



## Indicadores de Segurança do Paciente – Gineco-Obstetrícia

Taxa de mortes maternas ou graves morbidades associadas ao trabalho de parto ou parto	Título
Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OECD); Safety Improvement for Patients in Europe (SIMPATIE).	Fonte
Casos de mortes maternas ou graves morbidades associadas ao trabalho de parto ou parto	Definição
Resultado	Nível Informação
Segurança	Dimensão da Qualidade
Mortes maternas ou graves morbidades associadas ao trabalho de parto ou parto	Numerador
Número total de trabalhos de parto e partos	Denominador
	Definição de Termos
<p>A morte ou as complicações graves do parto são eventos catastróficos, e seu impacto é indiscutível. As complicações graves do parto se tornaram raras em países industrializados, mas ainda podem indicar falhas no sistema, caso ocorram. Informações comparativas com outros países ajudam as autoridades a determinar se existe um problema de segurança nesta área. O atendimento e monitoramento pré e perinatal deve ser capaz de evitar tais complicações.</p> <p>Os problemas com o parto podem causar um ônus prolongado ao sistema hospitalar, devido aos maiores tempos de internação e reinternações, fazendo com que este tema de segurança da paciente seja importante para a formulação de diretrizes clínicas, econômicas e de qualidade.</p> <p>O objetivo principal da atenção pré-natal e puerperal é acompanhar a mulher desde o início da gravidez até o fim da gestação a fim de garantir o bem-estar materno e neonatal. Dentre outras estão as seguintes ações da atenção pré-natal: realização da primeira consulta de pré-natal até 120 dias da gestação, atividades educativas, anamnese e exame clínico-obstétrico, tratamento das intercorrências da gestação, classificação de risco gestacional e detecção de problemas (BRASIL, 2006). Em estudo nacional encontrou-se as seguintes complicações relacionadas a cesáreas: hipertensão, soropositividade para HIV, placenta prévia e descolamento prematuro de placenta (JUNIOR et al,</p>	Racionalidade



2009). Ainda em relação às cesáreas, estudo mostra que a diminuição na temperatura axilar das pacientes após a cesariana tem incidência importante de tremores, o que associado a dor, náusea e vômitos, causam desconforto e insatisfação nas pacientes submetidas à cesariana (LOCKS, 2012).	
	Ajuste de Risco
	Estratificação
A comparabilidade deste indicador depende de <u>definições consistentes</u> a serem adotadas pelos hospitais e do relato adequado das complicações. Este indicador se restringe às mortes em hospitais que ocorram como resultado direto do parto, e não da gravidez.	Interpretação
Dados de morbidade hospitalar	Fonte de Dados
<ol style="list-style-type: none"><li>1. McLoughlin V, Millar J, Mattke S, Franca M, Jonsson PM, Somekh D, et al. Selecting indicators for patient safety at the health system level in OECD countries. Int J Qual Health Care 2006 Sep;18 Suppl 1:14-20.</li><li>2. Mattke S, Kelley E, Scherer P, et al. Health Care Quality Indicators Project. Initial Indicators Report. OECD Health Technical Papers No. 22 [online]. 09-Mar-2006. [capturado 09 abr. 2009] Disponível em: <a href="http://www.oecd.org/health/hcqi">http://www.oecd.org/health/hcqi</a>.</li><li>3. Armesto SG, Lapetra MLG, Wei L, et al. Health Care Quality Indicators Project 2006. Data Collection Update Report. OECD Health Working Papers, No. 29 [online]. 30-Oct-2007. [capturado 09 abr. 2009] Disponível em: <a href="http://www.oecd.org/health/hcqi">http://www.oecd.org/health/hcqi</a>.</li><li>4. Kelley E, Hurst J. Health Care Quality Indicators Project Conceptual Framework Paper. OECD Health Technical Papers No. 23 [online]. 09-Mar-2006. [capturado 09 abr. 2009] Disponível em: <a href="http://www.oecd.org/health/hcqi">http://www.oecd.org/health/hcqi</a>.</li><li>5. Kristensen S, Mainz J, Bartels P. Establishing a Set of Patient Safety Indicators. Safety Improvement for Patients in Europe. SIMPatIE - Work Package 4. March 2007.</li><li>6. Kristensen S, Mainz J, Bartels P. Catalogue of Patient Safety Indicators. Safety Improvement for Patients in Europe. SIMPatIE - Work Package 4 [Internet]. March 2007. [capturado 16 set. 2007]. Disponível em: <a href="http://www.simpatie.org/Main/pf1175587453/wp1175588035/wp1176820943">http://www.simpatie.org/Main/pf1175587453/wp1175588035/wp1176820943</a>.</li><li>7. Kristensen S, Mainz J, Bartels P. Selection of indicators for continuous monitoring of patient safety: recommendations of the project 'safety improvement for patients in Europe'. International</li></ol>	Bibliografia



Journal for Quality in Health Care 2009; Volume 21, Number 3: pp. 169–175.

8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 163 p. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

9. JUNIOR, Luís Carlos Machado et al. Associação entre via de parto e complicações maternas em hospital público da Grande São Paulo, Brasil. . Cad. Saúde Pública v.25 n.1 Rio de Janeiro jan. 2009.

10. Lauzon Leeanne, Hodnett Ellen D. Labour assessment programs to delay admission to labour wards. Cochrane Database of Systematic Reviews. In: The Cochrane Library, Issue 6, Art. No. CD000936. DOI: 10.1002/14651858.CD000936.pub4.

11. LOCKS, Giovani de Figueiredo. Incidência de Tremores após Cesarianas sob Raquianestesia com ou sem Sufentanil Intratecal: Estudo Aleatório. Rev. Bras. de Anest. Vol. 62, No 5, Setembro-Outubro, 2012.