

**P 1968****Análise das Taxas de Cancelamentos de Cirurgias no Hospital de Clínicas (HCPA) entre 2006 e 2015**

Leonardo Hekman D'Avila; Sofia Giusti Alves; Bernardo Mastella; Karolina Brochado Jorge; Thamyres Zanirati; Paulo Eduardo Alves Schmitz; Max William Filincoski; Felipe Marchiori Bau; Henrique Rasia Bosi; Leandro Totti Cavazzola - HCPA

**Introdução:** O cancelamento de cirurgias é uma questão importante na administração hospitalar: traz prejuízos logísticos e financeiros e interfere no manejo adequado do paciente. Para uma maior eficiência no tempo de sala do bloco cirúrgico, é essencial avaliar os principais motivos que levam ao cancelamento, de forma a evitar que isso ocorra e a otimizar os recursos disponíveis. **Objetivos:** Avaliar a taxa de cancelamento de cirurgias no bloco cirúrgico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) no período de 2006 a 2015. **Métodos:** Foram coletados, no Serviço de Arquivo Médico e Informações em Saúde (SAMIS) do HCPA, dados sobre as taxas de cancelamento no bloco cirúrgico para o período. Foi considerado procedimento cirúrgico os realizados no bloco cirúrgico com anestesia geral assistida e com hora marcada. Foi feita análise de variância one-way ANOVA, seguida de teste de Tukey. **Causas gerais de cancelamento:** qualquer motivo para cancelar cirurgia. **Causas do bloco:** atraso da equipe anterior, ausência de membro da equipe, avaliação pré-operatória incompleta, falta de equipamento ou de material, horário do profissional ou de sala disponível insuficiente. **Causas administrativas hospitalares:** falta de leitos e substituição por cirurgia de emergência ou retirada de órgãos. **Causas do paciente:** falta de exame, recusa do paciente ou condição clínica desfavorável. **Resultados:** A taxa de cancelamento geral média no período foi de 18,15%-variando de 14,49% a 20,99% no período ( $R^2=0,314$ ). Foram realizadas 106.023 cirurgias agendadas, em média 10.602,3 por mês das 12.945 mensais agendadas. As taxas de cancelamento por causas do paciente e do bloco foram, respectivamente, 110% e 65% superiores às hospitalares ( $p<0,01$ ). Dentre todas as causas de cancelamento, as hospitalares tiveram o maior desvio padrão no período (7,87-11,64%), e as do bloco, o menor (5,30-7,16%). **Conclusões:** Há aparente tendência de queda das taxas de cancelamento no período. Cancelamentos por motivos do paciente e do bloco foram os mais significativos. Houve aparente melhorias hospitalares no período, mas é possível diminuir ainda mais os índices. Entre as limitações do estudo está a ausência de uma discriminação mais específica dos motivos dentro desses grandes grupos. **Acreditamos** que uma análise mais discriminada poderá identificar pontos do processo passíveis de melhorias. **Unitermos:** Cirurgia; Centro cirúrgico; Cancelamento de cirurgia