



ESTUDO EXPLORATÓRIO DO LEAN HEALTHCARE NO REGIME AMBULATORIAL

Amanda Lais Tanji Umemoto (PIBIC/CNPq/Uem), Danilo Hisano Barbosa, (Orientador), Francielle Cristina Fenerich (Coorientador), e-mail: amanda.tanji@hotmail.com

Universidade Estadual de Maringá / Centro de Tecnologia/Maringá, PR.

Engenharia de Produção, Gerência de Produção

Palavras-chave: processo ambulatorial, EKD, *Lean Healthcare*.

Resumo:

As organizações de saúde têm presenciado nos últimos anos uma pressão para o aumento da eficiência operacional através da implantação de sistemas comumente associadas à manufatura. Um destes sistemas é o *Lean Manufacturing*, que aplicado à área de saúde, especialmente em hospitais, podem gerar importantes benefícios como a eliminação de processos e procedimentos duplicados e o registro de pacientes em diferentes locais, a diminuição de filas de espera e a racionalização de processos de liberação e pós-atendimento. Nesse sentido, o objetivo deste trabalho é apresentar os resultados de um estudo exploratório sobre o *Lean Healthcare* no regime ambulatorial, utilizando-se das etapas da metodologia de modelagem organizacional EKD (*Enterprise Knowledge Development*).

Introdução

O sistema *Lean*, desenvolvido na indústria japonesa após a Segunda Guerra Mundial, tem como objetivo eliminar desperdícios, focando em atividades e processos que agregam valor para o cliente. Inicialmente utilizado em indústrias automotivas, estudos mostraram que esses princípios poderiam ser utilizados em qualquer ramo da manufatura (WOMACK; JONES, 2004). Atualmente, as aplicações do *Lean* vão muito além da manufatura, sendo aplicado também no setor serviços e sistemas de saúde.

O presente trabalho tem como objetivo apresentar o diagnóstico dos processos ambulatoriais de um hospital universitário e propor sugestões de melhorias com base no *Lean Healthcare*. Na estrutura do presente trabalho, primeiramente, é apresentada uma revisão de literatura sobre os princípios, métodos e ferramentas do *Lean Healthcare* (Materiais e métodos), em seguida, o diagnóstico e a discussão dos resultados obtidos com a modelagem organizacional sob o recorte analítico desta frente de estudo (Resultados), e, por último, as considerações finais relacionadas ao trabalho.



Materiais e métodos

Lean Healthcare

O programa de origem japonesa denominado *Lean* tem sido amplamente empregado no setor da saúde com o objetivo de evitar desperdícios. Para Toussaint e Berry (2013), o *Lean* corresponde a uma modificação na cultura da organização em relação ao modo de trabalhar. Isso implica diretamente no desenvolvimento de novos hábitos e, na maioria das vezes, uma nova atitude por toda a organização, desde os níveis hierárquicos mais altos da empresa até os de prestadores de serviço da linha de frente. Já Womack e Jones (2003) definem que o programa *Lean* na área de saúde necessita que a organização se comprometa culturalmente ao método, de maneira que ele seja implantado ao projeto, ao desempenho e, consequentemente, à melhoria do trabalho realizado pelas equipes, a fim de oferecer um melhor valor aos pacientes e às outras partes envolvidas.

Resultados e Discussão

A partir do diagnóstico obtido por meio de visitas ao processo ambulatorial do Hospital Universitário Beta foram observados alguns pontos críticos no decorrer do processo, dentre as quais destacam-se a falta de controle na entrada dos pacientes; documentação manual (fichas cadastrais, prontuários, guias de retorno, etc.) e problemas de sinalização deficiente ao longo do processo ambulatorial. O primeiro problema encontrado ocorria devido à ausência de registro efetivo da entrada e tempo de permanência no ambulatório. Em seguida, para a entrada do paciente no ambulatório, o vigilante é responsável por orientar o paciente a qual especialidade o mesmo deve ir. Isto, juntamente com a amplitude do espaço físico do ambulatório, dificulta a localização das salas a serem visitadas.

Outro problema é com a documentação manual, o que requer maior tempo para confecção das fichas cadastrais, prontuários e guias de retorno. Por fim, destaca-se o elevado tempo permanência do paciente no ambulatório. Isso ocorre muitas vezes devido ao tempo de discussão entre o residente e seu prospecto, para diagnóstico do problema do paciente. Diante desta contextualização, propõe-se algumas sugestões de melhorias com base nos princípios e práticas do *Lean HealthCare*, conforme pode ser visto pelas notações em vermelho na Figura 1 e na descrição a seguir.

Na etapa de Pré-Atendimento (composta pelos processos de 1 a 5), recomenda-se que haja reuniões entre a gerência de modo a realizar o desdobramento de objetivos para facilitar a verificação de quais áreas agregam valor ou não ao procedimento (ver Figura 1). Também, propõe-se que ocorra o descarte de materiais que não possuem nenhuma aplicabilidade, para que em seguida, tais materiais sejam devidamente organizados, a fim



de fazer com que o pré-atendimento ao paciente não seja impedido devido ao excesso/desorganização dos materiais.

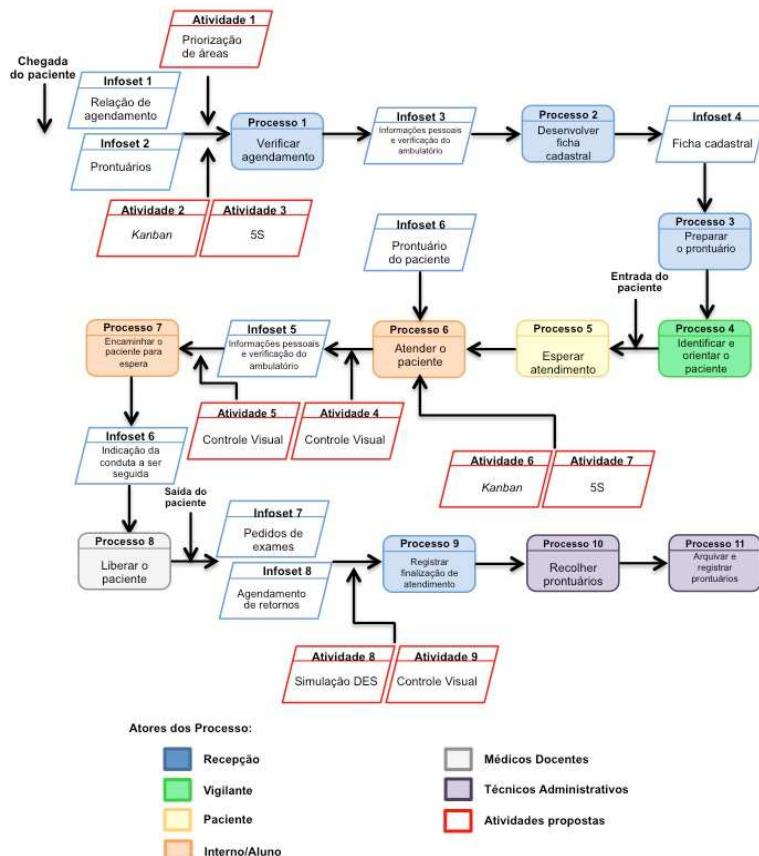


Figura 1 – Proposição para o regime ambulatorial do Hospital Beta

Para que não ocorra a falta de materiais na recepção do paciente, sugere-se a utilização de cartões *kanban*, a fim de identificar a necessidade de reabastecimento do mesmo. A partir disso, existe maior facilidade de identificar a necessidade dos documentos essenciais para o andamento do processo. É válido ressaltar que, o pessoal da recepção são os responsáveis pela reposição de materiais.

Na etapa de atendimento, é necessário que os materiais não utilizados no atendimento sejam descartados. Além disso, também sugere-se o controle destes por meio de cartões *kanban*, que facilitaria a visualização da necessidade de reposição destes materiais. Por fim, propõe-se que haja antes do paciente ser atendido, a comunicação de instruções especiais, para que, em seguida, ocorra o monitoramento do problema comunicado, até seguir com a liberação do paciente.



Conclusão

A partir das informações mostradas acima, nota-se que o diagnóstico se caracterizou útil no apontamento dos principais problemas ambulatoriais da organização hospitalar, permitindo a proposição de possíveis melhorias com base na unidade de análise da pesquisa. Ainda, é possível observar que existem algumas falhas em relação ao atendimento, como: falta de controle de entrada dos pacientes, documentação manual e sinalizações deficientes ao longo do processo ambulatorial.

Com isso, foram sugeridos os uso das ferramentas: Priorização de áreas para optar qual das áreas existentes deverão ser analisadas; Kaizen para melhoria da sinalização do local; 5s para organização e padronização do local; Kanban para visualização correta da reposição dos materiais e documentos nos locais de atendimento; Controle Visual que expõe os problemas de maneira mais clara, a fim de alertar todos os envolvidos sobre o problema; e, por fim, a Simulação DES para controle e monitoramento do processo.

Dessa forma, sugere-se que pesquisas futuras explorem outros regimes de atendimento hospitalar, como o de internação, contribuindo com o avanço científico dentro da linha de Gestão de Operações e Serviços, e tecnológico, com a transferência de práticas consolidadas de manufatura para o Terceiro Setor.

Agradecimentos

Ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica – PIBIC/CNPq/FA/UEM desenvolvido por Amanda L. T. Umemoto e com orientador responsável Danilo Hisano Barbosa, e coorientadora Francielle Cristina Fenerich.

Referências

- TOUSSAINT, J. S.; BERRY, L. L. **The Promise of Lean in Health Care.** Mayo Clin Proc., vol. 88, n. 1, p. 74-82, 2013. Disponível em: <<https://www.medline.com/media/mkt/pdf/research/or-safety-Lean/The-Promise-of-Lean-in-Healthcare-Article.pdf>>. Acesso em: 10 jan. 2014.
- WOMACK, J.; JONES, D. **Lean Thinking:** Banish Waste and Create Wealth in Your Corporation. 2 ed. Nova Iorque, 2003.
- WOMACK, J. P.; JONES, D. T. **A Máquina que Mudou o Mundo.** Rio de Janeiro: Campus, 2004.