

INDICADORES NA ASSISTÊNCIA CIRÚRGICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: O QUE PENSAM OS GESTORES?

INDICATORS IN SURGICAL CARE AT A UNIVERSITY HOSPITAL: WHAT DO MANAGERS THINK?

INDICADORES EN LA ATENCIÓN QUIRÚRGICA EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO: ¿QUÉ PIENSAN LOS DIRECTIVOS?

¹Lizandra Flores Chourabi
²Vinícius Rodrigues de Souza
³Luciana Gomes da Silva
⁴Sarah Menezes Costa
⁵Alexmália Fiorini da Costa
 Balonecker
⁶Silvia Helena da Silva Figueira
⁷Evany Pereira Matias
⁸Dayse Kelly Lopes Lima

^{1,2,3,4,5,6,7,8}Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

¹ Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1754-7403>

² Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8035-3647>

³ Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-9669-5697>

⁴ Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-2735-4449>

⁵ Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3758-3513>

⁶ Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7179-4299>

⁷ Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4088-3162>

⁸ Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-8441-1846>

Autor correspondente**Lizandra Flores Chourabi**

Rua São Francisco Xavier, 989. CEP: 20550-011. Telefone: +55(55)99142-9743

Email: lizandra.chourabi@unirio.br

Submissão: 18-11-2023

Aprovado: 27-01-2024

RESUMO

Introdução: Os indicadores são ferramentas essenciais em diversas áreas, incluindo a saúde e a gestão de serviços de atendimento. A utilização de indicadores no centro cirúrgico é primordial, por ser considerado um setor extremamente complexo que abrange o trabalho de equipes multiprofissionais que necessitam estar em sintonia em relação aos inúmeros processos e sub processos que são exigidos na produção de cirurgias. **Objetivo:** Compreender as percepções dos gestores acerca da utilização de indicadores na assistência cirúrgica em um hospital universitário. **Métodos:** Estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa, utilizando entrevistas individuais semiestruturadas aplicadas à 5 gestores do centro cirúrgico de um hospital universitário. Os dados coletados no período de agosto e setembro de 2023 foram analisados e submetidos à análise temática de Minayo. **Resultados:** Dos resultados, emergiram três categorias para a discussão: percepção de gestores sobre o uso de indicadores para avaliação do processo cirúrgico; a fragilidade da educação permanente no uso dos indicadores e a suspensão de cirurgias como indicador de qualidade da assistência cirúrgica. **Conclusão:** A análise demonstra que os gestores entendem a importância dos sistemas de indicadores no centro cirúrgico e sua relação direta com o cuidado do paciente, a necessidade de capacitação para a utilização dos indicadores e a falta de sua implementação relacionada com a suspensão de cirurgias, acarretada pela falta de gerenciamento de recursos materiais.

Palavras-chave: Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde; Gestão da qualidade total; Centro Cirúrgico; Segurança do Paciente.

ABSTRACT

Introduction: Indicators are essential tools in several areas, including health and the management of care services. The use of indicators in the surgical center is essential, as it is considered an extremely complex sector that encompasses the work of multidisciplinary teams that need to be in tune with the countless processes and sub-processes that are required in the production of surgeries. **Objective:** To understand managers' perceptions regarding the use of indicators in surgical care in a university hospital. **Methods:** Descriptive and exploratory study, with a qualitative approach, using individual semi-structured interviews applied to 5 managers of the surgical center of a university hospital. The data collected in the period of August and September 2023 were analyzed and subjected to Minayo's thematic analysis. **Results:** From the results, three categories emerged for discussion: managers' perception of the use of indicators to evaluate the surgical process; the fragility of continuing education in the use of indicators and the suspension of surgeries as an indicator of the quality of surgical care. **Conclusion:** The analysis demonstrates

that managers understand the importance of indicator systems in the surgical center and their direct relationship with patient care, the need for training in the use of indicators and the lack of their implementation related to the suspension of surgeries, caused by the lack of management of material resources.

Keywords: Quality Indicators, Health Care; Total Quality Management; Surgicenters; Patient Safety.

RESUMEN

Introducción: Los indicadores son herramientas esenciales en varias áreas, incluida la salud y la gestión de los servicios de atención. El uso de indicadores en el centro quirúrgico es fundamental, ya que se considera un sector sumamente complejo que abarca el trabajo de equipos multidisciplinarios que necesitan estar en sintonía con los innumerables procesos y subprocesos que se requieren en la producción de las cirugías. **Objetivo:** comprender las percepciones de los directivos sobre el uso de indicadores en la atención quirúrgica en un hospital universitario. **Métodos:** Estudio descriptivo y exploratorio, con enfoque cualitativo, mediante entrevistas individuales semiestructuradas aplicadas a 5 directivos del centro quirúrgico de un hospital universitario. Los datos recopilados en el período de agosto y septiembre de 2023 fueron analizados y sometidos al análisis temático de Minayo. **Resultados:** De los resultados surgieron tres categorías para discusión: percepción de los gestores sobre el uso de indicadores para evaluar el proceso quirúrgico; la fragilidad de la educación continua en el uso de indicadores y la suspensión de cirugías como indicador de la calidad de la atención quirúrgica. **Conclusión:** El análisis demuestra que los directivos comprenden la importancia de los sistemas de indicadores en el centro quirúrgico y su relación directa con la atención al paciente, la necesidad de capacitación en el uso de indicadores y la falta de su implementación relacionada con la suspensión de cirugías, provocada por la Falta de gestión de los recursos materiales.

Palabras clave: Indicadores de Calidad de la Atención de Salud; Gestión de la Calidad Total; Centros Quirúrgicos; Seguridad del Paciente.

INTRODUÇÃO

O centro cirúrgico (CC) é uma das unidades mais importantes da pirâmide hierárquica do sistema hospitalar. Apesar de ser destinado apenas aos procedimentos cirúrgicos e à recuperação anestésica, o funcionamento desse setor impacta diretamente todos os outros setores. O CC é um sistema sociotécnico, estruturado por cinco subsistemas: metas e valores; tecnológico; estrutural; psicossocial; e administrativo⁽¹⁾. Dessa forma, e diante de um contexto de globalização e de aumento da demanda por produtividade, a qualidade da assistência prestada dentro desse setor se torna fundamental, sendo assim objeto de intenso monitoramento e discussão.

No entanto, a busca pela qualidade na área da saúde requer um esforço conjunto de todos os envolvidos, principalmente dos gestores que precisam estar capacitados, entendendo que qualidade não deve ser vista apenas como um aspecto técnico, mas também como um componente social e humano essencial⁽²⁾.

A melhoria da qualidade assistencial no CC é um processo contínuo que exige um compromisso com a avaliação constante, identificação de problemas e implementação de ações corretivas. Esse esforço não apenas beneficia os pacientes, garantindo cuidados de alta qualidade, mas também contribui para o desenvolvimento da prática cirúrgica e para o aprimoramento do sistema de saúde como um todo⁽³⁾. Desse modo, os gestores precisam analisar os resultados da assistência através de indicadores.

Os indicadores são ferramentas essenciais em diversas áreas, incluindo a saúde e a gestão de serviços de atendimento. Eles desempenham um papel fundamental na coleta, análise e mensuração de informações e tomada de decisões. Esses indicadores permitem avaliar variáveis ou dados relevantes para uma determinada situação, o que é particularmente importante na área da saúde, onde a precisão das informações é crucial tanto para a tomada de decisões clínicas quanto para a formulação de políticas públicas⁽⁴⁾.

No contexto da gestão dos serviços de saúde, os indicadores são fundamentais para monitorar a qualidade da assistência prestada e fundamentar decisões baseadas em dados. No entanto, é verdade que no Brasil, como em muitos outros países, ainda existem desafios em relação aos indicadores que representam a qualidade da assistência em instituições hospitalares. Os manuais do Programa "Compromisso com a Qualidade Hospitalar" (CQH) são, de fato, importantes referências para o desenvolvimento de indicadores de qualidade na área da enfermagem e na gestão hospitalar em geral no Brasil. O CQH é um programa que busca promover a melhoria contínua da qualidade dos serviços de saúde, com foco em hospitais e instituições de saúde⁽⁵⁾.

A utilização de indicadores no CC é primordial, uma vez que esse setor é extremamente complexo, abrangendo o trabalho de equipes multiprofissionais que necessitam estar em sintonia em relação aos inúmeros processos e sub processos exigidos na produção de cirurgias. Além do mais, o CC não funciona

de forma isolada; há vários setores envolvidos em um procedimento cirúrgico, tais como o suprimento de materiais, central de esterilização de material, laboratório, núcleo de regulação interna de leitos, centro de terapia intensiva. Dessa maneira, a qualidade da assistência prestada no CC pode ser afetada se não houver uma interlocução e uma comunicação eficaz entre os setores. Nesse sentido, o uso de indicadores de qualidade se torna crucial, pois norteiam as ações de todos os envolvidos⁽⁶⁾.

O desenvolvimento desta investigação justifica-se pela necessidade de compreender a percepção dos gestores sobre a relação dos indicadores dos processos cirúrgicos com a qualidade em saúde. Sabe-se da notória importância da padronização dos indicadores dentro dos centros cirúrgicos, bem como do seu uso para o monitoramento da qualidade da assistência. Embora existam diversos indicadores propostos, cada gestor faz a adequação do uso de acordo com as necessidades e especificidades de sua realidade.

Nesse sentido, a pergunta que norteou o estudo foi: Qual a percepção dos gestores sobre o uso dos indicadores na prática cirúrgica? O objetivo do estudo foi compreender as percepções dos gestores acerca da utilização de indicadores na assistência cirúrgica em um hospital universitário.

Espera-se que a presente pesquisa contribua com a melhoria da assistência cirúrgica multiprofissional e transdisciplinar, gerando resultados que possam proporcionar facilidades no cuidado e na eficiência dos processos cirúrgicos. Além disso, busca-se promover o

enriquecimento das publicações na área de gestão cirúrgica.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória com abordagem qualitativa. Utilizou-se como cenário, o centro cirúrgico de um hospital universitário localizado no Rio de Janeiro que possui cinco salas cirúrgicas e realiza cirurgias de pequeno, médio e grande porte de diversas especialidades.

Como instrumento de coleta de dados, elaborou-se um questionário estruturado com oito perguntas: 1. Qual a sua formação profissional em nível de graduação e pós-graduação? 2. Qual o tempo que ocupa na função de gestor? 3. Qual a sua percepção quanto a utilização de indicadores e sistemas de gestão relativos ao processo cirúrgico? 4. Qual o sistema ou software de gestão utilizado para avaliação do processo cirúrgico? 5. Você acha que este sistema está adequado e completo para detecção dos processos cirúrgicos? Se não, o que você sugere para adequar? 6. Ocorre a realização de benchmarking com outros estabelecimentos. Há um processo estruturado para a realização dessa comparação (benchmarking)? 7. Existe algum setor do hospital que fornece periodicamente indicadores sobre os processos cirúrgicos? 8. O que você acha que poderia ser feito para reduzir os números de cirurgias suspensas?

As entrevistas aconteceram entre os meses de agosto e setembro de 2023, por oito semanas consecutivas, durante os plantões diurnos das equipes. Os participantes foram

cinco gestores de um hospital universitário que realizam atividades gerenciais no ambiente cirúrgico da instituição. Esses gestores foram escolhidos de forma intencional mediante os seguintes critérios de inclusão: estar atuando na gestão cirúrgica há mais de um ano e estar presente no hospital ao longo do período de coleta de dados. A coleta de dados foi finalizada com a saturação dos dados quando não se identificam novas informações significativas nas entrevistas.

Os depoimentos foram gravados com o consentimento dos participantes e posteriormente transcritos na íntegra. Em seguida, eles foram estruturados em categorias e analisados qualitativamente por meio da análise temática de Minayo. Para tanto, cumpriu-se as três etapas propostas pela referida autora: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação e posteriormente o processo de categorização⁽⁷⁾.

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle- HUGG, na qual faz parte do projeto de pesquisa: “Atuação multidisciplinar em centro cirúrgico tensões na lâmina do bisturi” sob nº CAAE: 47949721.3.0000.5258. Aos participantes do estudo, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, somente após a entrega de uma via devidamente assinada com a anuência do entrevistado, iniciou-se a coleta de dados.

RESULTADOS

Caracterização dos participantes

A amostra foi composta por cinco gestores. Em relação a graduação, quatro deles cursaram medicina e um cursou direito e administração. No que diz respeito à pós-graduação, observou-se que os gestores cursaram as seguintes especialidades: neurologia, ginecologia, cirurgia geral, endoscopia cirúrgica e Mestrado em Saúde e Tecnologia no Espaço Hospitalar. Quanto às experiências na área de gestão, os participantes possuem entre 1 e 7 anos no cargo de chefia.

A fim de garantir a confidencialidade, os participantes foram identificados por um conjunto de letra e número e categorizados como: G1, G2, G3, G4 e G5.

Processo gerencial em centro cirúrgico

Por meio da análise temática das entrevistas, foram identificadas três categorias principais no processo gerencial de indicadores no Centro Cirúrgico, conforme será apresentado a seguir: 1 -Percepção de gestores sobre o uso de indicadores para avaliação do processo cirúrgico; 2- A fragilidade da educação permanente no uso dos indicadores; e 3 - A suspensão de cirurgias como indicador de qualidade da assistência cirúrgica.

Categoria 1: Percepção de gestores sobre o uso de indicadores para avaliação do processo cirúrgico

Os gestores entrevistados relatam que os indicadores são uma ferramenta fundamental

para avaliar o desempenho dos processos cirúrgicos. Segue a fala dos entrevistados:

De uns tempos para cá a gente começou, no hospital como um todo, a buscar, a correr atrás de indicadores cirúrgicos. Eu acho que era uma coisa que não ligava, ninguém prestava atenção (G1).

Sim, eu noto que, aqui no hospital, cada vez mais se utiliza os indicadores, das mais variadas vertentes para se tentar dar o norte e analisar o que aconteceu, e o que está acontecendo no centro cirúrgico (G2)

Necessário para melhoria do processo como um todo, além de auxiliar os gestores na função de gerir o ambiente cirúrgico (G5).

De maneira geral, os gestores acreditam que os indicadores fornecem dados objetivos que podem ajudar a identificar áreas de excelência e oportunidades de melhoria na gestão do centro cirúrgico.

Categoria 2: A fragilidade da educação permanente no uso dos indicadores

Os gestores relatam dificuldade em implementar indicadores de qualidade para a assistência cirúrgica. Eles referem que tal fato é reflexo de um baixo incentivo à educação permanente e continuada, não promovendo treinamentos contínuos dos gestores em relação à importância e uso eficaz dos indicadores, conforme pode ser observado nos relatos a seguir:

Eu confesso que não... não tenho a experiência de fazer o indicador (G2).

Na realidade, a avaliação (dos indicadores) é muito precária, né? Eu acho que a avaliação deveria ser a base de reuniões (G4).

A gente está caminhando também para usar o AGHU, mas o módulo não foi implantado ainda, nem em exames, nem o módulo bloco cirúrgico (G1).

As falas dos entrevistados mostram ainda que os sistemas de informação, como prontuários eletrônicos, não são eficazes para coleta e análise de dados, nem tampouco traduzem informações relacionadas à assistência cirúrgica. A falta de dados confiáveis pode dificultar a avaliação da qualidade.

Então, na direção tem, por exemplo, o [...], né? Ele faz essa questão das cirurgias (G3).

Os indicadores que a gente tem de cirurgia, eles são disponibilizados pelo próprio sistema (G5).

Sobre o processo cirúrgico, eu desconheço do setor do hospital que forneça os indicadores (G1).

Se tem, a gente não recebe os indicadores (G4).

Para abordar esses desafios, é importante que os gestores e órgão reguladores trabalhem juntos na discussão e implementação de estratégias que otimizem a coleta e análise dos dados, os quais podem gerar indicadores de qualidade para a assistência cirúrgica. Isso exige uma abordagem holística, perpassando por eixos interdependentes como assistência, ensino, pesquisa e gestão, priorizando uma adaptação aos contextos específicos da instituição e um compromisso com a cultura de qualidade e melhoria contínua.

Categoria 3: A suspensão de cirurgias como indicador de qualidade da assistência cirúrgica.

A percepção dos gestores entrevistados em relação aos motivos das suspensões de cirurgias está relacionada a má qualidade da assistência cirúrgica. As políticas internas, as práticas de gestão e as circunstâncias específicas de falta de materiais, foram identificadas, conforme os depoentes:

Eu acho que um outro motivo (para suspensão de cirurgias) pode ser a falta de material e infraestrutura do hospital, né? Tipo, ah, não tenho a tela, não tenho, enfim, a prótese, né? E um outro momento pode ser até a falta da infraestrutura inteira do hospital (G1)

A gente tem uma questão, é as vezes, crônica do SUS, é de dinâmica de funcionamento de materiais. Porque, às vezes, a gente está contando com um material, e aí, chega aqui na hora, e, na verdade, não tinha (G2).

Então, hoje, por exemplo, você é surpreendido com a falta de campo, né? Isso daí aconteceu de ontem para hoje? Provavelmente não, né? Então, você já deveria ter sido avisado (G4).

A questão do material, antes de marcar a cirurgia no sistema, tem que haver um alinhamento com o centro cirúrgico para verificar a questão dos materiais (G5).

Os gestores percebem que a indisponibilidade dos recursos materiais compromete a capacidade de realizar procedimentos cirúrgicos de maneira segura e eficaz. A disponibilidade de recursos essenciais, como os equipamentos médicos, materiais cirúrgicos, medicamentos, é uma causa importante de suspensão de cirurgias.

DISCUSSÃO

Os indicadores de avaliação da qualidade dos serviços de saúde são divididos em três

categorias: indicadores de estrutura, processo e resultados. Os indicadores de estrutura envolvem os recursos humanos, financeiros e materiais. Os indicadores de processo constituem os objetivos realizados em prol do paciente, sendo categorizados em processos-meio, como preparação da sala cirúrgica, e processos-finalístico, como a cirurgia em si. Os processos geram produtos e serviços, e estes são denominados resultados. A principal dificuldade apontada e percebida pelos gestores está na categoria de indicadores de estrutura⁽⁸⁾.

A percepção dos entrevistados de que o gerenciamento inadequado de insumos pode comprometer a qualidade dos cuidados, reflete a compreensão de que a disponibilidade e a qualidade dos materiais e suprimentos são fundamentais para a realização de cirurgias seguras e eficazes. A falta de materiais adequados pode resultar em atrasos ou adiamentos de cirurgias, o que não é apenas frustrante para os pacientes, mas também pode acarretar consequências para a saúde⁽⁹⁾.

A dificuldade em implementar uma cultura de qualidade voltada para os indicadores está intrinsecamente ligada à falta de conhecimento e experiência dos profissionais acerca do assunto, como apontado pelos gestores entrevistados nesse estudo.

Com o avanço da tecnologia e informática, novos sistemas hospitalares foram desenvolvidos, permitindo que as informações e os dados possam ser organizados e usados para construir indicadores. Esses indicadores, por sua vez, possibilitam aos gestores do centro cirúrgico, uma rápida identificação dos

problemas e conseqüentemente a possibilidade de implementar medidas adequadas⁽¹⁰⁾. Ou seja, a tecnologia deve ser usada a favor da gestão.

É importante que os profissionais sejam capacitados e treinados constantemente, assim também poderão identificar e notificar os problemas, contribuindo para a construção de uma assistência de qualidade e resultando em recursos humanos de melhor qualidade e indicadores de estrutura positivos. Para isso, a administração hospitalar precisa entender a importância de investir em recursos adequados, processos eficientes e capacitação da equipe. Dessa forma, a administração pode tomar decisões informadas para melhorar a qualidade de segurança do paciente⁽¹¹⁾.

O processo de trabalho neste cenário tem características diferentes de outras unidades, pois, os profissionais de saúde que atuam no centro cirúrgico dividem responsabilidades conforme sua especialidade. Sendo assim, é essencial o comprometimento total e incondicional dos trabalhadores para garantir a qualidade em saúde⁽¹²⁾.

Nota-se, de forma positiva, que os gestores entendem a importância dos indicadores e têm buscado cada vez mais integrar seu uso no sistema hospitalar. A utilização de indicadores de saúde possibilita a criação de padrões, além do acompanhamento de sua evolução ao longo do tempo. Mesmo que um único indicador isolado não permita o conhecimento da complexidade da realidade do setor, a associação e a comparação entre diferentes indicadores distintos facilitam a sua compreensão⁽¹²⁾.

Todas as falhas de estrutura e processo identificadas geram como produto a suspensão dos procedimentos cirúrgicos. A suspensão de cirurgias deve ser evitada, pois gera danos ao paciente e prejuízos à instituição. No entanto, como não há um processo claro e indicadores definidos, torna-se desafiador avaliar o impacto real das suspensões na qualidade da assistência prestada pelo hospital⁽¹³⁾.

Considerando esse cenário, muitas instituições e protocolos calculam a taxa de suspensão de cirurgias, que é a relação percentual entre o total de cirurgias suspensas em um período de tempo e a quantidade de cirurgias agendadas nesse mesmo período. A taxa de suspensão de cirurgias é um indicador valioso que ajuda a medir o desempenho e a qualidade da assistência hospitalar. A sua utilização permite a identificação de áreas de melhoria e contribui para a tomada de decisões baseadas em dados para melhorar a experiência do paciente e a eficiência operacional do hospital⁽¹⁴⁾.

A comunicação regular da taxa de suspensão de cirurgias demonstra transparência por parte da administração hospitalar. Além disso, essa prática cria responsabilidade tanto internamente, incentivando a equipe a trabalhar para reduzir as suspensões, quanto externamente, fornecendo informações aos pacientes e à comunidade⁽¹³⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste estudo permitiu verificar como os gestores utilizam os indicadores no CC. Foi possível identificar uma

deficiência na qualidade da assistência evidenciada pela ausência de indicadores de desempenho que transpareçam a realidade. A falta de clareza nos processos proporciona abertura para falhas na estrutura, para a falta de interesse na sistematização e padronização, além do desconhecimento das consequências acarretadas.

A padronização de processos, a criação de protocolos e o treinamento dos profissionais são medidas que podem melhorar a qualidade da assistência e o uso de indicadores. Essas iniciativas ajudam a garantir que todos na instituição estejam alinhados com as práticas recomendadas e os objetivos de qualidade.

A importância dos indicadores na avaliação de desempenho e da qualidade da assistência é inegável. Por isso, é necessário que haja uma integração entre a assistência e a gestão para a criação de ações que implementem os indicadores, melhorem a estrutura, capacitem os profissionais e, por fim, reduzam o número de cirurgias suspensas. Logo, todo o sistema deve ser conscientizado da importância dos indicadores e do seu monitoramento.

Ainda há muito o que se estudar acerca do assunto, principalmente se for levado em conta as particularidades da instituição que suspende cirurgias por falta de materiais. O cancelamento de cirurgias devido à falta de materiais é um problema sério que afeta tanto a qualidade da assistência quanto a eficiência operacional. A gestão adequada de estoque, comunicação eficaz e ações corretivas são necessárias para evitar esse tipo de situação e

garantir que os pacientes recebam o tratamento de que precisam de forma oportuna e segura.

Os gestores devem adaptar os indicadores à sua realidade, padronizando o que realmente fará a diferença dentro da instituição. O desejo pela implementação da cultura de qualidade é um grande aliado para o início de um projeto de qualificação da assistência. De tal forma, a instituição deve priorizar a criação de protocolos e treinamentos para dar o passo inicial no uso dos indicadores, investindo no aprimoramento dos profissionais e na gestão da ferramenta.

A limitação deste estudo, conforme apontado, é que ele foi conduzido em uma única instituição com participantes que ocupavam posições hierárquicas semelhantes. Para superar essa restrição são sugeridas pesquisas exploratórias adicionais para aprofundar a compreensão do fenômeno. Esses estudos podem ajudar a identificar novos insights, tendências ou fatores contextuais que podem não ter sido considerados no estudo original.

REFERÊNCIAS

1. Carvalho R, Bianchi ERF. *Enfermagem em centro cirúrgico e recuperação*. 2 ed. Barueri, SP: Editora Manole; 2016. 432 p.
2. Fusco SFB, Spiri WC. Análise dos indicadores de qualidade de centros de material e esterilização de hospitais públicos acreditados. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2014 [citado 02 Ago 2023]; 23(2):426-33. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072014001570013>.
3. Cervilheri AH, Oliveira JLC, Inoue KC, Gimenes AAR, Matsuda LM. Desistência de adesão ao processo de acreditação: perspectivas à gestão da qualidade hospitalar. *Rev Enferm Atual In Derme* [Internet]. 2018 [citado 07 Nov 2023];84(22). doi:

<https://doi.org/10.31011/reaid-2018-v.84-n.22-art.264>.

4. Barbosa MTSR, Alves VH, Rodrigues DP, Branco MBLR, Souza RMP, Bonazzi VCAM. Indicadores de qualidade na assistência de terapia intravenosa em um hospital universitário: uma contribuição da enfermagem. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online* [Internet]. 2015 [citado 5 Set 2023];7(2):2277-2286. doi: 10.9789/2175-5361.2015.v7i2.2277-2286.

5. Galvão TF, Lopes MCC, Oliva CCC, Araújo MEA, Silva MT. Patient safety culture in a university hospital. *Rev Latino-Am Enferm*. [Internet]. 2018 [citado 14 Nov 2023]; 26:e3014. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2257.3014>.

6. Compromisso com a qualidade Hospitalar (CQH). Manual de indicadores de enfermagem NAGEH. 2. ed. São Paulo: APM/CREMESP; 2012. 60 p.

7. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13 ed. São Paulo: Hucitec; 2013. 416 p.

8. Donabedian A. Evaluating the Quality of Medical Care. *Milbank Q*. 2005;83(4):691–729. doi: 10.1111/j.1468-0009.2005.00397.x.

9. Tamiasso RSS, Santos DC, Fernandes VDO, Ioshida CAF, Poveda VB, Turrini RNT. Ferramentas de gestão de qualidade como estratégias para redução do cancelamento e atrasos de cirurgias. *Rev SOBECC* [Internet]. 2018 [citado 13 Nov 2023];23(2):96-102. doi: <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201800020007>.

10. Duarte IG, Ferreira DP. Uso de indicadores na gestão de um centro cirúrgico. *Rev Adm Saúde* [Internet]. 2006 [citado 17 Nov 2023];8(31):63-70. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2621375/mod_folder/content/0/Duarte_2006.pdf.

11. Sousa P, Mendes W. Segurança do paciente: criando organizações de saúde seguras. 2.ed. Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz; 2019. 268 p. doi: <https://doi.org/10.7476/9788575416426>.

12. Gomes JA, Martins MM, Tronchin DMR, Fernandes CS. Avaliação da qualidade do centro cirúrgico na estrutura, processo e resultados. *Cogitare enferm* [Internet]. 2021 [citado 17 Nov

2023];26:e71083. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/71083/pdf>. doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.71083>.

13. Sousa AKC, Gomes JRAA, Verner GCM, Itacarambi LR, Quirino GMC, Matos RS, et al. Principais causas de suspensão de cirurgias eletivas em um hospital público de grande porte do Distrito Federal. *Health Residencies J* [Internet]. 2022 [citado 16 Nov 2023];3(14):198-217. Disponível em: <https://escsresidencias.emnuvens.com.br/hrj/article/view/380>. doi: <https://doi.org/10.51723/hrj.v3i14.380>.

14. Rangel ST, Silva JLS, Silva RCL, Lima ACB, Campos BA, Pereira EBF. Ocorrência e motivos da suspensão de cirurgias eletivas em um hospital de referência. *Rev Enferm Digital Cuidado e Promoção da Saúde* [Internet]. 2019 [citado 15 Nov 2023]; 4(2):119-123. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/redcps.com.br/pdf/v4n2a07.pdf>. doi: <http://www.dx.doi.org/10.5935/2446-5682.20190019>.

Fomento: Declaramos que esta pesquisa não recebeu financiamento.

Crerios de autoria (contribuiões dos autores)

Lizandra Flores Chourabi - contribuiu substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo, na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados, assim como na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada

Vinicius Rodrigues de Souza - contribuiu substancialmente na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada

Luciana Gomes da Silva - contribuiu substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo, na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados.

Sarah Menezes Costa - contribuiu substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo, na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados assim como na redação.

Alexmália Fiorini da Costa Balonecker - contribui substancialmente na redação e/ou revisão crítica.

Silvia Helena da Silva Figueira- contribuiu substancialmente na redação e/ou revisão crítica

Evany Pereira Matias - contribuiu substancialmente na redação e/ou revisão crítica

Dayse Kelly Lopes Lima - contribuiu substancialmente na redação e/ou revisão crítica.

Declaração de conflito de interesses: Nada a declarar.

Editor científico: Francisco Mayron Morais

Soares. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7316-2519>

Editor científico: Ítalo Arão Pereira Ribeiro.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0778-1447>