



DGS desde
1899
Direção-Geral da Saúde

CIRURGIA SEGURA SALVA VIDAS

Relatório de Monitorização - 2014

Departamento da Qualidade na Saúde

Maio de 2015



Índice

I.	Enquadramento	2
II.	Monitorização do projeto Cirurgia Segura, Salva Vidas em 2014	4
III.	Recomendações	6

I. Enquadramento

A implementação do projeto Cirurgia Segura, Salva Vidas em todos os blocos operatórios do Serviço Nacional de Saúde e das entidades com ele contratadas é determinada pela Norma nº 02/2013, de 12/02/2013, atualizada a 25/06/2013. Esta Norma determina:

- 1) Em todas as cirurgias deve proceder-se ao registo da utilização da “Lista de Verificação da Segurança Cirúrgica” e do *Apgar* Cirúrgico nos sistemas de informação locais, que tenham interface com a Plataforma de Dados da Saúde (PDS) ou diretamente na PDS.
- 2) As entidades hospitalares devem comunicar, semestralmente, o nível de implementação do projeto ao Departamento da Qualidade na Saúde, indicando, em formulário próprio:
 - a) A taxa de não conformidade da utilização da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (dados recolhidos por auditoria interna);
 - b) A taxa de infeção do local cirúrgico (por especialidade cirúrgica, por cirurgia padrão, por cirurgia mais prevalente ou outra considerada adequada);
 - c) A taxa de complicações cirúrgicas relativa aos incidentes cirúrgicos inadmissíveis (local cirúrgico errado, procedimento errado, doente errado, retenção de objetos estranhos no local cirúrgico, morte intraoperatória em doente ASA 1).

A monitorização e avaliação da implementação da Norma deve realizar-se, para além da informação indicada no ponto 1.2), através dos seguintes indicadores, recolhidos centralmente:

- 1) Indicadores de Processo:
 - a) Taxa de utilização da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica.
 - b) Taxa de Listas com falhas registadas.
- 2) Indicadores de Resultado:
 - a) Índice de *Apgar* Cirúrgico.
 - b) Taxa de retorno não planeado à sala de operações no período de 24h.

- c) Taxa de mortalidade no dia da cirurgia (intraoperatória e pós-operatória até às 24h).
- d) Taxa de mortalidade pós-operatória hospitalar.
- e) Taxa de mortalidade no dia da cirurgia por procedimento.
- f) Taxa de mortalidade intra-hospitalar pós cirúrgica por procedimento.

Esta norma organizacional tem como parceiros a DGS e a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), competindo a esta última acompanhar o cumprimento da norma em matéria de gestão e financiamento das unidades hospitalares.

Compete igualmente à ACSS, ao abrigo do nº 4, do Despacho nº 2905/2013, do Secretário de Estado da Saúde, assegurar, através dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, as alterações aos sistemas de informação que permitam a correta operacionalização do projeto Cirurgia Segura, Salva Vidas, até março de 2013.

A monitorização da implementação da Norma e, por conseguinte, a caracterização fidedigna da segurança cirúrgica tem sido dificultada, devido, essencialmente, a 2 fatores:

- 1) a desagregação dos dados nacionais causada pela inexistência de interoperabilidade dos registos locais com a PDS;
- 2) a fraca adesão das entidades hospitalares no envio de informação obrigatório à DGS, conforme referido no ponto 1.2).

Em 2014, apenas 6 das 41 entidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde com valências cirúrgicas e 1 entidade convencionada enviaram à DGS, relatório da monitorização da implementação.

Para colmatar as dificuldades acima referidas, a DGS solicitou às Comissões da Qualidade e Segurança, que reportassem informação sobre a implementação do projeto Cirurgia Segura, Salva Vidas no Relatório de Atividades relativo a 2014.

II. Monitorização do projeto Cirurgia Segura, Salva Vidas em 2014

Com base na informação enviada pelas Comissões da Qualidade e Segurança, sistematizamos as seguintes conclusões em relação à implementação do projeto Cirurgia Segura, Salva Vidas, em 2014:

- 1) A taxa média de não conformidade da utilização da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica foi de 16,05%.

Esta taxa média integra os dados de 29 entidades hospitalares, considerando que do universo das 41 entidades hospitalares com valências cirúrgicas, 12 indicaram não dispor desta informação ou apresentaram o valor de zero.

- 2) Realizaram-se 1861 auditorias internas para verificar o grau de cumprimento da Norma. Neste âmbito:

- 2.1) Verificou-se uma variabilidade no nº de auditorias internas realizadas por entidade hospitalar. Esta variabilidade oscilou entre as 2 e as 590 auditorias realizadas.

- 2.2) Das 41 entidades hospitalares com valências cirúrgicas, 22 indicaram não terem realizado qualquer auditoria.

- 3) No que se refere às taxas dos incidentes cirúrgicos inadmissíveis, em 2014:

- 3.1) A taxa média do local cirúrgico errado foi de 0,02%.

Esta taxa média integra os dados de 2 entidades hospitalares, considerando que do universo das 41 entidades hospitalares com valências cirúrgicas, 39 indicaram não dispor desta informação ou apresentaram o valor de zero.

- 3.2) A taxa do procedimento errado foi de 0,004%.

Esta taxa inclui os dados de uma única entidade hospitalar com valência cirúrgica, considerando que as restantes 40 indicaram não dispor desta informação ou apresentaram o valor de zero.

- 3.3) A taxa da intervenção cirúrgica no doente errado foi de 0%.

A maioria das entidades hospitalares (40) indicaram zero, e uma entidade indicou não ter informação.

3.4) A taxa média de retenção de objetos estranhos no local cirúrgico foi de 0,098%.

Esta taxa média integra os dados de 3 entidades hospitalares, considerando que do universo das 41 entidades hospitalares com valências cirúrgicas, 38 apresentaram o valor de zero.

3.5) A taxa média de morte intraoperatória em doente ASA 1 foi de 0,25%.

Esta taxa média integra os dados de 2 entidades hospitalares, considerando que do universo das 41 entidades hospitalares com valências cirúrgicas, 39 apresentaram o valor de zero.

4) Foram realizadas 375 notificações relacionadas com incidentes cirúrgicos. Neste âmbito:

4.1) Ocorreram notificações em 21 das 41 entidades hospitalares com valências cirúrgicas;

4.2) A variabilidade do nº de notificações por entidade hospitalar oscilou entre as 2 e as 82 notificações.

III. Recomendações

Considerando a necessária monitorização do projeto Cirurgia Segura, Salva Vidas, recomenda-se:

1. A atualização da Norma nº 02/2013 (já em curso);
2. A operacionalização de um processo de recolha de informação, até os constrangimentos informáticos relativos à interoperabilidade dos sistemas informáticos dos blocos operatórios estarem ultrapassados;
3. O reforço da responsabilização partilhada das ARS, Direções Clínicas, Comissões da Qualidade e Segurança e Diretores de Bloco Operatório das entidades hospitalares em relação à adesão ao projeto;
4. O reforço, junto da ACSS, da importância de incluir indicadores de segurança cirúrgica nos contratos-programa das entidades hospitalares.



Alameda D. Afonso Henriques, 45
1049-005 Lisboa - Portugal
Tel: +351 21 843 05 00
Fax: +351 21 843 05 30
E-mail: geral@dgs.pt