



O DESPERDÍCIO NOS CENTROS CIRÚRGICOS: UM ESTUDO DE CASO NO HOSPITAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA DE PELOTAS.

**BEHRENSDORF, Carmen Lúcia Fabres¹; MOREIRA, Cristiane Hoffmann²;
MACEDO NETO, José Drummond³.**

¹*Aluno de graduação do Curso de Tecnologia em Gestão Hospitalar – Anhanguera Educacional Atlânticosul Pelotas*

^{2,3}*Professores do Curso de Tecnologia em Gestão Hospitalar – Anhanguera Educacional Atlânticosul Pelotas*

Prédio Central: Av. Fernando Osório, 2301 - Fone: 0xx53-3321-5533

1. INTRODUÇÃO

Nas instituições hospitalares, nos dias de hoje, o Centro Cirúrgico, por suas particularidades e características, constitui uma das unidades mais complexas do sistema hospitalar, consequência dos equipamentos, da complicada distribuição logística para o suporte de seu funcionamento e, principalmente, pelo risco de morte sempre presente. Na sua rotina de funcionamento ocorrem vários processos e subprocessos, direta ou indiretamente ligados à produção das cirurgias, tanto no próprio ambiente do centro cirúrgico como em outros ambientes do hospital.

Assim, nota-se que o bom desempenho de um Centro Cirúrgico está diretamente relacionado com a qualidade de seus próprios processos e com os processos dos serviços que o apóiam, como decorrência de uma combinação entre instalações físicas, tecnologia e equipamentos adequados postos em operações por mão de obra habilitada, treinada e competente.

Esta pesquisa justifica-se pela necessidade, identificada na literatura, de um maior conhecimento, por parte dos órgãos centrais dos hospitais, a respeito do desperdício dentro de suas unidades, em especial no Centro Cirúrgico. Neste delinea-se o problema pela resposta a duas questões: Quais os Índices dos gastos hospitalares em consequência de desperdício em processos mal gerenciados, em especial o do Centro Cirúrgico? Pode o processo de identificação do desperdício em Instituições Hospitalares favorecer a mudança de estilo de gerenciamento e agregar valor?

O objetivo deste trabalho é elaborar indicadores de desperdício que possam fornecer subsídios à Direção no que tange ao desempenho das atividades dentro do Centro Cirúrgico, principalmente referente aos processos e resultados para vir a atender as expectativas de todas as partes interessadas, sugerindo mudanças culturais em relação ao desperdício e realizando um levantamento do mesmo focado nos custos e no uso adequado de material. O monitoramento de qualquer atividade, por meio de indicadores, não é uma proposta recente, mas a gestão da qualidade e a competitividade valorizam a mensuração do antes e do depois para os avanços da melhoria.

Trata-se de uma investigação exploratória de caráter qualitativo e quantitativo, sendo fundamental a elaboração de indicadores para identificar o desperdício e servir como instrumento de apoio à tomada de decisões quanto à redução de custos.

2. MATERIAL E MÉTODOS

A metodologia empregada foi o uso de questionários, que é o instrumento mais usado para o levantamento de informações. Como todo instrumento de pesquisa, o questionário apresenta algumas vantagens e limitações.

O presente trabalho teve como fonte de coleta de informações, uma pesquisa de opinião realizada no Centro Cirúrgico do Hospital Sociedade Beneficência Portuguesa de Pelotas, no ano de 2009, com os funcionários e o quadro médico. Foram distribuídos 72 questionários para os mesmos e 40 para os médicos.

Neste trabalho, as questões eram fechadas e anônimos os respondentes. As questões contavam com 14 respostas e referiam-se as causas de desperdícios na percepção dos funcionários e médicos, com pedido de sugestões sobre como resolver os mesmos.

Levou-se em conta que alguns questionários foram devolvidos em branco (35) não totalizando os 72 previstos para os funcionários. Igualmente para os médicos (37) evidenciando a pequena participação (3). Aqueles em branco foram considerados dados perdidos para a análise, visto que o não preenchimento implicou em dupla resposta ou não haver problemas de desperdício.

A aplicação estatística foi desenvolvida nas três etapas básicas indicadas.

- a. Coleta dos dados
- b. Apuração
- c. Análise dos dados.

Como a pesquisa foi realizada por meio de questionário, respeitou-se o que ele propôs, bem como o ponto de vista dos que responderam, não alterando o contexto. O questionário, por ser uma das fontes de observação mais fáceis de mensurar para coleta de dados, levará a conhecer a percepção de desperdício dos funcionários. Como o que estava sendo questionado era a percepção das pessoas quanto ao desperdício, classificaram-se os desperdícios em causas e tipos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para atender os objetivos propostos neste trabalho e pela aplicabilidade da análise de Pareto, foram feitas adaptações para a área da Saúde. Dessa forma, os resultados expostos nesta análise transmitirão dados sobre itens considerados tipos e causas de desperdícios.

No gráfico 1, serão mostrados os índices gerais das causas levantadas sobre desperdício.

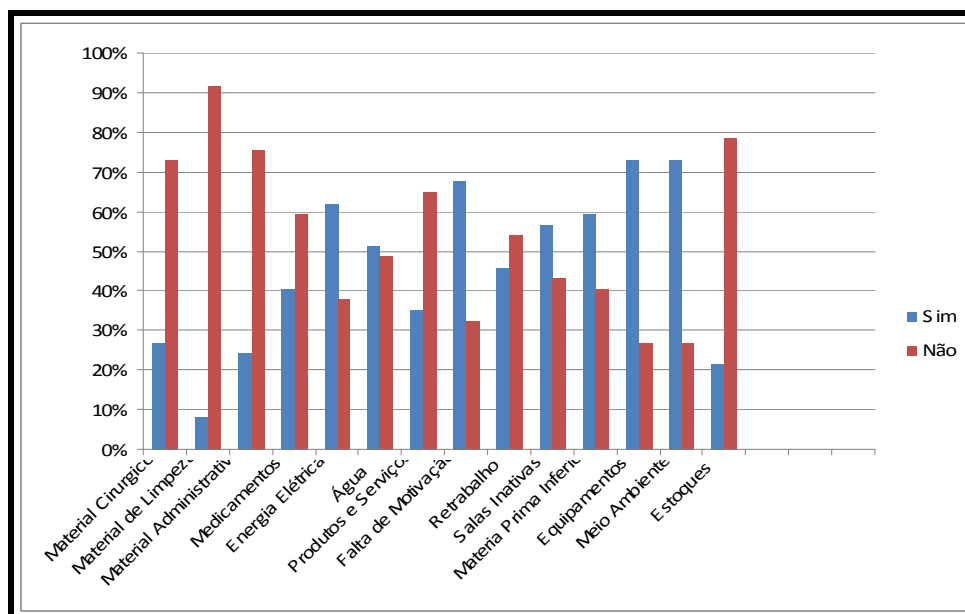


Gráfico 1 - Resultado Geral da Pesquisa.

Fonte: Autora (2009).

O gráfico mostra o desperdício, no meio ambiente e nos equipamentos, ambos com 73%, em relação aos equipamentos, o percentual poderia ser previsto, e merece destaque, visto não só o manuseio incorreto, mas também uma não manutenção preventiva poderem causar sérios transtornos para instituição. Como causas foram apontadas: materiais em más condições de uso; falta de manutenção; materiais obsoletos ou fora de condições.

Quanto ao meio ambiente, poder-se-ia achar que estivesse em plenas condições de satisfazer os colaboradores que lá trabalham. Entre as causas estão: não funcionamento do ar condicionado nas salas cirúrgicas; falta de ventilação; falta de iluminação, o que acarreta cansaço da equipe pelo excesso de calor e insatisfação do funcionário, com pouca motivação para trabalhar e conseqüente ineficiência e ineficácia.

A falta de motivação aparece com 68%. Entre as causas foram relacionadas: falta de interesse; falta de incentivo e de motivação da equipe de enfermagem pela chefia e Recursos Humanos com os funcionários; falta de comprometimento para treiná-los e capacitá-los por parte da administração.

O item energia elétrica aparece com 62%, também esperado. Já faz parte da cultura brasileira o gasto excessivo de energia elétrica. O seu uso racional se reflete diretamente no ambiente, pois o uso inadequado dos recursos naturais provoca danos à natureza. A luz acesa desnecessariamente em salas cirúrgicas quando não estão usadas é o argumento central.

Outra percepção de desperdício, deu-se em relação à matéria-prima inferior, com 59%. Os resultados obtidos revelaram que, em algumas situações, não se poderia imaginar no uso diário de materiais, por exemplo, haver questões levantadas quanto à qualidade do próprio material comprado. Supõe-se que sempre há uma pesquisa na compra dos mesmos, ou teste dos materiais antes de adquiri-los, pois se espera que o resultado final de uma atividade tenha o mínimo de qualidade, quando uma área é prestadora de serviço à outra.

Quanto as salas inativas, 57% dos funcionários consideram que as salas contribuem para o desperdício. Foi apontada a água com 51%. De igual importância à da energia elétrica, pois o mau uso desse recurso natural pode prejudicar o meio ambiente e elevar custos. Uma das causas apontadas seria o uso, por muito tempo,

das torneiras abertas na escovação das mãos para as cirurgias. Somente 46% dos funcionários colocam o retrabalho como causa de desperdício.

Os medicamentos apontados demonstraram que somente 41% dos funcionários consideram como causas do desperdício, abrir medicamentos e fios sem a cirurgia estar confirmada; medicamentos que não vêm na dose exata, havendo desperdício quando sobra.

Os medicamentos estão incorporados na prática diária dos médicos e enfermeiros, além de constituírem objeto de planejamento dos administradores da área da saúde. Portanto, qualquer pesquisa que aborde a necessidade deles, com demanda na área da saúde, inevitavelmente se confrontará com essa questão.

Em produtos e serviços, somente 35% acharam que havia desperdício no atraso entre pedido e entrega de produtos e no tempo de espera para arrumar as salas no intervalo das cirurgias.

Apenas 27% dos funcionários considerou o material cirúrgico como desperdício, pois alegaram que são escassos. O material não usado deveu-se basicamente a cirurgias suspensas com o material já preparado; ao soro preparado e não usado.

No material administrativo, apenas 24% considerou como desperdício os papéis sem utilidade. Quanto aos estoques, mostra um baixo índice de desperdício, pois não há grande quantidade de materiais estocados

O material de limpeza demonstrou um baixo índice de desperdício, o que demonstra o bom funcionamento do setor.

4. CONCLUSÕES

Não é recente a ênfase no significado e na importância do processo de conscientização como etapa preliminar de qualquer ação focada na identificação e eliminação de desperdícios. Partindo-se do princípio de a gestão das Instituições Hospitalares no Brasil ainda estar em busca de identidade, e os hospitais serem organizações complexas com ênfase no enfoque clínico, a discussão desse tema é importante.

No Centro Cirúrgico, existem pessoas agindo (agentes) sobre outras pessoas (pacientes) em situações críticas, portanto, as organizações de saúde e os hospitais, mais do que quaisquer outras empresas, são feitas de pessoas. São as pessoas que trabalham em um e outro hospital que os diferenciam entre si. Assim, o fator diferencial entre as empresas, principalmente do setor de saúde, é o potencial humano de que elas dispõem.

Conclui-se também que a avaliação mediante um conjunto estruturado de indicadores, conforme alguns exemplos anteriormente apontados, abre caminho para a revisão crítica nos principais processos e rotinas envolvidas na produção de cirurgias, no ambiente de trabalho e causará maior ou menor impacto à medida que consiga envolver o maior número de profissionais de todas as categorias que exercem suas funções no ambiente do Centro Cirúrgico ou relacionados ao mesmo, pois há vários dados da pesquisa que aparecem exatamente como as causas de desperdício citadas durante o trabalho.

Tornar o trabalho prático, executável em menor espaço de tempo e com baixo custo é qualidade que deve ser alcançada.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARANHA, G.T.C. **Estudo de um dos indicadores do custo da qualidade: o desperdício**. 2001. 156f. Dissertação de Mestrado Profissional apresentada à Universidade Estadual de Campinas, São Paulo.
- BARROS, JESUS. P; LEHFELD, NEIDE. A. S. **Fundamentos de Metodologia Científica** 3. Ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.
- BANCO MUNDIAL. **A organização, prestação e financiamento da saúde no Brasil: uma agenda para os anos 90**, resumo executivo - uma reporte del banco mundial, 30 de jun.1994, .p.1-23.
- BARRETO, M. G; SOARES, F. **A importância da mensuração**, CQ - Qualidade, Jun, 1996/ p.72 -82. In Aranha, G.T.C. Estudo de um dos indicadores do custo da qualidade: o desperdício 2001. Dissertação de Mestrado profissional apresentada à Universidade Estadual de Campinas, São Paulo.
- CHERUBIN, NIVERSINDO A; SANTOS, NAIRO A DOS. **Fundamentos da administração hospitalar**. 3. Ed. São Paulo: Loyola, 2002.
- CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO DE SÃO PAULO. **A Profissão do Administrador**. São Paulo, 2000.
- CONWAY, E. WILLIAN. **Caçadores de Desperdício: Um Companheiro de Bolso para a Busca da Qualidade e da Produtividade** /Conway Quality Inc.; Tradução: Luiz Liske - Rio de Janeiro: Qualitymark Ed., 1998
- DUARTE, G.IVOMAR; FERREIRA, P. DEBORAH. Uso de indicadores na gestão de um centro cirúrgico – **Revista de Administração em Saúde** – V.8 nº. 31- abr. /jun. 2006.
- ENCINAS, G. C. **A chave para a eliminação do desperdício**. São Paulo: Ed. Tecmedd, 2004.
- GONÇALVES, ERNESTO. LIMA. (org.) **Gestão Hospitalar: Administrando hospital moderno**. São Paulo: Ed. Saraiva 2007. p.135.
- TAYLOR, F. W. **Princípios da Administração Científica no Brasil**. São Paulo: Atlas, 1995.