

Resenha do livro: Pensamento Lean na saúde

Review of Thinking Lean on health

JOINT COMMISSION RESOURCES. PENSAMENTO LEAN NA SAÚDE. Tradução Raul Rubenich. Porto Alegre: Bookman Companhia ed, 2013.

Por: Hugo Rafael Pereira. Graduação em Administração Industrial pelo Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca. Rio de Janeiro. Brasil. Email: hugo.rafael.adm@gmail.com

Este trabalho é uma resenha-resumo do livro - O Pensamento Lean na Saúde - de publicação da Joint Commission Resources (JCR), que determina sua missão em melhorar continuamente a segurança e a qualidade dos cuidados nos Estados Unidos e na comunidade internacional através da prestação de serviços de educação, e de consulta e acreditação internacional.

Em 2006, a resposta para a dúvida sobre a aplicabilidade do pensamento *lean* na assistência à saúde é dada através da publicação, pela JCR, na língua inglesa, do livro: *Doing More with Less: LEAN THINKING and Patient Safety in Health Care*. Sete anos depois, sendo uma tradução, a JCR, publica O Pensamento Lean na Saúde. Porto Alegre: Bookman, 2013. 120p. Versão em Português, traduzida por Raul Rubenich, e com revisão técnica de Joaquim Cardoso, mestre e engenheiro mecânico. Cardoso é Mestre em Gestão de Negócios pela London Business School, situada no Reino Unido.

Na administração contemporânea, com o advento da globalização, as organizações têm sido pressionadas pela competitividade de mercado. Por conseguinte, a fim de competir e criar valor aos seus produtos e serviços, necessita-se do tema Gestão da Qualidade. O pensamento *lean* está inserido nessa temática, a qual é detalhada no livro. Para entender o tema é preciso uma breve revisão sobre qualidade.

A primeira era da qualidade – a Era da Inspeção – colocava o funcionário para inspecionar cada produto acabado. Na segunda era – a Era do Controle Estatístico da Qualidade – a preocupação com o processo se fez presente. W. Edwards Deming, estatístico, estadunidense, esteve no Japão nas décadas de 1950 e 1960, ensinou e contribuiu com o desenvolvimento da qualidade nas organizações japonesas, desde o início, sendo reconhecido pelo resultado da qualidade nos produtos e serviços. Nos EUA, o tema Gestão da Qualidade, teve sua origem na década de 1980, surgindo da necessidade de implantação da gestão da qualidade na produção comparada às empresas japonesas.

O livro remonta a história, nos EUA, do princípio de empenho dado a fim de melhorar o desempenho da assistência à saúde. Neste princípio, utilizou-se a abordagem de entender os processos usados, e com base nisso aperfeiçoá-los continuamente. Tal filosofia de gestão foi aplicada na Toyota - empresa automobilística nos EUA - por Deming, como um programa diário de negócios, com base nos seus 14 pontos. Ademais, trouxe para saúde a necessidade de renovação do sistema.

Nesta época, muitas organizações de assistência à saúde começaram a fazer uso dessa abordagem de melhoria contínua. Conforme descrito pelo autor, “inspirado nos métodos do pensamento *lean* da indústria automobilística japonesa, mais especificamente pelo Sistema Toyota de Produção (STP)”. Tal abordagem era vista como necessária, devido à identificação dos sintomas do sistema de saúde doente nos Estados Unidos. Os sintomas foram classificados como: externos e internos. Dentre os externos estão os índices de mortes anuais, de quase cem mil norte-americanos em função de erro médico, e dentre os internos, está o percentual de que quarenta e um por cento dos profissionais de enfermagem norte-americanos que se dizem insatisfeitos com seu trabalho (internacionalmente, essa cifra oscila entre 30 e 40%). Além disso, temos a concorrência da indústria da assistência à saúde que busca a melhoria do desempenho e redução dos custos.

Com nova abordagem, os líderes do setor descobriram inúmeras lições importantes, como: Comprometimento da liderança com a melhoria contínua; Atender às necessidades e expectativas dos pacientes; Necessidade de avaliações de desempenho precisas e confiáveis; Entre outras. Embora estas razões estimulem mudanças, precisa-se de discussão dos pontos de conflito, como o dispêndio de sua fase inicial, como o treinamento, implantação de novo sistema e risco, por exemplo. Nos capítulos do livro, discutiram-se os problemas, e suas possíveis soluções, no âmbito da indústria da assistência à saúde.

Este livro, ilustrado em pouco mais de cem páginas, está organizado em cinco capítulos e três apêndices. No primeiro capítulo, contam-se as origens do pensamento *lean*, apresentando as origens da gestão da qualidade e fundamentando a gestão da Toyota. Em continuidade, o capítulo seguinte faz o detalhamento dos cinco passos do pensamento *lean*. Após as origens e seu detalhamento, o terceiro descreve a aplicação do pensamento *lean* na assistência à saúde e o quarto os desafios enfrentados na organização. Por fim, no quinto e último capítulo, apresentam-se os estudos de casos. Em adição, três apêndices com os respectivos títulos: Líderes *lean*; Usando os princípios *lean* para satisfazer os padrões da Joint Commission; e fontes de pesquisa sugeridas.

O pensamento *lean* é uma metodologia, de cinco passos, para a melhoria de desempenho (JOINT COMMISSION RESOURCES, 2013, p. 7). Segundo o autor, a metodologia *lean* se afasta da prática usual de convencer os clientes a aceitarem produtos ou serviços. O valor entregue ao cliente passa ser o foco. O conceito de “valor agregado”, presente na cadeia de valor, é necessário ao entendimento do desperdício, ou seja, o que não agrega valor. O desperdício, ou *muda*, em japonês, é qualquer atividade que gasta recursos, mas não cria valor (JOINT COMMISSION RESOURCES, 2013, p. 7). Valor é o resultado da comparação entre os benefícios e os sacrifícios percebidos. (PEREIRA *apud* TEBOUL 2009)

O princípio de interromper imediatamente a produção sempre que um problema é detectado (JOINT COMMISSION RESOURCES, 2013, p.8) é considerado um dos fundamentos do pensamento *lean*, pois identifica um desperdício, realiza a melhoria e prossegue com o novo processo. Em 1902, a Toyota revolucionou o mercado com uma máquina de tear que parava a produção quando alguns dos filamentos se rompessem. Na década de 1930, o conceito de *just in time* (JIT) que é produzir apenas o que necessita, ou seja, sem estoque, foi implantando, garantindo que a produção e o transporte ocorressem simultaneamente.

Na história da Toyota, é identificado, desde o começo, a flexibilidade embutida no sistema e sua inerente capacidade de reagir a mudanças (JOINT COMMISSION RESOURCES, 2013, p.9). O Sistema Toyota de Produção (STP) tem como princípio a melhoria contínua, ou *kaizen*, em japonês. Outro aspecto importante que a Toyota utilizou para implementar o pensamento *lean* foi introduzir o *sensei*, em japonês, um professor, dos conceitos do pensamento *lean*.

Apenas na década de 1980, o pensamento *lean* chega aos Estados Unidos, dentre as empresas que adotaram o pensamento, destacam-se: a Dell, a Boieng e a Pratt & Whitney.

O crédito dado pela introdução da prática do pensamento *lean* nos EUA cabe a James P. Womack, pelo livro escrito com base nos estudos do Massachusetts Institute Technology (MIT) sobre o futuro do automóvel.

Resumidamente, ao que relata o autor, os cinco passos do *lean* são: *Especificar o valor*: quem especifica o valor é o cliente final, ou seja, é o valor percebido pelo cliente; *Identificar a cadeia de valor*: é necessário para identificar o que agrega valor ou causa desperdício - não agrega valor - no processo; *Fluxo*: esta etapa significa permitir que o produto seja entregue ao cliente num fluxo contínuo e sem desperdício; *Puxar*: após os passos anteriores, é necessário acomodar as mudanças de acordo com as demandas dos clientes; *Perfeição*: e como última etapa, melhorar o processo num ciclo infinito, com uma melhoria contínua.

É importante pontuar, que o livro conta com uma riqueza maior de detalhes todo o processo de evolução do sistema da Toyota. Embasado nessa evolução, a renomeação, pela Toyota, do STP para “Sistema de Pessoas Pensantes”, a qual foi fundamental para o processo *lean*. Além disso, cita alguns exemplos de como adotar os métodos do pensamento *lean* na assistência à saúde.

Para incrementar a abordagem do pensamento *lean* e entender o impacto na organização, examinam-se outros sistemas de qualidade que buscam a melhoria do desempenho. Um breve resumo e a comparação com o pensamento *lean* para cada um desses sistemas: gestão da qualidade total (TQM), a melhoria contínua da qualidade (CQI), o Planejar-Fazer-Verificar-Agir (PDCA), a teoria das restrições (TOC), ISO 9001 e o six sigma.

James Womack, autor do livro “A mentalidade enxuta nas empresas: elimine o desperdício e crie riqueza”, e responsável pelo pensamento *lean* nos EUA, descreveu o “pensamento *lean* como enxuto porque proporciona uma forma de fazer cada vez mais com menos, chegando sempre perto de fornecer aos clientes exatamente o que ele deseja.” (JOINT COMMISSION RESOURCES, 2013, p. 22) Ou seja, fazer mais com menos recursos. Embutida nessa descrição está o conceito de desperdício, definido por qualquer atividade que utiliza recursos, mas não cria valor.

A origem do pensamento enxuto é uma abordagem do livro “*The machine that changed the world*”, escrito por James Womack e descreve os antecedentes do pensamento *lean*. Tal livro descreve os resultados desse sistema: carros com dois terços a menos de defeitos, produzidos na metade do espaço físico e usando 50% menos de homens-hora (JOINT COMMISSION RESOURCES, 2013, p. 10).

O segundo capítulo trata do detalhamento dos passos necessários para implantar o pensamento na organização. Alguns conceitos adicionais são fundamentais para a compreensão, como, por exemplo, o tempo takt, 5s, kaizen, entre outros.

Em adição, para cada passo, é apresentada a forma pela qual o *Virginia Mason Medical Center* (VMMC) adapta os passos do pensamento à sua operação. Por conseguinte, relatam-se as especificações do Sistema de Produção Virginia Mason.

Com o detalhamento de cada passo, é apresentado alguns conceitos importantes para a abordagem *lean*. O conceito de tempo takt torna-se necessário para cada passo do fluxo. O tempo disponível para a produção dividido pela demanda do cliente/paciente é chamado de tempo takt. Conforme descrito pelos autores, o tempo takt sincroniza a taxa de produção com a taxa de vendas ao consumidor. Este tempo permite que a equipe avalie se está ou não satisfazendo as necessidades do cliente. A demonstração do cálculo do tempo takt utiliza o tempo de produção disponível (TPD) e a demanda do cliente (DC). Sendo assim, dividindo o TPD por DC, obtemos o tempo takt.

Este tempo deve ficar localizado em local centralizado, sendo outra técnica utilizada, a técnica do controle visual. O objetivo do controle visual é apresentar a todos os participantes do processo cada aspecto do fluxo. A técnica 5S é também uma técnica de controle visual utilizada. Cada “S” representa um termo em japonês. Seiri(separar), Seiton(ajustar), Seiso(varrer), Seiketsu(padronizar) e Shitsuke(padronizar).

O sistema puxado é a base do sistema *lean*, pois exige que o provedor não produza nada até que o cliente sinalize uma necessidade. Nesse contexto, utiliza-se o conceito just-in-time, ou seja, a eliminação dos estoques desnecessários.

O terceiro capítulo aborda a questão sobre a aplicação do pensamento *lean* na assistência à saúde. Segundo o autor, a busca pela Toyota para erradicar os erros é perfeito para a assistência à saúde, e apresenta um resumo adaptado do que considera ideal para assistência à saúde. O pensamento *lean* coloca o cliente como foco da questão de análise do valor dos processos. Os clientes são divididos como internos e externos. Considera-se cliente interno a equipe de assistência e cliente externo o paciente e sua família. Para atingir o objetivo de implementação o gestor deve satisfazer todos os clientes, e não somente ao paciente.

Outro ponto colocado como fator-chave para o sucesso é a mudança cultural. Para aplicação do modelo é exigido dos líderes, a fim de criar cultura, “demonstração de seu compromisso com a segurança e a qualidade, e, também, pela adoção de medidas destinadas a concretizar essa situação desejada”. (JOINT COMMISSION RESOURCES, 2013, p. 38).

A melhoria dos processos deve ser apoiada na liderança, como: engajamento pessoal; relacionamento com o corpo clínico; promoção de uma cultura organizada baseada em melhorias; apoiar as melhorias com as estruturas organizacionais.

O autor demonstra como deve ser feito o mapeamento do fluxo de valor e as principais perguntas que precisam ser respondidas em cada passo, como: Este passo cria valor para o cliente?; Este passo produz um bom resultado todas as vezes?; Este passo produz o resultado desejado como definido pelo cliente a jusante da corrente todas as vezes?

Em resumo do capítulo, explica-se como agregar nada mais que valor: cortando o desperdício organizacional. Para melhor entendimento do assunto proposto alguns dos desperdícios são citados, como: espera, informação incorreta, retrabalhos, movimentação ineficaz, entre outros. Para finalizar, o autor coloca uma reflexão quanto à responsabilidade dos líderes e a segurança do paciente. A JCI decretou que todas as melhorias credenciadas de assistência à saúde tenham seu foco na segurança.

O quarto capítulo trata dos desafios enfrentados do *lean* numa organização de assistência à saúde. Sendo assim, o autor destaca sobre as palavras de James P. Womac, fundador do *Lean Enterprise Institute*, que qualquer empresa é um conjunto de processos que cria valor para seus clientes e pode, por isso mesmo, funcionar com um sistema *lean*. Dessa forma, as dúvidas sobre os resultados da aplicação do *lean* são colocados em pauta, considerando soluções para os desafios da implementação do *lean*.

É reforçado o sucesso do pensamento aplicado na assistência à saúde via histórias de sucesso do *lean*. Seja de menor ou de grande porte, instalações ou consórcios regionais, empresas que experimentaram o sucesso após sua implementação. Além disso, o volume de publicações, ou seja, vasta bibliografia do assunto ajuda o gestor a acreditar no pensamento. Este capítulo resume-se a sanar as dúvidas sobre os pontos desafiadores de sua implementação.

Por fim, o quinto e último capítulo, apresenta estudos de casos importantes para o entendimento dos cenários e as soluções encontradas. São apresentados três casos em particular. O primeiro o Pittsburgh regional Healthcare Initiative (PRHI) é um consórcio de instituições e indivíduos que fornece, compra, assegura e dá sustentação ao atendimento à saúde em Pittsburgh nos estados Unidos. O segundo é o Cancer Treatment Centers of American no Midwestern regional Medical Center (CTCA at MRMC), localizado em Illinois nos estados Unidos. Uma empresa com 678 empregados.

A terceira e última empresa é a ThedaCare. A ThedaCare é um sistema de assistência à saúde comunitário com três hospitais. Além disso, administra um plano de seguro de saúde com fins lucrativos que tem 300 mil associados.

Em todos os casos de estudo a segurança foi colocada em primeiro lugar e com excelentes resultados. Com estatísticas como: a redução da média de erro interno. Pode-se comprovar a eficácia da abordagem.

Em conclusão, o livro remonta a história da qualidade para que o leitor entenda a origem do pensamento e sua evolução. Embora seja uma dúvida, ao iniciar a leitura, se o pensamento *lean* aplica-se à assistência à saúde, ao final, fica a certeza que sim e de que é preciso criar valor aos processos, buscando eliminar os desperdícios e que essa luta seja diária e constante. O sucesso de diversas empresas e seus relatos fortalece, ainda mais, a força do pensamento e contribui para que seja disseminado na gestão contemporânea.

REFERÊNCIAS

PEREIRA, Hugo Rafael; LINHARES, Felipe Rodrigues. **Todos estamos em serviço por James Teboul: destaques para sua compreensão.** Revista Acreditação, v. 5, n. 9, p. 141-150, 2015. Disponível em: <<http://cbacred.tempsite.ws/ojs/index.php/Acred01/article/view/212/244>>.

PORCHE JR, R. A. **Doing more with less: Lean thinking and patient safety in health care.** Chicago: Joint Commission Resources, 2006.

WOMACK, James P.; JONES, Daniel T. **A mentalidade enxuta nas empresas Lean Thinking: elimine o desperdício e crie riqueza.** Rio de Janeiro: Elsevier Editora, 2004. Disponível em: <<https://www.lean.org/WhoWeAre/LeanPerson.cfm?LeanPersonId=1>>.

Recebido em: 21/10/2015.

Aceito em: 26/11/2015.

Publicado em: 05/12/2015.