



---

REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E  
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

---

REVISTA HCPA 2003; 23 (Supl.)

# 23<sup>a</sup> SEMANA CIENTÍFICA do HCPA

De 01 a 05 de Setembro de 2003

---

10º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

# Anais

**IDENTIFICAÇÃO DE FATORES QUE INTERFEREM NA AGENDA DO BLOCO CIRÚRGICO.** Bortolomiol F , Arenson-Pandikow HM , Russo SC , Jong M , Silva JF , Merten M , Hirata VN . Serviço de Anestesiologia; GRH; GPPG . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:Uma agenda cirúrgica mal planejada que sofre adiões, cancelamentos e substituições ao longo do dia torna a atividade na área do Bloco Cirúrgico(BC) desorganizada e muito cara (Malhotra, ASA Annual Refresher Courses, 1999;152:1-7). O cumprimento da agenda está sendo, com efeito, um dos indicadores eleitos para avaliar o desempenho do BC. Contudo, o número elevado de cirurgias agendadas e suspensas no HCPA impõe uma reavaliação das etapas do processo de atendimento neste setor para determinação dos fatores que comprometem a agenda cirúrgica.Objetivos:Identificar fatores que determinam o não cumprimento da agenda cirúrgica.Causística:Estudo observacional que incluiu todos os pacientes agendados no BC do HCPA para procedimento cirúrgico nas salas 04 e 10, no período de 02 a 20 de dezembro de 2002, de segunda a sexta-feira das 7 às 19h. Os dados foram coletados pela equipe técnica em uma ficha de avaliação que continha variáveis como horário previsto da cirurgia, motivo de suspensão da cirurgia, horário de início e término da anestesia e da cirurgia, início e término da limpeza da sala. Os levantamentos das informações contidas nas planilhas foram armazenados em banco de dados no programa Excel do "Windows". A análise estatística foi realizada no programa SPSS do "Windows".Resultados:Obtivemos 30 salas-dia com 111 cirurgias agendadas. Dessas, 47(42,34%) não foram realizadas devido a causas diversas quais sejam: não comparecimento de 5 pacientes(4,50% das cirurgias agendadas e 10,64% das canceladas), 9 foram canceladas pelo anestesista e/ou cirurgião por falta de condições clinico-cirúrgicas dos pacientes(8,11% das cirurgias agendadas e 19,15% das canceladas) , 11 por "overbooking" (9,91% das agendadas e 23,40% das canceladas) e 21 pacientes por causa não especificada(18,92% das cirurgias agendadas e 44,07% das canceladas). Incluindo as 27 cirurgias não agendadas (16 aproveitamentos de sala, 8 cirurgias agendadas em outra sala e 3 urgências), a taxa de ocupação média destas salas foi de 70,18%. Com relação ao horário de início dos procedimentos observamos que em 11 salas-dia(36,67%) o primeiro procedimento do iniciou antes das 7:30, em 10 salas-dia (33,33%) iniciou entre 7:31 e 8:00 e em 9, (18%) iniciou após as 8:00.Conclusões:O levantamento realizado apontou para as seguintes evidências: 1)a agenda está mal-planejada e sub-aproveitada; 2)a alta incidência de cancelamentos não é completamente compensada pelos aproveitamentos de sala; 3)os procedimentos do turno da manhã, se iniciados nos horários previstos, certamente evitariam atrasos/suspensões nos turnos subseqüentes; 4)o sistema de informações pouco preciso sobre o cancelamento de cirurgias deve ser revisto.