

## ANÁLISE SOBRE A PRONTIDÃO DE HOSPITAIS BRASILEIROS PARA ADOTAR O LEAN HEALTHCARE

Lucas Daniel Zem Berbert, Rafael Alves Ferreira

Prof. Dr. Kleber Francisco Espôsto

Escola de Engenharia de São Carlos/Universidade de São Paulo

lucaszem@usp.br

### Objetivos

A implementação da Mentalidade Lean na área da saúde é crescente, devido ao potencial que essa abordagem em proporcionar em relação à redução de desperdícios e aumento da eficiência de hospitais. Inicialmente criada pela Toyota para atender ao setor automobilístico, foi logo expandindo para outros nichos de mercado, como por exemplo o setor da Saúde. O Lean Healthcare, como a Mentalidade Lean voltada à Saúde é chamada, tem um surgimento relativamente recente, e, por isso, muitos hospitais têm dificuldade de adaptar-se à mentalidade Lean. Esse projeto visa analisar a prontidão de hospitais brasileiros na adoção do Lean Healthcare como uma filosofia de contínua melhoria.

### Métodos e Procedimentos

Para analisar a prontidão de Hospitais brasileiros, uma Survey foi desenvolvida visando obter dados do maior número possível de Hospitais brasileiros relacionados aos principais fatores de prontidão, analisados anteriormente em “Fatores mais importantes para garantir Prontidão ao implementar Lean Healthcare”. Para isso, serão criadas 8 afirmações que devem ser respondidas pelos executivos dos hospitais analisados, dos quais é esperado maior conhecimento acerca dos processos do hospital, sendo 7 delas relativas

aos principais tópicos apresentados e uma delas relacionada ao fato do ambiente ser capaz de autorizar um estilo de gerenciamento descentralizado. As afirmações foram formuladas de modo a obterem uma resposta quantificada em números Fuzzy, números aqui compostos por uma sequência de 3 números comuns, como por exemplo (1, 2, 3), sendo suas 3 partes doravante identificadas por F1, F2, F3, com F1=1, F2=2, F3=3 no exemplo anterior. A técnica Fuzzy ajuda a superar o “impreciso”, “vago”, “verdade parcial” e “multipossibilidade” nas respostas.

### Resultados

Os resultados finais obtidos podem ser encontrados nas imagens abaixo:

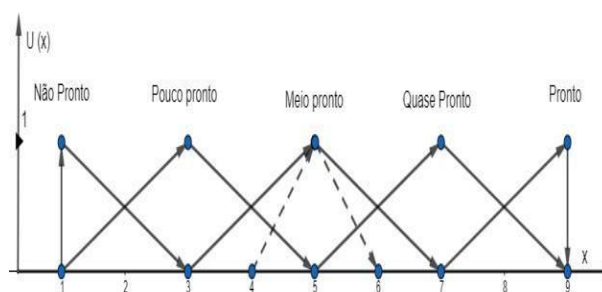


Figura 1: Situação dos hospitais brasileiros dentro do espectro de prontidão

Instituição de Saúde	Nível Médio de Prontidão			Valor de prontidão
	F1	F2	F3	
1 (Unimed João Pessoa)	2,75	3,75	4,75	3,75
2 (Santa Casa - Poá)	3	4	5	4
3 (HCPA)	2,75	3,75	4,75	3,75
4 (Sirio Libanês)	5,56	6,56	7,56	6,56
5 (Hospital Delphina Acix)	5,125	6,125	7,125	6,125
6 (HC Unicamp)	3,5	4,5	5,5	4,5
7 (Hospital São Marcos)	5	6	7	6
8 (H. E. Américo Brasileiro)	4,875	5,875	6,875	5,875
9 (Hospital Municipal Vitorino)	3,125	4,125	5,125	4,125
10 (Hospital Leon nee Leon)	3,375	4,375	5,375	4,375
11 (Hospital do Câncer de MT)	3,5	4,5	5,5	4,5
12 (Hospital da criança de Brasília)	5,875	6,875	7,875	6,875
13 (HCPQ)	3,5	4,5	5,5	4,5
14 (Hospital São Paulo)	4,25	5,25	6,25	5,25
15 (Hótel Einstein)	5	6	7	6
<b>Hospitais analisados</b>	<b>4,012333333</b>	<b>5,012333333</b>	<b>6,012333333</b>	<b>5,012333333</b>

Figura 2: Cenário geral de prontidão dos Hospitais brasileiros analisados

## Conclusões

Portanto, pode-se concluir de maneira reduzida que os Hospitais Brasileiros estão meio prontos, com o seguinte cenário: Hospitais sem relação com escolas e/ou Universidades se destacam como mais prontos, seguidos por Hospitais privados, hospitais associados a escolas e/ou universidades, e por fim hospitais públicos. Portanto, em geral, é possível implementar Lean nos Hospitais brasileiros analisados, pois estão a meio espectro de prontidão de distância do cenário indesejado, porém com alguma resistência, já que também estão a meio espectro de distância do cenário desejado.

## Referências Bibliográficas

AL-BALUSHI, S., SOHAL, A.S., SINGH, P.J., AL HAJRI, A., AL FARSI, Y.M., AL ABRI, R., 2014. Readiness factors for lean implementation in healthcare settings—a literature review. *J. Health Organ. Manag.* 28 (2), 135–153.

NARAYANAMURTHY, G.; GURUMURTHY, A.; SUBRAMANIANC, N. MOSER, R. Assessing the readiness to implement lean in healthcare institutions: a case study. *International Journal of Production Economics*. Volume 197, March 2018, Pages 123-142.

RADNOR, Z., HOLWEG, M. AND WARING, J. (2012), “Lean in healthcare: the unfilled