

II SEMINÁRIO DA PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Gestão em Saúde em Tempos de COVID-19: cenários e perspectivas
9 e 10 de dezembro de 2021

EFEITOS DA APLICAÇÃO DA METODOLOGIA *LEAN THINKING* NO PRONTO ATENDIMENTO DE UM HOSPITAL GERAL

Maysa de Paula Pacheco Batista, Mestre em Gestão de Serviços de Saúde, EE/UFMG;
Adriane Vieira, Professora, Gestão de Serviços de Saúde, EE/UFMG

PALAVRAS-CHAVE: *Lean Thinking*; Gestão em saúde; Pronto Atendimento.

INTRODUÇÃO

Uma das estratégias que vem sendo utilizada no Brasil para mapeamento e otimização de processos é a metodologia *Lean Thinking*, que significa produção enxuta ou *Lean Healthcare*, quando aplicada à saúde (SILVA *et al.*, 2019). Com a adoção do *Lean Thinking*, é possível remover os desperdícios e passos desnecessários nos processos de trabalho. Com foco na qualidade do produto, a metodologia *Lean* considera a perspectiva do cliente para padronizar processos, otimizar o fluxo e eliminar as etapas ou atividades que se caracterizam como desperdícios (COSTA *et al.* 2015). O Pronto Atendimento (PA) de um hospital geral é uma das principais portas de entrada, local onde os pacientes chegam ansiosos, preocupados, muitas vezes, sentido dor e com a expectativa de serem atendidos com agilidade, segurança e de forma assertiva. A aplicação do *Lean Thinking* nos processos realizados por essa área pode contribuir com significativa melhoria na percepção de qualidade e, conseqüentemente, no aumento na satisfação dos clientes de saúde.

OBJETIVO

O objetivo da pesquisa foi analisar as possíveis melhorias na qualidade dos serviços prestados pelo Pronto Atendimento de um hospital privado após a implantação do *Lean Thinking*.

METODOLOGIA

O método utilizado foi o estudo de caso de caráter descritivo. O estudo foi realizado em um hospital geral de grande porte da cidade de Belo Horizonte. Foram realizadas quatro entrevistas semiestruturada com lideranças do Pronto Atendimento (PA), escolhidas intencionalmente em função de terem sido responsáveis pelo processo de implantação do *Lean Thinking*: 01 Coordenador de Enfermagem, 01 Coordenador Médico do Pronto Atendimento, 01 Coordenador Médico da Clínica Médica, 01 Coordenador de Atendimento. Para avaliação dos dados utilizou-se a técnica de análise de conteúdo (FRANCO, 2005). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais sob o CAAE 32211220.2.0000.5149, parecer 4.132.291, e todos assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No ano de 2015, a equipe gestora do Hospital formou um comitê para avaliar os processos do Pronto Atendimento. Este comitê estudou os fluxos de atendimento, a estrutura física, o dimensionamento das equipes e o resultado dos indicadores de performance como tempo de atendimento, satisfação dos clientes e assertividade na classificação de risco. A partir desses

estudos e dos resultados das auditorias das certificações de qualidade, foram identificados gargalos de desempenho e oportunidades de melhoria. O comitê realizou visitas de *benchmarking* para identificar em outras instituições hospitalares as metodologias que pudessem contribuir para a melhoria desses pontos. Nas visitas e nos estudos realizados pelo comitê, a metodologia *Lean Thinking* foi identificada como uma importante ferramenta de mudança de processos e melhoria dos resultados. Em 2019 o comitê apresentou ao Diretor Presidente a proposta de implantação da metodologia *Lean Thinking* no Pronto Atendimento. As ações foram implantadas no mês de janeiro de 2020. Uma das ferramentas da metodologia *Lean Thinking* aplicáveis aos serviços de atendimento de urgência e emergência é o *Fast Track* (tradução do inglês: faixa ou via rápida), que consiste em uma forma de ordenar ou sequenciar o planejamento e o controle de recursos, do tipo tempo de operação mais curto primeiro (do inglês SOT – *Shortest operation time first*), em que se processam pequenas atividades rapidamente (CHAVES *et al.*, 2021). Com a implantação do *Fast Track*, realizou-se a separação dos locais e dos profissionais que realizavam o atendimento aos pacientes de médio e alto risco, agilizando o atendimento dos pacientes de classificação branca, azul e verde, sem prejudicar o atendimento aos pacientes de classificação amarela, laranja e vermelha. Caso o médico identificasse que o paciente possuía risco médio ou alto, ele deixava o fluxo *Fast Track* e passava a ser atendido pela equipe da observação ou emergência (fluxo médio ou alto risco). Para possibilitar essa ação, realizou-se a adequação da estrutura física de forma a permitir o atendimento em fluxo contínuo, evitando deslocamentos dos pacientes e dos profissionais na unidade, bem como o redimensionamento das equipes. As lideranças foram responsáveis por organizar os processos, desenhar os fluxos, capacitar e mobilizar as equipes e garantir a realização do atendimento de acordo com as ferramentas implantadas. Sobre os desafios e benefícios da implantação do *Lean Thinking* (categoria temática 1), os entrevistados se depararam com uma resistência por parte da equipe, principalmente a médica. Mas, à medida que elas foram percebendo os benefícios se integraram ao processo, e o relacionamento entre as equipes sofreu um impacto positivo. A participação efetiva da alta direção foi fundamental para a viabilização das mudanças mostrando que as mesmas eram irreversíveis. Não existe solução rápida e fácil para melhoria de processos, afirmam Grove *et al.* (2010) que ainda consideram que a realização de projetos *Lean* em instituições de saúde requer dedicação por parte da equipe multidisciplinar em estabelecer uma visão compartilhada do projeto a longo prazo. Sobre os desafios e benefícios do *Lean* (categoria temática 2), a aceitação, o envolvimento, a interação dos colaboradores e a redução no tempo de espera foram os mais citados, coincidindo com os achados de Silberstein (2006). O impacto positivo na satisfação dos clientes (categoria temática 3) foi citado por todos os entrevistados, especialmente pela redução do tempo de espera pelo atendimento. Houve também uma mudança na percepção das pessoas que circulam no local quanto a organização da sala de espera, diminuindo o estresse e a insatisfação (EIRO; TORRES JÚNIOR, 2015). Em síntese, a metodologia *Lean* proporcionou fluxos mais bem estabelecidos, melhor dimensionamento da equipe e maior especialização do corpo clínico, o que traz segurança para o atendimento realizado (MAGALHÃES *et al.*, 2016). A partir dos resultados alcançados, os gestores do PA consideraram que a metodologia possui aderência com os processos de atendimento em serviços de urgência e emergência e recomendam que outras instituições avaliem a implantação das ferramentas como forma de melhorar a qualidade do atendimento.

CONCLUSÃO

Concluiu-se que a experiência de implantação da metodologia *Lean Thinking* no Pronto Atendimento no Hospital em estudo trouxe ganhos de qualidade e segurança para a realização da assistência, e implicou na melhoria da satisfação dos clientes. Uma das limitações do estudo foi a ocorrência da pandemia causada pela COVID-19. Com a necessidade de separar

os fluxos de atendimento dos pacientes com sintomas respiratórios dos demais pacientes, o atendimento através do *Fast Track* foi interrompido, o que impediu a continuidade do projeto. Além disso, não foi possível realizar entrevistas com maior número de participantes, que seriam os profissionais de saúde (médicos e equipe de enfermagem: técnicos de enfermagem e enfermeiros) com contato direto com o paciente, porque eles foram afetados significativamente pelo aumento da carga de trabalho e do absenteísmo decorrentes da pandemia. Para os próximos estudos sugere-se a avaliação de um período de tempo maior após implantação da metodologia e a busca de outros dados referentes a satisfação do cliente, de forma a se utilizar a abordagem quantitativa também para avaliar a relação entre a metodologia implantada e a satisfação do cliente de serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

CHAVES, S. M. A. *et al.* *Fast track* nas UPAs 24h. **Revista Lean Nas UPAs**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, p. 1-12, 2021.

COSTA JUNIOR, A. S. *et al.* An assessment of the quality indicators of operative and non-operative times in a public university hospital. **Einstein**, São Paulo, v. 13, n. 4, p. 594-9, 2015.

EIRO, N. Y.; TORRES-JUNIOR, A. S. Estudo comparativo das formas de apropriação dos modelos da Qualidade Total e Lean Production nos serviços de saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 23, n.5, p. 846-54, 2015.

FRANCO, M. L. P. B. **Análise de conteúdo**. 2. ed. Brasília: Liber Livro Editora, 2005.

GROVE, A. L. *et al.* UK health visiting: challenges faced during lean implementation. **Leadership in Health Services**, United Kingdom, v. 23, n. 3, p. 204-218, 2010.

MAGALHÃES *et al.*, Lean thinking in health and nursing: an integrative literature review. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 24, n. e2734, p. 1-13, 2016.

SILBERSTEIN, A. C. L. **Um estudo de caso sobre a aplicação de princípios enxutos em serviços de saúde no Brasil**. 161f. Dissertação (Mestrado em Administração) - Instituto COPPEAD de Administração - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.

SILVA, T.O. *et al.* Gestão hospitalar e gerenciamento em enfermagem à luz da filosofia *Lean Healthcare*. **Cogitare Enfermagem**, Paraná, v.24, e60003, p. 1-6, 2019.