

ANÁLISE DOS MOTIVOS SUSPENSIVOS DE CIRURGIAS NO SERVIÇO DE CIRURGIA DO APARELHO DIGESTÓRIO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GETÚLIO VARGAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

**Analysis Memorandum Of Surgeries In Suspensive Service Digestive Surgery Instrument
Of University Hospital Getúlio Vargas The Federal University Of Amazon**

Joan Faber,* Rubem Alves da Silva Júnior,** Amanda Alcântara*

RESUMO

Buscando identificar as causas de suspensão de procedimentos cirúrgicos no Serviço de Cirurgia do Aparelho Digestório do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV), da Universidade Federal do Amazonas (Ufam), foi realizado um levantamento retrospectivo durante o ano de 2008 dos dados referenciados nos prontuários que determinavam o motivo da não realização da cirurgia.

Do total de 1.640 cirurgias programadas, 374 (22%) foram suspensas por diversas causas considerando-se fatores relacionados aos pacientes, à organização da unidade, a recursos humanos e à falta de materiais e equipamentos. Constatou-se que o número de procedimentos suspensos está em concordância com o achado em outras instituições similares e que 265 (70,85%) das suspensões estavam diretamente relacionadas ao paciente, sendo o não comparecimento à internação o achado mais prevalente.

Conclui-se que possivelmente, dada à grande extensão territorial do Estado, dificultando a locomoção até o hospital e o tempo longo de espera para a internação hospitalar após solicitação de cirurgia, ocorrendo nesse hiato de tempo a desistência ou a procura por outro hospital terem sido as causas relacionadas aos pacientes o achado mais prevalente neste trabalho.

Palavras-chave: Suspensão de cirurgias; causas de suspensão de cirurgia; cirurgias suspensas em hospital universitário.

ABSTRACT

Seeking to identify the cancelling causes on elective surgeries scheduled at the Getúlio Vargas University Hospital (HUGV) a retrospective search was made through hospital data involving all surgeries from January 2008 to December 2008 scheduled with the Department of Digestive Surgery.

One thousand, six hundred and forty surgeries were scheduled, of which 374 (22%) were suspended involving patients causes, human resources, hospital organization, and lack of equipment and materials.

These findings are in line with the findings from other institutes and demonstrated that 265 (70.85%) surgeries were cancelled due to the absence of the patient.

* Residentes de Cirurgia Geral do HUGV,

**Médico cirurgião do HUGV

It is possible that the vastness of the state and the time spent waiting for hospital admittance were responsible for patient's abandonment or their seeking of other hospitals resulted in the data found in this study.

Key Words: Cancelled surgeries; motives for surgeries suspension; surgeries suspended on university hospital.

INTRODUÇÃO

A suspensão de intervenções cirúrgicas tem recebido atenção por parte de pesquisadores da área de saúde. A análise da taxa de suspensão de cirurgias objetiva a melhoria da qualidade e eficiência do serviço oferecido à população, bem como a racionalização dos recursos financeiros e humanos.¹

O Ministério da Saúde define como taxa de suspensão de cirurgia o número de cirurgias suspensas dividido pelo total de cirurgias programadas em determinado período e multiplicado por cem.²

Avalia-se a eficiência de um serviço de cirurgia pela taxa de suspensão de operações, a qual demonstra o desempenho da unidade hospitalar. Para a construção desse indicador devem ser considerados todos os motivos de suspensão de cirurgias, como os relacionados ao paciente (condição clínica desfavorável, não comparecimento, falta de jejum e outras); e ao hospital, tais como organização da unidade (como erro na programação cirúrgica e prioridade para urgências) e alocação de recursos humanos e materiais.¹

O cancelamento de cirurgias traz repercussões para o paciente e sua família, como afastamento das atividades laborativas e do convívio familiar.

A suspensão de uma cirurgia interfere na equipe de saúde, e no consumo de tempo e de recursos materiais, indo de encontro à preocupação dos administradores hospitalares em aperfeiçoar as atividades, reduzir gastos e evitar desperdícios.³

Este estudo tem como objetivo definir a taxa de suspensão de cirurgias eletivas do Serviço

de Cirurgia do Aparelho Digestório do Hospital Universitário Getúlio Vargas - AM, e apontar quais os fatores implicados nas suspensões.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de natureza exploratória, descritiva, transversal e com abordagem quantitativa e qualitativa realizado no Serviço de Cirurgia do Aparelho Digestório do Hospital Universitário Getúlio Vargas - AM (HUGV). Referendado como de média complexidade ao atendimento da rede SUS do Estado do Amazonas, cujo atendimento é pautado na livre demanda oriunda do atendimento ambulatorial e da rede emergencial da cidade de Manaus. O centro cirúrgico possui oito salas cirúrgicas e realiza, em média, 107 procedimentos cirúrgicos ao mês. Foram analisadas todas as cirurgias correspondentes ao Serviço de Cirurgia Geral que integraram o mapa cirúrgico do período de 1.º de janeiro a 31 de dezembro de 2008. Foi definida como suspensão de operação programada toda aquela que, por qualquer razão, não ocorreu.

O cancelamento cirúrgico foi levantado com base nos dados do mapa cirúrgico e livro de cirurgias. As causas de cancelamento das cirurgias foram classificadas em: relacionadas ao paciente (condição clínica desfavorável, não comparecimento e outras) e ao hospital, tais como organização da unidade (erro na programação cirúrgica e prioridade para urgências) e alocação de recursos humanos e materiais.

Os dados foram tabulados no programa Excel - Microsoft Office® 2007.

RESULTADOS

No período de 1.º de janeiro a 31 de dezembro de 2008 foram programadas 1.640 cirurgias, dentre as quais 35 foram urgências (2,13%) e 1.605 (97,86%) de caráter eletivo, sendo computadas 374 (22%) suspensões. Neste estudo, das 374 cirurgias suspensas tiveram como principal

justificativa: problemas relacionados ao paciente (70,85%), sendo o não comparecimento (54,71%) e condições clínicas desfavoráveis (40,37%) os dois pilares desse evento.

Destacaram-se também as justificativas de operações suspensas relacionadas à organização da unidade (10,96%), tais como falta de sala cirúrgica (26,82%) e falta de exames específicos (36,58%).

Causas	n	%	N	%
Relacionadas ao paciente			265	70,85
Não Comparecimento	145	54,71		
Sem Condições Clínicas	107	40,37		
Recusa do Paciente	2	0,75		
Paciente Recebeu Alta	9	3,39		
Evasão	2	0,75		
Relacionadas à Organização da Unidade			41	10,96
Falta de Exames Específicos	15	36,58		
Falta de Sala Cirúrgica	11	26,82		
Erro de Marcação	8	19,51		
Prioridade para Urgência	2	4,87		
Relacionadas aos Recursos Humanos			40	10,69
Tempo Cirúrgico Excedido	17	42,5		
Falta de Cirurgião e Auxiliar	16	40		
Falta de Anestesista	2	5		
Falta de Liberação Anestésica	2	5		
Falta de Concentrado de Hemácias	2	5		
Pré-operatório Inadequado	1	2,5		
Relacionadas aos Materiais e Equipamentos			28	7,48
Falta de Material Específico	20	71,42		
Falta de Equipamento	8	28,57		
Total			374	100

Tabela 1 - Causas de suspensão de cirurgias eletivas (n = 374)

Problemas relacionados à alocação de recursos humanos (10,69%) também foram responsáveis por uma parcela significativa de cancelamentos. Dentre eles, destacam-se o tempo cirúrgico excedido (42,50%), a falta de cirurgião e médico auxiliar (40%).

As causas de suspensão de operações eletivas relacionadas à alocação de materiais e equipamentos representaram apenas 7,48% do total dos motivos de cancelamento, sendo a falta de materiais específicos (71,42%) a causa principal desse tópico.

DISCUSSÃO

Um meio de avaliar a eficiência de um serviço cirúrgico é por intermédio de índices apontados pela taxa de suspensão de operações. Baixos índices mostram o grau de desempenho das unidades hospitalares.¹ O cancelamento de uma cirurgia implica prejuízos envolvendo a ocupação

A taxa de suspensão leva em consideração todos os motivos pelos quais o procedimento proposto não foi realizado. Ao conhecer a taxa de

suspensão de cirurgias e suas causas, a instituição pode evitar ou reduzir o número de cancelamentos.⁹

A taxa de suspensão de cirurgias no presente estudo é de 22%, indo ao encontro com as pesquisas realizadas em um hospital universitário na cidade de São Paulo, onde a taxa foi de 19,91%,³ e em outro que, em 200 pacientes oftalmológicos, foram encontradas 39 suspensões, apresentando taxa de 19,50%.⁴

A taxa de suspensão encontrada no Hospital Mário Covas em Santo André foi de 12,25%.¹⁰ Outros estudos mostram taxas maiores de cancelamento de cirurgias. Um estudo realizado na cidade de Fortaleza, Estado do Ceará, aponta que encontrou 33% de suspensão de cirurgias em um hospital público e universitário.⁵ No Paquistão, num hospital-escola, houve 25% de suspensão dos procedimentos programados.⁶

Outros estudos demonstraram uma taxa de suspensão menor. Um levantamento mostrou que, no período de três meses, foram programadas 4.870 cirurgias num hospital de ensino no interior de São Paulo, dentre as quais 249 foram suspensas perfazendo um total de 5,1% de suspensões.¹ Em um hospital da Austrália observou que 13,2% das cirurgias eletivas foram suspensas.⁷

No Serviço de Cirurgia do HUGV-AM existe a busca ativa de pacientes na véspera da confecção do mapa cirúrgico e entrevista à internação a fim de avaliar as condições clínicas do paciente candidato ao procedimento.^{8, 9}

Em um estudo apontou resultados similares quanto à prevalência do não comparecimento do paciente ao procedimento programado.²

Neste estudo, as causas relacionadas à organização da unidade hospitalar, a falta de exames específicos foi responsável por 36,58% das suspensões, sendo seguida pela falta de salas cirúrgicas (26,82%), pelo erro nos agendamentos e, pela prioridade para urgências, 19,51 e 4,87%, respectivamente.

Quarenta procedimentos foram suspensos pelos recursos humanos (10,69%). Dentre esses

fatores sobressalta o tempo cirúrgico excedido (42,5%) e a falta de equipe cirúrgica (40%), resultados similares,¹¹ porém invertidos em relação aos achados em outro estudo.¹

CONCLUSÃO

O Hospital Universitário Getúlio Vargas, sendo uma unidade do Sistema Único de Saúde - SUS do Estado do Amazonas, responde pelo atendimento e realização de grande parte das cirurgias eletivas da cidade de Manaus, incluindo-se pacientes oriundos do interior do Estado e de Estados vizinhos.

Das cirurgias agendadas houve suspensão pela recusa do paciente em submeter-se ao procedimento, falta de leito, exames desatualizados, condições clínicas que impediam a anestesia ou o procedimento cirúrgico em si, no momento da internação. Uma vez que os pacientes agendados também são provenientes de localidades distantes no Estado do Amazonas e Estados vizinhos, a dificuldade no deslocamento até o hospital colabora para o não comparecimento à internação e suspensão do procedimento.

REFERÊNCIAS

- 1 - Perroca MG, Jericó MC, Facundin SD. Monitorando o cancelamento de procedimentos cirúrgicos: indicador de desempenho organizacional. Rev Esc Enferm, USP. 2007; 41(1): 113-9.
- 2 - Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Organização e Desenvolvimento de Serviços de Saúde. Normas e padrões de construções e instalações do Serviço de Saúde. 2.^a ed. Brasília; 1978.
- 3 - Paschoal MLH, Gatto MAF. Taxa de suspensão de cirurgia em um hospital universitário e os motivos de absenteísmo do paciente à cirurgia

programada. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2006; 14(1): 48-53.

4 - Lira RPC, Nascimento MA, Temporini ER, Kara-José N, Arieta CEL. Suspensão de cirurgia de catarata e suas causas. *Rev Saúde Pública*. 2001; 35(5): 487-9.

5 - Cavalcante JB, Pagliuca LMF, Almeida PC. Cancelamento de cirurgias programadas em um hospital-escola: um estudo exploratório. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2000; 8(4): 59-65.

6 - Zafar A, Mufti TS, Griffin S, Ahmed A, Ansari JA. Cancelled elective general surgical operations in Ayub teaching hospital. *J Ayub Med Coll Abbottabad*. 2007; 19(3): 64-6.

7 - Schofield WN, Rubin GL, Piza M, Lai YY, Sindhusake D, Fearnside MR, Klineberg PL. Cancellation of operations on the day of intended surgery at a major Australian referral hospital. *Med J Aust*. 2005; 182(12): 612-5.

8 - Landim FM (In memoriam) et al. Análise dos fatores relacionados à suspensão de operações em um serviço de cirurgia geral de média complexidade. *Rev. Col. Bras. Cir*. 2009; 36(4): 283-287.

9 - Perroca MG, Jericó MC, Facundin SD. Cancelamento cirúrgico em um hospital-escola: implicações sobre o gerenciamento de custos. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2007, setembro-outubro; 15(5) www.eerp.usp.br/rlae

10 - Bedoni F, Sobrinho GR, Teixeira J, Scarpa MZ, Paula VS. Análise do desempenho do centro cirúrgico do hospital estadual Mário Covas de Santo André. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso MBA em Gestão de Organizações Hospitalares e Sistemas de Saúde Pós-Graduação lato sensu, Nível de Especialização Programa FGV Management; mar.; 2005.

11 - Perroca MG, Jericó MC, Facundin SD. Monitorando o cancelamento de procedimentos cirúrgicos: indicador de desempenho organizacional. *Rev. Esc. Enferm., USP*, vol. 41, n.º 1, São Paulo; mar.; 2007.