

FLUXO DE PREPARO CIRÚRGICO DE PACIENTES PARA OTIMIZAR GESTÃO DE LEITOS E PRODUÇÃO CIRÚRGICA

QualiJuntos, 1ª edição, de 30/09/2025 a 01/10/2025

ISBN dos Anais: 978-65-5465-161-5

MOURA; João Victor Barbosa de¹, GONÇALVES; Andressa Cruz Gonçalves², SILVA; Yasmin Sena da³, BARBOSA; Andrey Tonetto⁴

RESUMO

Introdução: Com o crescente aumento da demanda por acesso à saúde, cada vez mais se torna essencial a gestão e sustentabilidade das instituições, de maneira a garantir o atendimento do maior número possível de pacientes, utilizando com eficiência o recurso limitado. Através da Política Nacional de Atenção Hospitalar, o Ministério da Saúde do Brasil instituiu o Núcleo Interno de Regulação (também conhecido por Gestão de Leitos) para apoiar e gerir a oferta e demanda dos serviços de saúde, incluindo as cirurgias eletivas. A cirurgia eletiva é aquela caracterizada por uma intervenção realizada, sem caráter de urgência e emergência, de forma agendada.¹ O Conselho Federal de Medicina (CFM) estimou em 2017 que 900 mil pacientes aguardavam procedimentos eletivos em 16 estados do Brasil,^{2,3} o que piorou após a pandemia, onde esse número, segundo reportagem do Jornal da Universidade de São Paulo (USP) chegou a 11,6 milhões no final de 2022.⁴ Dado o exposto, é fundamental a eficiência de uso dos leitos, garantindo um maior número de atendimentos possíveis, dentro das limitações de recursos. A gestão de leitos tem papel fundamental na organização e monitoramento dos indicadores hospitalares com caráter estratégico e operacional,¹ visando cada vez mais a alocação do paciente certo no leito certo. Com isso, o projeto estratégico desenvolvido e apresentado a seguir visou o acompanhamento como um todo de uma especialidade piloto para regular a cessão de vagas de enfermaria, o controle da lista cirúrgica e a otimização do processo cirúrgico pré-operatório até o momento da internação. **Objetivo** Atuação da Gestão de Leitos junto a neurocirurgia para melhorar a ocupação dos leitos, os indicadores da unidade e o melhor aproveitamento da programação cirúrgica. **Método** Projeto estratégico que visou a implantação de um protocolo de preparo e convocação pré-operatório para melhorar o fluxo de internação do paciente neurocirúrgico para procedimento eletivo, contemplando o contato com o paciente, marcação e agendamento de exames, consulta pré-operatória, exames de imagem e internação. Além disso, houve a implementação de NPS para o paciente convocado por esse novo protocolo. **Resultados** Houve a diminuição da média de permanência do paciente neurocirúrgico em aproximadamente 50%, tanto eletivo quanto de urgência/emergência e a fila cirúrgica inicial teve uma diminuição de 12%. Em

¹ Instituto Central do HCFMUSP, joao.moura@hc.fm.usp.br

² Instituto Central do HCFMUSP, andressa.goncalves@hc.fm.usp.br

³ Instituto Central do HCFMUSP, y.sena@hc.fm.usp.br

⁴ Instituto Central do HCFMUSP, andrey.tonetto@hc.fm.usp.br

termos de atendimentos realizados, a diminuição da MP desses pacientes permitiria atender mais 181 pacientes eletivos e 55 de urgência/emergência por mês. Além disso, foi aplicado aos pacientes uma pesquisa padrão NPS para avaliação do processo de convocação pré-operatório com resultado de 100% de aprovação, o que mostra uma boa experiência do paciente em relação ao hospital. **Discussão** A implementação de um protocolo para o paciente eletivo da neurocirurgia permitiu a visão completa da especialidade, garantindo um melhor uso dos leitos e menor tempo de internação, além de melhorar a experiência dos pacientes. Além disso, foi possível uma maior otimização da fila cirúrgica, o que permitiu a diminuição do represamento dos pacientes que aguardavam essa abordagem. Houve uma maior eficiência do recurso instalado, apenas otimizando o processo pré-operatório, o que permitirá mais atendimentos com o mesmo recurso sem necessidade de expansão.

Conclusão Com os resultados apresentados, serão desenvolvidos novos protocolos que permitirão a expansão das atividades para as demais especialidades do instituto, permitindo uma visão holística da gestão de leitos de toda a jornada dos pacientes e garantindo uma melhor otimização do programa cirúrgico e dos leitos.

Referências bibliográficas 1. Soares VS. Analysis of the Internal Bed Regulation Committees from hospitals of a Southern Brazilian city. *einstein* (São Paulo) [Internet]. 2017Jul;15(3):339–43. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082017GS3878> 2. Rodrigues IBP, Bittencourt RJ, Alonso RS, Silva CCG, Göttems LBD. Gestão da fila de cirurgias eletivas em hospital público do Distrito Federal, Brasil: critérios clínicos versus tempo de espera. *Brasília Med* 2020;57(Anual):1-8 3. Oliveira, L. S. da S. V. de. (2024). Gestão e regulamentação das filas de espera das cirurgias eletivas no Brasil: revisão da literatura. *CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES*, 17(10), e11775. <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.10-267> 4. Louvison, MCP. Represamento de cirurgias eletivas clama por uma reorganização do SUS. *Jornal da USP*, 2022.

PALAVRAS-CHAVE: Gestão de Leitos, Gestão Hospitalar, Preparo cirúrgico

¹ Instituto Central do HCFMUSP, joao.moura@hc.fm.usp.br

² Instituto Central do HCFMUSP, andressa.goncalves@hc.fm.usp.br

³ Instituto Central do HCFMUSP, y.sena@hc.fm.usp.br

⁴ Instituto Central do HCFMUSP, andrey.tonetto@hc.fm.usp.br