

Relato de experiência: a importância da associação da gestão com o atendimento à saúde na prática médica

Experience report: the importance of the association of management with health care in medical practice

DOI:10.34117/bjdv9n3-170

Recebimento dos originais: 24/02/2023

Aceitação para publicação: 20/03/2023

Heloísa Leal Magalhães de Alcântara

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Evangélica de Goiás

Endereço: Av C-11, QD 145, LT 2, Nº 1029, Setor Sudoeste, Goiânia - Goiás

E-mail: heloisalcantara.lm@gmail.com

João Pedro Duarte de Andrade

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Evangélica de Goiás

Endereço: Rua PB-4, Parque Brasília 2ª etapa, Quadra 36, Lote 09, Anápolis - Goiás

E-mail: jpedroduarteandrade@gmail.com

Ana Clara Ramos Silva

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Evangélica de Goiás

Endereço: Alameda Amescla, Quadra K, Lote 2, Condomínio Alphaville,

Anápolis - GO

E-mail: anaclararamos137@gmail.com

Carla Guimarães Alves

Mestre em Saúde Coletiva na Área de Concentração em Gestão de
Sistemas e Serviços de Saúde

Instituição: Universidade Evangélica de Goiás

Endereço: Rua dos Cedros, Quadra 6, Lote 18A, Jardim Primavera, Piracanjuba - GO

E-mail: carla.alves@docente.unievangelica.edu.br

Kamila Norberlandi Leite

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Evangélica de Goiás

Endereço: Rua T-38, Nº 722, Edifício Luchon, Setor Bueno, Goiânia - GO

E-mail: kamilanorberlandi@hotmail.com

Thiago dos Santos Vieira

Pós-graduado em Gestão em Saúde pelo instituto Israelita Albert Einstein

Instituição: Universidade Evangélica de Goiás

Endereço: Rua Anita Malfatti, Quadra 14, Lote 1, Condomínio Residencial Belas Artes,
Anápolis - GO

E-mail: thiagodsvieira88@gmail.com

RESUMO

Este relato de experiência retrata as atividades do Projeto Extensionista Aliando Gestão com Atendimento à Saúde (AGAS), realizado pelos alunos do curso de medicina da Universidade Evangélica de Goiás, em duas ações em processo de implementação em uma Unidade Básica de Saúde na cidade de Anápolis-GO, iniciadas em abril de 2022. Utilizou-se da observação prática e coleta de dados nas visitas à unidade, pautadas nas ferramentas do sistema Lean Healthcare de gestão. Este artigo tem como objetivo apresentar as experiências e as atividades guiadas pelas ferramentas do Lean Healthcare durante as ações de melhoria em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Como resultado, relatou-se acúmulo de pacientes na triagem, controle ineficaz do estoque de medicamentos na farmácia, coleta desnecessária de exames, retrabalho dos médicos na triagem e movimentação confusa de pacientes e funcionários. Além disso, o processo de condução das ações levou ao conhecimento ampliado do funcionamento da unidade de saúde pelos profissionais, em que houve a conversão de dados diversos em informações claras e úteis. Por isso, mesmo antes da conclusão das ações, a instituição pôde colher benefícios e simultaneamente, aprimorar a organicidade da condução de seus serviços em benefício da população, para além das melhorias implementadas pelas ações.

Palavras-chave: gestão da qualidade total, Lean Healthcare, atenção primária à saúde.

ABSTRACT

This experience report portrays the activities of the Projeto Extensionista Aliando Gestão com Atendimento à Saúde (AGAS), carried out by medical students at the Universidade Evangélica de Goiás, in two actions during the process of implementation that has been lead in a Basic Health Unit in the city of Anápolis-GO, started in April 2022. Practical observation and data collection were used during visits to the unit, based on the tools of the Lean Healthcare management system. This article aims to present the experiences and activities guided by the Lean Healthcare tools, during the improvement actions in the Basic Health Unit. As a result, patient backlog at triage, ineffective drug inventory control at the pharmacy, unnecessary collection of exams, physician rework in triage, and confusing movement of patients and staff were reported. In addition, the process of conducting the actions led to the health unit's time an amplified knowledge of its functioning, in which diverse data was converted into clear and useful information. Therefore, even before the completion of the actions, the institution was able to reap benefits and, simultaneously, improve the organic nature of the conduct of its services for the benefit of the population, in addition to the improvements implemented by the actions.

Keywords: total quality management, Lean Healthcare, primary health care.

1 INTRODUÇÃO

Este relato de experiência tem como objetivo geral apresentar as experiências e as atividades guiadas pelas ferramentas do Lean Healthcare durante as ações de melhoria em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) pelo Projeto Extensionista Associando Gestão com Atendimento à Saúde (AGAS). Ademais, também se almeja descrever a importância da gestão na construção de uma maior agregação de valor ao paciente e à equipe

profissional de uma UBS e demonstrar a importância do envolvimento do aluno de medicina no contexto da gestão em saúde brasileira.

O tema aqui apresentado se faz de extrema importância para a comunidade científica, uma vez que há pouca literatura na descrição da implementação do sistema Lean Healthcare na gestão brasileira em saúde e nenhuma com o ponto de vista de estudantes de medicina em sua implementação no sistema de saúde público brasileiro. Por isso é tão necessário que, assim como o projeto tem feito, além da prática envolvendo alunos de medicina no contexto da gestão, se produza cientificamente para que esses dados se tornem conhecidos e contribuam com a comunidade.

Quanto à formação acadêmica, os alunos de medicina deixam a faculdade com quase nenhuma experiência em gestão. Contudo, muitos deles vão assumir cargos de gestão em hospitais e clínicas, apesar de não possuírem um nível básico de ferramentas e habilidades desejadas. Por isso, não é raro que se veja reportagens como a de Jacilio Saraiva (2021) na Valor Econômico descrevendo a busca de hospitais por médicos capacitados para exercer cargos de gestão no país. Diante do apresentado, nossa proposta é criar vínculo entre a gestão e o aluno de medicina, trazendo gestores formados e atuantes para capacitar os membros e os incentivar na prática.

As ações executadas pelo projeto para melhorar o sistema de funcionamento das instituições de saúde, interagem em propósito com as Políticas Públicas e Modelos de Atenção e Gestão à Saúde (PMA) desenvolvido pela Fiocruz. Isso se deve ao fato de que o Programa PMA busca aperfeiçoar o desempenho do Sistema Único de Saúde (SUS) e melhorar as condições de vida e saúde da população, estimulando pesquisas e processos de tradução do conhecimento. Ademais, como base teórica, não somente deste trabalho, mas também de todo o projeto extensionista em sua prática, tem-se os trabalhos de Eiro e Torres-Júnior (2022), de Cotrim *et al* (2019), de Barros *et al* (2021), Saraiva (2021) e Teichgräber e Bucourt (2012).

2 METODOLOGIA

As ações extensionistas foram iniciadas em uma UBS da cidade de Anápolis, Goiás, com duração entre abril e novembro de 2022, sendo que os dados aqui descritos se referem, apenas, às etapas iniciais da ação. Como público alvo, tem-se os profissionais/funcionários da UBS e a sua população adstrita. Os participantes da ação envolvem docentes, discentes e outros profissionais que trabalham com gestão em saúde. Os docentes envolvidos são: Thiago Vieira e Carla Guimarães. Os discentes são: Ana

Clara Ramos, Heloísa Alcântara, Kamila Norberlandi, João Marcos Palmeira e João Pedro Andrade. Outros envolvidos para suporte técnico e de ensino das ferramentas utilizadas: José Elias Scaff e Lucas Marques.

No projeto atual, a frequência, a duração da ação e o cronograma de realização da ação se confundem, estando interligados, uma vez que as duas ações na unidade de saúde não se limitam a uma única data específica, mas sim a um processo, cujo início foi comum a ambas (parte de coleta e análise de dados) e cujo fim se dará com a implementação das melhorias propostas, acompanhando seus resultados por um mês. O quadro 1 exemplifica os processos que envolvem ambas as ações.

Quadro 1 - Frequência, duração da ação e cronograma de realização

Descrição da atividade	Data referente	Quantidade de horas
Visita reconhecimento da estrutura local	25/04/2022	2 horas
Primeira visita para coleta de dados	29/06/2022	5 horas
Segunda visita para coleta de dados	11/08/2022	5 horas
Reuniões de discussão para análise de dados colhidos e levantamento de propostas	14/08/2022 21/08/2022 04/09/2022 03/10/2022	8 horas
Proposta de melhoria e apresentação de análises feitas	06/10/2022	2 horas
Implementação de melhoria na farmácia (parte 1) (M1)	10 a 14 de outubro	5 horas
Implementação de melhoria na farmácia (parte 2) e na triagem (M1)	17 a 21 de outubro	5 horas
Implementação de melhoria no fluxo (M2)	24 a 28 de outubro	5 horas
Acompanhamento das melhorias aplicadas	1 vez por semana no mês de novembro	8 horas

Legenda: M1: melhoria de número 1. M2: melhoria de número 2.

Para que as ações fossem implementadas em todo seu processo, o caminho percorrido envolveu muito aprendizado e burocracia. De início, para que todos da equipe estivessem aptos a desenvolver as ações, houve o fechamento de parcerias com gestores que guiaram o time em conhecimentos técnicos sobre Lean Healthcare. Ao todo, o projeto envolveu quatro capacitações oferecidas por eles, além das reuniões norteadoras com o orientador.

Ademais, no que tange à burocracia, o projeto precisou, após aprovação, da liberação interna da unidade de saúde e da Secretaria Municipal de Saúde. Tal processo de aguardo teve duração de 64 dias (do dia 4 de abril de 2022 até o dia 6 de junho). A partir de então, as ações se iniciaram na prática, contando com visitas presenciais, capacitações e reuniões internas do time de alinhamento.

3 RELATO DE EXPERIÊNCIA E RESULTADOS

As atividades do Projeto AGAS se pautam em avaliar os problemas percebidos nas instituições, colhendo dados, gerando informações e intervindo, a partir de melhorias. Diante disso, as ações cumpridas pelo projeto beneficiam pacientes e equipe profissional de saúde da instituição, proporcionalmente. Nesse contexto, os pacientes percebem um serviço mais ágil e mais padronizado, enquanto a equipe profissional percebe melhor organização de setores, uma capacitação ampliada e identificação de pontos fortes e fracos da unidade.

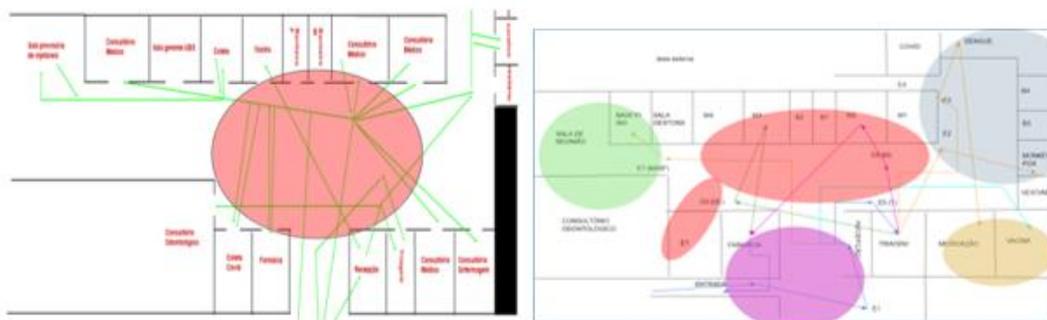
Segundo dados referentes a junho, julho e agosto de 2022, a UBS possui cerca de 31 funcionários, sendo impactados diretamente pelas ações. Dentre eles, há 4 médicos que atendem cerca de 20 pacientes por dia, de segunda a sexta, o que resulta em, no mínimo, 400 pacientes por semana beneficiados com as mudanças implementadas na unidade.

As duas ações se iniciaram simultaneamente, com um longo processo de observação prática e coleta de dados, seguidas das suas análises, gerando informação útil à unidade. A primeira etapa consistiu em avaliar a presença dos 8 desperdícios do sistema Lean, sendo dividida em 2 visitas (TEICHGRÄBER; BUCOURT, 2012). Os desperdícios avaliados foram analisados em causa, possíveis soluções, impacto e tempo de duração da implementação. Nesse ínterim, foi necessário que se utilizasse ferramentas do sistema Lean, como Ishikawa, 5 porquês, Diagrama de Espaguete e o 5S japonês (BARROS *et al.*, 2021).

A unidade avaliada apresentou três dos 8 desperdícios de modo mais predominante: estoque, defeitos e movimentação (EIRO; TORRES-JÚNIOR, 2015). Com base nessa análise que se propôs as duas ações de melhoria, a primeira envolve a reorganização da farmácia e da triagem e a segunda envolve mudança no fluxo interno/organização de salas. A partir do processo de construção das ações que têm sido desenvolvidas na unidade, há resultados para a unidade de saúde, para a população e para a equipe componente do projeto extensionista.

No que tange à unidade, os resultados principais até o momento envolvem a organização dos dados fornecidos. Ao demonstrar seus grandes desperdícios, os dados variados se tornam informações úteis de conhecimento da unidade pelos profissionais, contribuindo para que saibam o que gera valor em seu processo funcional. Como exemplo, pode-se citar o desperdício de movimentação confusa e excessiva por pacientes e funcionários da unidade, comprovado a partir de um Diagrama em Espaguete (COTRIM *et al.*, 2019). A figura 1 apresenta a comparação entre a apresentação da unidade e de seu fluxo interno em junho e a proposta de organização seguindo o sistema Lean.

Figura 1 - Diagrama da unidade antes da ação e o proposto



Na figura da esquerda, observa-se a divisão original da unidade no início de julho de 2022. É possível analisar um conglomerado de fluxos (círculo vermelho) que se cruzam no centro do local, gerando um fluxo desordenado. As setas representam alguns caminhos possíveis dos diferentes pacientes, segundo o serviço utilizado pelo próprio paciente. Na figura da direita, é possível observar a alteração de fluxo proposta com maior clareza de fluxos em comparação com o original. Nessa proposta, a unidade se divide em subáreas (círculos coloridos), facilitando a organização interna e o caminho feito pelos funcionários e pacientes em cada tipo de serviço oferecido.

Esses dados apresentados à gestão da UBS foram importantes para que os funcionários e os líderes percebam onde está o maior desgaste de recursos materiais e imateriais. No entanto, a etapa ainda por vir (implementação das melhorias propostas) será a conclusão desse processo, quando se corrigirem as falhas observadas.

Apesar da fluência e cadência das etapas das ações, durante o processo de construção, houve entraves inesperados: mudança da equipe da unidade, reformulação dos serviços predominantes (alteração do status da unidade pelo surto de dengue) e demora burocrática na entrega dos documentos de liberação das ações. Contudo, no âmbito pessoal, é possível ver o desenvolvimento de habilidades humanas essenciais, como proatividade e comunicação, ao passo que, enquanto acadêmicos, é possível perceber quão rara e especial é a oportunidade de se preparar para uma área que é pouco ensinada e comum de ser ocupada por médicos.

Por fim, não houve custo específico das ações e cada membro da equipe proveu seu próprio meio de deslocamento. Ademais, as melhorias finais a serem implementadas não possuem custo algum à unidade. Os insumos e materiais utilizados se restringem a papel, caneta e internet.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, portanto, que há benefício para diversos componentes sociais quando alunos de medicina se envolvem na gestão em saúde. Como descrito, o projeto e suas ações contribuem com melhorias nas instituições de saúde e no serviço oferecido à população, com a comunidade científica e com a formação profissional dos alunos. Assim, por mais que haja burocracia e alta demanda de conhecimentos técnicos específicos, o projeto AGAS é capaz de ampliar fronteiras e preparar médicos mais aptos a assumir possíveis cargos futuros de gestão.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Universidade Evangélica de Goiás pela oportunidade de exercer um trabalho tão necessário para a prática médica ensinada aos alunos durante a sua graduação. Somos também gratos à unidade básica de saúde que nos recebeu e que tem sido bastante receptiva com todo o processo das ações. Nossas mais sinceras considerações se dirigem ao orientador do projeto, o médico Thiago Vieira, que nos apoia e nos dirige a partir de sua vasta experiência em gestão pública, à professora do curso de medicina Carla Guimarães, que têm nos incentivado na nossa prática, e aos nossos professores das matérias específicas da gestão, Lucas Marques e José Elias Scaff.

REFERÊNCIAS

COTRIM, S.L., *et al.* Implantação do programa 5S em uma fábrica de vassouras de garrafa PET a partir do Diagrama Espaguete. **Revista Thema**, v. 16, n. 3, p. 516–530, 2019.

BARROS, L.B., *et al.* Lean Healthcare Tools for Processes Evaluation: An Integrative Review. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, v. 18, n. 14, 2021.

EIRO, N.Y.; TORRES-JUNIOR, A.S. Comparative study: TQ and Lean Production ownership models in health services. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 23, n. 5, p. 846-854, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0151.2605>. Acesso em: 7 Outubro 2022.

SARAIVA, Jacilio. Aumenta a disputa por gestores na área da saúde: operadoras e hospitais brigam por profissionais qualificados. **Valor Econômico**. São Paulo: 29 nov 2021. Disponível em: <https://www.google.com.br/amp/s/valor.globo.com/google/amp/carreira/noticia/2021/11/29/aumenta-a-disputa-por-gestores-na-area-de-saude.ghtml>. Acesso em: 16 mar 2022.

TEICHGRÄBER, U. K.; BUCOURT, M. Applying value stream mapping techniques to eliminate non-value-added waste for the procurement of endovascular stents. **European journal of radiology**, v. 81, 2012.