

FACULDADE ITA EDUCACIONAL

**Jenifer Vanieli de Sá Monte Sião
Renato Cunha Pena
Vanessa Cristina Soares Motta**

**RELATÓRIO DA EXPERIÊNCIA NA ADMISSÃO DE PACIENTES NA
CLÍNICA DE CARDIOLOGIA EM UM HOSPITAL MILITAR DE ÁREA
DO EXÉRCITO BRASILEIRO**

**SÃO PAULO
2025**

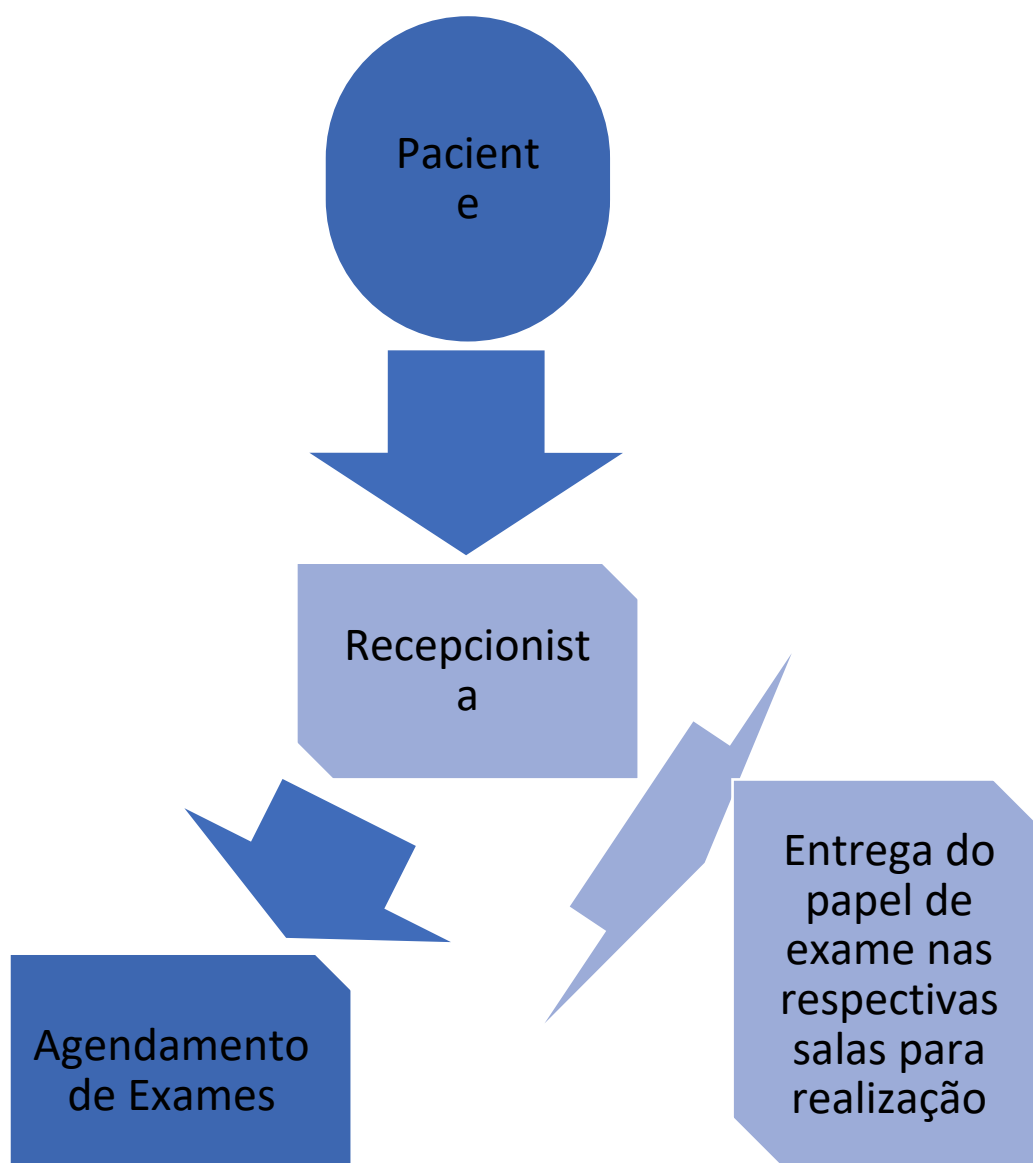
INTRODUÇÃO

Com a delimitação do problema, longas filas de espera, fizemos uma pesquisa bibliográfica. Os artigos neste estudo foram selecionados a partir dos seguintes critérios de inclusão: - publicação em periódicos ou anais de congressos dos últimos dezessete anos. - estudo em língua portuguesa. A base de dados foi escolhida a partir de sua relevância no meio acadêmico e de sua acessibilidade (livre acesso). Foi selecionado como base de dados o Google Acadêmico. Deste modo fizemos uma pesquisa bibliográfica buscando assuntos correlacionados e também utilizamos a observação diária para entender como outros setores industriais lidam com o atendimento de clientes. Pesquisamos palavras *check in*, atendimento hospitalar, gestão hospitalar.

Encontramos amplos termos que podem ser utilizados para a Gestão Hospitalar para o problema em questão, como *Lean Healthing*, *Healthy 4.0* e melhoria do *check in* hospitalar.

Optou-se para realizar um Relatório baseado em Experiência Profissional sobre o processo hospitalar de atendimento ao paciente na recepção da Clínica de Cardiologia de um Hospital Militar de Área do Exército Brasileiro, cuja situação enfrentada é a formação de filas de espera onde no momento há somente uma recepcionista para os pacientes que chegam para marcação de exames cardiológicos. Essa função de atender às demandas por exames cardiológicos é por meio da demanda espontânea de pacientes que chegam ao setor para agendamento, ligação telefônica ou e-mail. Outra função exercida pela recepcionista é de levar os papéis para onde serão realizados os exames (Figura 1). Esta dificuldade de contratação de profissionais é enfrentada em diversos ambientes empresariais e a otimização do trabalho destes garante melhores resultados institucionais e uma gestão efetiva contribuindo para a sustentabilidade financeira.

Figura 1 – Fluxograma de algumas das interações da recepcionista com o paciente.



Foi utilizado conhecimento de *Healthy 4.0*, *Lean Healthcare* e cujos conhecimentos são oriundos de outras áreas industriais e foram trazidos e adaptados para a área da Saúde.

As empresas começam a experimentar a quarta etapa da revolução industrial chamada de Indústria 4.0 (Ind4) que tem como objetivo impactar significativamente as indústrias de manufatura por meio da ideia de conectar e integrar máquinas, pessoas e sistemas de informação com o objetivo de alcançar um melhor controle no ciclo de vida dos produtos e atender as

necessidades dos clientes de forma individual (Despeisse *et al.*, 2016 *apud* SOUZA *et al.*, 2020).

O conceito de Indústria 4.0 aplicado na área de saúde é chamado de *Healthy* 4.0.

O termo “*Lean*” surgiu no final dos anos 80 por meio de uma pesquisa desenvolvida pelo Massachusetts Institute of Technology (MIT) e ficou conhecido por meio da companhia japonesa Toyota como *Lean Manufacturing* (Produção Enxuta). Este termo foi associado a um estilo totalmente novo de gerenciamento focado na eliminação de todos os tipos de perdas (desperdícios) na produção de bens (Jones, 2004 CITADO por Basso *et al.*, 2017).

O *Lean Healthcare* é uma filosofia gerencial para desenvolver uma cultura hospitalar caracterizada por elevada satisfação tanto dos pacientes quanto dos demais stakeholders envolvidos por meio da melhoria contínua, onde todos os colaboradores participam ativamente na identificação e redução de atividades que não agregam valor (desperdício), de acordo com Dahlgaard *et al.* (2011) CITADO por Basso *et al.*, 2017. Hoje, o mercado de saúde suplementar é composto pelos planos privados (oferecidos por pessoas jurídicas de direito privado) e por planos vinculados à instituição patronal de assistência ao servidor público civil e militar, estes últimos não regulados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, PNAD/IBGE de 2003, os dois segmentos detinham, respectivamente, 79,2% e 20,8% dos beneficiários de planos de saúde no Brasil. (ALBUQUERQUE, 2008).

DESENVOLVIMENTO

O Setor de Exames Cardiológicos de um Hospital Militar de Área do Exército Brasileiro conta com somente uma recepcionista para atendimento e distribuição nas salas dos exames que serão realizados. Há um projeto a nível de alguns hospitais militares de área para implantação de um sistema eletrônico de prontuário médico que futuramente há a esperança de agilizar a parte macro da gestão hospitalar. E para tentar resolver e amenizar o problema da fila de espera para atendimento e fizemos pesquisa bibliográfica, o qual encontramos, também, o conceito de *Healthy* 4.0 é conectar e integrar máquinas, pessoas e sistemas de informação o que pode ser

utilizado para direcionar pacientes. Com esta idéia de *Healthy 4.0* o que podemos fazer é aproveitar ao máximo o Sistema AGHUse, que é o sistema de gestão hospitalar fornecido pelo Ministério da Educação junto com o Hospital das Clínicas de Porto Alegre. Na idéia de integração de sistemas e direcionar pacientes agilizamos ao máximo o treinamento neste sistema de gestão e o utilizamos para agendamentos de exames. Aprendemos algumas funcionalidades no Sistema em que o próprio médico solicitante pode agendar exames nos horários disponibilizados e também agendamento por aplicativo pelo próprio paciente. Esta última ainda não está disponível pois depende de outros atores e setores que não fazem parte da Cardiologia.

Houve a aquisição de serviço de gestão de exames (PACS) de imagem onde é realizado os laudos e posterior arquivamento juntamente com as imagens. Neste sistema haverá a disponibilidade do paciente ter acesso e imprimir exames de casa. A *Healthy 4.0* agiliza nosso tempo e do próprio paciente pois o mesmo não precisará se deslocar ao hospital para retirar exames.

Passamos a utilizar a metodologia *Lean Healthcare* onde todos podem contribuir com idéias em que todos os *stakeholders* ficam satisfeitos. Essa melhoria continua faz parte a conscientização do paciente das mudanças, por exemplo, só agendamos exames cardiológicos solicitados diretamente pelo AGHUse (pedidos médicos externos continuamos aceitando). O motivo é que o pedido médico pelo AGHUse gera um número da solicitação e com este número a recepcionista de forma rápida consegue atender à demanda, seja para agendar ou recepcionar para execução do exame. Sem esta mudança a recepcionista teria que criar o pedido dentro do sistema demandando tempo e ocasionando maior tempo de espera. No início desta mudança quando avisamos que não aceitaríamos mais exames fora do sistema houve, como de esperado, resistência e tentativas de voltar ao método antigo menos eficiente.

A abertura para todos da equipe darem sugestões para a diminuir desperdícios, como o tempo que o paciente fica no setor de cardiologia, e pequenas melhorias de comunicação de exames que estão esperando para serem realizados utilizando um *WhatsApp* Profissional pela recepcionista informa ao(s) médicos algum exame atrasado, diminui o tempo ao telefone pois durante uma conversa pelo *WhatsApp* diminui o número de ligações telefônicas que prendem toda a atenção e tem que ser resolvido de imediato.

Uma oportunidade de melhoria encontrada pela equipe de Cardiologia seria juntamente com uma equipe de Tecnologia da Informação do ramo de desenvolvimento de sistemas, desenvolver um totem (Imagem 1) em que o paciente no dia de realizar seu(s) exame(s) faria o próprio check-in sem precisar passar pela recepcionista e se dirigindo para a sala de realização de exames onde colocaria sua ficha em um acrílico onde posteriormente o médico pegaria a ficha e chamaria o paciente.

Imagem 1 - Totem para realização de check-in de um grande hospital particular de São Paulo.



A idéia é funcionar como um *check in* de aeroporto onde o cliente já agenda de sua residência o voo no horário e dia disponíveis gerando um número de protocolo. Com

este protocolo no dia do voo, com antecedência, o cliente se dirige ao totem para *check-in* e imprimir o bilhete de voo.

No caso da clínica teríamos dois caminhos, primeiro o paciente que não tem cadastro no hospital faria seu cadastro pelo app ou site, incluindo todos dados pessoais e do plano de saúde, gerando no final um usuário e senha para posterior acesso. O segundo caminho é o paciente que já tem cadastro e ele faria o *upload* do pedido médico, escolheria os exames a serem realizados e o dia e horário para cada exame. Após ser escolhido o(s) exame(s) no horário e data que mais lhe agrada seria disponibilizado via e-mail e *Whatsapp* o agendamento com todas as orientações necessárias para a correta realização dos exames.

O paciente se dirige ao totem para realizar o check-in, que seria a função de recepcionar paciente feito pela secretaria, liberando-a para atender outras demandas ou pacientes que não são acostumados a fazerem auto-atendimento. No totem o paciente com o número do pedido médico, gerado no ato do agendamento, confirma as opções de exames e imprime as folhas dos exames que tem a se submeter. Nestas folhas impressas antes dos exames estariam a folha com o nome do exame e também folhas como o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecidos) e Questionários Médicos, se for o caso. Como cada exame tem uma necessidade de questionários e TCLE diferentes, seria próprio cada exame ter um grupo de impressões específicos. Após estas etapas o paciente, depositaria em um acrílico preso à porta de cada sala de realização de cada exame específico com as impressões feitas. O médico checaria no Sistema AGHUse se houve novas “Recepções de Pacientes” e se dirige à porta para pegar os papéis e convocar o paciente para adentrar à sala.

Assim economizaria tempo para a recepcionista da Clínica de Cardiologia fazer com mais acurácia suas outras atividades diminuindo muito o tempo de espera para atendimento, podendo até zerar a fila de espera dependendo do número de totens nos horários críticos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em um mundo conectado com as novas tendências e a rapidez que se buscam soluções para os problemas, o tempo de espera dos pacientes no ambiente intra-hospitalar é uma questão crucial na percepção da qualidade do serviço.

A busca de soluções vinda de outros setores industriais é uma realidade com bons resultados na área da saúde, como o *Healthy 4.0* e *Lean Healthcare*. O uso da Tecnologia em Gestão Hospitalar se faz imperativo, entre outros motivos, para comunicar diferentes sistemas de gestão, incluindo o *check in* de pacientes. Os custos de contratação de novos funcionários para recepção dos pacientes pode se tornar inviável sendo necessário o uso da tecnologia uma alternativa para contornar este empecilho. O auto-atendimento no ambiente hospitalar é uma não é uma realidade mesmo nos grandes hospitais São Paulo e sua implantação em um setor dentro do hospital serviria de teste para posterior expansão para todo o hospital.

REFERÊNCIA

ALBUQUERQUE, C. *et al.* A situação atual do mercado da saúde suplementar no Brasil e apontamentos para o futuro. **Ciência & Saúde Coletiva**, 13(5):1421-1430, 2008.

BASSO *et al.*, Identificando Oportunidades de Melhoria por meio do Lean Thinking. **Ingeniería Industrial. Actualidad y Nuevas Tendencias**, vol. V, núm. 18, 2017, pp. 71-82 p. 71-82.

PESCONI, S. F. J., *et al.* Criação de Check List para Manutenção de Boas Práticas em Unidade de Internação Pediátrica. **Rev. Eletrôn. SIMTEC**, n. 7, e019044, set. 2019 - ISSN 2525-5398. Disponível em : https://www.researchgate.net/publication/337967832_Criacao_de_check_list_para_manutencao_de_boas_praticas_em_unidade_de_internacao_pediatica. Acesso em: 01 maio 2025.

SILVA, M. A.; SOUZA, R. S. O uso da tecnologia da informação no controle e rastreamento de medicamentos em hospitais: um estudo de caso no Brasil. **Revista Eletrônica de Gestão e Saúde**, v. 7, n. 1, p. 57-72, 2016.

SOUZA, A. S., & GLÓRIA JÚNIOR, I. (2020). Aplicação da Health 4.0 no direcionamento de consultas especializadas em um hospital. **Revista Inovação, Projetos e Tecnologias**, 8(1), p. 1-12. Disponível em: <https://doi.org/10.5585/iptec.v8i1.14339>. Acesso em: 30 abril 2025.