



Para: **Profissionais de saúde dos serviços de cuidados obstétricos e de neonatologia dos Hospitais, EPER**

Assunto: **Relatório de avaliação da prestação de cuidados médicos e de enfermagem em serviços de obstetrícia e neonatologia dos Hospitais, EPER do Serviço Regional de Saúde**

Fonte: **Direção Regional da Saúde**

Contacto na DRS: **Direção de Serviços de Cuidados de Saúde**

Class.:C/C.2019/32

Considerando que um dos indicadores de qualidade dos cuidados obstétricos mais utilizado internacionalmente é a taxa de cesarianas, sendo que neste âmbito a Região Autónoma dos Açores (RAA) tem vindo a apresentar, nos últimos anos, valores superiores à média nacional;

Considerando a necessidade de preservar a segurança da mãe, do feto ou do recém-nascido, bem como a qualidade dos cuidados prestados, seguindo-se as melhores práticas sustentadas pela evidência científica;

Considerando a norma, orientações clínicas e material informativo destinado à população em geral e aos profissionais de saúde sobre esta matéria produzidos pela Comissão Nacional para a Redução da Taxa de Cesarianas, criada através do Despacho n.º 3482/2013, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 45, de 5 de março de 2013;

Considerando o disposto Portaria n.º 310/2016, de 12 de dezembro, que define os requisitos técnicos de funcionamento das unidades privadas e dos estabelecimentos hospitalares do Serviço Nacional de Saúde (SNS) que tenham por objeto a prestação de serviços médicos e de enfermagem em obstetrícia e neonatologia, no que respeita às normas de qualidade e segurança e à elaboração e comunicação dos relatórios de avaliação dos cuidados prestados nestas tipologias de unidades;

Considerando que, nesta matéria, a nível regional, existe uma carência de informação em relação à prestação de cuidados, que é importante colmatar,

1-4



assegurando-se igualmente o cumprimento das normas e orientações clínicas neste âmbito, com o objetivo de desenvolver políticas de saúde eficazes na defesa da boa prática clínica e da segurança na prestação dos cuidados, nomeadamente através da elaboração de relatórios de avaliação dos cuidados prestados e comunicação dos mesmos à Direção Regional da Saúde (DRS);

Assim, na sequência de despacho de Sua Excelência o Secretário Regional da Saúde, datado de 07 de maio de 2019, determina-se o seguinte:

1. As unidades de prestação de serviços médicos e de enfermagem em obstetrícia e neonatologia dos Hospitais, EPER do Serviço Regional de Saúde (SRS) devem elaborar relatórios de avaliação dos cuidados prestados, onde constem os seguintes elementos:

a) Número de partos, discriminados pelo tipo (eutócicos cefálicos, eutócicos pélvicos, fórceps, ventosa e cesariana) e número total de nascimentos;

b) Número de partos gemelares discriminados pelos tipos referidos na alínea anterior;

c) Número de partos vaginais e cesarianas em que foi realizada analgesia/anestesia epidural, número de partos em que ocorreu indução do trabalho de parto, número de partos vaginais em que ocorreu uma gestação anterior terminada por cesariana, número de episiotomias em partos vaginais, número de lacerações perineais de 3.º e 4.º grau, número de recém-nascidos em que ocorreu o diagnóstico de asfixia e de encefalopatia hipóxico-isquémica, número de versões cefálicas externas realizadas e número de casos em que houve sucesso na técnica;

d) Número de cesarianas realizadas, classificadas de acordo com as quatro categorias consideradas na Norma da Direção-Geral da Saúde (DGS) n.º 001/2015, de 19 de janeiro de 2015: quanto à urgência, ausência ou fase do trabalho de parto, motivo principal e principais características da gravidez;

- e) Listagem com o número de óbitos fetais e neonatais (até aos 28 dias de vida) na instituição, incluindo a causa, as semanas de gestação ou o dia de vida em que ocorreram;
- f) Listagem com o número de óbitos maternos na instituição, incluindo a causa, as semanas de gestação ou o dia do puerpério (até 1 ano após o parto) em que ocorreram;
- g) Listagem com o número de casos de morbilidade materna grave (gravidez e até 6 semanas pós-parto) na instituição, identificando a patologia em causa;
- h) Listagem com o número de casos de morbilidade neonatal grave (até aos 28 dias de vida) na instituição, identificando as semanas de gestação ao nascimento e a patologia em causa;
- i) Listagem com o número de casos de transferências maternas e de recém-nascidos para outros hospitais do SRS ou do SNS, identificando as respetivas causas, as semanas de gestação ou os dias de vida, bem como o número de dias de internamento nas unidades de cuidados intermédios e intensivos da instituição à data da transferência;
- j) Relatórios de auditorias realizadas ao abrigo do sistema de gestão de qualidade adotado, se existirem.

2. No caso das unidades com urgência permanente e aberta ao exterior com equipa alargada, que recebem grávidas em qualquer idade gestacional, para além dos elementos referidos no número anterior, devem ainda constar dos relatórios de avaliação dos cuidados prestados na unidade os seguintes elementos:

- a) Listagem com o número de recém-nascidos que receberam cuidados intensivos na unidade, identificando as semanas de gestação ao nascimento, os motivos de internamento e o número de dias de internamento;

- b) Listagem com o número de recém-nascidos que receberam cuidados intermédios ou especiais na unidade, identificando as semanas de gestação ao nascimento, os motivos de internamento e o número de dias de internamento.
3. O modelo de relatório de avaliação a utilizar é o anexo à presente circular normativa.
4. Compete aos respetivos diretores clínicos a aprovação dos relatórios de avaliação.
5. Os relatórios de avaliação devem ser remetidos à DRS (sres-drs@azores.gov.pt) nos seguintes termos:
- a) Até 15 de julho, com os dados relativos ao primeiro semestre;
- b) Até 15 de janeiro do ano seguinte, com os dados relativos ao segundo semestre e com os dados anuais.
6. A DRS dará conhecimento à DGS dos relatórios de avaliação remetidos pelos Hospitais, EPER.

O Diretor Regional



Tiago Lopes