



Figura 1. Fonte: <http://commons.wikimedia.org/>

Serviço de Ortopedia do HCPA: uma análise dos indicadores assistenciais no período de dez anos

Mariza Machado Kluck: Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS
Acadêmicos de Medicina: William Bernardo Specht Rabuske, Claudia Carolina Schnorr, BARBOSA, R. D.

Medir a qualidade e quantidade dos serviços de saúde é imprescindível, uma vez que possibilita o planejamento, organização, avaliação e controle das atividades desenvolvidas. Dessa forma, decidimos avaliar os indicadores assistenciais do Serviço de Ortopedia do Hospital

de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) durante o período de dez anos, compreendendo de 2003 a 2013. Optamos, então, por fazer dois tipos de análises. Em uma delas, um comparativo do Serviço de Ortopedia em relação aos números totais do HCPA e, na outra, um comparativo interno do Serviço no período de dez anos.

Para tanto, fizemos uma série de avaliações sobre o período referente. Avaliamos o total gasto pelo Serviço, em reais, em órteses e próteses, a quantidade total de cirurgias realizadas, o número total de órteses e próteses empregadas, uma análise dos tipos de procedimentos cirúrgicos mais realizados em 2003 e 2013, a média de permanência hospitalar dos pacientes, a proporção de cirurgias ortopédicas dentro do total de cirurgias realizadas pelo Hospital e, por fim, a taxa de mortalidade.

Métodos

Trata-se de um estudo transversal, no qual os dados foram coletados do Sistema IG do HCPA e do site do DATASUS. A partir disso, foram criadas diversas planilhas, referentes ao período proposto, incluindo os seguintes assuntos: valores gastos em órteses e próteses pelo HCPA e pelo Serviço de Ortopedia; quantidade de órteses e próteses usadas pela Ortopedia e pelo HCPA; número total de cirurgias realizadas pela Ortopedia, divididas de acordo com o procedimento realizado; média de permanência pré e pós-cirúrgica no Serviço de Ortopedia e na média do HCPA; e taxas de mortalidade cirúrgica no HCPA, em geral, e na Ortopedia – análise total e análise de procedimentos eletivos.

Resultados

Como podemos analisar pelas Figuras 1 e 2, o Serviço de Ortopedia compreende cerca de 7% do total das cirurgias realizadas no hospital. O Hospital de Clínicas de Porto Alegre conta com um centro cirúrgico que contém 12 salas e é responsável por cirurgias de alta complexidade e um centro cirúrgico ambulatorial que possui 16 salas de procedimentos, onde se realizam cirurgias de pequeno e médio porte. O número de 7% do total de cirurgias acaba sendo um valor bastante significativo, visto que se trata de um hospital universitário quaternário de alta complexidade, o qual atende às mais variadas especialidades. Esse

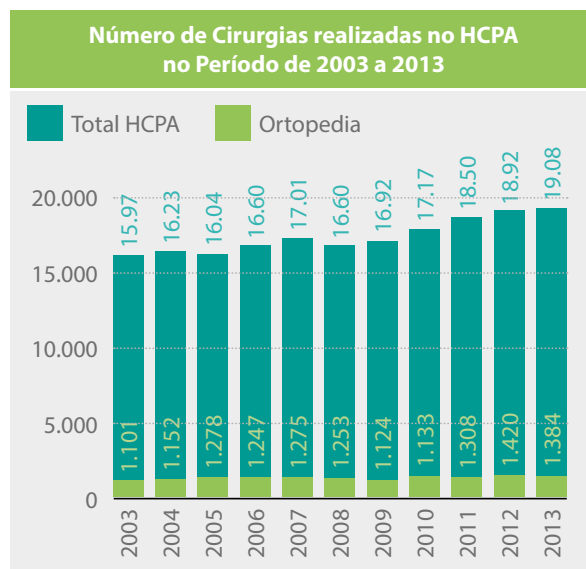


Figura 1

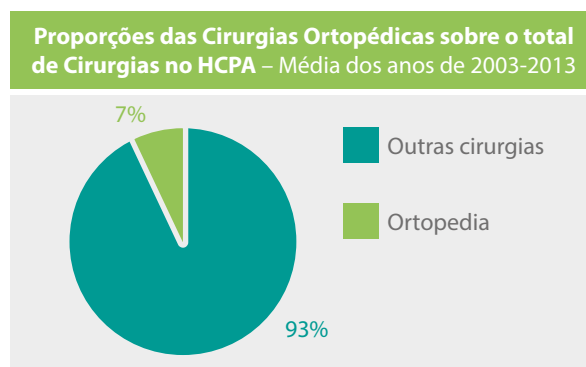


Figura 2

valor não é tão grande, ao comparar com outros hospitais, em que essa porcentagem é maior como, por exemplo, em hospitais terciários. Esses têm percentuais maiores de cirurgias ortopédicas porque, além de não contar com transplantes, cirurgias cardíacas e neurocirurgias – como ocorre no HCPA –, realizam cirurgias de urgência ortopédica, o que faz com que a porcentagem e os tipos de cirurgias efetuadas sejam bastante diferentes dos apresentados no HCPA.

Podemos observar ainda que não houve mudanças muito significativas em relação à proporção das cirurgias ortopédicas frente ao número total de procedimentos realizados pelo HCPA nos dez anos compreendidos entre 2003 e 2013, apresentando uma leve tendência ao crescimento do número de procedimentos realizados.

Ao analisar a Figura 3, podemos ver por um lado, que, em média, o Serviço de Ortopedia do HCPA utilizou cerca de 12% da quantidade total de órteses e próteses usadas no hospital no período de 2003 a 2013. Por outro lado, esse mesmo serviço gasta de 3 a 7% do total do orçamento destinado a compras para esse fim.

Com efeito, podemos analisar que o serviço utiliza um material mais barato para efetuar seus procedimentos, visto que utiliza uma porcentagem maior em quantidade frente à porcentagem de custos efetivos. Deparamo-nos, então, com um serviço que compreende 7% do total de cirurgias do hospital, utiliza 12% do total de próteses e órteses e gasta apenas 5% do valor destinado a essas compras. Há boa efetividade do Serviço de Ortopedia, nesse caso.

Como mostram as tabelas de procedimentos realizados, percebemos que a Artroplastia primária de quadril cimentada era a quinta cirurgia mais realizada em 2003. Já em 2013, a cirurgia de quadril mais realizada foi a Artroplastia não cimentada. Isso nos leva a pensar na evolução das próteses de quadril, mostrando que há uma melhoria dos materiais usados pela Ortopedia nas cirurgias de quadril no serviço. A tendência de uso de enxertos ósseos bovinos liofilizados para reconstruir o acetábulo dos pacientes com pouco estoque ósseo, que hoje representa uma alternativa à utilização de enxerto humano. Analisando os dados do serviço de ortopedia do HCPA, ele está na vanguarda do material protético e da cirurgia do quadril.

Os gastos com órteses e próteses aumentaram substancialmente, quando comparamos o ano de 2013 com o ano de 2003. O componente femoral primário, em 2003, era o que mais despendia gastos (aproximadamente R\$ 100.000,00). Já no ano de 2013, o enxerto ósseo bovino passou a ocupar o primeiro lugar (aproximadamente R\$240.000,00). O componente femoral não cimentado permaneceu ocupando o segundo lugar, no entanto o gasto com esse componente

praticamente quadruplicou. De uma forma geral, observamos que as despesas com órteses e próteses cresceram em números absolutos, mas também houve uma nítida diferença entre os tipos de componentes que geraram mais despesas em 2003 e em 2013, como exemplificado.

A Figura 5 representa o crescimento do número cirúrgico da ortopedia no período de dez anos. Houve por um lado um aumento de 309 cirurgias (28%). Por outro lado vemos que o tratamento cirúrgico de síndrome do túnel do carpo passou a ser um dos procedimentos mais realizados em 2013, sendo o 6º em maior número – em 2003 não estava sequer na lista dos 20 procedimentos mais realizados. Essa cirurgia é bastante rápida, na qual é feita a exérese das estruturas do túnel fibroso compressoras do nervo mediano, que é então liberado

Quando avaliamos a comparação de proporção de cirurgias ortopédicas realizadas no período proposto, notamos a manutenção da maior parte dos procedimentos sendo de Artroplastias Coxo-femorais. No entanto, é notório o aumento de procedimentos de revisão de Artroplastias. Hoje, principalmente pelo aumento da expectativa de vida, há a necessidade de revisão dessas cirurgias, uma vez que o material tem se esgotado aproximadamente em 10-15 anos.

Um dos motivos para os pacientes ortopédicos permanecerem mais tempo internados, após as cirurgias, é o fato do alto risco de desenvolver tromboembolismos pulmonares por embolia gordurosa nos três dias seguintes ao procedimento.

A taxa de mortalidade na cirúrgica ortopédica é cerca de 7,63 vezes menor, comparada ao total geral de mortalidade cirúrgica do HCPA, no período de 2003-2013. Não obstante, ao analisarmos a mortalidade cirúrgica apenas das cirurgias eletivas realizadas no hospital de clínicas, temos que a mortalidade na ortopedia é

cerca de 6,46 menor do que a taxa de mortalidade das demais cirurgias eletivas do hospital.

Essa diferença de números se dá pelo fato de que a maioria dos procedimentos ortopédicos realizados no hospital são de cirurgias eletivas, excluindo cirurgias de urgência. A mortalidade geral do hospital é muito maior do que a das cirurgias eletivas pelo fato de os pacientes estarem hemodinamicamente estáveis e terem passado por avaliação anestésica e cardiovascular antes da realização do procedimento.

Discussão

O serviço corresponde a 12% do total de órteses e próteses realizadas pelo HCPA, consumindo apenas 5% do orçamento total gasto pelo HCPA em material. Isso nos leva a pensar que exista o uso de materiais mais caros por outros serviços. O serviço, então, possui uma boa efetividade, ao apresentar esses números. Devido à quantidade de órteses e próteses realizadas, percebemos que o grupo do quadril é o que mais realiza cirurgias dentro do Serviço de Ortopedia do HCPA. Na análise do que é gasto com próteses e órteses em cada tipo de procedimento, percebemos que há um aumento do gasto com materiais de alta complexidade (próteses), as quais tiveram evolução nos últimos anos com maior durabilidade, menor taxa de infecção e menor morbidade para o paciente. Apesar de serem próteses que já estão no mercado há bastante tempo, acreditamos que, pela representatividade dessa cirurgia nos últimos anos, o Serviço também esteja preocupado com a qualidade de vida de seus pacientes e passa a também considerar pacientes com idade acima de 65 anos, em vez de priorizar esse tipo de cirurgia em pacientes jovens, levando em conta a qualidade de vida para esses pacientes idosos.

Avaliando a média de permanência e a mortalidade dos pacientes ortopédicos, percebemos que os pacientes permanecem

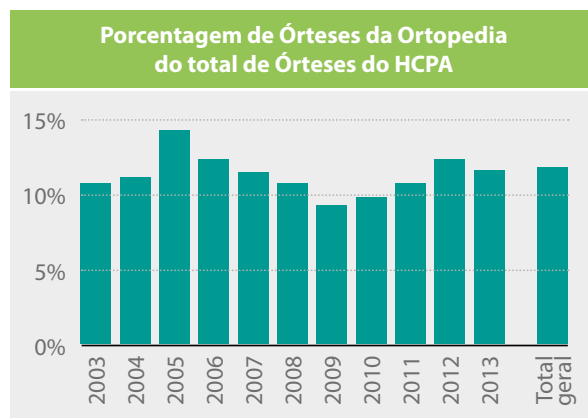


Figura 3

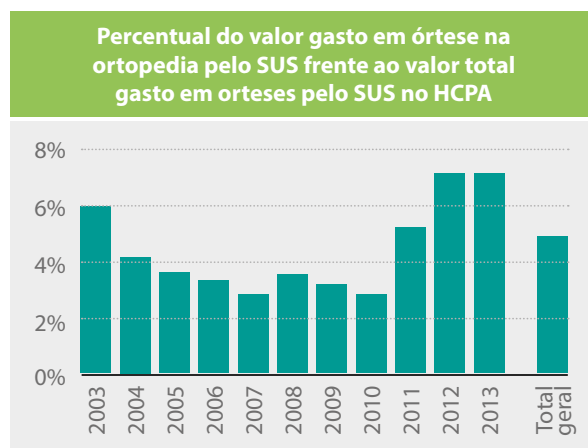


Figura 4

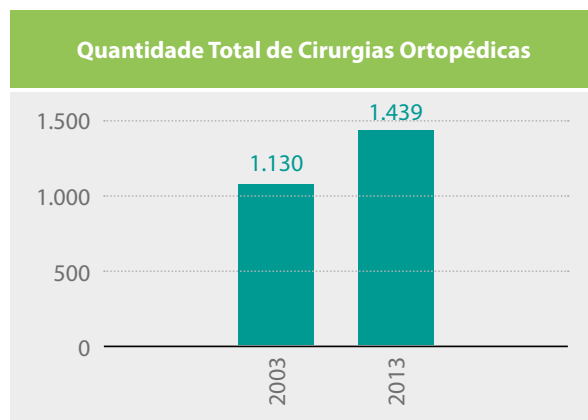


Figura 5

em torno de 1,35 dias no hospital antes do procedimento, um pouco acima da média do HCPA pré-operatório. Já no pós-cirúrgico, permanecem 4,95 dia, muito perto do HCPA que chega a uma média de permanência de 4,5 dia em média. Consideramos o fato do paciente ortopédico geralmente internar um

dia antes das cirurgias, o fato de poder ocorrer desistências, falta de material e ter má condição clínica do paciente. Já a média de permanência pós-operatória decorre pela grande quantidade de procedimentos que têm alta complexidade e possíveis eventos adversos (como tromboembolismo pulmonar). A mortalidade perioperatória é muito baixa.

Para ilustrar melhor a qualidade assistencial do Serviço, fizemos uma comparação entre a taxa de mortalidade cirúrgica do serviço de ortopedia do HCPA com a taxa de mortalidade média de procedimentos ortopédicos do Rio Grande do Sul, percebemos que o Serviço está com números menores, se comparados ao Rio Grande do Sul e ao HCPA. Esse fato provavelmente deve-se à qualidade dos serviços prestados aos pacientes do Serviço, pois são realizadas cirurgias de alta complexidade. No entanto, não podemos deixar de considerar neste aspecto que o HCPA não possui Emergência em Traumatologia, o que poderia modificar esses números. Também devemos considerar que o DataSUS não faz distinção entre procedimentos de baixa/média/alta complexidade nos resultados que apresenta.

Quando avaliamos a média de permanência, percebemos que o Serviço tem uma média de permanência maior que o HCPA e a Ortopedia no RS. Creditamos isso, à alta complexidade do Serviço, em que as cirurgias exigem um nível de

capacitação maior do profissional da área. Além disso, temos de considerar os cuidados com os pacientes no pós-operatório para evitar complicações inerentes aos procedimentos.

Considerações finais

Os distúrbios do sistema músculo-esquelético estão entre os que mais acometem a população em geral e motivam a procura de atendimento médico. Com o envelhecimento da nossa população e com os perfis epidemiológicos que colocam pessoas com mais de 55 anos como primeiras em busca de atendimento, a constante evolução da Ortopedia se faz necessária para atender essa demanda.

Apesar de não contar com Emergência de Ortopedia, o Serviço de Ortopedia e Traumatologia do HCPA tem bons indicadores de qualidade assistencial, pelo que foi analisado. Assim, podemos afirmar que o Serviço está em consonância com o que é ditado pelas regras da Qualidade Assistencial no que tange o atendimento, com a primazia necessária para que os pacientes tenham o melhor atendimento, melhor seguimento e, por conseguinte, melhor qualidade de vida. Provou-se por meio desta avaliação de dez anos que o Serviço busca constantemente o aprimoramento e a evolução para o melhor atendimento dos seus pacientes. ◀

Referências

Sistema IG do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Datasus: Disponível em <<http://datasus.saude.gov.br/>>

Site do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Disponível em <<http://www.hcpa.ufrgs.br>>. Acesso em 14/03/2015.

Rosito, R; Galia, CR; Macedo, CA; Quaresma, LM; Moreira LF. Mid-term follow-up of acetabular reconstruction using bovine freeze-dried bone graft and reinforcement device. Rev Col Bras Cir. 2009 Jul;36(3):230-5.

Pagnoncelli, A; Oliveira, CAD; Cantanheda, CRO; et al. Análise dos estudos dos implantes de prótese de quadril comparando diferentes materiais de superfície de revestimento (metal-metal, metal-poliétileno, cerâmica-cerâmica, cerâmica-poliétileno). CTNMBE. 05/2012 .

Aristide, RSA, et al. "Osteólise e desgaste nos componentes acetabulares não cimentados nas artroplastias do quadril." Rev Bras Ortop 31.12 (1996): 1001-6.