

TAXA DE MORTALIDADE CIRÚRGICA AJUSTADA PELA CLASSIFICAÇÃO ASA NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

MAICON ANTÔNIO CARRARO; GABRIEL AQUILES ZANATTA; MARIZA MACHADO KLUCK

Introdução: a mortalidade cirúrgica é uma medida apropriada de qualidade assistencial e pode ser utilizada desde que permita estimativas estatísticas estáveis e deve ser usada em procedimentos cirúrgicos com considerável taxa de mortalidade. Porém, a literatura mostra que medidas de desfecho, como a mortalidade cirúrgica, devem ser ajustadas pela gravidade dos casos em um processo denominado ajuste de risco. Neste estudo, utilizamos a classificação *American Society of Anesthesiology (ASA)* como ajuste de risco por ser uma excelente preditora de mortalidade. Objetivos: analisar a taxa de mortalidade bruta até 30 dias após a cirurgia dos seis serviços cirúrgicos com o maior número de óbitos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e fazer o ajuste de risco utilizando como parâmetro a classificação ASA pré-anestésica dos pacientes. Materiais e métodos: os dados de cerca de 30 mil pacientes foram retirados das informações gerenciais (IG) do HCPA entre janeiro de 2002 e dezembro de 2010. Foram incluídos os serviços de cirurgia geral, vascular periférica, neurologia, cardiovascular, do aparelho digestivo e torácica. Conclusão: quando se analisa a taxa de mortalidade bruta, observa-se que a maior mortalidade está no serviço de neurologia (11,89%) seguido do serviço de cirurgia vascular periférica (10,42%). Porém, quando empregamos a variável ASA como ajuste de risco, isto é, comparamos as taxas de mortalidade dos diversos serviços pela mesma classificação ASA pré-anestésica dos pacientes, se obtém as maiores taxas de mortalidade nos serviços de cirurgia do aparelho digestivo (12,47%) e cirurgia torácica (12,46%). Portanto, o ajuste de risco visa minimizar a influência confundidora de potenciais fatores de risco inerentes ao paciente e/ou a sua patologia, permitindo assim a comparação da qualidade do tratamento hospitalar.