

## Lean em Urologia: Os vícios do sistema são ultrapassáveis

**Lean** é uma filosofia que procura a constante eliminação de “desperdício”. Focada na satisfação do cliente, interno ou externo, procura retirar as atividades sem valor acrescentado e reduzir a variabilidade dos processos. Envolve todas as atividades da organização, desde a gestão de topo, passando pelos colaboradores, até aos fornecedores, e é capaz de dar resposta à procura do mercado, conseguindo aumentar a produção e a qualidade e assegurando uma contínua melhoria da experiência do utilizador dos cuidados de saúde. Assenta num forte envolvimento dos profissionais, bem como dos utentes, quer na identificação de “irritantes”, quer na geração de ideias para corrigir esses mesmos “irritantes”. Permite um forte alinhamento, respeitando a “Trilogia de Juran”, entre a visão estratégica da organização e a melhoria contínua, suportada por ferramentas de controlo dos indicadores de qualidade em cada processo.

**Um grupo de médicos, enfermeiros e assistentes técnicos do internamento e bloco de exames de Urologia voluntariou-se. Pessoas inconformadas, conhecidas por identificarem e criticarem os desperdícios de eficiência na especialidade e no hospital, mas imbuídas da vontade de servir melhor os doentes e a instituição, apesar da diversidade dos seus pontos de vista. O ganho mais importante que resultou deste trabalho conjunto foi a consciencialização generalizada de que os vícios do sistema são ultrapassáveis com pequenas medidas organizacionais e que os contributos são mais eficazes quando provêm dos diferentes utilizadores do sistema.**

“Este processo permitiu significativos ganhos para todas as partes”, diz Luís Campos Pinheiro, responsável pela especialidade de Urologia no Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central (CHULC). “Em primeiro lugar, todos os médicos, enfermeiros e assistentes técnicos perceberam que passaram a participar na tomada de decisão sobre a gestão do serviço e que essa participação, além de bem-vinda, era essencial para a melhoria do sistema; por outro lado, tomaram-se medidas, que muitos desde sempre reclamavam, e que resultaram em mais eficiência, ou seja, menor esforço para os profissionais”, resume aquele especialista.

### **Atenuar a ansiedade**

Por exemplo: a implementação de SMS para informação do estado de saúde dos doentes fazendo diminuir as inúmeras solicitações aos enfermeiros. Recuperou-se o sistema de Connexall, que estava descreditado na altura, e que veio a revelar-se afinal como tecnologia adequada para marcação de exames de radiologia, laboratório e para o transporte a tempo e horas dos doentes para o bloco operatório, diminuindo o tempo perdido pelos profissionais a aguardar contacto telefónico.

E os utentes passaram a ter informação, transmitida às suas famílias, em momento oportuno. Por exemplo, quando o doente termina a cirurgia e é readmitido na enfermaria, a família é informada por SMS. Percebemos que a ansiedade gerada pela falta de informação simples, como ter conhecimento de que a cirurgia já terminou e que decorreu sem complicações, podia ser atenuada por esta via.



Participantes no projeto, da esq. para a dir., Vanessa Andrade, interna de Urologia, Luis Campos Pinheiro, responsável da especialidade, Mariana Medeiros, interna de Urologia



Participantes no projeto. Em baixo, da esq. para a dir.: Sony Mascarenhas, Juliana Joao, Isabel Mendes, Heloisa Miranda, Paula Girao. Em cima, no mesmo sentido: Rui Santos, Fernando Miranda, Aida Santos. Todos enfermeiros

### **Atenuar a ansiedade**

Por exemplo: a implementação de SMS para informação do estado de saúde dos doentes fazendo diminuir as inúmeras solicitações aos enfermeiros. Recuperou-se o sistema de Connexall, que estava descredenciado na altura, e que veio a revelar-se afinal como tecnologia adequada para marcação de exames de radiologia, laboratório e para o transporte a tempo e horas dos doentes para o bloco operatório, diminuindo o tempo perdido pelos profissionais a aguardar contacto telefónico.

E os utentes passaram a ter informação, transmitida às suas famílias, em momento oportuno. Por exemplo, quando o doente termina a cirurgia e é readmitido na enfermaria, a família é informada por SMS. Percebemos que a ansiedade gerada pela falta de informação simples,

como ter conhecimento de que a cirurgia já terminou e que decorreu sem complicações, podia ser atenuada por esta via.

Outros projetos estão em curso: inquéritos de satisfação, o gestor do doente, a linha verde para a litíase. Todos enquadrados no processo Lean que tem o objetivo de abertura à comunidade, de envolver o doente e a família na decisão e gestão do serviço de Urologia.

### **Envolver o doente e a família na decisão**

Em consequência, na Unidade de Urologia pretende-se mudar o conceito de gestão e direção do serviço de Urologia. Queremos ir de encontro ao que o doente e a sua família desejam encontrar num hospital, envolvendo-os nas decisões clínicas e, também, organizacionais.

Neste âmbito, promoveu-se a aproximação à comunidade, nomeadamente, através da iniciativa Cocktail 365, com a criação de um *focus group*.

O *focus group* foi uma iniciativa ousada, frequentemente adotada em outros países, em que um grupo de doentes e seus cônjuges é recrutado para entrevistas. Uma psicóloga especializada dirige a abordagem. Deste encontro tiraram-se conclusões surpreendentes, mas aterradoras: identificámos problemas de comunicação e questões graves no circuito do doente em virtude da complexidade hospitalar, que incluíam o internamento e o bloco operatório. Percebemos que há muito a fazer. De positivo houve o reconhecimento da competência técnica e do empenhamento dos profissionais. Temos de aceitar que a visão do doente ou da sua família é muitas vezes mais lúcida do que a visão de quem está contaminado pelo peso do “sempre foi assim”.

### **Dois semanas para um trajeto exemplar**

Para explorar e resolver as deficiências encontradas, estamos a utilizar a unidade de Litíase Urinária como laboratório. A linha verde para a Litíase Urinária pretende identificar os doentes na urgência, em sofrimento agudo, promover uma consulta de urologia de pós-urgência no dia seguinte, para que a situação clínica esteja controlada, e agendar consulta de anestesia e cirurgia de ambulatório em apenas 15 dias. Vamos instituir o gestor do doente que ajudará a delinear o seu trajeto nestas duas semanas de marcação de exames, consultas e cirurgia de ambulatório. E estamos convencidos de que este programa, se correr bem, pode ser transplantado para outras patologias com aumento de eficiência e benefício para os doentes.

Para breve temos ainda o desejo de construir uma unidade de oncologia prostática multidisciplinar, que junte, na mesma consulta, oncologistas, urologistas e radioterapeutas. Nesta consulta haverá também aconselhamento de medicina sexual e apoio psicológico profissional para reintegração na vida profissional e conjugal. Esta área tem grandes necessidades; atualmente, o doente toma decisões difíceis, não estando completamente informado. Haverá, com pequenas medidas organizacionais, grandes benefícios para os doentes e suas famílias. Esta área poderá ser alvo de uma nova experiência de *focus group*

para identificação de áreas de melhoria e problemas que, sendo óbvios, escapam ao nosso olhar muitas vezes desatento.

**Como todos os médicos, tentamos sempre fazer o melhor pelos nossos doentes, no entanto, nem sempre nós e os doentes valorizamos os mesmos aspetos. O *focus group* ajudou-nos a identificar os aspetos que os doentes mais valorizam e que não estavam a ser completamente conseguidos. Desta forma, podemos adaptar a nossa abordagem de encontro ao que o doente pretende, diminuindo a sua ansiedade e incerteza, conseguindo uma maior satisfação no seu plano terapêutico.**

Vanessa Andrade, interna de Urologia

**O projeto Lean permitiu refletir e analisar os nossos métodos e processos de trabalho. Através dessa reflexão conseguimos identificar ineficiências e desperdícios de tempo em diferentes “tarefas” quotidianas, necessárias, mas que se tornavam irritantes. Esta consciência modificou a atitude de toda a equipa que se envolveu num processo de mudança, desenhando-o e implementando-o. A alteração que mais nos apraz, por estar relacionada com a humanização dos cuidados, é a informação aos familiares acerca do percurso que é o mais crítico, ou seja, a cirurgia. Contudo, poderemos afirmar que hoje um doente chamado para operar já tem realizados todos os exames, necessários ao ato. E no pós-operatório, todos os que o desejem identificam um familiar para receber uma mensagem no telemóvel, sobre a chegada ao quarto do seu familiar. A melhoria é contínua e existem sempre aspetos a melhorar. A reflexão incentivada por este projeto gerou mudanças no serviço que contribuíram para a melhoria dos cuidados centrados cada vez mais no cidadão. No futuro esperamos ser desafiados para novas mudanças.**

Aida Santos, Isabel Mendes e Rui Santos, enfermeiros

**O *focus group* é um projeto benéfico para os doentes, tornando-os mais conscientes da sua doença e representando um papel ativo no seu tratamento, através da familiarização com a sua instituição de saúde e todos os profissionais.**

Mariana Medeiros, interna de Urologia