

Onde está o desperdício?

A essência do pensamento lean é a contínua eliminação das atividades desnecessárias, os desperdícios, que permeiam praticamente todos os tipos de processos, assistenciais, de suporte e administrativos. Se formos capazes de eliminar o esforço desnecessário, haverá mais tempo e recursos disponíveis para as coisas realmente importantes. Eliminar desperdícios significa ser capaz de deixar de fazer o que é irrelevante, liberando capacidade para aprimorar aquilo que realmente interessa: a segurança do paciente e a qualidade do cuidado.

O primeiro desafio é enxergar. Tudo que não cria valor para o cliente é desperdício. Com essa simples definição, podemos traçar uma linha divisória razoavelmente clara para distinguir entre etapas que criam valor daquelas que não criam. Assim, podemos começar a exercitar nossas percepções e buscar alternativas para os reais problemas que estão levando aos desperdícios.

Clientes, segundo essa definição, podem ser “externos” (ex. pacientes em tratamento, familiares aguardando) ou “internos” (ex. médicos, enfermeiros, gestores). Para ilustrar: um medicocirurgião é cliente interno de uma série de processos gerenciados pelo hospital em cujo centro cirúrgico o procedimento está sendo realizado. O paciente, por sua vez, é o cliente externo, não só do hospital, mas do médico, do seguro saúde, da equipe de enfermagem, etc.

Para ilustrar como dispendemos considerável tempo de nossas jornadas de trabalho com atividades que só adicionam tempo e custo, seguem alguns exemplos de desperdícios bastante comuns dentro de hospitais, clínicas e laboratórios. A classificação utilizada a seguir, segundo os “tipos” de desperdício, foi adaptada daquela originalmente proposta por Taiichi Ohno, um dos responsáveis pela consolidação do Sistema Toyota, base do pensamento lean.

Segundo essa lógica, o desperdício poderia ser categorizado em 7 tipos básicos: retrabalho, espera, movimentação, transporte, estoque, excesso de processamento e desconexão. A essa lista, pode-se adicionar um oitavo desperdício, que cada vez mais deve merecer nossa atenção: o desperdício de conhecimento/talento humano. Vejamos como se manifestam cada um desses tipos de desperdícios na área da saúde:

1-) Retrabalho: necessidade de refazer alguma coisa decorrente de um erro ou defeito no processo. Se o paciente está envolvido, essa dimensão remete à sua segurança e, infelizmente, nem sempre retrabalho é possível. Erros podem custar vidas ou deixar sequelas profundas. Mas o retrabalho também permeia os processos administrativos e de suporte. São frequentes informações incorretas ou incompletas, que tornam as autorizações e os fechamentos de conta, por exemplo, processos muito mais morosos do que deveriam ser.

2-) Espera: pessoas aguardando. Pelo resultados de exames, por uma consulta, por um leito, pela liberação de documentos, pelo fechamento da conta, pela autorização do convênio, pelo médico, pela tesoura, pelo sistema, pela limpeza. Talvez seja o tipo de desperdício mais explícito, pois facilmente nos

incomodamos com ele. Clientes internos e externos estão sujeitos a esperas frequentes na maior parte dos processos com os quais interagem.

3-) Movimentação: pessoas se movendo sem necessidade. Alguns exemplos frequentes: buscar material que ficou faltando, levar de volta material que sobrou, transportar equipamentos entre salas, procurar documentos, procurar exames, procurar pessoas, devolver material no estoque, deslocar-se entre blocos, prédios.

4-) Estoques: materiais, medicamentos, informações que não fluem, ficando “parados” no meio do processo, sem necessidade. Estoques custam dinheiro, portanto possui-los em excesso pode ser caro demais, com o risco de perde-los por data de validade comprometida. Por outro lado, a falta de determinados produtos pode levar a interrupções crítica de tratamentos ou gerar custos adicionais devidos às substituições de urgência. Dentro de grande hospitais, existem ainda problemas decorrentes da logística interna, que cria redundâncias e ruídos entre farmácias centrais e satélites.

5-) Transporte: movimentação desnecessária de materiais e informações. Toda energia gasta com transporte além do estritamente necessário pode ser considerado desperdício. Exemplos: levar e trazer medicamentos, exames, equipamentos às pressas devido a planejamento superficial, transferir informações entre bases de dados e sistemas gerando longos tempos de processamento, etc.

6-) Excesso de processamento: etapas redundantes ou simplesmente desnecessárias sob a ótica do cliente/paciente. Pessoas respondendo às mesmas perguntas duas ou três vezes, nomes de exames sendo copiados à mão em dois ou três diferentes documentos, formulários e procedimentos supérfluos, pacientes sendo submetidos a procedimentos sem necessidade, etapas burocráticas e sistemas de informação pouco amigável ao usuário.

7) Desconexão: acontece devido à comunicação deficiente, que acarreta interrupções indesejadas nos processos. Alguns exemplos típicos: excesso/falta de leitos, falta/sobra medicamentos, tratamentos inadequados, salas de recuperação lotadas, atrasos e cancelamento de cirurgias, ociosidade convivendo com horas extras, etc. Etapas mal conectadas geralmente provocam impactos sistêmicos, com repercussão em áreas/equipesfuncionais adjacentes.

8-) Talento: significa desperdiçar potencial criativo humano e suas formas de manifestar os conhecimentos e habilidades adquiridos. Alguns exemplos de atitudes que alimentam o desperdício de talento: não ouvir as pessoas envolvidas com o trabalho sobre suas percepções, não envolvê-las na identificação e resolução dos problemas com os quais elas lidam diariamente, limitar acesso ao conhecimento de informações gerenciais, entre outros.

Enxergar os desperdícios é sempre o primeiro passo, mas não devemos parar por aí. Devemos reconhecer que desperdícios são sintomas dos reais problemas, que precisam ter suas causas apropriadamente identificadas e tratadas. É

necessário entender profundamente o que está por traz do desperdício visível e quais implicações devem ser consideradas para eliminá-lo, mas atacando sua origem. Em outras palavras: precisamos encontrar as causas primárias do desperdício, para definirmos medidas efetivas, que previnam sua recorrência. Se não eliminarmos a causa, o efeito não cessará.