

DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i280p6147-6156>

O olhar de enfermeiros assistenciais frente a implantação do programa Lean nas emergências hospitalares

RESUMO | Objetivo: analisar o impacto na implantação do Projeto Lean, sob ótica de enfermeiros assistenciais. Método: estudo descritivo, exploratório, retrospectivo, documental, de abordagem qualitativa, com enfermeiros assistenciais lotados em um Hospital de Ensino. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada, no ano de 2019. Utilizou-se Análise de Conteúdo na modalidade Temática. Resultados: Evidenciaram-se problemas como aumento da carga de trabalho e dimensionamento de pessoal incipiente. A equipe de enfermagem, durante a realização da assistência enfrenta limitações quando se refere ao dimensionamento inadequado e quantitativo insuficiente de profissionais e recursos materiais disponíveis, tornando o trabalho desgastante. Conclusão: O estudo mostrou a necessidade de dimensionamento de pessoal de enfermagem adequado bem como previsão e provisão de materiais médico-hospitalares para uma assistência de qualidade, buscando agregar valor ao paciente bem como sua satisfação com o atendimento na Instituição.

Palavras-chaves: Gestão da Qualidade; Ocupação de Leitos; Enfermagem; Qualitativa; Assistência.

ABSTRACT | Objective: analyze the impact on the implementation of the Lean Program, on the perspective of assistant nurses. Method: descriptive, exploratory, retrospective, and documental study, of qualitative approach, with assistant nurses from a Teaching Hospital. The data was collected by semi structured interviews, in the year 2019. Content Analysis was used in the Thematic modality. Results: Problems such as the increase of working hours and incipient staff sizing were evidenced. The nursing staff, during the assistance faces limitations when it is related to the inadequate sizing and insufficient qualitative of professionals and material resources available, making it an exhausting work. Conclusion: the study has shown the necessity of adequate nursing staff sizing as well as prediction and provision of medical and hospital materials for good quality assistance, seeking to add value to the patient as well as their satisfaction with the care provided at the institution.

Keywords: Quality management; Bed Occupancy; Nursing; Qualitative; Assistance.

RESUMEN | Objetivo: analizar el impacto en la implementación del Proyecto Lean, desde la perspectiva de los enfermeros clínicos. Método: estudio descriptivo, exploratorio, retrospectivo, documental, con abordaje cualitativo, con enfermeros clínicos que en un Hospital Docente. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestructuradas, en el año 2019. Se utilizó Análisis de Contenido en la modalidad Temática. Resultados: Se evidenciaron problemas como aumento de la carga de trabajo y dimensionamiento del personal incipiente. El equipo de enfermería, durante la atención, se enfrenta a limitaciones en cuanto a dimensionamiento inadecuado y cantidad insuficiente de profesionales y recursos materiales disponibles, lo que hace que el trabajo sea agotador. Conclusión: El estudio mostró la necesidad de un adecuado dimensionamiento del personal de enfermería, así como la previsión y provisión de materiales médico-hospitalarios para una atención de calidad, buscando agregar valor al paciente, así como su satisfacción con la atención en la institución.

Palabras claves: Gestión de la Calidad; Ocupación de la cama; Enfermería; Cualitativo; Asistencia.

Pamela Regina dos Santos

Enfermeira. Aluna do Programa de Residência em Gerenciamento de Enfermagem em Clínica Médica e Cirúrgica. Universidade Estadual do Oeste do Paraná, campus de Cascavel/PR.

ORCID: 0000-0003-1003-6368

Nelsi Salete Tonini

Enfermeira. Doutora. Docente do Programa de Residência em Gerenciamento de Enfermagem em Clínica Médica e Cirúrgica. Universidade Estadual do Oeste do Paraná, campus de Cascavel/PR.

ORCID: 0000-0003-4704-7634

Maristela Salete Maraschin

Enfermeira. Mestre. Docente do Programa de Residência em Gerenciamento de En-

fermagem em Clínica Médica e Cirúrgica. Universidade Estadual do Oeste do Paraná, campus de Cascavel/PR.

ORCID: 0000-0003-2184-5056

Fabieli Borges

Enfermeira. Mestre. Docente do Programa de Residência em Gerenciamento de Enfermagem em Clínica Médica e Cirúrgica. Universidade Estadual do Oeste do Paraná, campus de Cascavel/PR.

ORCID: 0000-0002-0835-5311

Daniele Lopes

Enfermeira. Especialista. Hospital Universitário do Oeste do Paraná/ HUOP. Cascavel/PR.

ORCID: 0000-0002-7666-2567

Recebido em: 28/06/2021

Aprovado em: 29/06/2021

INTRODUÇÃO

Os serviços de saúde devem ter como premissa o atendimento das necessidades e expectativas de seus clientes, garantindo um atendimento de qualidade. A qualidade no setor saúde é um tema preocupante para os gestores dos serviços, sendo importante que a operacionalização aconteça por intermédio de ferramentas e técnicas sistemáticas, para que o processo do gerenciamento crie, a partir de uma forma racional e de qualidade, decisões com vistas à melhoria contínua dos processos e produtos, ou seja, da assistência.¹

Assim, surge a metodologia da Produção Enxuta (PE) que é definida como um sistema de gestão da produção, visando eliminar totalmente as perdas que consistem em atividades que consomem recursos, geram custos e não acrescentam valor ao produto, sendo considerada ainda, uma estratégia de gestão que pode ser aplicada aos serviços, visto que seus princípios acabariam por melhorar os processos das organizações.²

Já o Lean é originado do Sistema Toyota de Produção, após a Segunda Guerra Mundial, tendo como principal objetivo a diminuição de desperdícios, desafiando o tradicionalismo das práticas de produção, levando gerentes de operações a explorarem além das dimensões estabelecidas, como o custo e a qualidade.³ A partir dos anos 2000, as organizações de saúde passaram a buscar adaptação dos conceitos do Lean para a sua realidade, ficando conhecido como Lean healthcare.⁴

Para Donabedian, avaliação da qualidade se sustentava em três componentes: estrutura, processo e resultado. Esses três tipos de informações só podem ser utilizados se existir uma relação causal entre eles: a estrutura apoia a execução do processo e o processo é executado para gerar resultado. A estrutura reflete recursos físicos, humanos, materiais, formas de organização e funcionamento, entre outros. O processo é definido pelas atividades realizadas pelos provedores de assistência, tanto diagnósticas como terapêuticas e reabilitação e a sua avaliação apresenta dificuldades de mensuração. E, o resultado corresponde ao impacto das ações e procedimentos sobre o estado de saúde e assistência dos pacientes.^{5, 6}

A Política Nacional de Atenção Hospitalar, define e recomenda a criação do Núcleo Interno de Regulação (NIR), o qual consiste em uma Unidade Técnico-Administrativa, que monitora o paciente desde sua chegada à instituição, durante o processo de internação e sua movimentação interna e externa até a alta hospitalar. Após a implantação do NIR, é importante que ocorra a padronização do fluxo



No campo da enfermagem, os indicadores de qualidade são conceituados como medidas utilizadas para auxílio no diagnóstico de uma situação existente, avaliação de mudanças ou tendências durante um intervalo de tempo além da avaliação qualitativa e quantitativa das ações de saúde executadas.



de pacientes no hospital, com a verificação dos processos de forma eficiente e correta, por meio de indicadores.⁷

Indicadores de processo, visam mensurar tempos do fluxo do paciente pela estrutura e pelas unidades do hospital, durante todo o período em que este se encontrar na Unidade Hospitalar. Dentre eles, o tempo para efetivação de Internação; tempo entre a solicitação de internação na Unidade de Emergência, até a chegada do paciente na Unidade de Internação.⁷ Os Indicadores de Resultado exibem o real efeito das intervenções desencadeadas pelo NIR, refletindo no funcionamento total do hospital.⁷

No campo da enfermagem, os indicadores de qualidade são conceituados como medidas utilizadas para auxílio no diagnóstico de uma situação existente, avaliação de mudanças ou tendências durante um intervalo de tempo além da avaliação qualitativa e quantitativa das ações de saúde executadas.^{8, 9}

Nesse sentido, questiona-se: o impacto na implantação do Projeto Lean, sob a ótica de enfermeiros assistenciais. Para responder a essa pergunta, estabeleceu-se como objetivo analisar o impacto na implantação do Projeto Lean, sob ótica de enfermeiros assistenciais lotados em um Hospital de Ensino.

MÉTODO

Trata-se de estudo descritivo exploratório, retrospectivo, documental, de abordagem qualitativa realizado em um Hospital Público de ensino localizado na cidade de Cascavel, oeste do Paraná.

O referido Hospital atende exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde, sendo referência para inúmeras especialidades, entre elas, traumas, atendendo pacientes de média e alta complexidade. Possui 238 leitos, subdivididos entre especialidades, incluindo Pronto Socorro/Sala de Emergência, Unidades de Terapias Intensivas e Enfermarias.

O estudo fora realizado em Unidades de Internação de pacientes adultos,

sendo essas, Clínica Médica e Cirúrgica, Ortopedia e Neurologia, Ginecologia e Vascular e Pronto Socorro, que possui leitos de observação.

A implantação do Projeto Lean nas Emergências no referido hospital ocorreu, em fevereiro de 2019, a partir da solicitação por parte da coordenação de Enfermagem do Pronto Socorro, visando à diminuição da superlotação bem como o aumento da rotatividade de pacientes internados na Unidade.

A coleta de dados ocorreu nos meses de setembro e outubro de 2019, coletadas a partir de entrevista semiestruturada, realizada com enfermeiros atuantes nos três turnos de trabalho. A amostra foi definida de acordo com os seguintes critérios de elegibilidade: ser profissionais concursados ou advindos de processo seletivo, que trabalhavam nas referidas Unidades anteriormente ao período de implantação do Lean. Como critérios de exclusão foram considerados: afastamentos por qualquer motivo na época da coleta de dados (férias, licença médica, licença maternidade), três tentativas de contato, sem sucesso e profissionais que tenham iniciado trabalho nas Unidades após implantação do Lean.

Assim, foram selecionados onze enfermeiros atuantes nos setores, destes, sete foram efetivamente entrevistados e os demais compuseram os critérios de exclusão.

Os participantes foram abordados no local de trabalho e convidados a participar da pesquisa, a coleta de dados ocorreu após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os participantes da pesquisa foram identificados com a letra E1, E2 e assim sucessivamente com o intuito de preservar a identificação.

A coleta de dados aconteceu em dois momentos, o primeiro consistiu no preenchimento do formulário contendo dados sócio demográficos dos participantes como: sexo; idade; tempo de trabalho na unidade; tipo de vínculo empregatício e se possui outro vínculo trabalhista. O segundo momento ocorreu por meio de

uma entrevista semiestruturada contendo seis questões discursivas acerca da implantação do Lean buscando avaliar seu impacto nas Unidades de Internação, sendo a coleta de dados realizada pela própria pesquisadora.

Todo conteúdo obtido sofreu transcrição na íntegra com a utilização do software Microsoft Office Word 2010. Após, o material foi submetido à Análise de Conteúdo, modalidade temática, respeitando as etapas de pré-análise; exploração do material; e tratamento dos dados, referencial metodológico de Bardin.¹⁰

A categorização dos dados, fase que compreende o tratamento dos mesmos a fim de organizar e sistematizar os resultados procedeu-se pelo critério semântico do conteúdo, ou seja, os depoimentos/falas/excertos/verbatims foram dispostos de acordo com temas e/ou subtemas que tenham sentidos semelhantes.¹⁰

A pesquisa está inserida em um projeto de pesquisa maior, intitulado “Construção de indicadores assistenciais e gerenciais do Serviço de Enfermagem no Hospital Universitário do Oeste do Paraná/HUOP”, aprovada pelo Comitê de Ética, com parecer nº 3.323.244 de 13 de maio de 2019.

RESULTADOS

Foram sete (7) enfermeiros, destes, seis (6) (85,7%) eram do sexo feminino com idades entre 26 e 45 anos, com tempo de trabalho mínimo de um ano e máximo de 15 anos. Como resultado da primeira questão: Qual o impacto que esse projeto teve na assistência no setor que atua? Destacamos temáticas que envolvem o componente Estrutura: Recursos Humanos e Materiais insuficientes.

Grande parte dos entrevistados afirmam que houve aumento da carga de trabalho quando comparado antes da implantação da PE, como observamos nas falas de E1, E2, E3.

E1: “[...] Existe muita cobrança para reduzir desperdícios e o tem-

po de internação dos pacientes, busca da solução dos problemas, mas o número de funcionários é o mesmo”.

E2: “[...] mas não é melhor assistido pois o número de funcionários ainda é pequeno para a demanda e aumento do fluxo de pacientes.”

E3: “sobrecarga às equipes. [...] Temos pacientes mais complexos, com a mesma escala de enfermagem”.

Quando perguntados sobre as alterações que ocorreram em relação ao seu trabalho e se essa mudança teve relação com a assistência de enfermagem, destacamos nas falas dos participantes temáticas que envolvem o componente Processo: Impacto na Assistência de enfermagem.

Alguns aspectos positivos foram relatados conforme as falas, nas quais se verifica que apesar das dificuldades encontradas, a PE trouxe melhorias como maior rotatividade de leitos, redução de pacientes internados no Pronto Socorro e maior número de pacientes atendidos na Instituição.

E4: “Rotatividade maior que anterior ao projeto, leitos ficaram menos ociosos.”

E6: “Agilidade nas transferências dos pacientes do PS; Aumento da quantidade de pacientes atendidos [...]”

E7: “O atendimento se tornou mais eficiente, os pacientes permanecem menos tempo no pronto socorro.”

Porém, alguns entrevistados relatam que a qualidade da assistência prestada sofreu uma piora como observado nos relatos a seguir;

E3: “[...] o aumento do fluxo e rotatividade dos pacientes impactou diretamente na assistência prestada, ocorrendo prejuízos,

com aumento da complexidade dos atendimentos.”

E5: “Acredito que no PS a assistência melhorou, porém nas enfermarias a demanda se tornou muito intensa e por vezes inadequadas às necessidades de alguns pacientes.”

Solicitamos aos participantes que falassem quais as potencialidades e fragilidades que o projeto trouxe em relação à assistência e ao trabalho em equipe. Destacamos o terceiro momento da Tríade de Donabedian, temáticas relacionadas ao Resultado: Diminuição do tempo de permanência do paciente; atendimento mais rápido com assistência de melhor qualidade; União entre os setores; Otimização do tempo.

De acordo com as falas dos sujeitos, acreditam que melhorias foram desencadeadas a partir da implantação da metodologia Lean no processo de trabalho.

E1: “[...] Como ele visa diminuir custos e aumentar a produtividade tem grande reflexo no nosso processo de trabalho. [...] Houve melhoria na solução de alguns problemas.”

E2: “Ele é interessante pois diminui o tempo de permanência do paciente no Pronto Socorro, fica mais confortável na Ala [...]”

E3: “Aumento das internações, otimiza tempo, reduz custos, minimiza o tempo de alta, reduz espera por vaga na emergência.”

E4: “Agilidade na admissão dos pacientes, na distribuição dos leitos.”

E6: “Menor tempo de assistência ao paciente; atendimento mais rápido.”

E7: “O trabalho de forma organizada, ágil e simples [...]”.

Como observado nas falas, os profissionais acreditam que o projeto tenha inúmeras falhas que precisam ser melhoradas pela administração hospitalar a fim de pro-



Quanto ao aumento da carga horária de trabalho relatada pelos participantes da pesquisa com a implantação do projeto Lean, a equipe de enfermagem durante a realização da assistência enfrenta limitações quando se refere ao dimensionamento inadequado e por vezes insuficiente de profissionais e recursos materiais disponíveis, tornando o trabalho desgastante.



porcionar melhor atendimento ao paciente, bem como melhorias referentes ao quadro de pessoal, recursos materiais e físicos.

E3: “Desconsidera na instituição as unidades que atuam diretamente para que o projeto tenha sucesso (enfermarias). Não considerar que a assistência precisa ser melhorada e considerada em todas as instâncias de atendimento na instituição.”

E4: “Aumento da carga de trabalho para pouco tempo hábil.”

E5: “Falta de recursos humanos, equipamentos, monitores, ventiladores.”

E6: “Falta de adesão de alguns servidores; falta de previsão de materiais médico-hospitalares, recursos humanos em enfermagem, equipe de apoio, lavanderia...”

DISCUSSÃO

Quanto ao aumento da carga horária de trabalho relatada pelos participantes da pesquisa com a implantação do projeto Lean, a equipe de enfermagem durante a realização da assistência enfrenta limitações quando se refere ao dimensionamento inadequado e por vezes insuficiente de profissionais e recursos materiais disponíveis, tornando o trabalho desgastante.¹¹

Parte das ações assistenciais são coordenadas pela equipe de enfermagem sendo estes, os atores principais na redução de possíveis incidentes que possam atingir o paciente, além de detectar precocemente complicações e minimizar danos por meio de condutas que sejam necessárias.¹² Assim, se faz de extrema importância o gerenciamento de recursos humanos, buscando propiciar um atendimento de qualidade, minimizando erros e eventos que possam atingir o paciente. O dimensionamento de recursos humanos compete ao enfermeiro e é uma atividade gerencial.^{13,14}

Quanto a maior rotatividade de leitos, isso foi possível após a implantação

do NIR que disponibiliza os leitos e agiliza a transferência de pacientes do Pronto Socorro para a Enfermaria, buscando atendimento e instalação melhores, há assim, uma reorganização do trabalho por meio de técnicas gerenciais.¹⁵

A carga de trabalho elevada da equipe de enfermagem associada ao quantitativo insuficiente de profissionais é capaz de comprometer a qualidade da assistência, podendo contribuir ao risco de morte na relação enfermeiro por paciente, aumento do número de eventos adversos como lesões por pressão e quedas, erros na administração de medicamentos, infecções hospitalares e tempo de permanência na internação.¹³

Percebe-se nas falas que, apesar das dificuldades encontradas, o projeto traz benefícios aos pacientes, se faz necessária a criação de meios para padronizar e simplificar os processos assistenciais, como o fluxo de pacientes. O que no contexto do hospital estudado, beneficia o paciente, fazendo com que fique menos tempo internado em um ambiente inadequado, sem conforto por estar aco-

modado em macas, melhorando o prognóstico, diminuindo tempo de internação e aumento da rotatividade de leitos¹⁵. Planejar o cuidado, coordenar ações da equipe de enfermagem, atender as perspectivas da instituição e dos pacientes em relação à assistência, entre outras, são atividades desenvolvidas pelo enfermeiro¹⁶.

A metodologia Lean possui como âncora, a valorização e respeito às pessoas, qualificação profissional dos envolvidos diretamente no processo de cuidar, otimizando a qualidade do atendimento e segurança do paciente.⁶ O enfermeiro, de acordo com a filosofia Lean, é capaz de melhorar o gerenciamento dos serviços hospitalares.¹²

CONCLUSÃO

Concluimos com esse estudo que a gestão da qualidade e o Lean caminham juntos para a qualidade da assistência dos pacientes atendidos pela Instituição. Entretanto, algumas mudanças ainda se fazem necessárias para que haja melhor adaptação, não apenas do setor em que

fora instituído o Lean, nesse caso nas Emergências. Setores de internação, enfermarias, acabam sofrendo o impacto de uma rotatividade maior de pacientes, aumento do tempo de internação, uma assistência inadequada por falta de dimensionamento de pessoal e de gestão de materiais e equipamentos médico-hospitalares.

Há necessidade, na atualidade, de uma assistência de qualidade, com menor incidência de eventos adversos, buscando a segurança do paciente, maior interessado na recuperação do seu estado de doença, convergindo para o aumento no grau de satisfação dos usuários do sistema público de saúde.

Assim, se sugere novo estudo, buscando comparar o dimensionamento de pessoal de enfermagem com o nível de complexidade do paciente assistido nas enfermarias após implantação do Lean nas Emergências, informações estas, palpáveis para as Direções do Hospital em busca de contratação de profissionais para melhoria da qualidade do atendimento. 🐦

Referências

1. Oliveira JLC, Matsuda LM. Vantagens e dificuldades da acreditação hospitalar: A voz dos gestores da qualidade. Esc Anna Nery [Internet]. 2016 Jan/Mar [citado 2019 nov 19]; 20(1). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000100063
2. Régis TKO, Gohr CF, Santos LC. Implementação do Lean Healthcare: experiências e lições aprendidas em hospitais brasileiros. ERA [Internet]. 2018 Jan-Fev [citado 2019 ago 07]; 58(1). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rae/v58n1/0034-7590-rae-58-01-0030.pdf>. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-759020180103>
3. Daultani Y, Chaudhuri A, Kumar S. A Decade of Lean in Healthcare: Current State and Future Directions. Sage Journals [Internet]. 2015 [citado 2020 jan 09]; 16(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0972150915604520>
4. Soliman M, Saurin TA. Uma análise das barreiras e dificuldades em Lean Healthcare. Revista Produção Online [Internet]. 2017 [citado 2019 ago 07]; 17(2). Disponível em: <https://producaoonline.org.br/rpo/article/view/2605/1553>
5. Lopes JLS. Cultura organizacional e gestão da qualidade em saúde: uma perspectiva hospitalar [trabalho de conclusão de curso]. Brasília (DF): Universidade de Brasília; 2018
6. Magalhães ALP, Erdmann ELS, Silva EL, Santos JLG. Pensamento Lean na saúde e enfermagem: revisão integrativa da literatura. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2016 [citado 2019 ago 07]; 24(e2734). Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02734.pdf doi: 10.1590/1518-8345.0979.2734
7. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Implantação do NIR – Núcleo Interno de Regulação para hospitais gerais e especializados. Brasília, 2017
8. Pinto VRS, Ferreira SCM. Indicators for the assessment of the quality of nursing care: a descriptive-exploratory study. Braz j nurs [internet]. 2017 [citado 2020 jan 27]; 16(1). Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5481>
9. Ministério da Saúde [Internet]. Brasília; c2013-2020 [citado em 21 de janeiro de 2020]. Disponível em: <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/projeto-lean-nas-emergencias>
10. Bardin, L. Análise de conteúdo. Edições 70: Lisboa; 2011
11. Carvalho DP, Rocha LP, Barlem JGT, Dias JS, Schallenberger CD. Cargas de trabalho e a saúde do trabalhador de enfermagem: revisão integrativa. Cogitare Enferm. 2017 Jan/Mar [citado 2020 fev 17]; 22(1)
12. Silva TO, Vieira LM, Lemos TS, Sant'Anna FP, Sanches RS, Martinez MR. Gestão hospitalar e gerenciamento em enfermagem à luz da filosofia lean healthcare. Cogitare enferm. [Internet]. 2019 [citado 2020 jan 09]; 24(e60003). Disponível em: <https://revistas.ufrpr.br/cogitare/article/view/60003/pdf>
13. Vasconcelos RO, Rigo DFH, Marques LGS, Nicola AL, Tonini NS, Oliveira, JLC. Dimensioning of hospital nursing personnel: study with brazilian official parameters of 2004 and 2017. Esc Anna Nery [Internet]. 2017 Out [citado 2019 nov 19]; 21(4). Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0098.pdf doi: 10.1590/2177-9465-EAN-2017-0098
14. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 543/2017. Brasília, Distrito Federal, 2017
15. Junior JOC. Metodologia Lean Healthcare: vivências de gestores no contexto hospitalar [dissertação]. Minas Gerais (MG): Universidade Federal de Minas Gerais; 2019
16. Ignacio da Silva, A.G.; Nascimento da Silva, F.J.; Costa, F.; Alcântara, G. C.; Costa. Boas práticas de liderança do enfermeiro no contexto hospitalar. Rev. Nursing. 2021; 24 (276): 5726-5730