

Sistema Nacional de Avaliação em Saúde **SINAS@Hospitais: 2.ª publicação de 2019**

ERS, 16 de janeiro de 2020

O Sistema Nacional de Avaliação em Saúde (SINAS) é um sistema de avaliação da qualidade global dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, desenvolvido pela Entidade Reguladora da Saúde (ERS).

No âmbito do módulo SINAS@Hospitais, dedicado aos prestadores de cuidados de saúde com internamento, são avaliadas as seguintes dimensões da qualidade: Excelência Clínica, Segurança do Doente (que se subdivide nas vertentes de Procedimentos de Segurança e de Eventos Adversos), Adequação e Conforto das Instalações, Focalização no Utente e Satisfação do Utente.

A avaliação em cada uma das dimensões processa-se em dois níveis. O primeiro resulta na atribuição de uma estrela ao prestador, caso se verifique o cumprimento de critérios que a ERS considera essenciais para a prestação de cuidados de saúde de qualidade, atendendo a indicadores de estrutura e cultura organizacional. Somente os prestadores que cumprem todos os requisitos de qualidade acedem ao segundo nível de avaliação, no qual é calculado um *rating* individual, com diferentes níveis de classificação.

Realça-se que a metodologia utilizada pelo SINAS não produz um *ranking*, o que impossibilita **qualificações do tipo “melhor hospital” atribuídas individualmente aos prestadores**. Para além disso, as classificações traduzem o desempenho apenas nas áreas concretamente avaliadas em cada prestador, não se podendo fazer extrapolações sobre o desempenho do hospital como um todo, ou mesmo de serviços do hospital. **Assim, a interpretação dos resultados publicados pelo SINAS deve atender à natureza da metodologia de avaliação adotada.**

Note-se finalmente que o número de áreas em que cada prestador é avaliado depende não só do carácter voluntário do sistema, mas também da natureza e grau de diferenciação dos estabelecimentos em causa, em função das valências de que dispõem.

A recolha da informação que serve de base ao cálculo do *rating*, em todas as dimensões, é da inteira responsabilidade dos prestadores, que voluntariamente se submetem à avaliação, com exceção dos dados que são utilizados para o cálculo dos indicadores de Eventos Adversos, os quais são fornecidos à ERS pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP.

A ERS realiza auditorias periódicas e aleatórias, com o intuito de verificar a consistência da informação submetida pelos prestadores para avaliação e promover a melhoria contínua dos procedimentos de registo de informação. A componente das auditorias revela-se, assim, essencial para a credibilização de todo o sistema, conferindo robustez ao processo de avaliação e consequente classificação dos prestadores de cuidados de saúde envolvidos.

Principais resultados

Neste módulo do SINAS estão envolvidos 158 prestadores de cuidados de saúde de natureza hospitalar (que representam a quase totalidade do universo de prestadores com estas características), concretizando uma avaliação multidimensional da qualidade dos serviços de saúde.

Os resultados desta segunda avaliação de 2019 diz respeito à dimensão Excelência Clínica, do módulo SINAS@Hospitais do SINAS, dado tratar-se da única dimensão do SINAS@Hospitais que é objeto de atualização semestral. Os resultados das restantes dimensões (Segurança do Doente, Adequação e Conforto das Instalações, Focalização no Utente e Satisfação do Utente) mantêm-se inalterados, face à última publicação, estando prevista a sua atualização para o primeiro semestre de 2020.

No ano de 2019 o programa de auditorias do SINAS@Hospitais contemplou a realização de 60 destas ações em hospitais de diferentes naturezas (público, privado e social) e de diversas áreas geográficas. Isto significa que 38% dos hospitais foram auditados, tendo sido validada a informação fornecida pelos mesmos que serviu de base à sua classificação no SINAS no ano de 2018. As auditorias realizadas podem ter como consequência alterações nas classificações obtidas pelos prestadores auditados, na medida em que sejam detetadas inconsistências entre a informação submetida pelos prestadores no processo de recolha de dados e a informação verificada in loco durante a auditoria. Por esse motivo, as avaliações publicadas no âmbito do SINAS têm carácter dinâmico ao longo do tempo.




Excelência Clínica

Na dimensão Excelência Clínica a avaliação tem cariz retrospectivo, reportando-se os resultados a informação sobre episódios de internamento com alta compreendida entre 1 de Julho de 2017 e 30 de Junho de 2018, refletindo dessa forma o desempenho anual dos prestadores de cuidados envolvidos.

No âmbito da dimensão Excelência Clínica são avaliadas as áreas de Angiologia e Cirurgia Vasculuar (Cirurgia de Revascularização Arterial), Cardiologia (Enfarte Agudo do Miocárdio), Cirurgia de Ambulatório, Cirurgia Cardíaca (Cirurgia Valvular e outra Cirurgia Cardíaca não Coronária e Cirurgia de Revascularização do Miocárdio), Cirurgia Geral (Cirurgia do Cólon), Cuidados Intensivos (Unidade de Cuidados Intensivos), Cuidados Transversais (Avaliação da Dor Aguda e Tromboembolismo Venoso no Internamento), Ginecologia (Histerectomias), Neurologia (Acidente Vascular Cerebral), Obstetrícia (Partos e Cuidados Pré-Natais), Ortopedia (Artroplastias da Anca e Joelho e correção cirúrgica de fraturas proximais do fémur) e Pediatria (Pneumonia e Cuidados Neonatais).

Destaca-se que, dos 158 estabelecimentos atualmente abrangidos pelo SINAS@Hospitais, 121 (77%) obtiveram classificação nesta dimensão, e 102 destes (84%) conseguiram a atribuição da estrela correspondente ao primeiro nível de avaliação. Note-se que se verificou um incremento de 6,2% do número de prestadores que conseguiram esta classificação, face à publicação anterior.

Evolução da classificação dos prestadores no primeiro nível de avaliação da dimensão Excelência Clínica desde a primeira publicação com a atual metodologia

Classificação	Prestadores classificados em cada publicação de resultados																													
	ago/12		nov/12		abr/13		dez/13		jun/14		dez/14		jun/15		fev/16		ago/16		jan/17		mai/17		jan/18		out/18		jul/19		jan/20	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
 Cumpre com os parâmetros de qualidade exigidos	70	43%	75	47%	102	63%	106	65%	106	65%	106	65%	107	66%	107	66%	106	66%	111	69%	112	70%	112	70%	112	70%	96	61%	102	65%
 Não foi possível aferir o cumprimento com os parâmetros de qualidade exigidos	3	2%	4	2%	12	7%	10	6%	7	4%	7	4%	6	4%	6	4%	5	3%	3	2%	2	1%	1	1%	1	1%	1	1%	1	1%
 Não forneceu os elementos necessários para a avaliação	12	7%	10	6%	6	4%	10	6%	17	10%	17	10%	15	9%	14	9%	16	10%	13	8%	12	8%	12	8%	10	6%	27	17%	18	11%
Dimensão não Avaliada	4	2%	39	24%	42	26%	36	22%	33	20%	33	20%	33	20%	34	21%	33	21%	33	21%	34	21%	34	21%	35	22%	0	0%	0	0%
A iniciar Avaliação	72	45%	33	20%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	2	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	1%	34	22%	37	23%
Total prestadores classificados	161		161		162		162		163		163		163		161		160		160		160		159		159		158		158	

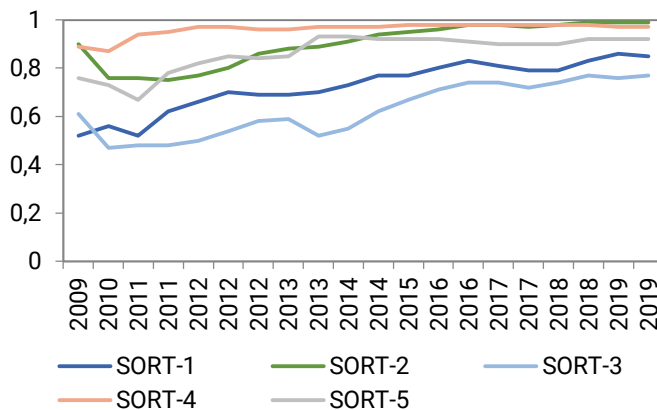
Ainda na dimensão Excelência Clínica, e quanto aos valores de referência dos indicadores avaliados, de uma forma global, verifica-se a melhoria do cumprimento de alguns dos indicadores de processo associados a diferentes áreas cirúrgicas, nomeadamente nos relacionados com a seleção, administração e interrupção da antibioterapia profilática dentro do período, nas áreas de Cirurgia Cardíaca (Cirurgia de Revascularização do Miocárdio e Outra Cirurgia Cardíaca), Cirurgia Vascular (Cirurgia de Revascularização Arterial), Ginecologia (Histerectomias) e Ortopedia (artroplastia da anca e joelho).

Foi ainda possível verificar uma melhoria dos valores de referência dos indicadores da área de: Obstetrícia (administração pré-natal de esteróides), Neurologia relativos ao Acidente Vascular Cerebral (Terapêutica antitrombótica e anticoagulante prescrita na alta e Terapêutica trombolítica), Cirurgia de Ambulatório (Seleção do doente para administração da profilaxia de náuseas e vômitos), Cuidados Transversais – Avaliação da Dor Aguda (Registos regulares da intensidade da dor em doentes não cirúrgicos e cirúrgicos e Dor moderada ou intensa em registos consecutivos em doentes não cirúrgicos, bem como a Analgesia por via intramuscular após a cirurgia).

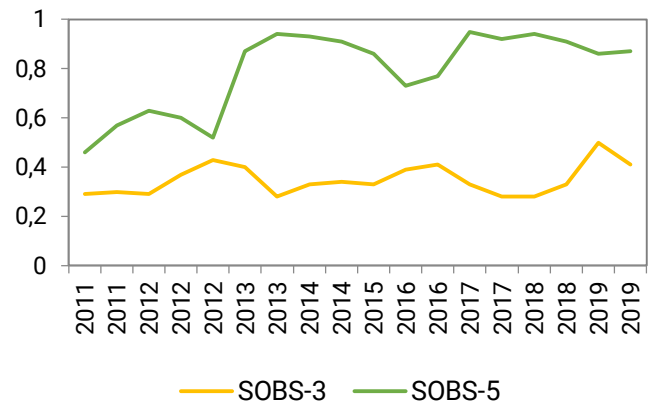
A estabilidade do sistema é uma das suas mais-valias, tendo-se verificado, ao longo de todo este processo, um aumento gradual do desempenho médio em alguns dos indicadores de processo avaliados, alguns dos quais já com patamares elevados de cumprimento (entre os 90% e os 100%) em diferentes áreas como a Ortopedia, a Ginecologia, a Cirurgia do Cólon, a Cirurgia Cardíaca, a Cirurgia de Ambulatório, o Enfarte Agudo do Miocárdio, o Acidente Vascular Cerebral, Unidade de Cuidados Intensivos e Avaliação da Dor.

Evolução dos valores de referência dos indicadores de processo

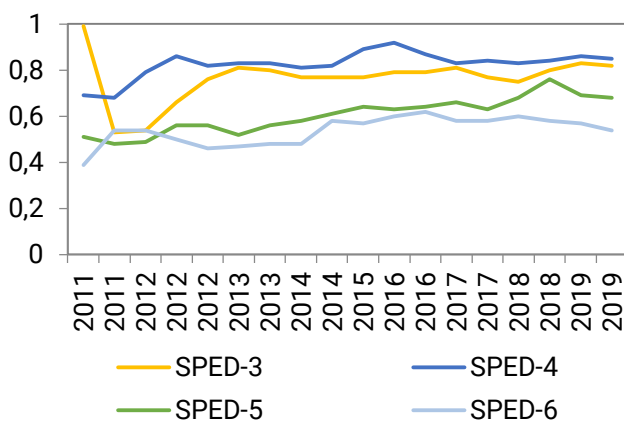
Área de Ortopedia
 (atroplastia da anca e joelho)



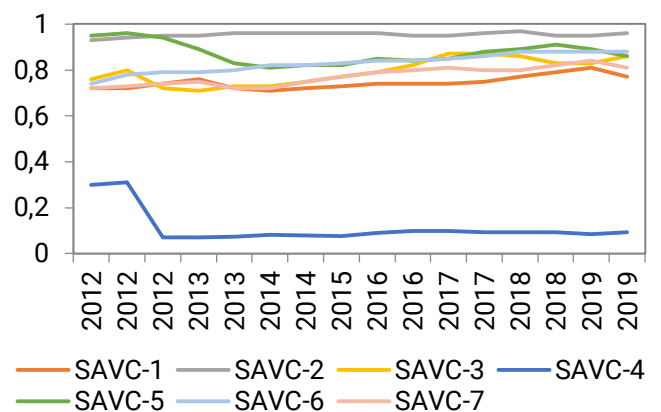
Área de Obstetrícia
 (partos e cuidados neonatais)



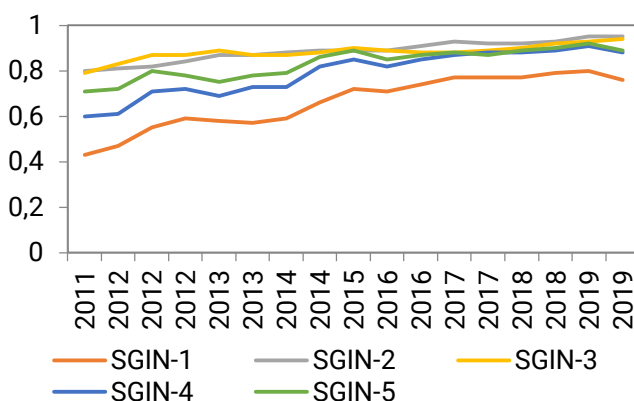
Área de Pediatria
 (pneumonias e cuidados neonatais)



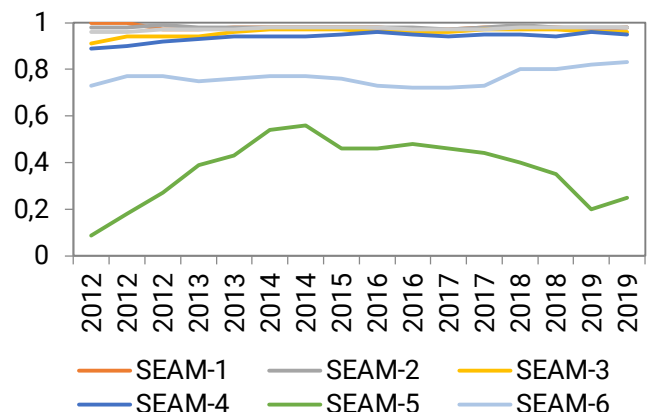
Área de Neurologia
 (acidente vascular cerebral)



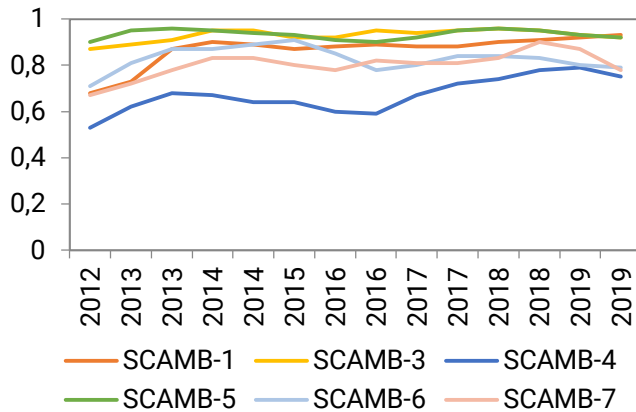
Área de Ginecologia
 (histerectomias)



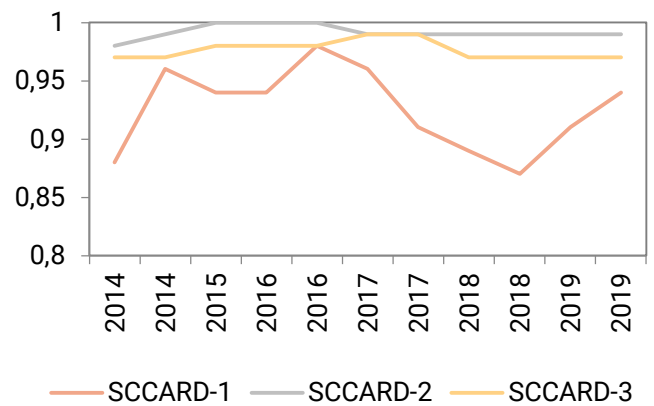
Área de Cardiologia
 (enfarte agudo do miocárdio)



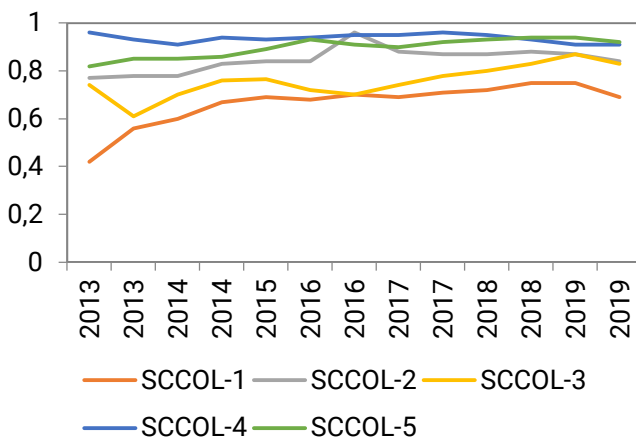
Área de Cirurgia de Ambulatório



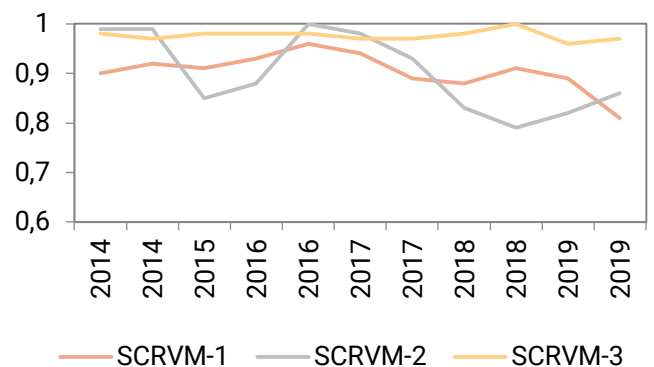
Área de Cirurgia Cardíaca (cirurgia valvular e outra cardíaca não coronária)



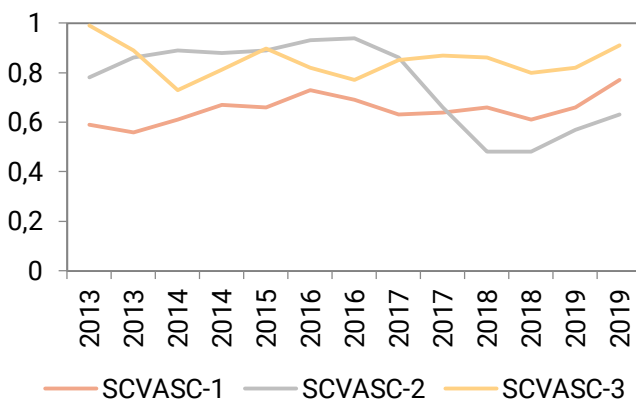
Área de Cirurgia do Cólon



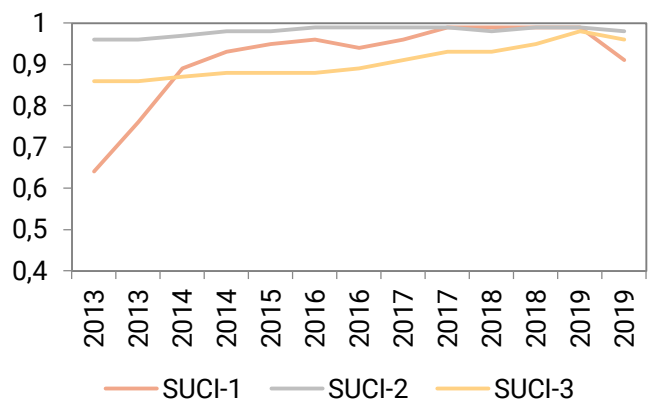
Área de Cirurgia Cardíaca (cirurgia de revascularização do miocárdio)



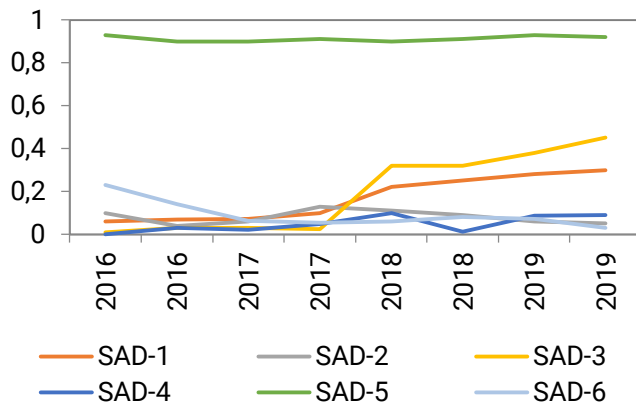
Área de Cirurgia Vascular (cirurgia de revascularização arterial)



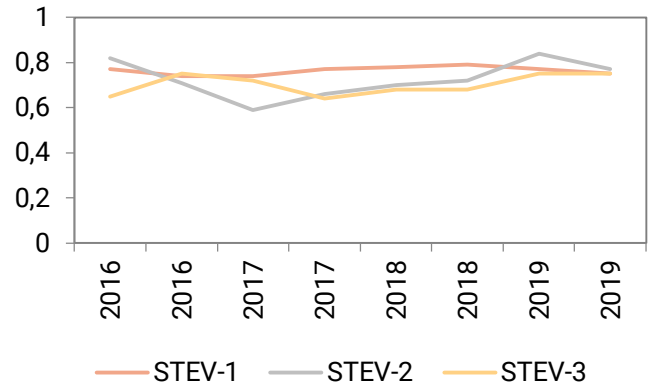
Área de Unidade de Cuidados Intensivos



Área de Cuidados Transversais
 (avaliação da dor aguda)



Área de Cuidados Transversais
 (tromboembolismo venoso no internamento)



Notas:

- 1) Apresenta-se aqui a evolução apenas dos valores de referência dos indicadores de processo da dimensão da Excelência Clínica, na medida em que os indicadores de resultado, pela natureza da sua construção, baseada num modelo de ajuste de risco, não se prestam a uma análise global assente em valores médios representativos do universo de prestadores avaliados.
- 2) Todos os indicadores variam entre 0 e 1; o sentido de melhoria é ascendente, com a exceção dos indicadores SDOR-2, SDOR-4 e SDOR-6 nos quais o sentido da melhoria é descendente.
- 3) A repetição consecutiva de um ano nos gráficos significa que a área foi considerada em duas publicações de resultados nesse ano.

Nota Explicativa

Dimensão Excelência Clínica: tem por objetivo a avaliação da qualidade dos cuidados de saúde propriamente ditos. Aqui, o desempenho dos estabelecimentos é analisado em diversas áreas clínicas, através de um conjunto de indicadores específicos para cada uma delas. A avaliação desta dimensão é, portanto, constituída pelos resultados obtidos em cada uma das áreas clínicas, não se concentrando apenas num único *rating*. Não se pretende a avaliação dos profissionais de saúde do ponto de vista técnico ou deontológico, mas somente aferir do cumprimento institucional de *guidelines* e boas práticas, científica e consensualmente validadas. Também não se pretende a avaliação de serviços ou departamentos dentro dos hospitais, dado que as patologias e os procedimentos analisados podem ser comuns a diferentes áreas.

Dimensão Segurança do Doente: avaliação efetuada em duas óticas complementares, às quais correspondem dois momentos distintos da prestação de cuidados de saúde: (i) num momento prévio à prestação efetiva dos cuidados, avaliando-se e verificando-se o compromisso da organização com a segurança do doente na prestação de cuidados de saúde, a todos os níveis, incluindo estrutura física, recursos humanos e procedimentos organizativos e, (ii) num momento posterior à prestação dos cuidados, avaliando-se os eventos adversos, decorrentes da prestação desses mesmos cuidados de saúde.

Dimensão Adequação e Conforto das Instalações: pretende abarcar-se toda a temática da segurança e conforto das instalações hospitalares. Por um lado, visa-se avaliar, as condições físicas, estruturais e organizacionais de espaços e compartimentos do edifício do tipo hospitalar, assim como a gestão de requisitos de qualidade alimentar e gestão de segurança física e higiene no trabalho. A vertente relativa ao Conforto abrange os aspetos relacionados com a disponibilidade de serviços e áreas complementares, a qualidade térmica, acústica e visual dos espaços.

Dimensão Focalização no Utente: pretende-se a avaliação objetiva do grau de orientação dos serviços de saúde para as necessidades e expectativas dos utentes e seus acompanhantes.

Dimensão Satisfação dos Utentes: de momento, procede-se à averiguação da existência de uma cultura de avaliação da satisfação dos utentes nas instituições, ou seja, avalia-se em que medida é que os prestadores de cuidados de saúde estão atentos às expectativas e à opinião dos utilizadores dos seus serviços e da forma como essas expectativas e opiniões afetam as suas decisões, em termos de procedimentos institucionais, contribuindo para a melhoria contínua da organização. No segundo nível de avaliação, a concretizar em breve, avaliar-se-á, o grau de satisfação dos utentes dos serviços de saúde dos hospitais, através de estudo de inquérito sobre a satisfação dos utentes dos prestadores em avaliação, cujo instrumento de recolha serão questionários comuns a todos os prestadores.

Metodologia de *Rating*: O *rating* consiste na distribuição de um conjunto de prestadores por níveis de qualidade, consoante a análise das diferenças estatisticamente significativas de um dado prestador relativamente ao valor de referência dessa variável. Distingue-se do *ranking*, já que este ordenaria as instituições de acordo com uma variável quantitativa. Utilizando-se no SINAS a metodologia de *rating*, os prestadores são distribuídos por três níveis de qualidade, em função de um valor médio (nível de qualidade III, II ou I). Se a opção tivesse recaído por uma metodologia de *ranking*, os prestadores surgiriam listados por ordem decrescente de desempenho e existiriam tantos níveis de qualidade, quantos os prestadores avaliados.

Legenda dos indicadores de Excelência Clínica (indicadores de resultado assinalados com asterisco):

Área de Cardiologia - Enfarte Agudo do Miocárdio

- SEAM-1: Administração de ácido acetilsalicílico à chegada
- SEAM-2: Prescrição de ácido acetilsalicílico na alta
- SEAM-3: Prescrição de IECA ou ARA 2 na alta em doentes com disfunção sistólica ventricular esquerda
- SEAM-4: Prescrição de beta-bloqueador na alta
- SEAM-5: Terapêutica fibrinolítica administrada nos primeiros 30 minutos após a chegada ao prestador
- SEAM-6: ICP primária realizada nos primeiros 90 minutos após chegada ao prestador
- SEAM-7: Mortalidade intra-hospitalar*
- SEAM-8: Prescrição de estatina na alta

Área de Cirurgia Cardíaca - Cirurgia de Revascularização do Miocárdio

- SCRVM-1: Administração de antibiótico profilático na hora anterior à cirurgia
- SCRVM-2: Seleção do antibiótico profilático
- SCRVM-3: Interrupção do antibiótico profilático nas primeiras 48 horas após a hora de conclusão da cirurgia

Área de Cirurgia Cardíaca - Cirurgia Valvular e outra Cirurgia Cardíaca não coronária

- SCCARD-1: Administração de antibiótico profilático na hora anterior à cirurgia
- SCCARD-2: Seleção do antibiótico profilático
- SCCARD-3: Interrupção do antibiótico profilático nas primeiras 48 horas após a hora de conclusão da cirurgia

Área de Cirurgia de Ambulatório - Cirurgia de Ambulatório

- SCAMB-1: Seleção do doente para administração da profilaxia das náuseas e vômitos
- SCAMB-2: Seleção da profilaxia das náuseas e vômitos – indicador em revisão
- SCAMB-3: Avaliação da dor no pós-operatório
- SCAMB-4: Cedência de fármacos na alta
- SCAMB-5: Ensino e orientação na alta
- SCAMB-6: Cedência de contacto telefónico

Área de Cirurgia Geral – Cirurgia do Cólon

SCCOL-1: Administração de antibiótico profilático na hora anterior à cirurgia
SCCOL-2: Seleção do antibiótico profilático
SCCOL-3: Interrupção do antibiótico profilático nas primeiras 24 horas após a hora de conclusão da cirurgia
SCCOL-4: Prescrição de profilaxia recomendada do tromboembolismo venoso
SCCOL-5: Doentes que receberam a profilaxia do tromboembolismo venoso adequada no período entre 24 horas antes da cirurgia até 24 horas após a cirurgia

Área de Cirurgia Vascular – Cirurgia de Revascularização Arterial

SCVASC-1: Administração de antibiótico profilático na hora anterior à cirurgia
SCVASC-2: Seleção do antibiótico profilático
SCVASC-3: Interrupção do antibiótico profilático nas primeiras 24 horas após a hora de conclusão da cirurgia

Área de Cuidados Intensivos – Unidades de Cuidados Intensivos

SUCI-1: Prevenção da pneumonia associada a ventilador através do posicionamento do doente
SUCI-2: Profilaxia da úlcera de stress
SUCI-3: Profilaxia do tromboembolismo venoso na UCI
SUCI-4: Mortalidade intra-hospitalar ajustada em doentes da UCI*

Área de Cuidados Transversais - Tromboembolismo Venoso no Internamento

STEV-1: Profilaxia do tromboembolismo venoso
STEV-2: Terapêutica anticoagulante em doentes com tromboembolismo venoso
STEV-3: Ensino na alta a doentes com tromboembolismo venoso a realizar terapêutica anticoagulante com antivitaminicos K

Área de Cuidados Transversais - Avaliação da Dor Aguda

SAD-1: Registos regulares da intensidade da dor em doentes não cirúrgicos
SAD-2: Dor moderada a máxima em registos consecutivos em doentes não cirúrgicos
SAD-3: Registos regulares da intensidade da dor em doentes cirúrgicos
SAD-4: Dor moderada a máxima em registos consecutivos em doentes cirúrgicos
SAD-5: Prescrição de Analgesia regular ou em perfusão contínua após a cirurgia
SAD-6: Analgesia por via intramuscular após a cirurgia

Área de Ginecologia – Histerectomias

SGIN-1: Administração de antibiótico profilático na hora anterior à cirurgia
SGIN-2: Seleção do antibiótico profilático
SGIN-3: Interrupção do antibiótico profilático nas primeiras 24 horas após a hora de conclusão da cirurgia
SGIN-4: Prescrição de profilaxia recomendada do tromboembolismo venoso
SGIN-5: Doentes que receberam a profilaxia do tromboembolismo venoso adequada no período entre 24 horas antes da cirurgia até 24 horas após a cirurgia

Área de Neurologia – Acidente Vascular Cerebral

SAVC-1: Profilaxia do tromboembolismo venoso
SAVC-2: Terapêutica antitrombótica prescrita na alta
SAVC-3: Terapêutica anticoagulante prescrita na alta em doentes com fibrilhação/flutter auricular
SAVC-4: Terapêutica trombolítica
SAVC-5: Terapêutica antitrombótica administrada até ao segundo dia de internamento
SAVC-6: Estatina prescrita na alta
SAVC-7: Avaliação fisiátrica

Área de Obstetrícia - Partos e Cuidados Pré-Natais

SOBS-1: Parto vaginal após cesariana*
SOBS-2: Lacerações do períneo de terceiro e quarto grau*
SOBS-3: Partos eletivos
SOBS-4: Primeiro parto por cesariana*
SOBS-5: Administração pré-natal de esteroides

Área de Ortopedia - Artroplastias totais da Anca e Joelho e Tratamento Cirúrgico das Fraturas Proximais do Fémur

SORT-1: Administração de antibiótico profilático na hora anterior à cirurgia a doentes submetidos a artroplastia da anca/joelho
SORT-2: Seleção do antibiótico profilático em doentes submetidos a artroplastia da anca/joelho
SORT-3: Interrupção do antibiótico profilático nas primeiras 24 horas após a hora de conclusão da cirurgia
SORT-4: Prescrição de profilaxia do TEV para doentes submetidos a artroplastia da anca/joelho com essa recomendação
SORT-5: Doentes submetidos a artroplastia da anca/joelho que receberam profilaxia do TEV adequada entre 24 horas antes da cirurgia até 24 horas após a cirurgia
SORT-6: Mortalidade intra-hospitalar para doentes com tratamento cirúrgico de fratura proximal do fémur*
SORT-7: Taxa de re-operações a 30 dias de artroplastias da anca/joelho*

Área de Pediatria - Cuidados Neonatais e Pneumonia

SPED-1: Taxa de mortalidade neonatal intra-hospitalar*
SPED-2: Bacteriemia e septicemia nosocomiais em recém-nascidos*
SPED-3: Aleitamento materno exclusivo
SPED-4: Colheita de sangue para hemocultura antes do início da antibioterapia para doentes com pneumonia
SPED-5: Antibioterapia iniciada nas primeiras seis horas após a chegada em doentes com pneumonia
SPED-6: Seleção inicial de antibióticos para doentes imunocompetentes com pneumonia adquirida na comunidade



RUA S. JOÃO DE BRITO, 621 L32
4100-455 PORTO - PORTUGAL
T +351 222 092 350 G
GERAL@ERS.PT
WWW.ERS.PT

OUTRAS INFORMAÇÕES

Todos os resultados e demais informação sobre o modelo de avaliação, indicadores de qualidade e metodologias de cálculo e classificação de desempenho estão disponíveis para [consulta](#).

© Entidade Reguladora da Saúde, Porto, Portugal, 2019

A reprodução de partes do conteúdo deste documento é autorizada, exceto para fins comerciais, desde que mencionando a ERS com o autora, o título do documento, o ano de publicação e a referência "Porto, Portugal".

Na execução deste documento foi atendida a privacidade dos titulares de dados pessoais. O tratamento destes dados cumpriu as normas relativas à sua proteção, nomeadamente as constantes do Regulamento Geral de Proteção de dados (RGPD).