



GERENCIAMENTO DAS FILAS DE ARTROPLASTIA DE JOELHO E QUADRIL EM HOSPITAL PÚBLICO DE SÃO PAULO

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

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

MACHADO; Domenica de Castro¹, SANTOLIM; Thais Queiroz²

RESUMO

Gerenciamento das filas de artroplastia de joelho e quadril em hospital público de São Paulo

Introdução: A alta demanda por cirurgias de artroplastia de joelho e quadril, combinado aos poucos serviços públicos que realizam estes procedimentos e a dificuldade no fornecimento de próteses para os serviços públicos, gera uma espera de anos para a realização das cirurgias, situação agravada com a suspensão das cirurgias eletivas durante a pandemia de COVID. Como consequência, as extensas filas cirúrgicas, há piora do prognóstico dos pacientes, comprometimento funcional, impacto na qualidade de vida e aumento dos custos para o Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Diante deste cenário o objetivo deste trabalho é relatar todo o processo de organização e monitoramento das filas de artroplastia primária de joelho (ATJ) e artroplastia primária de quadril (ATQ) em um hospital público terciário especializado. **Método:** Trata-se do relato de experiência da implantação do serviço de gerenciamento de filas cirúrgicas. A iniciativa envolveu a atuação da enfermagem em parceria com a equipe médica, jurídica e do serviço social, com o objetivo de propor estratégias e implementar ações voltadas à estruturação e organização das filas cirúrgicas. A estruturação do serviço iniciou em março de 2024, com atuação de um enfermeiro dedicado a esta atividade, inclusão das filas no Sistema de Regulação Estadual (SIRESP), a exclusão de pacientes duplicados ou inativos (óbitos, cirurgias já realizadas e desistências), bem como a atualização cadastral por meio de contato telefônico e envio de cartas. Para análise e monitoramento da evolução das filas, foi elaborado um **painel de indicadores** contemplando a movimentação das filas. **Resultados:** A efetividade das ações foi mensurada pelo número de pacientes nas filas e pelo tempo de espera. Inicialmente, constavam no SIRESP 3.053 pacientes (1.812 de ATQ e 1.241 de ATJ), sendo que o primeiro paciente foi inserido no ano de 2013, em ambas as filas. Após a depuração, identificou-se 1.845 pacientes ativos (916 de ATQ e 929 de ATJ), representando uma redução de 39,5%. Em seguida, iniciou-se o acompanhamento desses pacientes desde a entrada inicial, atualização do status (aguardando exames complementares, aguardando para o agendamento, documentação pendente, aguardando consultas e exames complementares e sem condições clínicas) até o agendamento e realização da cirurgia. Em julho de 2025 contamos

¹ Instituto de Ortopedia e Traumatologia HCFMUSP, domenica.m@hc.fm.usp.br

² Instituto de Ortopedia e Traumatologia HCFMUSP, thais.santolim@hc.fm.usp.br

com 703 pacientes na fila de ATQ e 626 pacientes na fila de ATJ, totalizando 1.329 pacientes, representando uma redução de 56,4% de pacientes ativos na fila. Para aprimorar o monitoramento da evolução das filas, foi elaborado um Dashboard contemplando os seguintes indicadores: panorama da fila, movimentação (inserções, cirurgias realizadas e exclusões), relação entre cirurgias programadas e realizadas, além dos motivos de suspensão. O uso do Dashboard mostrou-se essencial para identificar a real dimensão da fila e subsidiar o planejamento estratégico da oferta cirúrgica. **Discussão:** A implantação da gestão da fila cirúrgica revelou desafios relacionados à atualização dos cadastros, à comunicação com os pacientes e à limitação da oferta cirúrgica. Entretanto, a utilização do SIRESP associada ao Dashboard possibilitou maior clareza sobre a real demanda e fortaleceu a importância de ter um serviço dedicado para todo o processo, favorecendo a organização do fluxo e a eficiência no uso dos recursos disponíveis no SUS **Conclusão:** A implantação do serviço de gestão da fila demonstrou-se uma estratégia viável, replicável e de grande relevância no contexto do SUS. O modelo promoveu maior transparência no processo e equidade no acesso aos procedimentos. Além disso, o uso do Dashboard mostrou-se uma ferramenta estratégica para o planejamento cirúrgico, contribuindo significativamente para a melhoria da qualidade assistencial. **Referências:** Biettencout, Roberto J.; et al. **Gestão de Filas para cirurgias eletivas: Overview de revisões sistemáticas.** Associação Médica de Brasília: Brasília: v. 57, 2020. Disponível em: <<https://cdn.publisher.gn1.link/rbm.org.br/pdf/v57a03.pdf>>. Acesso em: 15/08/2025. Neto, Aberto CS.; et al. **Gestão pública em saúde: desafios operacionais na realização de cirurgias eletivas no Brasil.** Rev. eletrônica acervo científico : São Paulo: v. 47, 2024. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/18351/9494>>. Acesso em: 15/08/2025. **Palavras-chave:** Procedimentos Cirúrgicos Eletivos; Sistema Único de Saúde; Listas de Espera; Acesso aos serviços de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Procedimento cirurgicos eletivos, Sistema único de saúde, Acesso aos serviços de saúde