientes - após alta hospitalar	100	100	99,91%	0,09%	100%
Atendimento Ambulatorial	100	100	100%	0%	100%
<b>Total</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>99,94%</b>	<b>0,06%</b>	<b>100%</b>

Conforme Tabela 11 podemos avaliar que a pesquisa geral do Atendimento de Urgência e Emergência recebeu 99,85% de satisfação e 0,15% insatisfatório. 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 100% de satisfação. Considerando a somatória de 1.376 dos subitens avaliados nas 100 pesquisas aplicadas.

No Atendimento Ambulatorial podemos avaliar que a pesquisa geral recebeu 100% de satisfação. Considerando a somatória de 1.194 dos subitens avaliados nas 100 pesquisas aplicadas.

Nos pacientes – após alta hospitalar podemos avaliar que a pesquisa geral recebeu 99,91% de satisfação e 0,09% insatisfatório. Considerando a somatória de 1.452 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 janeiro foram emitidas 674 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
Alvorada	4300604	90520-002	01
Araranguá	4201406	88900-000	280
Balneário Arroio do Silva	4201950	88914-000	77
Balneário Gaivota	4202073	88955-000	41
Balneário Rincão	4220000	88820-000	01
Braço do Norte	4202800	88750-000	04
Brusque	4202909	88318-481	02
Canoas	4304606	90680-480	02
Capivari de Baixo	4203956	88745-000	01
Caxias do Sul	4305108	95010-003	02
Criciúma	4204608	88801-014	05
Ermo	4205191	88935-000	06
Forquilha	4205456	88850-000	07
Gravataí	4309209	90560-030	01
Içara	4207007	88813-390	04
Imbituba	4207304	88495-000	02
Jacinto Machado	4208708	88950-000	22
Laguna	4209409	88706-100	02
Maracajá	4210407	88915-000	35
Meleiro	4210803	88920-000	14
Morro da Fumaça	4211207	88811-545	01
Morro Grande	4211256	88925-000	01
Passo de Torres	4212254	88980-000	17
Praia Grande	4213807	88990-000	15
Santa Rosa do Sul	4215653	88965-000	20
São Francisco de Paula	4318200	95400-000	01
São João do Sul	4216404	88970-000	09
São José	4216602	88010-040	01
Siderópolis	4217600	88860-000	01
Sombrio	4217709	88960-000	60
Timbé do Sul	4218103	88940-000	13
Torres	4321501	95560-000	01
Treviso	4218350	88862-000	01
Turvo	4218806	88930-000	23
Viamão	4219002	88840-000	01
<b>Total</b>			<b>674</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	674	674	674	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	5,26%
Clínica Médica	40,61%
Clínica Pediátrica	2,27%
Clínica Gineco-Obstétrica	13,64%

### 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 COVID, Geral e Neonatal regulados:

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

Leitos	
Nº Leitos Regulados pela Central de Regulação de Internação Hospitalar	25

## 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 janeiro 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	407
Taxa de Mortalidade Operatória	0%
Taxa de Cirurgias de Urgência	57,99%

### 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	47	00	00	15,79%
Avaliação Anestésica ASA 2	153	00	00	63,16%
Avaliação Anestésica ASA 3	25	00	00	10,96%
Avaliação Anestésica ASA 4	03	00	00	1,32%
Avaliação Anestésica ASA 5	00	00	00	0%
Avaliação Anestésica ASA 6	00	00	00	0%
<b>Total</b>	<b>228</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>91,23%</b>

No mês de janeiro, não houve óbito em paciente operado e das 407 cirurgias realizadas, 228 foram classificadas como ASA e 179 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