



ALICIA ALVES DOS SANTOS

**CAUSAS DE CANCELAMENTOS DE CIRURGIAS ELETIVAS:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Publicação nº: 02/2020

Goianésia

2020



FACULDADE EVANGÉLICA DE GOIANÉSIA

ALICIA ALVES DOS SANTOS

**CAUSAS DE CANCELAMENTOS DE CIRURGIAS ELETIVAS:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo TCC apresentado ao curso de Bacharel em Enfermagem da Faculdade Evangélica de Goianésia – FACEG – como requisito para a obtenção do grau de bacharel, sob a orientação da profa. Dra. Lilhian Alves de Araújo.

Dra. Lilhian Alves de Araújo

Goianésia

2020

**ASSOCIAÇÃO EDUCATIVA EVANGÉLICA
FACULDADE EVANGÉLICA DE GOIANÉSIA
CURSO DE ENFERMAGEM**

**CAUSAS DE CANCELAMENTOS DE CIRURGIAS ELETIVAS:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

ALICIA ALVES DOS SANTOS

**MONOGRAFIA DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM APRESENTADA
COMO PARTE DOS REQUISITOS NECESSÁRIOS À OBTENÇÃO DO GRAU
DE BACHAREL EM ENFERMAGEM.**

APROVADA POR:

LILHIAN ALVES DE ARAÚJO, Dra.
Faculdade Evangélica de Goianésia – FACEG
ORIENTADOR

ELIAS EMANUEL MOTA, Dr.
Faculdade Evangélica de Goianésia – FACEG
EXAMINADOR

THAÍSA CAMPOS FERNANDES, Esp.
Faculdade Evangélica de Goianésia – FACEG
EXAMINADOR

Goianésia/GO, 20/11/2020

FICHA CATALOGRÁFICA

SANTOS, A. A. Causas de cancelamentos de cirurgias eletivas: uma revisão integrativa, 2020. 33p.

Monografia de Graduação – Faculdade Evangélica de Goianésia, 2020.

1. Centro cirúrgico. 2. Cirurgia. 3. Suspensão.

REFERÊNCIA

SANTOS, A. A. Causas de cancelamentos de cirurgias eletivas: uma revisão integrativa, 2020. Orientação de Lilhian Alves de Araújo; Goianésia: Faculdade Evangélica de Goianésia, 2020, 33p. Monografia de Graduação.

CESSÃO DE DIREITOS

NOME DO AUTOR: ALICIA ALVES DOS SANTOS

GRAU: BACHAREL

ANO: 2020

É concedida à Faculdade Evangélica de Goianésia permissão para reproduzir cópias desta Monografia de Graduação para única e exclusivamente propósitos acadêmicos e científicos. O autor reserva para si os outros direitos autorais, de publicação. Nenhuma parte desta Monografia pode ser reproduzida sem a autorização por escrito do autor. Citações são estimuladas, desde que citada à fonte.

Nome: ALICIA ALVES DOS SANTOS

CPF: 036.628.261-19

Endereço: Rua Barão do Rio Branco

Email: aliciaalves.1811@hotmail.com

Dedico este trabalho a:

Sebastião Rodrigues dos Santos (saudades eternas) e a minha família.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus pela oportunidade, disposição e pelo dom da vida em ter concluído este excelente curso de Bacharel em Enfermagem, e chego até aqui, com o sentimento de gratidão e de dever cumprido.

Agradeço a minha família, em especial aos meus pais, José e Maria Eunice, a vovó Alzira e a tia Ana, que não mediram esforços para que eu realizasse este sonho. À minha companheira Ana Laura que esteve ao meu lado desde o primeiro dia de aula e que nos últimos dias acompanhou toda minha ansiedade e angústia. Aos amigos que me acompanharam durante essa caminhada de cinco anos consecutivos, e a todos aqueles que me distanciei, não por vontade, mas por necessidade.

A todos os professores e mestres que fizeram da minha vida acadêmica uma construção do saber. E por fim, a cada funcionário da Faculdade Evangélica de Goianésia que de forma indireta e direta fizeram parte dessa longa jornada e, de modo muito especial, quero agradecer imensamente a minha orientadora, amiga, professora e doutora Lilhian Alves de Araújo que me guiou com muita confiança e que não mediu esforços para passar seus conhecimentos a mim.

“O êxito da vida não se mede pelo caminho que você conquistou, mas sim pelas dificuldades que superou no caminho”.

Abraham Lincoln

SUMÁRIO

RESUMO.....	9
ABSTRACT.....	9
1. INTRODUÇÃO	10
3. METODOLOGIA.....	10
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	11
5. CONCLUSÃO.....	28
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	29

CAUSAS DE CANCELAMENTOS DE CIRURGIAS ELETIVAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

CAUSES OF ELECTIVE SURGERY CANCELLATIONS: AN INTEGRATIVE REVIEW

ALICIA ALVES DOS SANTOS^{1*}, ² LILHIAN ALVES DE ARAÚJO

¹ Discente do curso de Enfermagem da Faculdade Evangélica de Goianésia/ GO.

² Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Evangélica de Goianésia/ GO.

* Rua Barão do Rio Branco, nº 222, Centro, Cafelândia / GO. E-mail: aliciaalves.1811@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: Analisar quais os principais motivos dos cancelamentos de cirurgia eletiva. **Método:** Revisão integrativa de literatura de publicações no período de 2010 a agosto de 2020, encontradas nas bases de dados LILACS, SciELO, Bases de dados de Enfermagem (BDENF) e Google Scholar, somente em português. **Resultados:** Foram selecionados 15 artigos, que levantaram as causas de cancelamentos de cirurgias. Os motivos mais frequentes são similares entre os estudos, sendo as mais comuns: não comparecimento do paciente; falta de material; condições clínicas desfavoráveis; falta de jejum; falta de cirurgião; falta de vaga na Unidade de Terapia Intensiva e falta de exames. **Conclusão:** Com base no levantamento de informações, o estudo permitiu evidenciar as principais causas que levam as suspensões cirúrgicas. Esses dados são relevantes para a elaboração de um planejamento de assistência que visa reduzir o número de cancelamento de cirurgias.

Palavras-chave: Centro cirúrgico. Cirurgia. Suspensão.

ABSTRACT

Objective: To analyze the main reasons for cancellations of elective surgery. **Method:** Integrative literature review of publications from 2010 to August 2020, found in the LILACS, SciELO, Nursing Databases (BDENF) and Google Scholar database, only in Portuguese. **Results:** 15 articles were selected, which raised the causes of surgery cancellations. The most frequent reasons are similar between studies, the most common of which are: patient not showing up; missing material; unfavorable clinical conditions; lack of fasting; lack of surgeon; lack of space in the Intensive Care Unit and lack of exams. **Conclusion:** Based on the information survey, the study showed the main causes that lead to surgical suspensions. These data are relevant for the elaboration of assistance planning that aims to reduce the number of surgeries canceled.

Keywords: Operating room. Surgery. Suspension.

1. INTRODUÇÃO

O Centro Cirúrgico (CC) é uma unidade hospitalar que visa à qualidade de assistência na elaboração de atividades, tornando-se um local especializado para a realização de cirurgias sendo elas de alto ou pequeno risco para todos os tipos de pacientes. Assim, a unidade necessita de uma equipe de profissionais capacitados e equipamentos de alta tecnologia para realizar procedimentos de grande importância na recuperação dos pacientes (MARTINS; DALL'AGNOL, 2016; JOST; VIEGAS; CAREGNATO, 2018).

As cirurgias têm o objetivo de tratar alterações internas e externas proporcionando aos pacientes uma melhoria de vida. Diante do exposto, as cirurgias de pequeno porte são aquelas de pouca profundidade e que possui uma pequena perda de sangue. Já as cirurgias de médio porte têm uma média probabilidade de perda de sangue e são realizadas com pouco tempo de duração; e as de grande porte necessitam de um tempo maior de duração com grande perda de sangue durante a realização do procedimento (BOTAZINI; TOLEDO; SOUZA, 2015).

Para tanto, tem ocorrido um aumento no número de suspensão cirúrgica e acarreta impactos significativos a nível hospitalar sendo analisadas em duas etapas, sendo a primeira voltada às repercussões que envolvem o paciente; e a segunda, pelas consequências que podem causar para a instituição. Em relação ao paciente, verificam-se os motivos pelo qual a cirurgia foi cancelada e durante essas suspensões o mesmo pode apresentar, por exemplo, transtornos psicológicos. Para a instituição analisam-se os custos sobre os cancelamentos, bem como, materiais não usados na sala de cirurgia (ARAÚJO *et al.*, 2019).

Os custos tornam-se mais elevados em decorrências dos cancelamentos cirúrgicos, variando em cada hospital dependendo da quantidade de cirurgias que foram canceladas. Sendo assim, cada instituição poderá realizar a implementação de sistemas como, por exemplo, melhorar a comunicação entre profissionais e pacientes. Diante do exposto, o uso desses sistemas será monitorado para reduzir os custos gerados nas instituições devido ao número de suspensões (BOTAZINI; CARVALHO, 2017).

O cancelamento de cirurgia tornou-se uma ocorrência comum na programação cirúrgica, cujos motivos que variam de acordo com os problemas relacionados ao paciente e a instituição, assim como, ausência do paciente, falta de leitos, falta de exames, falta de materiais, equipamentos e condições clínicas desfavoráveis dentre outros. (MORAES *et al.*, 2017).

Tendo em vista a situação abordada, a pesquisa identificou através da revisão de literatura os principais motivos registrados no cancelamento de cirurgias eletivas ressaltando as especialidades, bem como discutir as diferentes estratégias implementadas nos hospitais para redução dos cancelamentos.

3. METODOLOGIA

Para o alcance do objetivo proposto foi realizado uma revisão integrativa de literatura compilando dados de múltiplas pesquisas sobre o tema escolhido, permitindo conclusões gerais acerca do assunto.

Para orientar a revisão, elaborou-se a seguinte questão: Quais os principais motivos dos cancelamentos de cirurgia eletiva?

Para a busca dos artigos foram utilizadas as bases de dados LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências e Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online), (BDENF) Bases de dados de Enfermagem e Google Scholar. O acesso as bases de dados foram realizadas no mês de agosto de 2020. Os descritores utilizados foram: centro cirúrgico, cirurgia e suspensão.

Os critérios de seleção utilizados foram artigos publicados na integra, apenas em português, entre os períodos de 2010 a 2020, cujos resumos tenham afinidade com a pergunta norteadora. Os critérios de exclusão foram monografias, teses, dissertações, livros, artigos incompletos, resenhas de livros e artigos que não apresenta correlação aos objetivos de estudo.

Na base de dados SciELO identificou-se 17 artigos, na LILACS 9 artigos, na BDENF 12 e no Google Acadêmico 20, totalizando 58 artigos. Antes da inclusão dos artigos, foi realizada a leitura completa do mesmo, garantindo a correlação coma pergunta norteadora.

Assim, após a leitura dos mesmos foram excluídos 13 artigos da SciELO, 6 da LILACS, 8 da BDENF e 16 artigos do Google Acadêmico, uma vez que os mesmos não se enquadravam nos critérios de seleção previamente estabelecidos totalizando em 43 artigos. Desse modo, 15 artigos foram analisados e incluídos na pesquisa, publicados entre 2011 e 2019.

Foi utilizado um instrumento de coleta de dados próprio, criado para este fim, contendo o título do estudo, autores, periódico de publicação, ano, delineamento do estudo, objetivos do artigo, resposta da pergunta norteadora cancelamentos por especialidades e limitações do estudo.

Por fim, após a leitura dos artigos selecionados, o instrumento para coleta de dados foi preenchido, seguida da extração de informações de cada artigo, correlacionando ao objetivo desse estudo e verificando a contribuição de cada um para esclarecimento da questão norteadora, de modo a alcançar o objetivo previsto nesta revisão.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados foram desenvolvidos no período de 2011 a 2019, todos realizados no Brasil e permitiram discutir acerca dos motivos de cancelamentos de cirurgias eletivas de maneira clara e objetiva. Os resultados da síntese dos principais aspectos discutidos nos artigos selecionados para análise foram expostos no quadro 1.

Com relação às limitações do estudo foi possível perceber a necessidade de novos estudos que colaborem com a implementação de estratégias que visa reduzir a quantidade de cirurgias canceladas. Assim, diante das principais causas de suspensões cirúrgicas também identificou as especialidades relacionada ao cancelamento. Diante do exposto, as especialidades relativas a cada motivo de cancelamento de cirurgia foram expostas no quadro 2.

Foram identificados os principais fatores causadores de suspensão de cirurgias eletivas, somando-se dentre eles: não comparecimento do paciente (12,23%); falta de material (7,78%); condições clínicas desfavoráveis (6,67%); falta de jejum (5,55%); falta de cirurgião (5,55%); falta de vaga na Unidade de Terapia Intensiva (4,44%) e falta de exames (3,33%).

Pôde-se observar que as principais causas de suspensão de cirurgias eletivas que emergiram neste estudo dividem-se em dois grandes grupos: os relacionados diretamente as condições institucionais, como a falta de material adequado para cirurgia (7,78%), falta de cirurgião e vaga na UTI e posteriormente, o segundo grupo relacionado ao paciente como: não comparecimento do paciente (12,23%), condição clínica desfavorável, falta de exames complementares e jejum inadequado.

Diante do exposto, percebe-se que o motivo de cancelamentos de cirurgias eletivas acarreta prejuízos para as instituições hospitalares como também geram consequências para os pacientes. Para a instituição esses prejuízos implicam na ocupação do leito, reserva de sala operatória, desperdício de material que é indispensável à esterilização, e a equipe envolvida tanto no preparo de materiais quanto na organização da sala operatória (BOTAZINI; TOLEDO; SOUZA, 2015).

As consequências do cancelamento para o paciente podem ocorrer de várias formas, dentre elas complicações no quadro de saúde como também alterações nos compromissos sociais (BOTAZINI; CARVALHO, 2017). Deve-se considerar ainda a possibilidade de ocorrerem impactos psicológicos, ansiedade e prejuízo no planejamento da vida diária (ARAÚJO *et al.*, 2019).

A partir da identificação dos problemas de cancelamento de cirurgias direcionado ao paciente, o trabalho multiprofissional tornou-se necessário com o desenvolvimento de estratégias que minimizam a suspensão nas instituições, como por exemplo, a realização de consulta pré-anestésica ou pré-operatória; confirmação telefônica do paciente dois dias antes do procedimento; reorganização no processo de trabalho, incluindo a equipe de saúde como também a tecnologia de informação (SANTOS; BOCCHI, 2017).

Além disso, as instituições também tomaram medidas como a criação de protocolos estabelecendo os parâmetros de suspensão em relação aos exames, espaços para orientações pré-operatórias, realizações de triagem pela equipe de enfermagem com verificação de exames anteriormente a cirurgia, priorizando o atendimento aos idosos, e monitorando os indicadores de suspensões de cirurgias mensalmente (PINHEIRO *et al.*, 2017).

É importante ressaltar, diante do contexto, que o enfermeiro é fundamental na administração e gerenciamento da unidade de centro cirúrgico, preparando toda a estrutura necessária com o objetivo de garantir as melhores circunstâncias para o desenvolvimento do processo cirúrgico. Assim, o mesmo é responsável pelo planejamento e controle de todos os procedimentos cirúrgicos e conseqüentemente contribui com estratégias para minimizar as suspensões, oferecendo ao paciente e à sua família uma assistência de qualidade (ARAÚJO; FERREIRA; BERNARDO, 2019).

Um dos métodos mais eficazes utilizado pela equipe de enfermagem no gerenciamento do centro cirúrgico é a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP). O mesmo constitui-se de um processo

sistematizado da assistência de enfermagem que visa promover ou recuperar a integridade do paciente no centro cirúrgico caracterizado por intervenções de enfermagem individualizadas conforme as necessidades de cada paciente (JOST; VIEGAS; CAREGNATO, 2018).

Considera-se que a Sistematização da Assistência de Enfermagem pode sistematizar a prática e possibilitar o conhecimento, interpretação e avanço das alterações a saúde. Favorece uma intervenção adequada, planejada e fundamentada, bem como avalia os resultados e oferece apoio emocional amparando tanto o paciente quanto seus familiares. Assim, tornou-se uma ferramenta valiosa para que o paciente seja assistido de forma segura, integralizada e contínua, conseqüentemente, minimizando os cancelamentos cirúrgicos (COSTA *et al.*, 2018).

Quadro 1. Análise dos artigos selecionados para a revisão integrativa

	TÍTULO DO ESTUDO/ AUTORES	PERIÓDICO DE PUBLICAÇÃO /ANO	DELINEAMENTO DO ESTUDO	OBJETIVOS DOS ARTIGOS	RESPOSTAS DA PERGUNTA NORTEADORA	CANCELAMENTOS POR ESPECIALIDADES	LIMITAÇÕES DO ESTUDO
1	Avaliação dos fatores de cancelamento de cirurgias em hospitais do nordeste brasileiro Araújo; Ferreira; Bernardo	Revista Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico (SOBECC) 2019	Estudo quantitativo e descritivo.	Identificar a taxa de cancelamento cirúrgico e avaliar os fatores que causam o cancelamento de cirurgias.	- Falta de jejum; - Ausência de exames complementares; - Falta de material; - Ausência de sangue; - Falta de leito e Unidade de Terapia Intensiva (UTI); - Não comparecimento do paciente; - Falta de condições clínicas.	- Cirurgia geral; - Oftalmologia; - Cirurgia cabeça e pescoço.	Necessidade de novos estudos que colaborem para melhorar a comunicação, planejamento e o acompanhamento .

2	Causas de cancelamento cirúrgico em um hospital de ensino. Bohrer et al	Revista Eletrônica Gestão e Saúde. 2017	Estudo de abordagem quantitativa, de caráter descritivo, exploratório, retrospectivo e documental.	Quantificar a ocorrência e identificar as causas de cancelamento de procedimentos cirúrgicos.	- Não comparecimento do paciente; - Falta de condições clínicas; - Falta de vaga na Unidade de Terapia Intensiva (UTI); - Falta de exames; - Falta de material.	- Cirurgia geral; - Cirurgia Ortopédica; - Neurologia.	Adaptar estabelecimentos de saúde para atender ao aumento da demanda por cirurgias em idosos.
3	Fatores clínicos e organizacionais à suspensão de procedimentos cirúrgicos Moraes et al.	Revista de Enfermagem 2017	Estudo descritivo, retrospectivo e documental	Descrever a frequência e os fatores clínicos e organizacionais relacionados à suspensão de cirurgias.	- Falta do paciente; - Paciente apresentou problemas clínicos; - Atraso da equipe cirúrgica; - Falta de vaga; - Falta de exames complementares; - Falta de material cirúrgico.	- Cirurgia geral; - Cirurgia urológica; - Cirurgia ortopédica.	Necessidade de novos estudos para ajudar a descobrir os motivos da falta de paciente.

4	<p>Cancelamento de cirurgias: Uma revisão integrativa de literatura</p> <p>Botazini; Carvalho</p>	<p>Revista Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico (SOBECC)</p> <p>2017</p>	<p>Estudo de revisão integrativa de literatura</p>	<p>Compilar e analisar as informações disponíveis na literatura científica nacional e internacional no que se refere ao cancelamento de cirurgias.</p>	<p>-Indisponibilidade de leitos; - Falta de cirurgião; - Falta de material, - Não comparecimento do paciente.</p>	<p>- Cirurgia ortopédica; ; - Cirurgia geral; - Cirurgia urológica; - Cirurgia oftalmológica.</p>	<p>Novos estudos que colaborem com a implementação de um sistema mais eficaz de comunicação entre profissionais e pacientes para reduzir os cancelamentos cirúrgicos.</p>
5	<p>Taxa de cancelamento cirúrgico: indicador de qualidade em hospital universitário público</p> <p>Pinheiro et al.</p>	<p>Revista Mineira de Enfermagem</p> <p>2017</p>	<p>Estudo descritivo, transversal.</p>	<p>O objetivo consistiu em identificar a taxa de cancelamento cirúrgico em um hospital universitário público, bem como caracterizar as cirurgias e os motivos à sua suspensão.</p>	<p>- Não comparecimento do paciente; - Condições clínicas desfavoráveis; - Falta de jejum; - Falta de vaga na UTI; - Falta de horário; - Falta de equipamento; - Falta de exames e documentos; - Falta de preparo pré – operatório pela equipe</p>	<p>- Cirurgia geral; - Cirurgia ortopédica; - Neurocirurgia.</p>	<p>Novos estudos que faça investigações para melhor compreender a taxa de cancelamento cirúrgico.</p>

					cirúrgica.		
6	Suspensão de cirurgias em um hospital universitário Carvalho et al	Revista Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico (SOBECC) 2016	Estudo retrospectivo de natureza descritiva com abordagem quantitativa.	Analisar a incidência de suspensão de cirurgias, categorizar os cancelamentos cirúrgicos por especialidades médicas e identificar as principais causas de cancelamentos de cirurgias	- Não comparecimento ou atraso do paciente e desistência; - Infecções respiratórias; - Alterações nos exames; - Pressão Arterial Sistêmica elevada; - Falha no preparo adequado do paciente; - Falta de cirurgia.	- Cirurgia pediátrica; - Ontológica; - Cirurgia geral.	Necessidade de novos planejamentos para reduzir a taxa de cancelamento de cirurgias.
7	Cancelamento de cirurgias eletivas em hospital público brasileiro: motivos e redução estimada Santos; Bocchi	Revista Brasileira de Enfermagem 2016	Estudo quantitativo, descritivo e retrospectivo	Caracterizar os cancelamentos cirúrgicos eletivos quanto aos motivos clínicos e não clínicos, assim como verificar a influência sazonal e a estimativa de redução do índice.	- Infecção das Vias Aéreas Superiores (IVAS); - Infecção de Trato Urinário (ITU); - Não comparecimento do paciente; - Falta de material; - Mudança de conduta.	-CirurgiaOrtopédica; - Cirurgia geral; - Otorrino.	Apresentação de novos desafios e as sugestões para a redução da porcentagem de cancelamentos cirúrgicos.
	Determinação dos fatores da suspensão de cirurgia e suas	Revista Online de Pesquisa 2016	Estudo de abordagem quantitativa, descritiva e	Determinar o perfil de pacientes submetidos a	- Crise hipertensiva; - Falta de anestesista;	- Cirurgia de hérnia; - Prostatectomia; - Colelitiase.	Necessidade de conscientização dos profissionais a respeito do

8	<p>contribuições para assistência de enfermagem</p> <p>Sampaio; Gonçalves; Júnior</p>		exploratória.	procedimentos cirúrgicos, levantando dados a respeito dos tipos de cirurgias realizados em uma Unidade de Saúde, bem como analisar os fatores que determinaram a suspensão desses procedimentos.	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de vaga em CTI (Centro de Terapia Intensiva); - Falta de cirurgião; - Condições clínicas desfavoráveis. 		preenchimento completo de cada paciente.
9	<p>Caracterização dos procedimentos cirúrgicos realizados em idosos</p> <p>Caluête et al</p>	<p>Revista de Enfermagem</p> <p>2015</p>	<p>Estudo de abordagem quantitativa e qualitativa, de recorte transversal, natureza documental e descritiva, realizado em um hospital universitário de alta complexidade no município de João Pessoa, Paraíba, Nordeste do Brasil.</p>	<p>Investigar os tipos de procedimentos cirúrgicos a que foram submetidos os idosos assistidos em um hospital universitário.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Motivos fisiológicos; - Não comparecimento do paciente; - Falta de estrutura física; - Ausência do médico responsável; - Paciente não seguiu as recomendações pré-operatórias; - Falhas organizacionais dos setores 	<ul style="list-style-type: none"> - Cirurgia de catarata; - Oftalmologia. 	<p>Procurar o serviço de cirurgia do hospital-escola para procedimentos de correções de catarata e colecistectomia.</p>

					responsáveis; - Elevação da pressão arterial sistêmica.		
10	Cirurgias eletivas: Cancelamento e causas Botazini; Toledo; Souza	Revista Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico (SOBECC) 2015	Estudo descritivo, exploratório e prospectivo	Investigar o número de cirurgias eletivas agendadas que são canceladas e identificar as suas causas.	- Falta de vaga na internação; - Não comparecimento do paciente; - Falta de vaga na Unidade de Terapia Intensiva; - Condições clínicas desfavoráveis; - Falta de jejum; - Falta de material; - Convênio não autorizou.	- Cirurgia ortopédica; - Cirurgia geral; - Neurologia.	Necessidade de colocar em prática o protocolo de registro de cancelamentos de cirurgias.
11	Cancelamento de cirurgias em um hospital universitário: causas e tempo de espera para novo procedimento Macedo et al.	Revista Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico (SOBECC) 2013	Estudo quantitativo, retrospectivo.	Identificar a ocorrência de cancelamentos de cirurgias conhecendo: as especialidades cirúrgicas envolvidas, os responsáveis pelos cancelamentos cirúrgicos, as causas dos cancelamentos	- Não comparecimento do paciente; - Mudança de conduta; - Condições clínicas desfavoráveis; - Falta de cirurgia; - Falta de exames; - Falta de leitos; - Falta de equipe.	- Cirurgia ortopédica; - Cirurgia oftalmológica.	Necessidade de novos estudos colaborando para que não ocorra a perda de aviso cirúrgico.

				cirúrgicos, a faixa etária dos pacientes, período decorrido entre o cancelamento e a realização do novo procedimento cirúrgico.			
12	A suspensão de cirurgia e o processo de comunicação Aquino; Moura; Pinto	Revista de pesquisa: Cuidado é fundamental online 2012	Estudo bibliográfico de abordagem quantitativa	Identificar as produções científicas nacionais referentes à suspensão de cirurgias e discutir acerca das causas de suspensão de cirurgias e o processo de comunicação dos profissionais diante deste fato.	- Não comparecimento do paciente; - Condições clínicas desfavoráveis; - Falta de jejum; - Falta de vaga na Unidade de Terapia Intensiva (UTI); - Falta de documentos e exames; - Erros na programação cirúrgica; - Falta de médico; - Falta de comunicação.	-	Necessidade de novos estudos para que a suspensão cirúrgica não aconteça.
	Cancelamento de cirurgias de catarata em um	Arquivos Brasileiros de Oftalmologia	Trata-se de um estudo retrospectivo	Analisar a incidência e as principais	- Hipertensão arterial; - Falta de exames	- Cirurgia de catarata; - Oftalmologia.	Criar novos protocolos e monitorar os

13	hospital público de referência Magri et al	2012		causas de cancelamento de cirurgias de catarata do SUS que podem ter contribuído para diminuir a eficiência do sistema de saúde.	solicitados; Falta de material; - Desistência; - Falta de horário.		indicadores de suspensões cirúrgicas mensalmente para a diminuição de cancelamentos.
14	Avaliando o indicador de desempenho de suspensão cirúrgica, como fator de qualidade na assistência ao paciente cirúrgico Chaves; Gomes; Secchin	Revista eletrônica trimestral de Enfermaria 2011	Estudo exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa.	Identificar o número de cirurgias cardíacas realizadas e suspensas e descrever as causas do cancelamento de tais cirurgias.	- Paciente sem condições clínicas; - Falta de vaga no pós-operatório adulto; - Falta de material; - Falta de exames; - Falta de cirurgia.	- Cirurgia cardíaca; - Cirurgia cardíaca pediátrica.	Necessidade de desenvolver estratégias que reduzam o cancelamento de cirurgias programadas e seu impacto na gestão de custos.
15	Monitorando o cancelamento de procedimentos cirúrgicos: indicador de desempenho organizacional	Revista da Escola de Enfermagem da USP 2007	Natureza exploratória, descritiva, com abordagem quantitativa a ser realizado na Unidade de Centro Cirúrgico de um	Investigar a ocorrência e as causas de cancelamento de cirurgias programadas na unidade de Centro	- Não comparecimento do paciente; - Condições clínicas desfavoráveis; - Falta de jejum; - Recusa a	- Cirurgia geral; - Otorrino; - Oftalmologia.	Novas investigações com relação a esta temática para maior aprofundamento da discussão.

	Perroca; Jericó; Facundin		hospital escola de capacidade extra.	Cirúrgico em um hospital de ensino de capacidade extra no interior do estado de São Paulo.	realização da cirurgia.		
--	---------------------------------	--	---	--	----------------------------	--	--

Quadro 2. Cancelamentos de especialidades, por motivos

ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS	MOTIVOS DE CANCELAMENTOS
Cirurgia cabeça e pescoço	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de jejum - Ausência de exames - Falta de material - Ausência de sangue - Falta de leito na UTI - Não comparecimento do paciente - Falta de condições clínicas
Cirurgia Cardíaca	<ul style="list-style-type: none"> - Paciente sem condições clínicas - Falta de vaga no pós-operatório - Falta de material - Falta de exames - Falta de cirurgião
Cirurgia Cardíaca Pediátrica	<ul style="list-style-type: none"> - Paciente sem condições clínicas - Falta de vaga no pós-operatório - Falta de material - Falta de exames - Falta de cirurgião
	<ul style="list-style-type: none"> - Hipertensão arterial - Falta de exames

Cirurgia de Catarata	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de material - Desistência - Falta de horário - Motivos fisiológicos - Não comparecimento do paciente - Falta de estrutura física - Ausência do médico - Paciente não seguiu as recomendações pré-operatórias - Falhas organizacionais
Cirurgia de Hérnia	<ul style="list-style-type: none"> - Crise hipertensiva - Falta de anestesia - Falta de vaga em Centro de Terapia Intensiva (CTI) - Falta de cirurgião - Condições clínicas desfavoráveis
Cirurgia Geral	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de jejum - Ausência de exames - Falta de material - Ausência de sangue - Falta de leito na UTI - Não comparecimento do paciente - Falta de condições clínicas - Falta do paciente - Atraso da equipe cirúrgica - Falta de cirurgião - Indisponibilidade de leitos - Falta de equipamento - Falta de horário - Falta de preparo - Infecções respiratórias - Pressão arterial sistêmica - Falha no preparo adequado do paciente - Infecções das vias aéreas - Infecção de trato urinário

	<ul style="list-style-type: none"> - Mudança de conduta - Convênio não autorizou - Recusa a realização da cirurgia
Cirurgia Ortopédica	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de condições clínicas - Falta de vaga na UTI - Falta de exames - Falta de material - Falta do paciente - Paciente apresentou problemas clínicos - Atraso da equipe cirúrgica - Falta de cirurgião - Indisponibilidade de leitos Condições clínicas desfavoráveis - Falta de equipamento - Falta de preparo pré-operatório - Infecções das vias aéreas - Infecção de trato urinário - Convênio não autorizou - Falta de jejum - Mudança de conduta - Falta de leitos - Falta de equipe
Cirurgia Pediátrica	<ul style="list-style-type: none"> - Não comparecimento do paciente - Infecções respiratórias - Alterações nos exames - Pressão arterial sistêmica elevada - Falha no preparo adequado do paciente - Falta de cirurgião
Cirurgia Urológica	<ul style="list-style-type: none"> - Falta do paciente - Paciente apresentou problemas clínicos - Atraso da equipe cirúrgica - Falta de vaga - Falta de exames

	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de material - Indisponibilidade de leitos - Não comparecimento do paciente - Falta de cirurgião
Colelitíase	<ul style="list-style-type: none"> - Crise hipertensiva - Falta de anestesia - Falta de vaga em Centro de Terapia Intensiva (CTI) - Falta de cirurgião - Condições clínicas desfavoráveis
Neurocirurgia	<ul style="list-style-type: none"> - Não comparecimento do paciente - Falta de condições clínicas - Falta de vaga na UTI - Falta de exames - Falta de material - Falta do paciente - Paciente apresentou problemas clínicos - Atraso da equipe cirúrgica - Falta de cirurgião - Indisponibilidade de leitos - Condições clínicas desfavoráveis - Falta de equipamento - Falta de preparo pré-operatório
Neurologia	<ul style="list-style-type: none"> - Não comparecimento do paciente - Falta de condições clínicas - Falta de vaga na UTI - Falta de material - Falta de vaga de internação - Condições clínicas desfavoráveis - Falta de jejum - Convênio não autorizou
	<ul style="list-style-type: none"> - Ausência de exames - Falta de material - Falta de jejum

<p>Oftalmologia</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ausência de sangue - Falta de vaga na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) - Não comparecimento do paciente - Falta de condições clínicas - Falta de cirurgião - Indisponibilidade de leitos - Motivos fisiológicos - Falta de estrutura física - Ausência do médico - Paciente não seguiu as recomendações - Falhas organizacionais dos setores - Mudança de conduta - Falta de leitos e equipe - Hipertensão arterial - Desistência - Falta de horário - Recusa a realização da cirurgia
<p>Ontologica</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Não comparecimento do paciente - Infecções respiratórias - Alterações nos exames - Pressão arterial sistêmica elevada - Falha no preparo adequado do paciente - Falta de cirurgião

Otorrino	<ul style="list-style-type: none">- Infecção das vias aéreas- Infecção do trato urinário- Não comparecimento do paciente- Falta de material- Mudança de conduta- Condições clínicas desfavoráveis- Falta de jejum- Recusa a realização da cirurgia
Prostatectomia	<ul style="list-style-type: none">- Crise hipertensiva- Falta de anestesia- Falta de vaga em Centro de Terapia Intensiva (CTI)- Falta de cirurgião- Condições clínicas desfavoráveis

5. CONCLUSÃO

A realização deste levantamento de dados permitiu evidenciar os principais motivos que levam as suspensões cirúrgicas. Essas informações são úteis para a elaboração de um planejamento de assistência que visa reduzir o número de cancelamento de cirurgias. Diante do contexto acima, identificou-se que os principais motivos de cancelamentos de cirurgias eletivas foram: condições clínicas desfavoráveis; não comparecimento dos pacientes nas instituições; falta de material; falta de jejum; falta de cirurgião; falta de vaga na Unidade de Terapia Intensiva e falta de exames.

A ocorrência de cancelamentos cirúrgicos pode ser efetivamente minimizada através do uso de estratégias que visa garantir a segurança do paciente, melhoria na qualidade de serviço, redução de danos relacionados aos pacientes, e diminuir custos e desperdícios de materiais cirúrgicos nas instituições. Dentre as formas mais utilizadas, destacou-se a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP), um modelo assistencial organizado que oferece cuidado integral e de qualidade ao paciente, conseqüentemente, reduz as estimativas de suspensões das cirurgias eletivas.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AQUINO, F.M.; MOURA, V.L.F; PINTO, A.C.S. A suspensão de cirurgia e o processo de comunicação. **Revista de pesquisa: cuidado é fundamental online**, v. 4, n. 2, p. 2998-3005, 2012.

ARAÚJO, J.K.M; FERREIRA, F.A.S.; COMASSETTO, I.; BERNARDO, T.H.L. Avaliação dos fatores de cancelamento de cirurgias em hospitais do nordeste brasileiro. **Revista Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico**, v. 24, n. 4. p. 175-184, 2019.

BOHRER, C.D.; MARQUES, L.G.S; RIGO, D.F.H; BORGES, F.; VASCONCELOS, R.O; BUGS, T.V.; ALVES, D.C.I. Causas de cancelamento cirúrgico em um hospital de ensino. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v. 08, n. 03, p. 485-496, 2017.

BOTAZINI, N.O.; CARVALHO, R. Cancelamentos de cirurgias: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico**, v. 22, n. 4, p. 230-244, 2017.

BOTAZINI, N.O.; TOLEDO, L.D.; SOUZA, D.M.S.T. Cirurgias eletivas: cancelamentos e causas. **Revista Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico**, v. 20. n. 4, p. 210-219, 2015.

CALUÊTE, M.E.E.; ALVES, E.V.C.; ARAÚJO, N.L.; COSTA, M.B.S.; SANTOS, S.R. Caracterização dos procedimentos cirúrgicos realizados em idosos. **Revista de Enfermagem**, v. 9, n. 4, p. 7193-7201, 2015.

CAMPOS, J.A.R.; COSTA, A.C.B.; DESSOTTE, C.A.M.; SILVEIRA, R.C.C.P. Produção científica da enfermagem no centro cirúrgico de 2003 a 2013. **Revista Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico**, v. 20, n. 2, p. 92-95, 2015.

CARVALHO, T.A.; SOBRAL, C.B.; MARINHO, P.M.L.; LLAPA-RODRIGUEZ, E.O.O.; CAMPOS, M.P.A. Suspensão de cirurgias em um hospital universitário. **Revista Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico**, v. 21, n. 4, p. 186-191, 2016.

COSTA, A.M.O.M.; SANTOS, L.B.S.; CASTRO, M.L.M.; COELHO, W.V.; AMORIM, E.H.; CRUZ, R.A.O. Sistematização da assistência de enfermagem perioperatória como tecnologia no processo de cuidar. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 23, n. 2, p. 165-169, 2018.

CHAVES SÁ, S.P.; GOMES DO CARMO, T.; CANALE, L.S. Avaliando o indicador de desempenho suspensão cirúrgica, como fator de qualidade na assistência ao paciente cirúrgico. **Revista electrónica trimestral de enfermaria**, n.23, p. 200-209, 2011.

GUTIERRES, L.S.; SANTOS, J.L.G.; PEITER, C.C.; MENEGON, F.H.A.; SEBOLD, L.F.; ERDMANN, A.L. Boas práticas para segurança do paciente em centro cirúrgico: recomendações de enfermeiros. **Revista de Enfermagem Brasileira**, v. 71, p. 2942-2947, 2018.

JOST, M.T.; BRANCO, A.; VIEGAS, K.; CAREGNATO, R.C.A. Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória: Avaliando os processos de trabalho no transoperatório. **Revista Enfermagem em Foco**, v. 5, p. 43 – 49, 2019.

JOST, M.T.; VIEGAS, K.; CAREGNATO, R.C.A. Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória na segurança do paciente: revisão integrativa. **Revista Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico**, v. 23, n. 4, p. 224-225, 2018.

LIMA, W.G.; NUNES, S.F.L.; ALVAREZ, A.M.; VALCARENGHI, R.V.; BEZERRA, M.L.R. Principais diagnósticos de enfermagem em idosos hospitalizados submetidos às cirurgias urológicas. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 16, n. 1, p. 78-80, 2015.

MACEDO, J.M.; KANO, J.A.; BRAGA, E.M.; GARCIA, M.A.; CALDEIRA, S.M. Cancelamento de cirurgias em um hospital universitário: causas e tempo de espera para novo procedimento. **Revista Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico**, v. 18, n. 1, p. 26-34, 2013.

MAGRI, M.P.F.; ESPÍNDOLA, R.F.; SANTHIAGO, M.R.; MERCADANTE, E.F.; JÚNIOR, N.K. Cancelamento de cirurgias de catarata em um hospital público de referência. **Arquivos Brasileiros de Oftalmologia**, v. 75, n. 5, p. 333-336, 2012.

MARTINS, F.Z.; DALL'AGNOL, C.M. Centro Cirúrgico: desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 4, p. 2-9, 2016.

MORAES, P.G.S.; PACHÊCO, N.M.D.; SILVA, R.G.S; SILVA, P.C.V. Fatores clínicos e organizacionais relacionados à suspensão de procedimentos cirúrgicos. **Revista de Enfermagem**, v. 11, n. 7, p. 2649-2653, 2017.

MOREIRA, P.S.; ALCÂNTARA, L.R.S; MATILDE, J.D.; RINALDE, L.C.; DE AVILA, M.A.G. Cirurgias realizadas em idosos em hospital público do interior de São Paulo. **Revista SOBECC**, v. 24, n. 2, p. 71-75, 2019.

OLIVEIRA, D.F.; NAKAJIMA, G.S.; BYK, J. Cirurgia em pacientes idosos: revisão sistemática da literatura. **Revista Bioética**, v. 27, n. 2, p. 308-312, 2019.

PERROCA, M.G.; JERICÓ, M.C.; FACUNDIN, S.D. Monitorando o cancelamento de procedimentos cirúrgicos: indicador de desempenho organizacional. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 41, n. 01, p. 113-119, 2007.

PINHEIRO, S.L.; VASCONCELOS, R.O.; DE OLIVEIRA, J.L.C.; MATOS, F.G.O.A.; TONINI, N.S.; ALVES, D.C.I. Taxa de cancelamento cirúrgico: indicador de qualidade em hospital universitário público. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 21, p. 4-7, 2017.

RIBEIRO, E.; FERRAZ, K.M.C.; DURAN, E.C.M. Atitudes dos enfermeiros de centro cirúrgico diante da Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória. **Revista Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico**, v. 22, n. 4, p. 206-207, 2017.

RIEGEL, F.; JÚNIOR, N.J.O. Processo de enfermagem: implicações para a segurança do paciente em centro cirúrgico. **Cogitare Enfermagem**, v. 22, n. 4, p. 3-5, 2017.

SAMPAIO, C.E.P; GONÇALVES, R.A.; JÚNIOR, H.C.S. Determinação dos fatores de suspensão de cirurgia e suas contribuições para assistência de enfermagem. **Revista online de pesquisa**, v. 8, n. 3, p. 4813-4820, 2016.

SANTOS, G.A.A.G.; BOCCHI, S.C.M. Cancelamento de cirurgias eletivas em hospital público brasileiro: motivos e redução estimada. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 3, p. 561-568, 2017.

SANTOS, M.C.; RENNÓ, C.S.S. Indicadores de qualidade da assistência de enfermagem em centro cirúrgico: revisão integrativa da literatura. **Revista de Administração em Saúde**, v.15, n. 58, p. 30-36, 2013.

ANEXO I

[UNINGA] Agradecimento pela submissão



Isaac Romani <revistauninga@uninga.edu.br>

Seg, 30/11/2020 17:05

Para: Você



Alicia Alves Santos,

Agradecemos a submissão do trabalho " Causas de cancelamentos de cirurgias eletivas: uma revisão integrativa" para a revista REVISTA UNINGÁ.

Acompanhe o progresso da sua submissão por meio da interface de administração do sistema, disponível em:

URL da submissão: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/authorDashboard/submission/3790>

Login: aliciaalves

Em caso de dúvidas, entre em contato via e-mail.

Agradecemos mais uma vez considerar nossa revista como meio de compartilhar seu trabalho.

Isaac Romani

Revista UNINGÁ

revistauninga@uninga.edu.br