



ARTIGO DE REVISÃO

Recebido em: 3/2019

Aceito em: 4/2019

Publicado em: 5/2019

Taxa de suspensão de cirurgias no brasil: uma revisão integrativa

Suspension Rate of Surgeries in Brazil: an integrative review

Tasa de Suspensión de Cirugias en Brasil: una revisión integrativa

Lorena Cavalcante Lobo¹, Carolina Fadoul de Brito¹, Aderlaine da Silva Sabino², Mailma Costa de Almeida².

Resumo: O objetivo desse estudo foi identificar a produção científica nacional sobre as taxas de suspensão no Brasil no período de 2008 a 2018. Sendo assim, propôs-se uma revisão integrativa, nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Base de Dados da Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) entre 2008 a 2018. A busca resultou na identificação de 648 estudos, sendo 222 Scientific Electronic Library Online (SciELO), 248 Base de Dados da Enfermagem (BDENF), 165 Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram selecionados 7 estudos que atendiam aos critérios de inclusão, sendo 1 qualitativos, 1 revisão sistemática de ensaio clínico randomizado e 5 quantitativos. Destaca-se a conduta de enfermagem voltada para a comunicação entre a equipe de saúde e a equipe de saúde com os pacientes e familiares.

Palavras chave: Procedimentos Cirúrgicos Operatórios, Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde, Gestão da Qualidade.

Abstract: The objective of this study was to identify the national scientific production on suspension rates in Brazil from 2008 to 2018. Thus, an integrative review was proposed in the databases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Database of Nursing (BDENF), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) between 2008 and 2018. The search resulted in the identification of 648 studies, BDENF), 165 Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS). Seven studies were selected that met the inclusion criteria, being 1 qualitative, 1 systematic review of a randomized clinical trial and 5 quantitative ones. It is important to emphasize the nursing behavior aimed at the communication between the health team and the health team with the patients and their families.

Keywords: Operative Surgical Procedures, Quality Indicators in Health Care, Quality Management.

Resumen: El objetivo de este estudio fue identificar la producción científica nacional sobre las tasas de suspensión en Brasil en el período de 2008 a 2018. Por lo tanto, se propuso una revisión integrativa, en las bases de datos Scientific Electronic Library Online (SciELO), Base de Datos (BDENF), Literatura

¹Enfermeira em Centro Cirúrgico e Centro de Material Esterilizado. Manaus-AM. E-mail: lorena.cavalcante.lob@gmail.com

²Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora da Universidade Luterana de Manaus. Manaus-AM.

Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) entre 2008 y 2018. La búsqueda resultó en la identificación de 648 estudios, siendo 222 Scientific Electronic Library Online (SciELO), 248 Base de Datos de la Enfermería BDNF), 165 Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS). Se seleccionaron 7 estudios que atendían a los criterios de inclusión, siendo 1 cualitativos, 1 revisión sistemática de ensayo clínico randomizado y 5 cuantitativos. Se destaca la conducta de enfermería orientada a la comunicación entre el equipo de salud y el equipo de salud con los pacientes y familiares.

Palabras clave: Procedimientos Quirúrgicos Operativos, Indicadores de Calidad de Salud, Gestión de la Calidad.

INTRODUÇÃO

A submissão do paciente a qualquer procedimento cirúrgico exige da equipe de saúde o planejamento na utilização de recursos humanos, materiais, tecnologias dentre outros. Acrescenta-se ainda os fatores emocionais dos pacientes e familiares que acabam experimentando grande ansiedade durante todo o processo Perioperatório (COSTA JAL, et al., 2011). Dessa forma, rotineiramente a equipe de enfermagem enfrenta desafios para que todas as cirurgias ocorram conforme programado, visando assim minimizar todo o transtorno gerado quando ocorrem as suspensões (AQUINO FM et al., 2012).

Nesse sentido, vem sendo debatido a construção de indicadores de qualidade que permitam ao enfermeiro avaliar a assistência prestada ao Centro Cirúrgico. Os dados apresentados nesse estudo são capazes de traduzir a realidade do serviço em saúde que está sendo ofertado, e ajuda na comparação com dados de outras instituições que contribui significativamente para fomentar a discussão. Um dos indicadores capazes de avaliar o serviço do Centro Cirúrgico – CC é a taxa de suspensão de cirurgias, que pode ser obtida de forma simples e possibilita o conhecimento dos motivos que levaram a essas suspensões (MACHADO et al., 2009). A suspensão de cirurgia é definida como qualquer operação que estava programada e que por qualquer motivo não foi realizada no dia agendado (MAGRI MPF et al., 2012).

O tema tem sido abordado mundialmente em pesquisas na área da saúde e assim verificou-se a importância de estudar os fatores, sejam eles oriundos dos pacientes ou dos hospitais que prestam o serviço, que resultam nas suspensões. Isso levanta diversas discussões quanto a organização administrativa das instituições, o gerenciamento em CC, reavaliação de processos, sendo os indicadores, neste caso a taxa de suspensão como fundante desse estudo, uma ferramenta imprescindível para a qualificação do Serviço de Cirurgia. Após o conhecimento da taxa de suspensão, é possível otimizar o uso das salas operatórias e assim contribuir com a realização de um maior número de cirurgias beneficiando os usuários desses serviços.

Justifica-se o presente estudo em virtude do aumento nas taxas de suspensões, bem como a necessidade de gerar uma base de conhecimentos que fundamente, a partir da análise dos indicadores das taxas de suspensão cirúrgicas a prática clínica, contribuindo também no desenvolvimento de futuras investigações e a criação de estratégias que ajudem na diminuição das mesmas. Assim, pretendeu-se esclarecer o questionamento: qual é a produção científica nacional sobre as taxas de suspensão no Brasil publicadas no período de 2008 a 2018 e quais são as intervenções mais frequentemente praticadas pela equipe de enfermagem? Diante disso, esta revisão teve como objetivo analisar a produção científica nacional sobre as taxas de suspensão no Brasil nos anos de 2008 a 2018 e identificar as principais intervenções da equipe de enfermagem.

MÉTODOS

Este estudo é caracterizado como revisão integrativa cuja metodologia consiste em seis etapas: formulação do problema, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão e apresentação dos resultados. Seguindo as etapas, definiu-se como questão norteadora: qual é a produção científica nacional sobre as taxas de suspensão no Brasil publicadas no período de 2008 a 2018

e quais são as intervenções mais frequentemente praticadas pela equipe de enfermagem? Os critérios de inclusão para seleção dos artigos foram: artigos com publicação nos idiomas português do Brasil, inglês ou espanhol, no período de 2008 a 2018, disponíveis na íntegra em meio online. Foram excluídas do estudo publicações em livros, teses, editoriais, relatos de experiência e artigos que não abordaram a questão norteadora, ou com textos incompletos. A pesquisa foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Base de Dados da Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando-se os descritores: Procedimentos Cirúrgicos Operatórios; Centro Cirúrgico Hospitalar; Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde; Gestão da Qualidade.

Primeiramente, realizou-se a leitura dos títulos e dos resumos dos artigos encontrados. Posteriormente, os estudos pré-selecionados, ou seja, os artigos que estavam de acordo com os critérios de inclusão e que respondiam à questão norteadora, foram lidos criteriosamente na íntegra. A coleta de dados aconteceu em dezembro de 2018, por meio de um instrumento contendo: títulos, autores, periódicos, ano de publicação, objetivos, método, resultados e conclusões — com o intuito de possibilitar a organização dos estudos selecionados e viabilizar a fase analítico-descritiva. Para análise e interpretação dos dados, fez-se a síntese das informações extraídas dos artigos selecionados na elegibilidade, buscando identificar as evidências disponíveis, de acordo com o Centro de Medicina Baseada em Evidências de Oxford (OXFORD,2011), de modo a analisar os resultados encontrados conforme o objetivo traçado pelo estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca resultou na identificação de estudos, distribuídos da seguinte forma: SciELO (233), BDENF (248), LILACS (165). Foram selecionados para fazer parte da amostra, 7 estudos que atendiam aos critérios de inclusão e estavam alinhados à questão norteadora, sendo 1 estudos de caráter qualitativo, 1 revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados e 5 estudos quantitativos (**Quadro 1**).

Quadro 1 - Síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa de acordo com ano, título, autor(es), periódico e nível de evidência.

Estudo/ano	Título	Autor(es)	Periódico	Tipo de estudo	NE
A1/2008	Indicadores de qualidade assistencial na cirurgia de revascularização miocárdica isolada em centro cardiológico terciário	MESQUITA ET, et al.	Arq. Bras. Cardiol. [Internet]	Quantitativo	5
A2/2009	Análise dos fatores relacionados à suspensão de operações em um serviço de cirurgia geral de média complexidade	LANDIM FM, et al.	Rev. Col. Bras. Cir. [Internet]	Quantitativo	5
A3/2010	A comunicação da suspensão de cirurgias pediátricas: sentimentos dos familiares envolvidos no processo.	RISSE APMC, BRAGA EM	Rev. esc. enferm. USP	Qualitativo	5
A4/2012	Cancelamento de cirurgias de catarata em um hospital público de referência	MAGRI MPF, et al.	Arq. Bras. Oftalmol. [Internet].	Quantitativo	5
A5/2012	A suspensão de cirurgia e o processo de comunicação	AQUINO FMM, et al.	Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online);	Revisão sistemática	2
A6/2017	Taxa de cancelamento cirúrgico: indicador de qualidade em hospital universitário público	PINHEIRO SL, et al.	REME rev. min. enferm;	Quantitativo	5
A7/ 2017	Cancelamento de cirurgias eletivas em hospital público brasileiro: motivos e redução estimada	SANTOS GAAC, BOCCHI SCM	Rev Bras Enferm [Internet]	Quantitativo	5

Fonte: Dados da pesquisa, 2018. NE, Nível de Evidência.

As publicações excluídas referiam-se a publicações repetidas nas bases de dados ou que não respondiam à questão de pesquisa, ou ainda que estavam em desacordo com os critérios de inclusão. Para facilitar a apresentação dos resultados e a discussão, cada estudo selecionado recebeu um código (de A1 a A7), servindo de base para ser referenciado ao longo da análise (**Quadro 1**).

Os estudos incluídos na revisão estão apresentados no **Quadro 1**, onde estão organizados pelo código acima informado, ano de publicação, título do artigo selecionados, autores, periódico, tipo de estudo e nível de evidência.

Como uma forma de qualificar o estudo também foi elaborado uma tabela que aborda a frequência das publicações nos respectivos periódicos é descrita na **Tabela 1**.

Tabela 1 - Distribuição dos estudos conforme o periódico publicado.

Periódico	Artigo	Frequência (%)
Arq. Bras. Cardiol. [Internet]	01	14,2
Rev. esc. enferm. USP	01	14,2
Rev. Col. Bras. Cir. [Internet]	01	14,2
Arq. Bras. Oftalmol. [Internet].	01	14,2
Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online);	01	14,2
REME rev. min. enferm;	01	14,2
Rev Bras Enferm [Internet]	01	14,2

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Pode se observar que em relação ao ano de publicação, na fase exploratória, as publicações não mantinham regulares desde 2008, um dado importante para entender a relevância da problemática nos últimos 10 anos, sinalizando a necessidade de estudos para diagnosticar os fatores que levam a suspensões das cirurgias. Com relação a frequência do nível de evidência das publicações utilizadas está representada na **Tabela 2**.

Tabela 2 - Nível de evidência dos artigos incluídos no estudo, de acordo com o centro de medicina Baseada em evidências de Oxford.

Nível de evidência	Artigos	Frequência (%)
Revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados	1	14%
Ensaio clínico randomizado individual	0	0%
Estudos de corte, quase experimenta	0	0%
Série de casos, caso controle, longitudinal, prospectivo, retrospectivo, metodológico de validação	0	0%
Qualitativo, estudo de caso, exploratório, quantitativo descritivo	6	86%
Total	7	100%

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Nível de evidência dos artigos incluídos no estudo, de acordo com o centro de medicina Baseada em evidências de Oxford apontam que os métodos mais utilizados para a elaboração de artigos são: revisão sistemática de ensaios e clínicos randomizados com 14% de frequência e os estudos qualitativo, estudo de caso, exploratório, quantitativo descritivo contabilizando 86%.

Ao dissertar sobre os estudos, concentrou-se analisar a incidência de suspensão de cirurgias, trata-se de uma temática relevante levando em consideração a produção acadêmica científica, uma vez que envolve todos os hospitais do país. Por mais que haja fatores determinantes de assistência emocional em enfermagem, as atitudes dos profissionais de saúde e suas possíveis intervenções ao paciente cirúrgico, o

planejamento institucional e tantos outros elementos corroboram para o cancelamento das taxas, existentes em muitas outras que apontam a elevação das mesmas nos hospitais.

A problemática da pesquisa evidenciou-se pelo número crescente de artigos e estudos que apontam grande índice de taxas de suspensão de cirurgias em grande maioria dos hospitais dos brasileiros.

De acordo com os artigos selecionados pode ser observado que as suspensões de cirurgias se dão por diversos fatores sendo os mais comuns, de acordo com o levantamento, os motivos clínicos e não clínicos (SANTOS GAAC, BOCCHI SCM, 2017).

Nos estudos selecionados os indicadores de qualidades são apontados como fundamentais para entender o processo e a garantia da realização dos procedimentos. De acordo com os artigos A1/2008 (MESQUITA ET et al.,2008), A3/2010 (RISSO ACMCR, BRAGA EM, 2010) e A6/2017 (PINHEIRO FM et al.,2017) apontam os indicadores de qualidade como uma ferramenta essencial para diagnosticar os fatores e consecutivamente implementar estratégias de enfrentamento desses fatores.

Em relação aos principais fatores apontados pelos estudos selecionados são os não clínicos e os clínicos. No artigo A2/2009 (LANDIM FM et al.,2009), apresenta-se um quadro que sintetiza as principais causas para a suspensão, que também aparecem nos artigos A7/2017 (SANTOS GAAC, BOCCHI SCM, 2017), A3/2010 (LANDIM FM et al.,2009) A5/2012 e A6/2017 (PINHEIRO SL et al.,2017). Vale ressaltar que os fatores que merecem destaque pela reiteração nos artigos são relacionados aos pacientes e aos recursos humanos.

Em relação aos fatores relacionados ao paciente, que terá maior destaque nessa discussão, são: não comparecimento; condições clínicas desfavoráveis; falta de jejum; recusa à realização de cirurgias; intubação difícil e paciente que foi a óbito. Destaca-se que a falta comunicação entre os envolvidos no processo é muitas vezes a principal causa dos cancelamentos das cirurgias.

Conforme os estudos A2/2009 (LANDIM FM et al.,2009), A3/2010 (RISSO ACMCR, BRAGA EM, 2010), A5/2012 (AQUINO FM et al., 2012), A6/2017 (SANTOS GAAC, BOCCHI SCM, 2017) e A7/2017 (SANTOS GAAC, BOCCHI SCM, 2017). A comunicação aparece como um fator importante para a garantia do processo cirúrgico. Nesse sentido, a comunicação é abordada em relação aos vários indivíduos envolvidos no processo da realização das cirurgias.

Nos artigos A2/2009 (LANDIM FM et al.,2009), A5/2012 (AQUINO FM et al.,2012) e A6/2017 (PINHEIRO SL, et al., 2017) apontam a importância da comunicação entre os diversos profissionais envolvidos na realização da cirurgia relatando, como por exemplo, a falta de evolução nos prontuários como um fator preponderante para o cancelamento das cirurgias (AQUINO FM et al., 2012), desta forma dificultando no atendimento adequado aos pacientes.

Em relação a conduta de enfermagem os artigos A2/2009 (MACHADO et al.,2009) e A6/2017 (PINHEIRO SL, et al.,2017) apresentam como uma estratégia de intervenção o conhecimento das taxas de suspensão pelos(as) enfermeiros(as), que por sua atuação junto ao paciente tem um papel fundamental na relação de comunicação entre os membros da equipe de saúde, incentivando uma prática planejada e articulada entre os profissionais envolvidos (MACHADO et al.,2009), assim como as escalas de avaliação de risco podem ser utilizadas como estratégias gerencial que podem resultar em um planejamento mais racional (PINHEIRO SL, et al.,2017).

Outro fator de comunicação que aparecem nos estudos A3/2010 (RISSO ACMCR, BRAGA EM, 2010), A5/2012 (AQUINO FM et al., 2012) e A7/2017 (SANTOS GAAC, BOCCHI SCM, 2017) demandam a conduta da equipe de enfermagem e a relação entre os familiares e a equipe de saúde, muitas causas relacionadas acima ocorrem pela falta de informação dos familiares sobre os procedimentos relacionados a cirurgia, como por exemplo a falta de jejum e recusa à realização da cirurgia (MACHADO et al.,2009).

Nesse sentido, os estudos apontam que os profissionais da enfermagem devem adotar uma conduta pertinente afim de sanar esse fator de suspensão de cirurgia. Partindo desse pressuposto, essa conduta aparece como novos desafios para atuação na enfermagem, visto que em muitos dos casos o enfermeiro

que vai lhe dar com as frustrações e queixas das famílias quando há uma suspensão (RISSO ACMCR, BRAGA EM, 2010).

A educação em saúde é apontada como prática válida para atender essa nova demanda na conduta de enfermagem (AQUINO FM et al., 2012), muitos dos casos de suspensões, quando informado aos familiares dos pacientes, aparecem relacionados ao paciente como a falta de jejum, por exemplo, nesses casos os familiares afirmam que não foram orientados sobre as restrições (SANTOS GAAC, BOCCHI SCM, 2017). Nesse sentido, o estreitamento da relação família-equipe de saúde é fundamental para redução das taxas de suspensão.

De acordo com os estudos selecionados a conduta de enfermagem é fundamental para a diminuição das taxas de suspensão visto que em relação a comunicação o profissional de enfermagem tem acesso tanto a equipe de saúde quanto ao paciente e seus familiares, sendo a educação em saúde uma ferramenta fundamental para conduta do(a) enfermeiro(a).

Vale a pena ressaltar que o artigo A4/2012 (MAGRI MPF, et al., 2010) não apresentou os fatores descritos acima como principais fatores de suspensão de cirurgias, nesse estudo as taxas relacionadas as condições clínicas do paciente aparecem em destaque. De acordo com o estudo as condições de saúde do paciente são as principais causas dos cancelamentos evidenciando hipertensão arterial (56,70%) como principal fator de cancelamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se que a equipe de enfermagem tem, como uma nova demanda no atendimento de saúde, um papel fundamental para diminuição das taxas de suspensão de saúde, vale a pena ressaltar que a conduta de enfermagem não depende apenas do profissional enfermeiro(a), visto que a prática da política de saúde visa a integralidade, em uma das suas vertentes teóricas a integralidade pressupõe o atendimento pela equipe multiprofissional, sendo todos responsáveis pela a diminuição desta taxa.

REFERÊNCIAS

1. COSTA JAL, et al. Preparação psicológica de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos. Estudos de Psicologia (Campinas), 2011;29(2): 271–284.
2. AQUINO FM et al. A suspensão de cirurgia e o processo de comunicação. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online [on line] ,2012; 4(2):2998-3009.
3. LANDIM FM et al. Análise dos fatores relacionados à suspensão de operações em um serviço de cirurgia geral de média complexidade. Rev. Col. Bras. Cir. [Internet], 2009;36(2): 283-287.
4. MAGRI MPF et al. Cancelamento de cirurgias de catarata em um hospital público de referência. Arq. Bras. Oftalmol. [Internet], 2012;75(5):333-336.
5. MESQUITA ET et al. Indicadores de qualidade assistencial na cirurgia de revascularização miocárdica isolada em centro cardiológico terciário. Arq. Bras. Cardiol. [Internet], 2008 ; 90(5): 350-354.
6. OXFORD centre for evidence-Based medicine (uK). Levels of evidence Working Group [internet]. Oxford: CeBM; 2011.
7. RISSO ACMCR, BRAGA EM. A comunicação da suspensão de cirurgias pediátricas: sentimentos dos familiares envolvidos no processo. Rev. esc. enferm. USP [Internet], 2010; 44(2): 360-367.
8. SANTOS GAAC, BOCCHI SCM. Cancellation of elective surgeries in a Brazilian public hospital: reasons and estimated reduction. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017;70(3):535-542.
9. PINHEIRO SL et al. Taxa de Cancelamento Cirúrgico: indicador de qualidade em hospital universitário público. REME - Rev de Enferm, 2017 ;21(e):1014.