

# **RELATÓRIO DE ATIVIDADES ASSISTENCIAIS**

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

(novembro 2021)

**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> .....	14
<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> .....	16
<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
- Tabela 18: Notificações Compulsórias
- Tabela 19: Solicitações recebidas Ordem de Serviço Manutenção

## 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 2021.

Gráfico 02: Distribuição do número de saídas prevista em comparação com o número de saídas realizadas, novembro de 2021.

Gráfico 03: Distribuição do volume da produção ambulatorial estimado, em comparação com a produção ambulatorial realizada, novembro de 2021.

Gráfico 04: Distribuição do atendimento em SADT externo estimado, em comparação com o atendimento em SADT externo realizado, novembro de 2021.

## 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

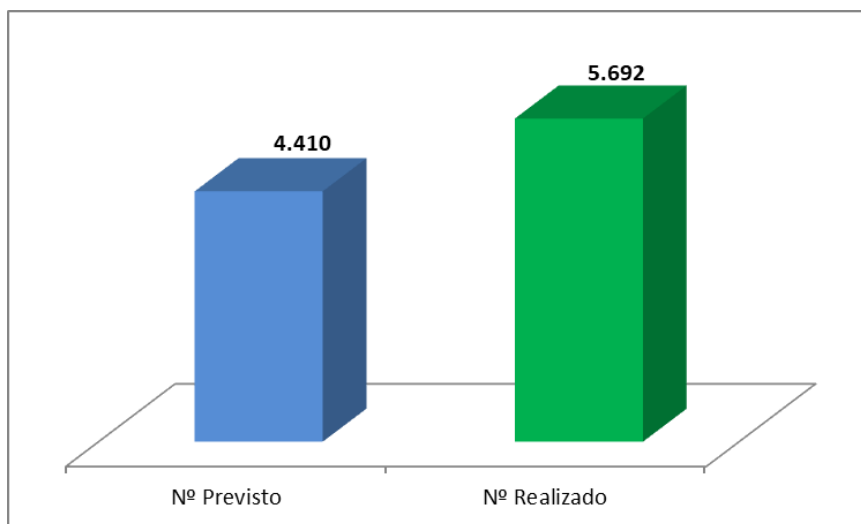
O Atendimento de Urgência e Emergência será realizado no serviço de urgência e emergência do Hospital, em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, do tipo Porta Aberta, ou seja, atendendo usuários encaminhados pela Central de Regulação de Urgências do SAMU, pelas Centrais de Regulação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

No mês de novembro foram realizados 5.692 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 2021		
	Nº Previsto	Nº Realizado	%
Atendimento à Urgência e Emergência	4.410	5.692	129,07%

Gráfico 01: Distribuição do atendimento à urgência e emergência previsto, em comparação com o atendimento à urgência e emergência realizado, novembro de 2021.



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

Tabela 02: Série Histórica de Atendimento à Urgência e Emergência

Ano 2021												
Atendimento	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Atendimentos de Urgência e Emergência	2.943	2.878	2.354	2.303	2.179	2.118	2.795	3.094	3.558	3.786	5.692	00
<b>Total Mensal</b>	<b>2.943</b>	<b>2.878</b>	<b>2.354</b>	<b>2.303</b>	<b>2.179</b>	<b>2.118</b>	<b>2.795</b>	<b>3.094</b>	<b>3.558</b>	<b>3.786</b>	<b>5.692</b>	
<b>Total Anual</b>	<b>33.700</b>											

## 1.2. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

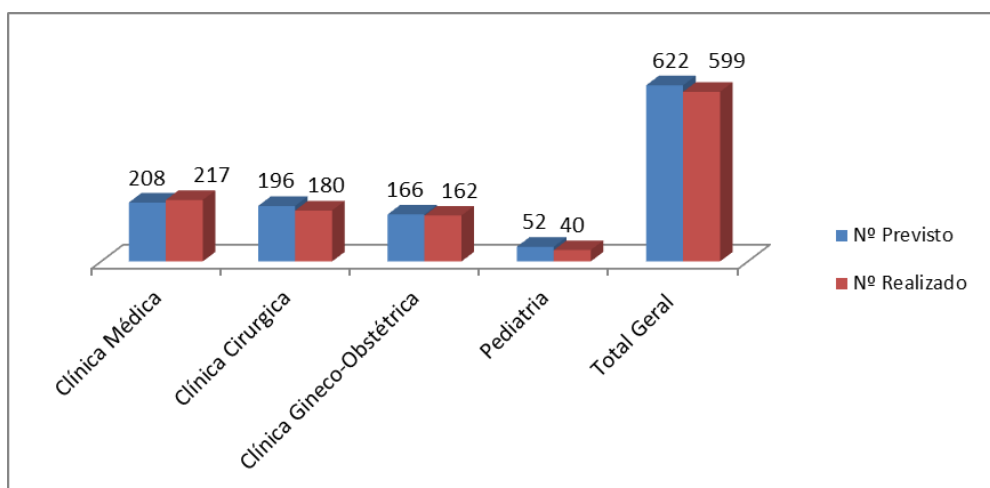
O Serviço de internação do Hospital Regional de Araranguá compreende as especialidades de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Clínica Gineco – Obstétrica e Clínica Pediátrica. Cabe ressaltar que o número de saídas hospitalares de Clínica Médica inclui as internações realizadas na UTI adulto COVID, geral 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 novembro foram realizadas 599 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 2021		
	Nº Previsto	Nº Realizado	%
Clínica Médica	208	217	104,33%
Clínica Cirúrgica	196	180	91,84%
Clínica Gineco-Obstétrica	166	162	97,59%
Clínica Pediátrica	52	40	76,92%
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>599</b>	<b>96,30%</b>

Gráfico 02: Distribuição do número de saídas prevista em comparação com o número de saídas realizadas, novembro de 2021.



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 2021												
Saída Hospitalar = AIH	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Clínica Cirúrgica	112	148	91	149	110	128	118	225	135	209	180	00
Clínica Médica	225	195	232	245	293	260	315	266	199	232	217	00
C. Gineco-Obstétrica	175	184	170	174	188	164	168	192	163	159	162	00
Clínica Pediátrica	41	35	24	23	31	41	43	53	49	52	40	00
<b>Total Mensal</b>	<b>553</b>	<b>562</b>	<b>517</b>	<b>591</b>	<b>622</b>	<b>593</b>	<b>644</b>	<b>736</b>	<b>546</b>	<b>652</b>	<b>599</b>	<b>00</b>
<b>Total Anual</b>	<b>6.615</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	180	91,84%	21	2,18	62,38%
Clínica Médica	217	104,33%	65	6,82	55,06%
C.Gineco-obstétrica	162	97,59%	23	2,53	59,42%
Clínica Pediátrica	40	76,92%	12	5,01	58%
<b>Total</b>	<b>599</b>	<b>96,30%</b>	<b>121</b>	<b>3,46</b>	<b>57,05%</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.

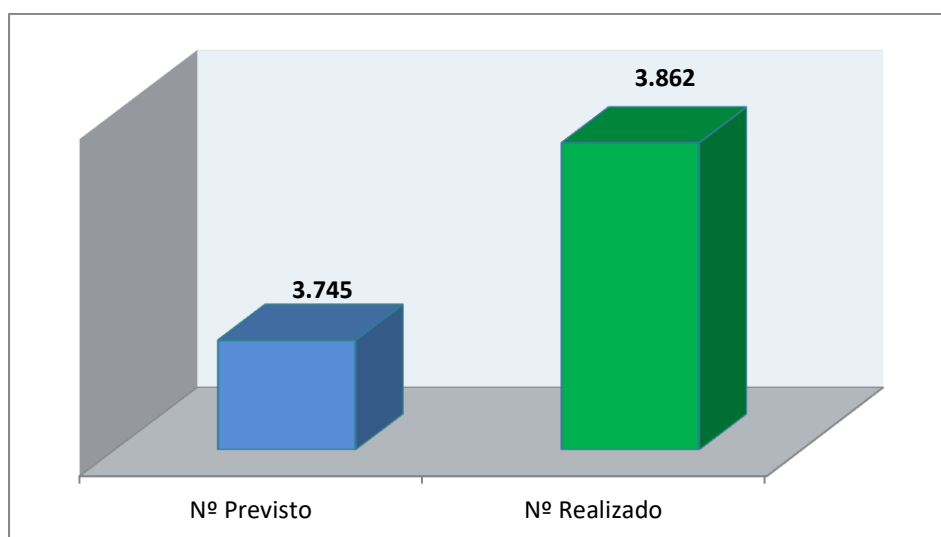
No mês de novembro de 2021 foram realizados 3.862 atendimentos Ambulatoriais, conforme detalhamos na Tabela 06 e no gráfico 03.

Tabela 06: Atendimento Ambulatorial

Especialidades	Novembro 2021		
	Nº Previsto	Nº Realizado	%
Anestesiologia	193	142	73,58%
Cirurgia Bucomaxilofacial	50	21	42%
Cirurgia Geral	240	148	61,67%
Cirurgia Vascular	80	48	60%
Oftalmologia (consultas)	352	959	272,44%
Oftalmologia (glaucoma)	110	70	63,64%
Oftalmologia (retina)	110	19	17,27%
Oftalmologia (catarata e pterígio)	110	123	111,82%
Ortopedia Traumatologia	640	944	147,50%
Otorrinolaringologia	200	122	61%
Proctologia	50	48	96%
Urologia	100	42	42%
Cardiologia	50	48	96%
Endocrinologia	70	71	101,43%
Gastroenterologia	50	59	118%
Infectologia/AIDS	50	02	4%
Nefrologia	50	27	54%
Neurologia	70	60	85,71%
Pneumologia	40	28	70%

Obstetrícia	40	29	72,50%
Ginecologia	50	50	100%
Mastologia	50	00	0%
Cirurgia Pediátrica	140	75	53,57%
Enfermagem – feridas	60	00	0%
Fisioterapia Ambulatorial	460	535	116,30%
Fonoaudiologia	60	92	153,33%
Nutrição	60	51	85%
Psicologia	60	35	58,33%
Procedimentos Ambulatoriais – outros	50	14	28%
Procedimentos Ambulatoriais - Oftalmologia	100	00	0%
<b>Total</b>	<b>3.745</b>	<b>3.862</b>	<b>103,12%</b>

Gráfico 03: Distribuição do volume da produção ambulatorial estimado, em comparação com a produção ambulatorial realizada, novembro de 2021.



Na tabela 07 apresentamos a série histórica de Atendimento Ambulatorial.

Tabela 07: Série Histórica de Atendimento Ambulatorial

Consulta/Procedimento	Ano 2021											
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Anestesiologia	80	49	0	0	79	67	104	84	80	85	142	0
Cirurgia Bucomaxilofacial	2	8	0	0	3	2	11	27	15	17	21	0
Cirurgia Geral	145	148	0	15	157	125	121	133	133	178	148	0
Cirurgia Vascular	45	53	0	7	51	53	69	60	48	53	48	0
Oftalmologia (consultas)	236	275	0	38	246	334	635	698	853	816	959	0
Oftalmologia (glaucoma)	37	20	0	0	65	50	23	19	42	39	70	0
Oftalmologia (catarata e pterígio)	32	32	0	0	0	13	82	93	109	99	123	0
Oftalmologia (Retina)	41	32	0	0	0	17	16	21	45	42	19	0
Ortopedia Traumatologia	737	709	0	209	574	621	842	957	902	962	944	0
Otorrinolaringologia	123	140	0	22	155	147	170	176	192	183	122	0
Proctologia	0	0	0	0	0	0	0	36	76	70	48	0
Urologia	55	0	0	0	0	0	0	0	60	76	42	0
Cardiologia	43	39	0	0	40	28	50	49	43	44	48	0
Endocrinologia	0	0	0	0	0	0	0	36	47	44	71	0
Gastroenterologia	41	38	0	8	25	44	43	57	41	57	59	0
Infectologia/AIDS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2	0
Nefrologia	0	0	0	0	0	0	0	16	13	15	27	0
Neurologia	26	31	0	0	0	21	14	62	54	63	60	0
Pneumologia	34	25	0	0	8	0	0	29	23	32	28	0
Obstetria	31	23	0	0	0	11	16	15	18	19	29	0
Ginecologia	69	66	0	4	99	99	42	41	30	47	50	0
Mastologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cirurgia Pediátrica	33	56	0	7	63	89	49	64	47	57	75	0
Enfermagem – feridas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fisioterapia Ambulatorial	546	501	0	15	524	508	521	563	629	508	535	0
Fonoaudiologia	127	93	0	81	97	131	107	105	69	98	92	0
Nutrição	24	46	0	19	37	52	56	66	62	45	51	0
Psicologia	22	31	0	0	15	36	29	38	39	36	35	0
Procedimentos Ambulatoriais – outros	14	14	0	0	0	0	7	14	5	8	14	0
Procedimentos Ambulatoriais Oftalmologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total Mensal</b>	<b>2.543</b>	<b>2.429</b>	<b>0</b>	<b>425</b>	<b>2.238</b>	<b>2.448</b>	<b>3.007</b>	<b>3.459</b>	<b>3.675</b>	<b>3.698</b>	<b>3.862</b>	<b>0</b>
<b>Total Anual</b>	<b>27.784</b>											

#### 1.4 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO

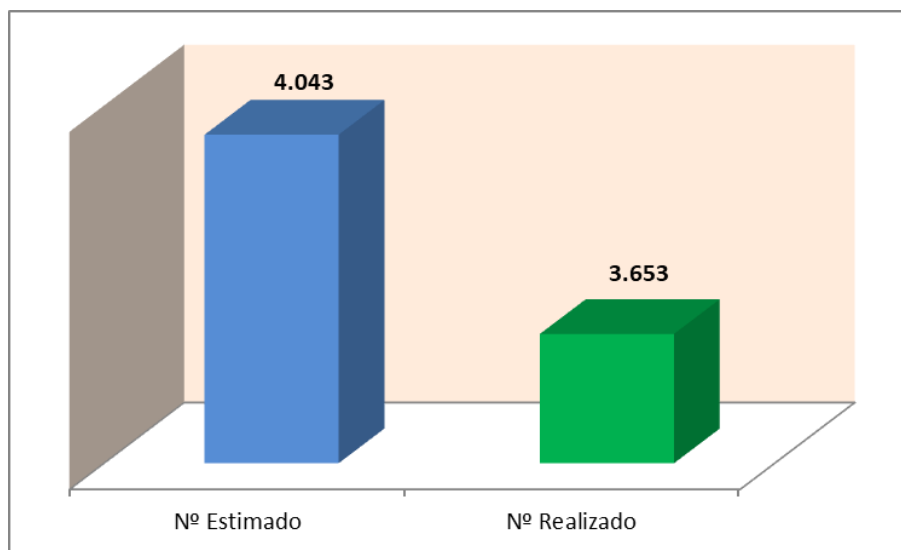
O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo atenderá usuários egressos do próprio Hospital, provenientes da Atenção Básica, encaminhados pela Central de Regulação do Estado para as especialidades previamente definidas, conforme contrato de gestão nº 004/2018.

No mês de novembro de 2021 foram realizados 3.653 atendimentos de SADT Externo, conforme detalhamos na Tabela 08 e no gráfico 04.

Tabela 08: Atendimento em SADT Externo

SADT externo	Novembro 2021		
	Nº Previsto	Nº Realizado	%
Audiometria/Imitanciometria	80	00	0%
BERA	20	00	0%
Biópsia guiada por US	80	00	0%
Campimetria	30	43	143,33%
Cistoscopia	40	00	0%
Colonoscopia	60	31	51,67%
Colposcopia	40	00	0%
Densitometria	80	00	0%
Ecocardiografia Transtorácica	50	37	74%
Eletrocardiograma	400	235	58,75%
Eletroencefalografia	50	00	0%
Eletroneuromiografia	40	00	0%
Endoscopia Digestiva Alta	80	54	67,50%
Espirometria	40	102	255%
Holter	50	10	20%
Mamografia	80	00	0%
MAPA	50	08	16%
Nasofibroscopia	40	36	90%
Otoneurológico	40	00	0%
Paquimetria	30	02	8%
Radiologia Contrastada	25	00	0%
Radiologia Simples	1.800	2.024	112,44%
Retinografia	60	37	61,67%
Teste Ergométrico	50	46	92%
Tomografia Computadorizada	208	538	258,65%
Ultrassonografia com Doppler Vascular	80	52	65%
Ultrassonografia Geral	400	347	86,75%
Urodinâmica	40	00	0%
<b>Total</b>	<b>4.043</b>	<b>3.653</b>	<b>90%</b>

Gráfico 04: Distribuição do volume da produção SADT Externo estimado, em comparação com a produção SADT Externo realizada, novembro de 2021.



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

Tabela 09 : Série Histórica do SADT Externo

Exames	Ano 2021											
	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	7	17	0	0	20	27	27	77	35	84	43	0
Cistoscopia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Colonoscopia	15	19	0	0	0	2	10	20	18	13	31	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	30	26	0	11	28	27	27	25	18	37	37	0
Eletrocardiograma	101	427	0	15	137	177	152	176	188	242	235	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	29	24	0	0	0	3	15	51	53	46	54	0
Espirometria	78	54	0	0	60	21	68	95	100	94	102	0
Holter	11	8	0	0	11	9	10	12	13	9	10	0
Mamografia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mapa	0	4	0	0	0	0	8	8	7	6	8	0
Nasofibrosopia	35	34	0	0	37	35	33	27	35	33	36	0
Otoneurológico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paquimetria	24	22	0	0	53	65	15	49	44	28	51	0
Radiologia Contrastada	1	3	0	3	8	9	0	8	9	0	2	0
Radiologia Simples	1.483	2.056	0	68	2.221	1.713	2.098	2.130	2.229	2.098	2.024	0
Retinografia	11	14	0	0	22	25	54	77	66	73	37	0
Teste Ergométrico	38	32	0	7	36	33	47	43	56	40	46	0
Tomografia Computadorizada	195	201	0	123	309	451	387	615	487	517	538	0
Ultrassonografia com Doppler Vascular	39	51	0	6	49	51	29	79	30	63	52	0
Ultrassonografia Geral	189	252	0	43	100	290	312	347	291	330	347	0
Urodinâmica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total Mensal</b>	<b>2.286</b>	<b>3.244</b>	<b>0</b>	<b>276</b>	<b>3.091</b>	<b>2.938</b>	<b>3.292</b>	<b>3.839</b>	<b>3.679</b>	<b>3.713</b>	<b>3653</b>	<b>0</b>
<b>Total Anual</b>	<b>30.011</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 2021.

Tabela 10: Atendimento SADT Interno

SADT interno	Novembro 2021	
	Pronto Socorro	Setores Internação
Colonoscopia	00	04
Ecocardiograma	00	11
Eletrocardiograma	217	139
Endoscopia Digestiva Alta	02	12
Raio-X simples	1.221	598
Tomografia	491	370
Ultrassonografia	150	104
<b>Total</b>	<b>2.081</b>	<b>1.238</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 2021, 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 2021					
Local	Nº Estimado	Nº Realizado	% Satisfação	% Insatisfação	Total
Atendimento de Urgência e Emergência	100	100	99,68%	0,32%	100%
Setores Internação - Pacientes Internados	100	100	99,48%	0,52%	100%
Pacientes - após alta hospitalar	100	100	99,83%	0,17%	100%
Atendimento Ambulatorial	100	100	100%	0%	100%
<b>Total</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>99,75%</b>	<b>0,25%</b>	<b>100%</b>

Conforme Tabela 11 podemos avaliar que a pesquisa geral do Atendimento de Urgência e Emergência recebeu 99,68% de satisfação e 0,32% 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 99,48% de satisfação e 0,52% insatisfatório. Considerando a somatória de 1.315 dos subitens avaliados nas 100 pesquisas aplicadas.



No Atendimento Ambulatorial podemos avaliar que a pesquisa geral recebeu 100% de satisfação. Considerando a somatória de 1.280 dos subitens avaliados nas 100 pesquisas aplicadas.

Nos pacientes – após alta hospitalar podemos avaliar que a pesquisa geral recebeu 99,83% de satisfação e 0,17% insatisfatório. Considerando a somatória de 1.465 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 599 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	264
Balneário Arroio do Silva	4201950	88914-000	78
Balneário Gaivota	4202073	88955-000	27
Braço do Norte	4202800	88750-000	05
Brusque	4202909	88318-481	01
Ermo	4205191	88935-000	07
Forquilha	4205456	88850-000	06
Grão Pará	4206108	88890-000	06
Guaíba	4309308	92500-000	01
Içara	4207007	88813-390	01
Jacinto Machado	4208708	88950-000	15
Jaguaruna	4208807	88715-000	01
Mampituba	4311734	95572-000	01
Maracajá	4210407	88915-000	25
Meleiro	4210803	88920-000	06
Morrinhos do Sul	4312443	95577-000	01
Morro da Fumaça	4211207	88811-545	03
Morro Grande	4211256	88925-000	03
Passo de Torres	4212254	88980-000	12
Porto Alegre	4314902	85851-170	01
Praia Grande	4213807	88990-000	20
Sangão	4215455	88717-000	01
Santa Rosa de Lima	4215604	88475-000	01
Santa Rosa do Sul	4215653	88965-000	15



São João do Sul	4216404	88970-000	12
Siderópolis	4217600	88860-000	01
Sombrio	4217709	88960-000	59
Timbé do Sul	4218103	88940-000	04
Torres	4321501	95560-000	01
Tubarão	4218707	88701-002	03
Turvo	4218806	88930-000	16
Urussanga	4219002	88840-000	02
<b>Total</b>			<b>599</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	599	599	599	<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	11,11%
Clínica Médica	56,09%
Clínica Pediátrica	5%
Clínica Gineco-Obstétrica	26,38%

### 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 novembro de 2021, 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	55,77%

### 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	71	00	00	19,84%
Avaliação Anestésica ASA 2	143	00	00	50,20%
Avaliação Anestésica ASA 3	29	00	00	10,53%
Avaliação Anestésica ASA 4	04	00	00	1,62%
Avaliação Anestésica ASA 5	00	00	00	0%
Avaliação Anestésica ASA 6	00	00	00	0%
<b>Total</b>	<b>247</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>82,19%</b>

No mês de novembro, não houve óbito em paciente operado e das 407 cirurgias realizadas, 247 foram classificadas como ASA e 160 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