

UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ  
COORDENAÇÃO DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENGENHARIA DE PRODUÇÃO

LUÍZA TEIXEIRA ALVES

**OTIMIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DE UMA UNIDADE DE TERAPIA  
INTENSIVA EM UM HOSPITAL DA REGIÃO OESTE DO PARANÁ  
UTILIZANDO A GESTÃO POR PROCESSOS**  
TRABALHO FINAL DE DIPLOMAÇÃO

Medianeira

2017

LÚIZA TEIXEIRA ALVES

**OTIMIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DE UMA UNIDADE DE TERAPIA  
INTENSIVA EM UM HOSPITAL DA REGIÃO OESTE DO PARANÁ  
UTILIZANDO A GESTÃO POR PROCESSOS**

**TRABALHO FINAL DE DIPLOMAÇÃO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Graduação, em Engenharia de Produção, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, como requisito parcial de aprovação à disciplina de TCC 2.

Orientador: Prof. Me. Edson  
Hermenegildo Pereira Júnior

Medianeira

2017



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ  
CAMPUS MEDIANEIRA

Diretoria de Graduação  
Coordenação de Engenharia de Produção  
Curso de Graduação em Engenharia de Produção



---

## TERMO DE APROVAÇÃO

### Otimização das Atividades de uma Unidade de Terapia Intensiva em um Hospital da Região Oeste do Paraná Utilizando a Gestão Por Processos

Por

LUÍZA TEIXEIRA ALVES

Este projeto de trabalho de conclusão de curso foi apresentado às 15h50min do dia 24 de Novembro de 2017 como requisito parcial para aprovação na disciplina de TCC 2, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Campus Medianeira. O candidato foi arguido pela banca examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a banca examinadora considerou o projeto para realização de trabalho de diplomação aprovado.

---

Prof. Me. Edson H.P. Júnior

Universidade Tecnológica Federal do Paraná

---

Prof. Me. Peterson Kunh

Universidade Tecnológica Federal do Paraná

---

Prof. Dr(a). Vânia Lionço

Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Ao Senhor Jesus Cristo por ser minha base constante,  
aos meus pais pelo apoio e por se manterem sempre presentes...

## AGRADECIMENTOS

Antes de tudo, gostaria de agradecer a Deus. Meu amigo e socorro bem presente nos momentos de dificuldades por conta de toda distância, Ele me manteve firme na Promessa e nunca me deixou só, mesmo quando o mar estava calmo. Amém.

Agradeço aos meus pais Luiz Carlos e Leyda, por acreditarem em mim. Por me motivarem e também por constantemente me ensinarem o verdadeiro sentido da palavra adaptação e respeito – não seria nada aqui, se não fosse pela educação adquirida a partir do amor advindo de vocês.

Sou grata à minha irmã Ana Paula, que ao decorrer de toda graduação e também antes dela, me mostrou como proceder em meio às lutas e contratempos que poderia encontrar. Obrigada Ana pelos ouvidos, pelas visitas, pelos conselhos. Você sempre será meu verdadeiro exemplo de engenheira.

Ao meu companheiro de vida e amigo, Matheus. Você, juntamente à minha família foi peça essencial neste quebra-cabeça de emoções. Tu sabes quanto esforço foi necessário nesse meio tempo, e o quanto crescemos juntos, levando em consideração a intensa rotina da Universidade.

Professor Edson Hermenegildo, o senhor não sabe o quanto o admiro. Agradeço a Deus por ter me dado a oportunidade de ser orientada por ti e também por tê-lo como braço direito na construção deste trabalho que levarei para a vida. Por conta de uma disciplina me encontrei e hoje estou completa.

Esta formação, este diploma dedico de coração a todos. Agradecimentos serão infinitamente além do que podem cogitar em pensar. Vocês são muito importantes para mim. Cada um de uma forma especial. Deus os abençoe.

"Insanidade é continuar fazendo sempre a mesma coisa  
e esperar resultados diferentes."

Thomas Edison

## RESUMO

ALVES T., LUÍZA. **Otimização das Atividades de um Setor Específico em um Hospital da Região Oeste do Paraná Utilizando a Gestão Por Processos, 2017.** TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (BACHAREL EM ENGENHARIA DE PRODUÇÃO) - UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ.

A procura pelo aprimoramento de atividades, bem como o entendimento das ações entre colaboradores em diferentes setores presentes nas empresas, tem sido considerada de grande importância para o funcionamento das mesmas. As melhorias de seus processos mostram-se evidentes, com forma condensada e aperfeiçoada para suas práticas de mercado. No presente estudo, utilizou-se a Gestão Por Processos como ferramenta principal para análise de atividades desenvolvidas na Unidade de Terapia Intensiva em um hospital da região Oeste do Paraná. Isto quer dizer, que as organizações por si só, tendem a aprofundar-se em estudos de desenvolvimento de seus produtos, para entrega de qualidade aos seus clientes visando ter estratégia. Para que esta qualidade se torne real, as atividades passam a ser feitas de modo coordenado e planejado através de um número de elementos funcionais, que são os processos. Assim, estes processos são aprimorados e a satisfação do cliente é evidenciada. Tal gestão permite que as empresas concentrem suas atividades em procedimentos criando uma diferenciação no mercado de trabalho. O interessante para tal aperfeiçoamento das ações realizadas por colaboradores nesta área é a visualização macro de tudo quanto é efetuado. Em tal estudo, realizou-se o mapeamento de processos, como forma prioritária dos métodos utilizados para entendimento das atividades executadas pelos colaboradores dentro da Unidade de Terapia Intensiva. Este mapeamento foi desenvolvido a partir da Gestão Por Processos e analisado por meio de visitas *in loco* e também com a convivência diária junto aos colaboradores. Isto permitiu desenvolver entrevistas voltadas às principais e reais necessidades dentro do setor de acordo com a visão interna adquirida e segundo a visão de trabalho do pessoal responsável. Como exemplo, foi possível aprimorar atividades neste setor levando em consideração a eficácia das ações e também a minimização de recursos utilizados a partir do entendimento dos processos junto ao programa computacional Microsoft Visio®.

**Palavras-chave:** Gestão Por Processos; Unidade de Terapia Intensiva.

## ABSTRACT

ALVES T., Luíza. **Optimization of the Activities of a Specific Sector in a Hospital of the Western Region of Paraná Using Process Management**, 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Engenharia de Produção) - Universidade Tecnológica Federal do Paraná.

The search for the improvement of activities, as well as the understanding of the actions among employees in different sectors present in the companies, has been considered of great importance for the functioning of its roots. As improvements in their processes are evident, they are condensed and improved for their market practices. In the present study, Process Management is used as the main tool for analyzing activities developed in the Intensive Care Unit at a hospital in the western region of Paraná. That is to say, that as organizations per se, they tend to deepen in studies of development of their products, to deliver quality to their clients aiming to have strategy. What is the measure is a real process, how activities are done in a coordinated and planned way through a number of functional elements, which are the processes. Thus, these processes are enhanced and customer satisfaction is evidenced. Such management allows companies to cover their in-process activities by creating a difference in any labor market. The interesting thing for such improvement of the actions carried out by collaborators in this area is a macro publication of everything that is done. In this study, the mapping of processes was performed as a priority form of the methods used to understand the activities performed by the collaborators within the Intensive Care Unit. This mapping was developed from Process Management and analyzed through on-site visits and also with a daily co-existence with employees. This allowed the development of interviews focused on the main and real needs within the sector according to an internal vision acquired and according to a work vision of the responsible personnel. For example, it was possible to improve the activities in the sector taking into account the effectiveness of the actions and also the minimization of resources used from the understanding of the processes with the computer program Microsoft Visio®.

**Key-words:** Process Management; Intensive Care Unit.



## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Método Pereira Júnior (2010) .....	40
Figura 2 - Questionamentos - Etapa 3.....	41
Figura 3 – Análise do Processo .....	41
Figura 4 – Causas dos Problemas no Processo .....	42
Figura 5 – Plano de Melhorias.....	43
Figura 6 – Método de Gestão Por Processos .....	44
Figura 7 – Macrodiagrama do Processo - Unidade de Terapia Intensiva ....	45
Figura 8 – Entrevista – Necessidades no ambiente de trabalho .....	47
Figura 9 - Matriz Importância X Desempenho .....	48
Figura 10 – Fase 2. Método de Gestão Por Processos .....	50
Figura 11 - – Metas - Longo Prazo – Plano Diretor (2015).....	53
Figura 12 – Fase 3 - Método de Gestão Por Processos .....	56

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Média de Perguntas e Respostas da Entrevista .....47

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Validação das medidas de desempenho.....	50
Quadro 2 - Análise dos Processos.....	52
Quadro 3 - Análise dos Problemas.....	53
Quadro 4 - Plano de Ação dos Processos Analisados.....	58

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BPM	<i>Business Process Management</i>
BSC	<i>Balance Score Cards</i>
ERP	<i>Enterprise Resource Planning</i>
ISO	<i>International Organization for Standardization</i>
MRP	<i>Material Requirement Planning</i>
POP	Procedimento Operacional Padrão
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

## Sumário

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>26</b>
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>28</b>
2.1. OBJETIVO GERAL.....	28
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	28
<b>3. REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>29</b>
3.1. SISTEMAS DE PRODUÇÃO.....	29
3.1.1. Classificação Da Produção .....	30
3.2. REENGENHARIA.....	31
3.3. PROCESSO.....	33
3.3.1. Gestão De Processos.....	34
3.3.2. Gestão Por Processos.....	36
3.3.3. Métodos De Gestão De/ Por processos .....	36
<b>4. METODOLOGIA DA PESQUISA.....</b>	<b>39</b>
4.1. INSTRUMENTOS DE PESQUISA .....	39
4.2. ENTREVISTA.....	39
4.3. APLICAÇÃO DE QUESTIONÁRIO .....	40
4.4. OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE .....	40
4.5. MÉTODO PEREIRA JÚNIOR.....	40
<b>5. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>45</b>
<b>6. SUGESTÕES E CONSIDERAÇÕES.....</b>	<b>59</b>
6.1 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	59
6.1.1 Considerações Sobre a Pesquisa Feita aos Colaboradores.....	59
6.2. SUGESTÃO DE MELHORIAS FUTURAS.....	60
<b>APÊNDICE A .....</b>	<b>64</b>
<b>APÊNDICE B .....</b>	<b>66</b>
<b>ANEXO A .....</b>	<b>70</b>
<b>ANEXO B .....</b>	<b>72</b>

## 1. INTRODUÇÃO

De acordo com De Sordi (2008), quando se tem um processo produtivo, seja ele em qual área for, como por exemplo: indústrias, aeroportos, hospitais, farmácias, padarias, enfim, os colaboradores ali presentes tornam-se partes pensantes no processo. Isto quer dizer, que toda execução de trabalho, desde a parte gerencial à operacional condensam-se em um só foco quando o ideal é fundamentar os processos dos negócios. Perceba:

Uma estrutura gerencial orientada a processos, em que gestor, time e executores do processo, são todos executores e pensadores enquanto projetam o seu trabalho, inspecionam seus resultados e redesenham os seus sistemas de trabalho de forma a alcançar melhores resultados. Os times agora são os responsáveis por atender às necessidades dos clientes, reduzindo tempo, reduzindo custo e aprimorando a consistência dos resultados. (DE SORDI, 2008, p.21).

Os chamados processos interligam as pessoas aos procedimentos. Por isso, torna-se interessante notar que utilizando técnicas de desenhos gráficos, como fluxogramas, por exemplo, em um determinado setor e baseando-se em seu Procedimento Operacional Padrão – POP para busca de melhorias, permitirá integrar sistemas já existentes às atividades exercidas, bem como monitorar e verificar a direção tomada para modelagem da Gestão Por Processos.

A análise de Unidades de Terapia Intensiva – UTI de hospitais demonstra que, devido à alta demanda por leitos e a baixa oferta, em conjunto com a dificuldade ou impossibilidade de expansão fazem com que estas Unidades demandem a maior atenção por parte dos gestores. A boa gestão dos processos e a padronização de atividades e rotinas possibilitam uma redução na permanência dos pacientes no hospital, e um aumento na taxa de atendimentos.

A Unidade de Terapia Intensiva – UTI é considerada um dos setores mais importantes em um hospital, visto que, é nesse ambiente de trabalho que grandes mudanças precisam ocorrer para busca e também estabilização da melhoria contínua visando avanço recorrente a saúde dos pacientes. (KNOBEL et al., 2011).

Diante do exposto, apresenta-se a proposta de realização de uma pesquisa visando analisar a gestão da UTI de um hospital visando melhorar suas atividades utilizando a Gestão Por Processos como ferramenta de principal direção.

Com a realização desta pesquisa entender-se-á não somente as necessidades que podem ser consideradas numa Unidade de Terapia Intensiva, mas também as adequações organizacionais que se pode nortear, para envolvimento direto e consolidado paralelo à melhoria e progresso contínuo.

Levando-se em consideração a complexa rotina hospitalar, bem como suas atividades executadas, que são aprimoradas pela tecnologia de tempos em tempos, e também a maior busca/recebimento de informações por parte da população, torna-se interessante que as organizações estejam com sua administração coordenada e organizada baseada nos processos que dispõem. (ISHIKAWA, 2015; SPINELLO et al., 2014). Em meio à crise econômica, paralelo às constantes mudanças tecnológicas, e também a contínua busca pela melhoria dos serviços prestados, a normalização de processos, se mostra como grande aliado no gerenciamento das instituições hospitalares.

O mapeamento das atividades desenvolvidas se apresenta essencial na coordenação das mesmas, embasado numa estratégia que visa à melhoria contínua de maneira enxuta e de fácil entendimento. Capote (2014) evidencia: O Gerenciamento de Processos de Negócios é uma abordagem disciplinar para identificar, controlar e melhorar processos de negócio, automatizados ou não, para alcançar resultados consistentes e alinhados.

O presente trabalho tem como objetivo propor melhorias nas atividades desenvolvidas utilizando a Gestão Por Processos como ferramenta, em um hospital da região Oeste do Paraná, e melhorar procedimentos operacionais, com o intuito de normalizar e/ou estabelecer o padrão de subprocessos.

## **2. OBJETIVOS**

A seguir, serão apresentados os objetivos propostos deste trabalho.

### **2.1. OBJETIVO GERAL**

Melhorar Atividades na Unidade de Terapia Intensiva de um determinado hospital utilizando a Gestão Por Processos como principal ferramenta para aprimorar seus processos diários.

### **2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a) Levantar processos internos na Unidade de Terapia Intensiva;
- b) Identificar pontos fortes e fracos;
- c) Detectar os requisitos dos clientes;
- d) Melhorar procedimentos operacionais padrão com o objetivo de normalizar e/ou estabelecer padrão de subprocessos.



### 3. REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1. SISTEMAS DE PRODUÇÃO

Em concordância com Chiavenato (2011), o ser humano está inserido no meio administrativo desde os primórdios. Quando ações são planejadas, ou até mesmo quando se ajustam despertador dos relógios. Utilizada como intermédio para abordagem das atividades mais simples às mais complexas, a administração cria-se em seu conceito uma ferramenta única de eficácia e dinamismo para àqueles que a inserem em seu cotidiano:

O mundo em que vivemos é uma sociedade institucionalizada e composta por organizações. Todas as atividades relacionadas à produção de bens (produtos) ou prestação de serviços (atividades especializadas) são planejadas, coordenadas, dirigidas, executadas e controladas por organizações. A vida das pessoas depende intimamente das organizações e essas dependem intimamente da atividade e do trabalho daquelas. (CHIAVENATO, 2011, p.2).

Segundo Shigeo e Shingo (1996), a produção é a interligação entre as atividades do processo e suas operações. Implica-se a necessidade da real conjuntura como primordial, visto que entender como funcionam as execuções tornam possível o recebimento, bem como acabamento do produto em condições esperadas de qualidade: Produção é uma rede de processos e operações. Transformação de matéria-prima em produto acabado é efetivada através de uma série de operações.

De acordo com Tubino (2007), com a intensificação do capitalismo tornou-se interessante a busca por formas dinâmicas e diferenciadas no processo de produção da matéria-prima: Os sistemas de produção evoluíram muito nos últimos anos. A oferta de produtos de qualidade, a baixos custos, atendendo às necessidades de mercados globalizados, é a tônica deste final de século.

Em concordância com Guerrini; Belhot e Azzolini Jr. (2014), existem diferentes formas de se classificar um sistema de produção a partir de estudos de casos ou até mesmo situações reais relacionadas ao modo como é executada a atividade prestada:

A concepção de um sistema de produção a partir da intenção de prestar um serviço ou fabricar um produto requer definição das habilidades e competências da

prestação de serviços (*know – how*) da tecnologia de processo e de produto.

De acordo com Oliveira (2007), a diligência da produção aborda diretamente e individualmente o confronto em seguir métodos de maneira mecanicista, da mesma maneira a atuar perante medidas em que o ponto de partida resolutivo sustenta-se ordenadamente:

Os indivíduos exercitam melhor a administração na medida em que o processo decisório está sustentado por metodologias, técnicas e processos, pois a interligação entre as diversas partes e atividades da empresa se torna mais lógica e evidenciada (OLIVEIRA, 2007, p.4).

### 3.1.1. Classificação Da Produção

Segundo Tubino (2007), organizar a manufatura numa indústria de bens e serviços fundamenta-se na importância de conhecer os procedimentos de funcionamento do sistema da empresa: A classificação dos sistemas produtivos tem por finalidade facilitar o entendimento das características inerentes a cada sistema de produção e sua relação com a complexidade das atividades de planejamento e controle destes sistemas.

Moraes Neto (1991) enfatiza o entendimento do tipo de sistema de produção de Ford, cuja concentração vertical produzia no sistema do início ao fim: A mercadoria deveria ser antes de tudo ajustada de forma a atender o maior número possível de consumidores em qualidade e preço, e com isso o número de clientes tenderia a aumentar continuamente conforme o preço do artigo fosse caindo.

Segundo Cruz (2012), o sistema de produção em produtos iguais, sob medida, tipos de operação, sendo os processos contínuos ou discretos, repetitivos em massa, lote e por projeto, levando-se em consideração a necessidade da organização com um todo aborda o seguinte trecho:

O sistema de produção é a maneira pela qual a empresa organiza seus órgãos e realiza suas operações de produção, adotando uma interdependência lógica entre todas as etapas do processo produtivo, desde o momento em que os materiais e matérias-primas saem do almoxarifado até chegar ao depósito como produto acabado. (Cruz, 2012, p.5).

Segundo Moreira (2000), um Sistema de Produção pode ser definido como um conjunto de atividades inter-relacionadas envolvidas na produção de bens (caso

de indústrias) ou de serviços.

Em vista do entendimento solidificado relacionado aos sistemas de produção, Filho e Fernandes (2010), ressaltam a importância da classificação do mesmo. Pois evidenciam a necessidade de aprimoramento e discernimento do processo produtivo, para que haja entendimento da necessidade do cliente, assim como suas qualidades e carências:

A classificação dos sistemas de produção é de suma importância; ela nos auxilia a obter um maior conhecimento e compreensão das características do sistema de produção em questão, bem como orienta as abordagens de gestão a serem adotadas no sistema de produção (FILHO; FERNANDES, 2010, p.2).

De acordo com o modelo de produto e os tipos de processos, Johnson & Montgomery (1974), foram os pioneiros na classificação dos sistemas de produção, a saber:

- a. Sistema contínuo: poucas famílias de produtos similares feitos em grande volume;
- b. Sistema intermitente: nos estágios produtivos ocorrem frequentes mudanças de um produto para outro, com consequência de uma grande variedade de produtos fabricados. Distinguem – se nessa categoria:
  - i. Sistema intermitente *flowshop*, onde todos os itens feitos numa linha têm a mesma sequência de operações nas diversas máquinas;
  - ii. Sistema intermitente *jobshop*, em que os itens fabricados num setor produtivo não têm o mesmo roteiro de fabricação;
  - iii. Sistema grande projeto: nesse sistema, são feitos produtos complexos e especiais, muitas vezes únicos.

### 3.2. REENGENHARIA

Em conformidade a Hammer e Champy (2005), a Reengenharia é notada a partir da necessidade de observação essencial e primordial dos processos. Única e objetiva inspirou empresas como estilo para prática de crescimento das organizações, tornando-se válvula acionada para melhoria contínua num momento de transição tecnológica:

Reengenharia está de volta. A sabedoria convencional sugere que a reengenharia era uma moda de gestão do início dos anos 90, uma que, como todas essas modas, tinha seu curto período de tempo ao sol e, então, merecidamente passou para a obscuridade (HAMMER;CHAMPY,2005,p.1).

Segundo Johansson et al. (1995), a Reengenharia de Processos, é o ponto crucial na melhoria e desenvolvimento das principais práticas existentes dentro das organizações resididas nos específicos setores. A capacidade de reescrever regras de segmento, atenuar a competitividade em busca de eficácia/eficiência e propriamente dito a melhoria do processo, são chaves de abertura da evolução da organização.

Em concordância com Hammer e Champy (2005), a busca pela monitoração e verificação desde a raiz dos processos, modifica a ótica inicial de desenvolvimento trazendo à tona experiências certificadas no meio empresarial, utilizando-os como exemplo primordial a partir de metodologias da Reengenharia, os quais mostram que ela não era somente uma hipótese: funcionava.

De acordo com Davenport (1995), a modificação das atividades inerentes aos processos conceituais e primariamente culturais encontrados nas organizações, sofrerão mudanças tais que consideradas importantes e radicais, modificarão as estruturas das atividades do processo.

Assim, o autor evidencia que a Reengenharia dos Processos diferencia-se da melhoria dos mesmos, até porque a Reengenharia visa um nível mais dinâmico de mudanças, visto que, sua aplicação dá-se em longo prazo, maximizando as ações executadas no ambiente de trabalho.

Segundo Hammer e Champy (2005), torna-se interessante a observação macro das estratégias utilizadas pelas pequenas empresas comparadas com as grandes. A Reengenharia discorre a importância do manejo ótico dos processos que podem ser modificados em busca de sua melhoria contínua. Obtém-se a partir daí grandes resultados e exemplos a serem seguidos:

Muitas pequenas empresas, olham e operam como as grandes. Elas podem ser menores, mas eles já têm adotado os velhos métodos convencionais, e esses processos são tão irremediavelmente fragmentados quanto os seus primos maiores. Elas claramente precisam de reengenharia. Esta necessidade é reforçada pelo fato de os seus grandes concorrentes utilizarem provavelmente a reengenharia para elevar os seus padrões de desempenho. (HAMMER;CHAMPY,2005,p.243).

Segue-se o caminho da Reengenharia quando se fala do surgimento do ERP – *Enterprise Resource Planning*, ou seja, Planejamento de Negócios, onde segundo Martins e Laugeni (2006), a análise dos processos presentes nas empresas, possibilita num momento tangível a verificação das necessidades a serem alcançadas para otimização e perquirição dos resultados almejados.

O sistema ainda possibilita à empresa automatizar e integrar a maioria de seus processos de negócio, compartilhar dados e práticas em toda empresa e produzir e acessar as informações em tempo real. O surgimento do ERP pode ser visto como uma evolução a partir dos sistemas MRP – *Material Requirement Planning* e MRPII (expansão do MRP). (MARTINS; LEUGENI, 2006,p.387).

### 3.3. PROCESSO

Segundo Oliveira (2007), a importância de se definir processos implica com facilidade na necessidade real de poder enxergar a forma minuciosa dos princípios a serem seguidos pelas organizações. Com isso, pode-se abordar:

Processo é um conjunto lógico de atividades sequenciais que apresentam relação lógica entre si, com finalidade de atender, e preferencialmente, suplantando as necessidades e as expectativas dos clientes externos e internos da empresa (OLIVEIRA, 2007, p.10).

De acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas em concordância com a Organização Internacional de Normalização - NBR ISO 9001/2008 a definição subsequente referente a processo:

Atividades inter-relacionadas, definidas, repetitivas e mensuráveis que agregam valor ao transformar entradas em saídas, satisfazendo as necessidades dos clientes e atendendo a política da organização. (ISO 9001/ 0.2. – ABORDAGEM DE PROCESSO,2011).

Em conformidade a Slack; Chambers e Johnston (2009), tudo o que implica em bens e serviços envolvendo as organizações direcionam a importância dos processos e sua produção: Todos os livros que você toma emprestado na biblioteca, os tratamentos recebidos no hospital, os serviços esperados das lojas e as aulas na Universidade também foram produzidos.

Segundo Oliveira (2007), a busca pelo desenvolvimento seguido de uma solidificada relação introduzido ao sistema de evolução de melhoria contínua, implica em pontos extremamente importantes para ressaltar a essência da administração de processos: deve ser um procedimento contínuo e acumulativo de repensar e de redesenho do negócio e de todas as suas partes ou atividades integrantes.

De acordo com Krajewski; Ritzman e Malhotra (2009), é importante que aqueles que estão à frente da expansão dos processos, conscientizem-se das mudanças que ocorrerão nos devidos setores. Visto que, o conforto de atuar a partir de culturas já existentes nas empresas será substituído por estudos e pesquisas aprofundados que seguirão uma linha tênue advinda da base do melhoramento para execução correta dos processos, entendendo que:

Operações como arma competitiva, os processos estão por toda parte e é a unidade básica do trabalho. Gerentes de todos os departamentos devem assegurar que seus processos estão agregando tanto valor para o cliente quanto possível. Eles devem entender que muitos processos ultrapassam linhas organizacionais, não importando se a organização da empresa segue linhas de processo funcionais, de produtos ou regionais. (KRAJEWSKI; RITZMAN; MALHOTRA, 2009, p.100).

Em concordância com Corrêa e Corrêa (2012), necessita-se flexibilidade e mobilidade de ideias e ideais ao acionar mudanças existenciais dentro de uma organização. Considera-se de extrema importância o compromisso requerido, visto que a adaptação das necessidades específicas de cada projeto/processo, definidas pelo cliente que estará à frente juntamente com o gestor, direciona-o à essência da Teoria Geral da Administração, onde a estratégia permite alto nível de coordenação e cooperação entre ambos. Logo, salienta-se a presente colocação:

Os processos muitas vezes restringem as possibilidades dos projetistas de produto da mesma forma que pequenas alterações de projeto nos produtos podem repercutir em substanciais alterações nos processos que os produzem (CORRÊA; CORRÊA, 2012, p.307).

### 3.3.1. Gestão De Processos

De acordo com Capote (2011), é interessante que a organização se conheça para que a aplicação, bem como o desenvolvimento da Gestão de Processos seja eficaz. Não é possível atender a demanda de clientes que estão inseridos na

fragilidade estrutural e equivocados com a saúde organizacional de sua empresa.

É extremamente importante que a organização saiba qual a sua situação atual em relação ao Gerenciamento de Processos de Negócio. Se a organização não possuir habilidades técnicas na disciplina de BPM, ficará muito mais difícil fazer esta auto - avaliação. Nesse caso, é uma boa prática recorrer à ajuda externa para a condução de um rápido e importante *Assessment* – ou Avaliação de Maturidade em BPM (CAPOTE, 2011, p.6).

Segundo Krajewski, Ritzman e Malhotra (2009), descobrir processos atuais, descrevê-los, defini-los e certificar-se quanto à estratégia utilizada, são simples passos que podem ser dados com cautela e atenção ao considerar a melhoria do desempenho da organização. Portanto, pode-se analisar tal abordagem:

Muitas empresas gastam tempo, esforço e recursos significativos em sistemas, treinamento e mudanças organizacionais para aperfeiçoar o desempenho e a qualidade de seus processos. Elas acreditam que a capacidade de medir níveis correntes de desempenho seja importante, de modo que quaisquer lacunas do processo possam ser determinadas. As lacunas refletem clientes em potencial insatisfeitos e custos adicionais para a empresa. (KRAJEWSKI; RITZMAN; MALHOTRA, 2009, p.170).

Considerando Caulliraux et al. (2004), práticas desenvolvidas ao longo do tempo e meios utilizados para otimização das operações sempre estiveram presentes junto aos responsáveis para melhoria dos processos.

No século passado, houve maior concentração do foco na melhoria das operações, com as lógicas da Administração Científica de Taylor, considerados um dos precursores da engenharia de produção. O uso de técnicas e instrumentos para entender e melhorar os processos, porém sempre acompanhou os profissionais nas organizações produtivas. (CAULLIRAUX et al.,2009, p.24).

Tornam-se interessante entender os processos, como etapas de evolução das organizações. Segundo Costa et al. (2006), desenvolve-se as estratégias dos processos a fim de que estas estejam alinhadas com as estratégias da organização, pois, para administrar novas e rápidas mudanças nas áreas empresariais, é de importância extrema unir processos de negócio com estratégias corporativas. Assim, tais estratégias definidas segundo a melhoria ou inovação dos processos da empresa, indicarão a arquitetura dos novos processos e das aplicações que darão suporte a esses processos.

O modelo de processos explicita o papel fundamental das pessoas, devendo facilitar o entendimento, análise e comunicação para os outros e desempenham um papel fundamental em processos de mudanças. (ENOKI, 2006).

### 3.3.2. Gestão Por Processos

De acordo com Chiavenato (2011), a necessidade de se dividir os processos organizacionais, bem como por setores de uma empresa implica na constante disciplina de monitoramento e verificação do desempenho dos indicadores encontrados para dinamização e otimização das tarefas explanadas. A saber:

A diferenciação e o agrupamento se fazem por meio de sequência do processo produtivo ou operacional ou, ainda, por meio do arranjo e disposição racional do equipamento utilizado. É o processo de produção dos bens ou serviços que determina a estratégia de diferenciação e agrupamento (CHIAVENATO, 2011, p.204).

Em concordância com Capote (2011), uma organização fielmente preocupada em deixar claro o modelo de seus processos, é uma organização livre de insatisfações por conta de potenciais clientes. Em contrapartida, àquela que possui constantes altos e baixos, não se torna capaz de solidificar-se no mercado atual.

Portanto, qualquer organização que por nós é conduzida, e está verdadeiramente preocupada em entender qual é o seu negócio, e assim trabalha constantemente para alinhar seus processos em direção à entrega de valor aos seus clientes, é uma organização incapaz de produzir o mal. Seja ele qual for. Este é o cerne de toda questão (CAPOTE, 2011, p.77).

Segundo Krajewski, Ritzman e Malhotra (2009), não há erros, se o redesenho for feito com organização e perfeita discriminação das atividades executadas. Monitoramento e verificação são dois grandes aliados no *Business Process Management* – BPM. O fracasso em administrar processos é o fracasso em administrar negócios. Logo, um processo muito bem redesenhado é apenas o início para monitorar e aperfeiçoá-lo continuamente.

### 3.3.3. Métodos de Gestão De/ Por Processos

De acordo com Pereira Junior (2010), torna-se interessante a análise macro



do processo. Visto que, a junção que se pode realizar de cada um embasado nos diferentes setores das empresas necessita boa condução e entendimento:

Projetar a eficiente capacidade de processo com eficaz administração das restrições, elaborar o *layout adequado* das atividades do processo e definir o “enxugamento” dos processos, eliminando as atividades que não agregam valor, e, simultaneamente, melhorar as que agregam, é também função primordial na redefinição dos processos (PEREIRA JUNIOR, 2010, p.66).

Em conformidade a Krajewski (2009), o ato de observar, bem como analisar situações estratégicas dispostas nos processos, classificam as ações a serem discutidas e tomadas como ponto de partida ideal para descobrimento de reajustes de custos. Toma-se a maximização dos recursos e a otimização das atividades como método desenvolvido de acordo com os aspectos estratégicos do projeto de processo, que são a identificação de oportunidades, definição do escopo, documentação do processo, e a implantação de mudanças.

Segundo Hepp e Roman (2007), a avaliação dos processos vistos como casos independentes de uma organização. Os problemas, bem como necessidades, podem ser diagnosticados quando medidas são tomadas cientes das melhorias futuras. A modelagem de processos possui uma visão simplificada centrada no fluxo de trabalho, isto é, os processos empresariais são reduzidos para uma sequência de atividades.

De acordo com Pereira Júnior (2010), avaliam-se as necessidades de entendimento da equipe de projeto para melhoria do processo. Levantando e desenhado os processos para melhor analisar e avaliar os pontos que necessitarão implantação:

Assim, o processo atual está determinado e possibilita a equipe de estudo entender como estão ocorrendo às atividades. Porém, antes de identificar os requisitos do processo e do cliente, não há condição de sugerir melhorias, pois se corre o risco de otimizar o que não é importante ou necessário. (PEREIRA JUNIOR, 2010, p.70).

Os processos não estão definidos para atuarem isoladamente, mas para serem aplicados em estruturas organizacionais interagindo entre si, utilizando centros de competência e equipes multidisciplinares, o que possibilita o conhecimento de forma abrangente (OLIVEIRA, 2007).

Gestão de Processos é um conjunto de metodologias e ferramentas que objetivam avaliar, aperfeiçoar e monitorar os processos empresariais, visando a sua

integração, melhoria contínua e, conseqüentemente, a eficiência e eficácia de custos e a satisfação dos seus clientes. (CURY, 2007). O importante, é que os clientes, ou seja, àqueles que optam por integrar a Gestão de Processos em suas organizações, entendam o real benefício de ter seus processos bem mapeados e definidos.

Dentre as vantagens da Gestão de Processos pode-se citar a agilidade da execução dos processos e a facilidade em se multiplicar o conhecimento, baseando-se na padronização da produção. Conhecer bem o que é executado e fazê-lo com mais qualidade, melhorará o desempenho e gerará melhores resultados perante o mercado. (SANTOS, 2015).

De acordo com Costa et al. (2006), o gerenciamento de Processos, emprega técnicas e sistemas para ajudar uma organização a supervisionar continuamente processos e aumentar a eficiência enquanto eles reproduzem algo de valor.

## 4. METODOLOGIA DA PESQUISA

Dentre os diversos tipos de pesquisa, optou-se pelo método de pesquisa de cunho qualitativo, apresentado por Gil (2010), considerando-se como o mais adequado aos objetivos propostos para este estudo. Pois, as investigações baseadas em estudos e pesquisas com foco nas situações vividas, bem como experiências individuais, contribuem para o aperfeiçoamento dos processos do setor.

Com o intuito em atender os objetivos propostos pelo trabalho, a pesquisa foi embasada na resolução e entendimento dos problemas do setor estudado de forma que não somente propôs soluções, como também envolveu o compromisso de torná-la reais neste Hospital.

Essa pesquisa atendeu a necessidade do setor com aperfeiçoamento focalizado nos processos, e também no sentido de obter a redução dos recursos utilizados nos procedimentos da UTI. Observando-se a necessidade de diminuir o tempo dos métodos intensivos executados, utilizaram-se meios computacionais de forma dinâmica, com evidencia no acesso a estes procedimentos. Como técnicas de coleta de dados foram utilizadas a pesquisa bibliográfica e a pesquisa de campo.

A pesquisa bibliográfica objetivou o molde de ideias acerca de problemas destacados, fundamentando o assunto abordado para soluções viáveis. Foram feitas pesquisas em materiais já publicados, tais como procedimentos operacionais padrão, livros, periódicos, incluindo-se sites disponíveis na internet.

A pesquisa de campo consistiu na investigação do tema através da observação participante no ambiente de estudo, ou seja, na Unidade de Terapia Intensiva. Partindo desse pressuposto, outras instituições foram estudadas, no sentido de agregar valor e conhecimentos que serviram de auxílio na elaboração deste projeto.

### 4.1. INSTRUMENTOS DE PESQUISA

Os instrumentos de pesquisa utilizados neste trabalho foram: entrevista, aplicação de questionários e observação participante.

### 4.2. ENTREVISTA

A entrevista teve como objetivo entender o significado da rotina de trabalho de cada colaborador, pois identificavam questões e situações relevantes para o setor.

#### 4.3. APLICAÇÃO DE QUESTIONÁRIO

O questionário foi um instrumento de entendimento direto utilizado visando obter informações do grupo de colaboradores presentes no setor. Foram utilizadas questões abertas para recolhimento das informações necessárias dos processos. Procurou-se filtrar dados para elaborar sua melhoria, ressaltando-se o ideal de otimização e redução temporal dos métodos utilizados pelos colaboradores. Tal questionário encontra-se no apêndice A.

#### 4.4. OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE

Através da observação participante realizou-se atividades em prol da pesquisa e de forma aberta, onde a pesquisadora foi autorizada para entrevistar, participar e observar os processos e o ambiente de trabalho em estudo.

Com relação aos métodos computacionais utilizados, optou-se pelo programa Microsoft Visio®, cujas adaptações dos processos realizados a partir do acesso aos Procedimentos Operacionais Padrão–POP, possibilitou modificações e melhorias consideráveis às atividades do setor. No Anexo A, encontram-se dois fluxogramas, cujas melhorias realizadas podem ser observadas. Visto que, um fluxograma foi disponibilizado pelo setor do Hospital em questão e o outro fluxograma a utilização do programa Microsoft Visio® em paralelo com a Gestão Por Processos.

#### 4.5. MÉTODO PEREIRA JÚNIOR

O entendimento das atividades executadas dentro de um determinado setor em uma organização requer grande atenção, para que aperfeiçoamentos possam ser feitos objetivando potencial aprimoramento dos mesmos. Assim, planejou-se um novo meio de remodelar os processos, com a relevância de redução de recursos e tempo de execução de tarefas. Onde o resultado das melhorias poderá ser revisado com frequência e continuará a resultar em ações eficientes.

Como principal instrumento de estudo, utilizou-se o Método Pereira Júnior (2010), como norte para a busca condensada e/ou enxuta dos processos realizados na Unidade de Terapia Intensiva – UTI, de forma que minimizações nas execuções das principais atividades e também dinamismo no remodelamento das ações antes empregadas. Na Figura 1, encontra-se o Método Pereira Júnior (2010):

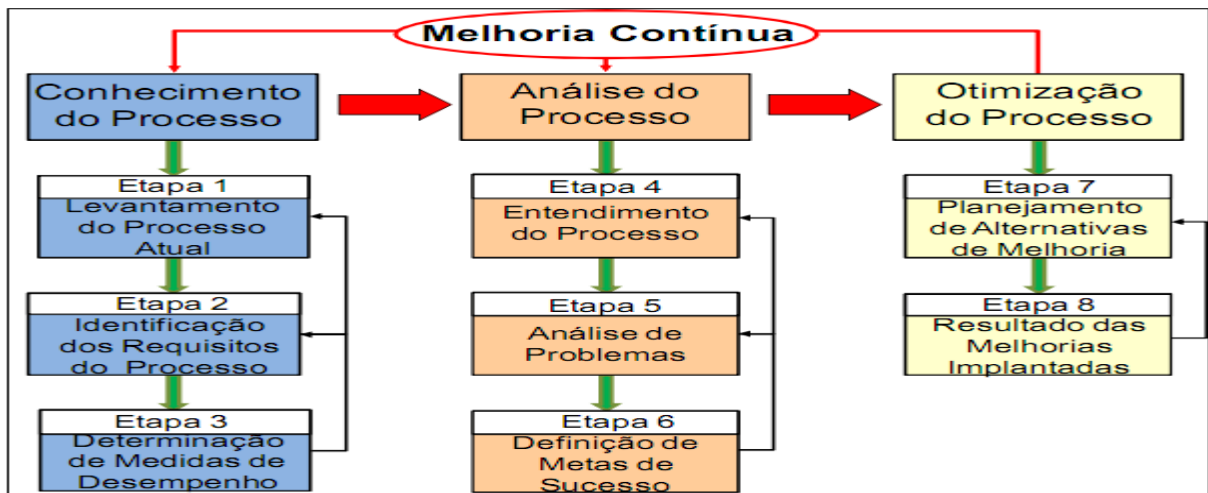


Figura 1: Método Pereira Júnior (2010)

Fonte: Dissertação: Um Método de Gestão Por Processos Para Micro e Pequena Empresa/ Pereira Júnior (2010)

A primeira instância torna-se necessário o conhecimento dos processos que serão estudados. Para evitar a complexidade dos mesmos, as atividades executadas são modeladas seguindo o escopo multifuncional, ou seja, detalham-se cada tarefa realizada com o intuito de expor e explorar as possíveis necessidades a ser consideradas para futuras modificações.

Com a presença dos gestores do setor, o entendimento e a vivência em tal ambiente proporcionará acompanhar cada atividade praticada, designando possíveis melhorias que poderão ser feitas dentro dos processos explorados.

Segundo Pereira Júnior (2010), o método constitui-se de três fases que são de grande importância para continuidade deste estudo, a saber: conhecimento do processo, análise do processo, e otimização do processo.

Com relação ao conhecimento do processo, Hammer e Champy (1994), ressaltam a necessidade de explorar e analisar os principais pontos obtidos para futuras melhorias: Fundamental documentar todos os itens levantados, pois após a identificação e mapeamento dos processos, será necessário definir critérios para escolha dos processos que serão melhorados.

De acordo com Pereira Júnior (2010), está inserida na fase de conhecimento do processo, a etapa chamada levantamento do processo atual. Através desta etapa, determina-se o escopo que deve ser claro e coeso. Haja vista que um gestor precisa entender sua organização e também como ela funciona.

Através das informações obtidas na etapa anterior é possível desenvolver a próxima etapa, que é chamada identificação dos requisitos do processo. Conforme as necessidades do cliente, prepara-se uma entrevista onde ouvir e entender o seu campo de visão mediante o setor que se encontra, identificarão os requisitos que lhe adicionarão valor.

Faz-se necessário tomar como grande atenção esta etapa, visto que, se algum ponto ou detalhe deixar de serem evidenciados, os desejos do cliente poderão não ser executados e assim as melhorias serão feitas onde não haverá a eficácia e otimização esperada (PEREIRA JUNIOR, 2010, p. 71).

A próxima etapa menciona a determinação das medidas de desempenho, onde indicadores são criados com o intuito de formar conjuntos de medidas que deve ser validado pela equipe e também prover clareza, objetividade e simplicidade em seu entendimento. (PEREIRA JUNIOR, 2010, p. 72). Para validar este conjunto de indicadores preenche-se o quadro encontrado na Figura 4:

Requisito do Processo	Requisito A	Requisito B
Indicadores de Desempenho	Indicadores de Desempenho baseado no Requisito A	Indicadores de Desempenho baseado no Requisito B
Por que medir?		
O que medir?		
Como medir?		
Quando medir (frequência)?		
Quem mede?		

Figura 2 – Questionamentos - Etapa 3

Fonte: Dissertação: Um Método de Gestão Por Processos Para Micro e Pequena Empresa/ Pereira Júnior (2010).

A fase de análise do processo identifica todos os pontos de forma detalhada e presente em cada processo, como também aqueles pontos que retêm necessidades de melhorias para atender as expectativas do cliente.

Nesta fase está inserida a etapa de entendimento do processo. De acordo com Pereira Júnior (2010), entender como o processo atual é executado e também como os pontos falhos ocorre para surgimento de problemas, evidencia grande importância para identificação das possíveis melhorias. Segundo o autor, a Figura 5 é um importante instrumento para auxiliar nos planos futuros de desenvolvimento:

ANÁLISE DO PROCESSO							
Área	Item	Descrição	Objetivo	Como Ocorre?	Ponto Forte	Problemas	Oportunidades de Melhorias

Figura 3 - Análise do Processo

Fonte: Dissertação: Um Método de Gestão Por Processos Para Micro e Pequena Empresa/ Pereira Júnior (2010).

A partir do desenvolvimento da etapa anterior, a próxima etapa evidencia a análise de problemas. Ela ressalta em cada processo exposto as possíveis causas-raízes que são responsáveis pelo surgimento dos problemas no processo. Como no modelo anterior, o autor segue de maneira clara e direta na Figura 6, o quadro de preenchimento que facilita no auxílio da identificação das causas dos problemas no processo.

Causas dos Problemas no Processo						
Área	Item	Descrição	Problemas	Oportunidades de Melhorias	Consequências	Causas

**Figura 4 – Causas dos Problemas no Processo**

**Fonte: Dissertação: Um Método de Gestão Por Processos Para Micro e Pequena Empresa/ Pereira Júnior (2010).**

Identificadas as causas dos problemas no processo, a próxima etapa é a definição de metas de sucesso. Para iniciá-la, é necessário que os fatores críticos para o sucesso do processo sejam determinados. É de grande valia que haja uma conversa com o cliente reavendo suas expectativas e suas prioridades no processo. Assim, metas serão desenvolvidas compreendendo níveis de desempenho que estejam dentro do esperado ou além do que o cliente espera.

Porém, de acordo com Pereira Júnior (2010), para que esta etapa se torna eficaz é necessário observar e compreender as informações competitivas de mercado e considerar os meios como a organização se porta.

Na terceira e última fase compreende-se a otimização do processo. Nela as melhorias e as necessidades devem ser atendidas e superadas. Com os problemas explorados e encontrados, desenvolve-se um plano de ação designando a eliminação das causas básicas e obviamente alcançar as melhorias esperadas.

Nesta fase está inserida a etapa que planeja as alternativas de melhoria. Ela é responsável por priorizar as oportunidades de melhorias sugeridas com base no impacto que causará no processo, urgência das ações e no nível de desempenho para os clientes (PEREIRA JUNIOR, 2010, p. 76). Observe a Figura 5:

Ação	Meta	Responsável	Prazo	Recursos

**Figura 5 – Plano de Melhorias**

**Fonte: Dissertação: Um Método de Gestão Por Processos Para Micro e Pequena Empresa/ Pereira Júnior (2010).**

Logo após preenchimento do quadro anterior, poderá ser planejada uma situação futura para o processo elaborando assim um novo modelo. Estas medidas tomadas devem ser validadas e analisadas para observação das mudanças ocorridas no processo final.

É importante rever as metas propostas e fazer modificações constantes para obter os resultados esperados e facilitar a implementação e comprovação das melhorias (PEREIRA JUNIOR, 2010, p.77).



## 5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Esta parte do estudo apresenta os principais resultados adquiridos com a aplicação do método proposto em determinados processos que são considerados como atividades de maior frequência executada diante dos pacientes, os quais se encontram presentes na Unidade de Terapia Intensiva. Em se tratando de um setor com alto grau de complexidade em suas ações, foi aplicado um questionário com o objetivo de se obter as ideias e os ideais da equipe de colaboradores frente aos processos que fazem parte de suas rotinas de trabalho. Vale salientar, que este questionário tratou não somente dos processos, como também das necessidades estruturais encontradas no ambiente em que se encontram com o intuito de melhoria e conforto para a equipe e pacientes, tornado mais ágil o trabalho realizado.

De acordo com Pereira Junior (2010, p.85), a gestão por processos tem por objetivo a análise e aperfeiçoamento dos processos organizacionais que devem ser claros e coesos. As três fases existentes no Método Pereira Junior comentado no tópico anterior apresentam-se na Figura 6. Os resultados da aplicação serão expostos de acordo com as três fases e suas etapas (Figura 6).

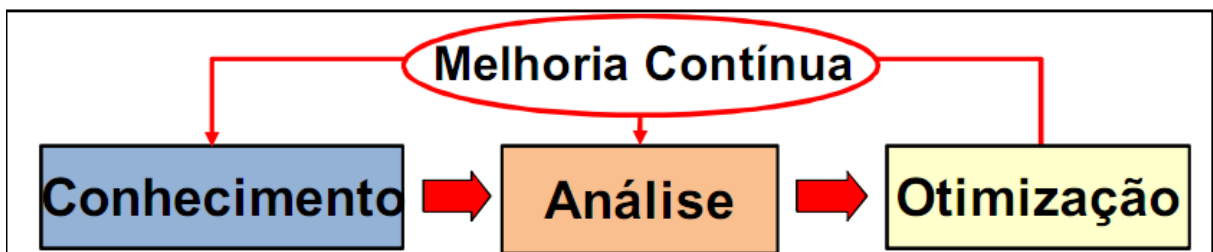


Figura 6 - Método de Gestão Por Processos

Fonte: Dissertação: Um Método de Gestão Por Processos Para Micro e Pequena Empresa/ Pereira Júnior (2010)

### 5.1. Fase 1: CONHECIMENTO DO PROCESSO

É de grande importância que os processos a serem estudados sejam conhecidos e analisados com minúcias. Esta ação tem por intermédio evitar o encontro de pontos complexos nas atividades executadas. Assim, poderão ser encontradas possíveis melhorias possibilitando a melhor prática das principais tarefas.

- Etapa 1: Levantamento Do Processo Atual

De acordo com Pereira Junior (2010, p.69), a utilização de um fluxograma permite uma visão clara e completa da atividade que está em análise, onde processos são reduzidos a sequenciamento de atividades.

Segundo o mesmo autor, há grande necessidade de detalhar ao máximo os processos definidos, para melhor entendimento das atividades. Durante a análise dos processos, é de suma importância que a observação participante seja evidenciada. Isto é, quanto maior interação com a equipe de colaboradores, mais proximidade com os detalhes dos procedimentos.

De acordo com Pereira Junior (2010, p.70), com o processo atual identificado, há grande possibilidade de entendimento por parte da equipe como estão ocorrendo às atividades executadas. Logo, surgirá interesse de ambos os lados, visto que agilidade do trabalho realizado se desenvolverá e o tempo de espera por parte dos pacientes será reduzido.

Um elemento de grande importância nesta etapa é o “macrodiagrama” do processo (Figura 7). Através dele, entende-se de uma forma enxuta e simples a disposição dos fornecedores, entradas, saídas, processos e clientes. Ele foi estruturado com auxílio do Power Point®, cujas ferramentas para desenvolvimento são de fácil entendimento contendo bibliografia acessível.

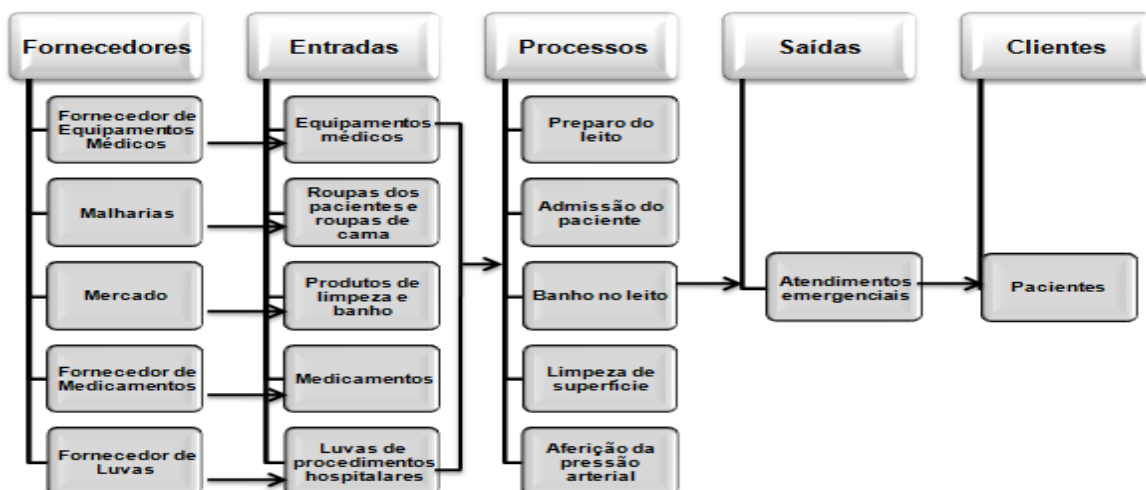


Figura 7 – Macrodiagrama do Processo - Unidade de Terapia Intensiva

Fonte: O Autor

Com relação ao levantamento do processo atual, obteve-se disponibilidade para acessar por parte da equipe o POP – Procedimento Operacional Padrão, cujos processos realizados na UTI – Unidade de Terapia Intensiva encontravam-se discriminados. A partir deste POP, mapas de processos foram desenvolvidos levando-se em consideração as principais atividades realizadas no setor. No Anexo B, pode-se observar os procedimentos operacionais já modelados utilizando-se a ferramenta computacional Microsoft Visio®.

Como importante observação, ressalta-se que todos os procedimentos sejam detalhadamente modelados e presencialmente observados, para que nenhum ponto seja perdido ou esquecido. A intenção é que a necessidade do cliente, que no caso, é o setor envolvendo gestor, equipe de colaboradores e pacientes seja atendida.

Conforme analisado segundo as observações presenciais e juntamente com o dono do processo e a equipe de colaboradores, objetivou-se implantar o Método de Gestão Por Processos nos processos acima expostos.

O intuito de analisá-los determina-os como atividades prioritárias quando ocorre a recepção de um paciente na Unidade de Terapia Intensiva. Portanto, a otimização das atividades executadas pelos colaboradores nesses procedimentos, bem como a redução dos recursos, são os pontos considerados significativos para a evolução e aprimoramento da prestação de atendimento emergencial ministrados pelos mesmos.

A partir de um sequenciamento de atividades torna-se notório as melhorias que podem ser feitas dentro das necessidades do setor. Faz-se necessário ressaltar, que a partir das amostras de tal sequenciamento, a equipe pôde observar suas atividades de maneira estratégica evidenciando melhorias futuras para a realização dos procedimentos.

- Etapa 2: Identificação dos Requisitos do Processo

Pereira Junior (2010) ressalta: conforme os dados identificados na etapa anterior, será preparada uma entrevista com o cliente, para ouvir suas expectativas e necessidades, e assim identificar os requisitos que lhe agregam valor.

Conforme entendido, relacionaram-se os requisitos mencionados pelo cliente determinando assim a frequência com que foram citados. Os que mais se evidenciaram foram considerados críticos e importantes, e logo em seguida

verificou-se o desempenho dos mesmos, gerando um ponto  $p(x; y)$ : “requisito (valor da importância; valor do desempenho).

Na Figura 8, encontra-se uma simples entrevista feita junto aos colaboradores, cujo objetivo foi entender quais eram suas prioridades mediante ao ambiente de trabalho. Na Tabela 1 e na Figura 9 respectivamente, encontram-se a média feita relacionada às respostas obtidas na entrevista e em seguida a Matriz Importância X Desempenho. É de suma importância ressaltar que a média relacionada às perguntas solidifica a perfeita busca pelas melhorias das necessidades do cliente.

A partir da aplicação do questionário, que foi feito a sete pessoas da equipe de colaboradores, consideradas importantes, tomou-se posse de todos os questionários respondidos, todos os valores atribuídos pelos clientes e fez-se sua média aritmética. O mesmo foi feito para o desempenho dos requisitos.

1	Qual sua opinião em relação ao espaço da UTI disponibilizado?
2	Qual sua opinião sobre o sistema utilizado Tasy?
3	Sobre a quantidade de equipamentos disponibilizados. Há satisfação em sua execução?
4	Qual sua opinião sobre a farmácia estar deslocada fora da UTI?
5	O que você acha sobre a falta de uma ante-sala para recebimento dos familiares?
6	Qual sua opinião sobre a sala de isolamento?

**Figura 8 – Entrevista – Necessidades no ambiente de trabalho**

Fonte: O Autor

Pesquisa	Importância	Excelente	Muito bom	Bom	Regular	Péssimo	Total	Média
Espaço	1	0	0	5	2	0	7	2,714
Tasy	6	0	3	3	1	0	7	3,286
Equipamento	3	0	1	0	5	1	7	2,143
Farmácia	4	0	0	0	5	2	7	1,714
Ante-sala	5	0	0	0	5	2	7	1,714
Isolamento	2	0	1	4	2	0	7	2,857
Média importância	3,5						Média	2,405

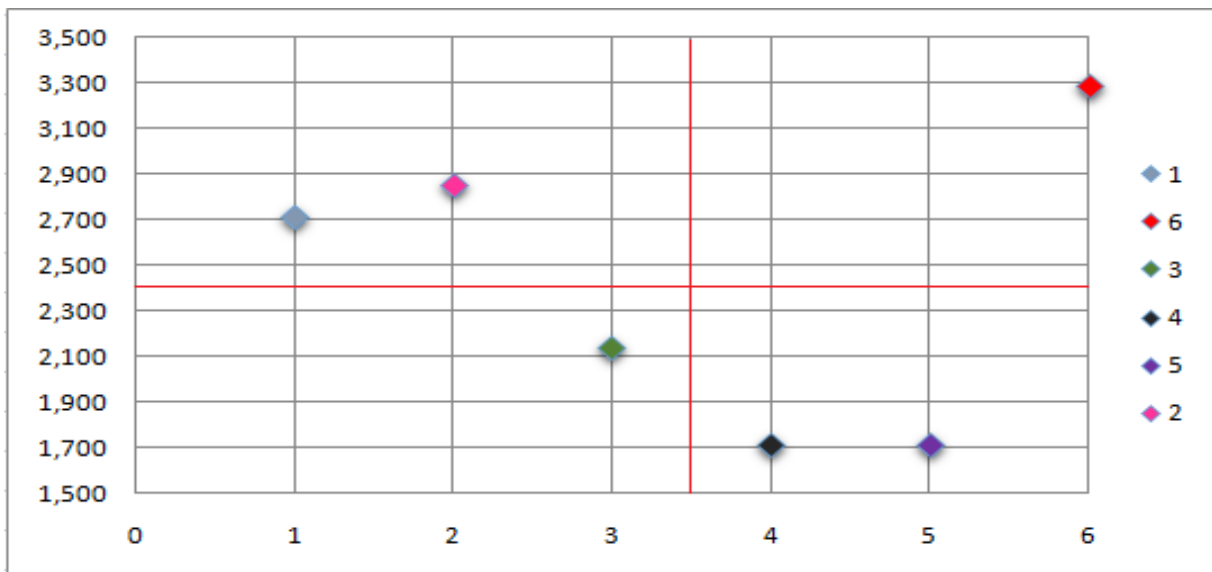
**Tabela 1 - Média de Perguntas e Respostas da Entrevista**

Fonte: O Autor

Assim, chegou-se a seguinte conclusão: os pontos que precisam de melhoria imediatamente estão no canto inferior direito – quadrante II, alta importância e baixo desempenho (farmácia e falta de uma ante-sala para recepção de familiares – pontos 4 e 5).

O que está próximo da diagonal e abaixo dela no canto inferior esquerdo – quadrante III, baixa importância e baixo desempenho necessitam ser repensados e é importante entender porque não são importantes para os clientes (quantidade de equipamentos disponibilizados – ponto 3).

O que está no canto superior direito – quadrante I, alta importância e alto desempenho (sala de isolamento – ponto 6), estão com bom desempenho e precisa ser mantido neste nível e o que está no canto superior esquerdo – quadrante IV, baixa importância e alto desempenho (disponibilidade do espaço da UTI e Sistema Tasy – pontos 1 e 2), está com o desempenho melhor, mas precisa ser repensado para verificar se não está sendo dada importância para requisitos insignificantes para os clientes.



**Figura 9 - Matriz Importância X Desempenho**

Fonte: O Autor

- Etapa 3: Determinação das Medidas de Desempenho

Nesta etapa, criaram-se indicadores de desempenho a partir dos requisitos importantes e com baixo desempenho (quadrante II), baseado na “Matriz Importância X Desempenho”.

Para então medir o processo utilizando esses indicadores. É importante salientar, que esta etapa foi feita e avaliada junto ao dono do processo e também juntamente a equipe de colaboradores, que são pessoas que possuem total conhecimento do processo. Além disso, elas obtêm autoridade sobre a decisão da implantação dos indicadores que serão sugeridos. No Quadro 1 encontra-se a Validação das Medidas de Desempenho referente ao estudo feito no presente setor de trabalho.

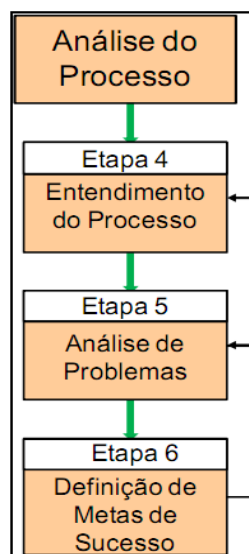
<b>Requisitos</b>	"Espaço insuficiente na sala de espera"	"Farmácia Central nas proximidades da UTI"
<b>Indicadores</b>	<b>Quantidade de pessoas na sala de espera (QE)</b>	<b>Medicamentos ao alcance (MA)</b>
<b>Por que medir?</b>	Para identificar a quantidade de pessoas presentes na sala de espera nos horários de visita visando o conforto das mesmas.	Para verificar necessidade real quanto ao deslocamento da farmácia para as proximidades da UTI (Farmácia Central), visando agilidade em situações emergenciais que necessitam medicamentos <i>in loco</i> .
<b>O quê medir?</b>	O número de pessoas esperando pelo momento da visita ao familiar que estejam de pé ou nos corredores próximos ao setor.	Se, há a quantidade correta de medicamentos necessários para atendimento emergencial aos pacientes no carrinho e no armário situado no setor.
<b>Como medir?</b>	(Qtd. de pessoas de pé na sala de espera ou corredores próximos ao setor/ Qtd. total de pessoas sentadas na sala de espera) X 100%	(Qtd. de medicamentos situados no carrinho e armário no setor/ Qtd. real necessária de medicamentos para o setor) X 100%
<b>Quando medir?</b>	Mensalmente até sua implantação	Mensalmente até sua implantação
<b>Quem medirá?</b>	Responsável pelo processo	Responsável pelo processo
<b>Partes Interessadas</b>	HMNSL – Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Luz	HMNSL – Hospital e Maternidade, Nossa Senhora da Luz

**Quadro 1 – Validação das medidas de desempenho**

Fonte: O Autor

## 6.2. Fase 2: Análise do Processo

Nesta fase, através das três etapas expostas na Figura 10 para entender o processo em estudo, é feita uma avaliação minuciosa, identificando os pontos falhos ao não atendimento das necessidades dos clientes (PEREIRA JUNIOR, 2010). São identificados pontos que podem ser melhorados e levantados as possíveis causas-raízes dos problemas.



**Figura 10 - Fase 2. Método de Gestão Por Processos**

**Fonte: Dissertação: Um Método de Gestão Por Processos Para Micro e Pequena Empresa/ Pereira Júnior (2010).**

- Etapa 4: Entendimento do Processo

Nesta etapa encontra-se a base principal para os planos de melhoria que podem ser executados junto aos processos. Como exemplo simples, no processo de Aferição da Pressão Arterial, encontrou-se o possível problema relacionado à falta de domínio dos métodos relacionados a esta técnica. Isto envolve tempo de espera por parte dos outros pacientes e consumo de recursos de maneira inadequada ocasionando a falta de otimização nos procedimentos realizados.

Tarefas	Objetivo	Ponto Forte	Problemas	Oportunidades de Melhorias
Admissão do Paciente	Facilitar a adaptação do paciente ao ambiente hospitalar, proporcionar conforto e segurança.	Inquérito simples com o paciente ou seus familiares para a identificação de eventual risco motivo que o levou até a UTI.	Famílias não passam todas as informações necessárias.	Fazer um pequeno questionário ( <i>checklist</i> ) escrito ou digitalizado com as principais causas que poderiam ter levado aquele paciente para a UTI.
Aferição da Pressão Arterial	Avaliar a capacidade e eficácia do sistema cardiovascular e verificar alterações na pressão arterial fisiológica.	Cuidado, paciência e zelo para com o paciente.	Pode ocorrer a falta de domínio dos métodos de aferição indiretos, o esfigmomanometria (manguito) e o oscilométrico ou automático.	Treinamentos cedidos à equipe com o objetivo de fazerem uma reciclagem, bem como atualização na forma como realização seus procedimentos.
Banho no Leito	Remoção de sujidades, oleosidades, proporcionando conforto e segurança.	Cuidado, paciência e zelo para com o paciente.	Falta de equipamentos necessários para privacidade e conforto do paciente.	Boas práticas de enfermagem relacionadas a esta técnica previnem situações de risco e potencialmente fatais.
Limpeza Concorrente de Superfície	Remover sujidades e promover um ambiente limpo e agradável.	Alto índice de higiene no local.	A não higienização correta das superfícies é capaz de criar situações de risco e potencialmente fatais.	Boas práticas de enfermagem relacionadas a esta técnica previnem situações de risco e potencialmente fatais.
Preparo do Leito	Prevenir infecções, manter o ambiente limpo, conservar equipamentos, prevenir acidentes de trabalho. Higienização do ambiente hospitalar.	Cuidado e zelo para com o local onde ficará o futuro paciente.	Falta de reciclagem por parte da equipe, torna desatualizadas as boas práticas nesta técnica,	Boas práticas de enfermagem relacionadas a esta técnica previnem situações de risco e potencialmente fatais.

**Quadro 2 - Análise dos Processos**

Fonte: O Autor



- Etapa 5: Análise de Problemas

Tarefas	Objetivo	Problemas	Oportunidades de Melhorias	Consequências	Causas
Admissão do Paciente	Facilitar a adaptação do paciente ao ambiente hospitalar.	Famílias não passarem todas as informações necessárias na recepção do paciente. Isto inclui possíveis medicamentos que o mesmo não pode consumir,	Fazer um pequeno questionário ( <i>checklist</i> ) escrito ou digitalizado com as principais causas que poderiam ter levado aquele paciente para a UTI.	Pacientes podem desenvolver alguma aversão a medicamentos ministrados no momento do tratamento.	Família sem preparo emocional para transferir informações; Falta de treinamento do profissional.
Aferição da Pressão Arterial	Avaliar a capacidade e eficácia do sistema cardiovascular.	Podem ocorrer a falta de domínio dos métodos de aferição indiretos, o esfigmomanometria (manguito) e o oscilométrico ou automático.	Treinamentos cedidos à equipe de colaboradores, com o objetivo de fazerem uma atualização na forma como realizar seus procedimentos.	Lesionar paciente.	Falta de treinamento e/ou experiência por parte da equipe.
Banho no Leito	Remoção de sujidades, oleosidades.	Falta de equipamentos necessários para privacidade e conforto do paciente.	Boas práticas de enfermagem relacionadas a esta técnica.	Risco de hipotermia, infecção, instabilidade no padrão pulmonar.	Falta de treinamento, cansaço.
Limpeza Concorrente de Superfície	Remover sujidades e promover um ambiente limpo e agradável.	A não higienização correta das superfícies é capaz de criar situações de risco e potencialmente fatais.	Boas práticas de enfermagem relacionadas a esta técnica.	Risco de infecções hospitalares.	Falta de treinamento e/ou produtos adequados para fazer a correta higienização.
Preparo do Leito	Prevenir infecções, conservar equipamentos, prevenir acidentes de trabalho.	Falta de reciclagem por parte da equipe torna desatualizadas as boas práticas nesta técnica.	Boas práticas de enfermagem relacionadas a esta técnica previnem situações de risco.	Risco de quedas, infecções.	Treinamento não adequado, e/ou falta de experiência.

**Quadro 3 - Análise dos Problemas**

Fonte: O Autor

Segundo Pereira Júnior (2010, p.101), é de grande importância que as causas-raízes dos problemas sejam relacionadas (Quadro 3). Pois, ao determinar um problema potencial uma antecipada ação pode ser tomada. Com as análises das possíveis causas-raízes, é gerada uma base de dados. Assim, metas de sucesso podem ser desenvolvidas na próxima etapa.

- Etapa 6: Metas de Sucesso.

Para iniciar esta etapa, é importante ressaltar que a análise dos fatores críticos para o sucesso seja feita. Assim, poderão ser determinadas as metas para o estudo de melhoria em questão. Elas requerem grande atenção, visto que é de total importância atender ou superar as necessidades do cliente.

9.2 Metas Longo prazo até 2020
Implementar a Qualidade da Gestão e Assistência Hospitalar.
Implantar serviço de transplante de órgãos.
Implantação da Acreditação Hospitalar.
Educação continuada.
Forma cultura da qualidade em toda a equipe hospitalar.
Gestão do sistema da qualidade (inculturar em todos os colaboradores).
Gerar desenvolvimento institucional .
Envolver todas as Liderança e Administração.
Organização Profissional.
Intensificar a atenção ao Paciente/Cliente.
Estabelecer Diagnóstico mais preciso.
Proporcionar apoio técnico.
Abastecimento e apoio logístico.
Investir na Infraestrutura geral da Instituição.

**Figura 11 – Metas - Longo Prazo – Plano Diretor (2015)**

**Fonte: Hospital na região Oeste do Paraná**

1) No processo de “Admissão do Paciente”, foi identificado o seguinte Fator crítico para o sucesso:

- *Checklist* no momento da recepção do paciente na Unidade;

A partir da identificação do fator crítico, foi definida uma simples meta para os colaboradores, que está apresentada a seguir:

- Desenvolver questionário contendo principais informações referentes aos pacientes recém chegados no setor, para que todos os colaboradores dos turnos da manhã, tarde e noite estejam a par da condição do mesmo. (com médicos e enfermeiros);

2) No processo de “Aferição da Pressão Arterial”, foram identificados os seguintes fatores críticos para o sucesso:

- Treinamentos mensais cedidos à equipe como forma de melhoria da mesma;
- Atualização quanto à utilização dos equipamentos utilizados na Unidade;
- Reciclagem dos métodos utilizados quanto à forma de atendimento intensivo aos pacientes.

A partir da identificação do fator crítico, foi definida uma simples meta para os colaboradores, que estão apresentadas a seguir:

- Avaliar o desempenho da equipe presente no setor, com o objetivo de oferecer treinamentos para a melhoria das técnicas utilizadas pelos mesmos;

3) No processo “Banho no Leito”, foi identificado o seguinte fator crítico para o sucesso:

- Quando se trata de pessoas debilitadas, esta atividade possui a necessidade de atenção redobrada, pois já não possuem seus movimentos firmes. Portanto, a mudança de decúbito a cada meia hora é essencial, para que não se desenvolva feridas e atrofia de seus músculos.

A partir da identificação do fator crítico, foi definida a seguinte meta para os colaboradores, que está apresentada a seguir:

- Implementar “política” de paciente seguro (RODRIGUES SILVEIRA, 2013, p.22) e serviço de segurança dos pacientes.

4) No processo de “Limpeza Concorrente de Superfície”, foi identificado o seguinte fator crítico para o sucesso:

- Realização das boas práticas da enfermagem. Isto requer constantes reciclagens e atualizações mediante esta técnica, para que nenhum detalhe quanto a utilização dos produtos corretos para higienização, bem como a forma de aplicá-los seja esquecido.

A partir da identificação do fator crítico, foram definidas metas para os colaboradores, que estão apresentadas a seguir:

- Treinamentos mensais e implementar “classificação de risco” (RODRIGUES SILVEIRA, 2013, p.22) serviço de segurança dos pacientes.

5) No processo “Preparo do Leito”, foi identificado o seguinte fator crítico para o sucesso:

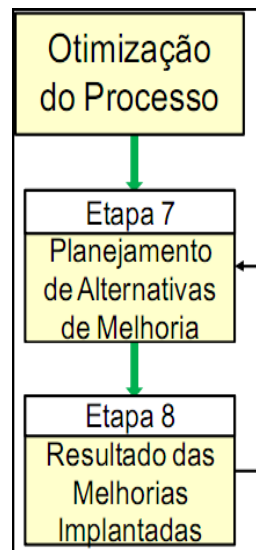
- *Idem tópico 4.*

A partir da identificação do fator crítico, foi definida a seguinte meta para os colaboradores, que foi apresentada a seguir:

- Realizar treinamentos. É de grande importância que um profissional saiba preparar com agilidade e destreza o local onde o paciente se encontrará nos próximos dias. A redução de quedas e o conforto do paciente incluem-se como extensões dos principais pontos que devem ser levados em consideração no preparo do leito. - *Vide tópico 4.*

### 6.3. Fase 3: Otimização do Processo

Nesta fase, através das duas etapas exibidas na Figura 18, foram definidas alternativas de melhorias para os processos em estudo, com o intuito de atender as necessidades do cliente, buscando eliminar as causas dos problemas anteriores.



**Figura 12- Fase 3 - Método de Gestão Por Processos**

**Fonte: Dissertação: Um Método de Gestão Por Processos Para Micro e Pequena Empresa/ Pereira Júnior (2010).**

Ao dono do processo foi apresentado um plano de ação com situações futuras que implicariam a necessidade da tomada de decisão a partir dos processos estudados. Assim, a partir da obtenção da aprovação das propostas de melhoria, executar e obter os resultados.

- Etapa 7 – Planejamento de Alternativas de Melhorias

Esta etapa é estruturada de acordo com a aprovação do dono do processo visando buscar um plano de ação no caso do aparecimento de situações inesperadas, mas que através dos processos estudados foram esclarecidas.

A implantação dos mesmos não foi feita, devido à falta relacionada ao tempo de aplicação do trabalho e também a não aprovação de tais melhorias. Mas as sugestões foram dadas e elaboradas visando atender às necessidades e aos requisitos do cliente.

Área	Item	Problemas	Oportunidades de Melhorias	Solução	Ação	Duração	Responsável
Unidade de Terapia Intensiva	1	Falta de informações necessárias na recepção do paciente.	Desenvolver <i>checklist</i> com as principais emergenciais referentes ao paciente.	Treinamento e investimento em projetos beneficentes com o objetivo de arrecadar fundos para adesão de equipamentos hospitalares, ou ainda desenvolvimento e iniciação de projetos que podem ser enviados ao governo como uma forma de adquirir os equipamentos hospitalares.	Preparar treinamento visando: 1 - Agilidade no manuseio dos equipamentos; 2 – Praticidade no recebimento de informações emergenciais; 3 – Manutenção da condição clínica ideal para pacientes.	Duas vezes ao mês.	Médico responsável pelo plantão acompanhado do enfermeiro chefe.
	2	Ausência de domínio dos métodos de aferição indiretos.	Treinar os colaboradores quanto ao uso dos equipamentos, bem como inserção de um manual e informativo e acessível aos mesmos durante suas atividades emergenciais.				
	3	Inexistência de equipamentos necessários.	Investir em projetos para tornar possível a adesão de novos equipamentos.				
	4	Não higienização correta das superfícies.	Treinamento da equipe de plantão, como também divisão inicial das equipes responsáveis pelas atividades rotineiras básicas.				
	5	Carência de reciclagem relacionada às técnicas por parte da equipe.					

**Quadro 4 – Plano de Ação dos Processos Analisados**

Fonte: O Autor

## **6. SUGESTÕES E CONSIDERAÇÕES**

O presente capítulo expõe as conclusões e recomendações para trabalhos futuros, de acordo com os principais objetivos do desenvolvimento do método de gestão por processos adaptado para setores hospitalares. No caso, para Unidades de Terapia Intensivas.

### **6.1. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este trabalho foi desenvolvido com o objetivo de ser proposto um modelo de gestão por processos, adaptado a uma Unidade De Terapia Intensiva introduzindo a gestão por processos. E para validar este trabalho, o mesmo foi aplicado em um hospital da região Oeste do Paraná, com atividades distintas.

#### **6.1.1. Considerações Sobre A Pesquisa Feita Aos Colaboradores**

Primeiramente foi realizada uma pesquisa (Figura 12) com os colaboradores do setor, para identificar a opinião dos mesmos com relação às necessidades do ambiente de trabalho que se encontravam. As médias relacionadas a esta pesquisa, conforme Figura 13, representam as questões observadas segundo o campo de visão dos colaboradores que ali desempenham suas atividades.

O interessante em tal pesquisa, foi à motivação e a determinação por parte dos mesmos, quanto a sugestão de implantação do método de gestão por processos para auxiliá-los na gestão da organização e otimização de seus procedimentos. Porém, ainda torna-se necessário avaliá-lo com relação aos resultados obtidos na aplicação do setor estudado, visto que não foi possível implantar o mesmo.

### **6.2. SUGESTÕES PARA TRABALHOS FUTUROS**

Como este trabalho não possui caráter definitivo, é esperado que o mesmo estimule novas pesquisas sobre este tema. Segundo Pereira Júnior (2010, p.122), outros itens podem ser pesquisados de maneira mais aprofundada vindo a complementar e aperfeiçoar o tema proposto são eles:

- a) Desenvolver um sistema de indicadores de desempenho, baseado no

*Balance Score Cards* (BCS) e adaptá-lo ao método proposto, para introduzir um conjunto de indicadores financeiros, de qualidade, entre outros;

- b) Utilizar outras técnicas de mapeamento de processos, pois a documentação do processo necessita linguagens com um bom grau de aplicabilidade;
- c) Desmembrar a etapa 1, com o intuito de equilibrar, em termo de quantidade de tarefas. E aplicar nova pesquisa para verificar sua aceitação perante os clientes e donos do processo.



## REFERÊNCIAS

- CAMPOS, C.D.; Baptista, N.M. **Metodologia de Pesquisa em Ciências: Análises Quantitativas e Qualitativas**. Rio de Janeiro: LTC, 2007.
- CAULLIRAUX, Heitor *et al.* **Gestão de Processos: pensar, agir e aprender**. Porto Alegre: Bookman, 2009.
- CENCI, Tatiane. **GESTÃO DE PROCESSOS ADMINISTRATIVOS NO HOSPITAL BENEFICENTE SANTA TEREZINHA**– Disponível em: <https://www.univates.br/bdu/bitstream/10737/1029/1/2015TatianeCenci.pdf> - Acesso em: 11/06/2017.
- CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução à Teoria Geral da Administração**. 8.Ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
- CORRÊA, Henrique L.; CORRÊA, Carlos A.; **Administração de Produção e Operações**. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2012.
- CURY, Antonio. **Organização e Métodos: Uma visão holística**. Ed.8. Rev. e amp. – São Paulo: Atlas, 2007
- CRUZ, Sergio. **ADMINISTRAÇÃO DA PRODUÇÃO E OPERAÇÕES I** - Disponível em: <http://portal.faculdadedeilheus.com.br/Documentos/SERGIO%20DAVID%20FERREIRA%20CRUZ/ADM%20ADM%20PRODU%C3%87%C3%83O%20I%20S05%202012.1/A%20-%20CESUPI%20-%202012-1%20-%20ADM%20PROD%20I%20-%206o%20Sem%20-%206o%20Enc%20-%2005-03-12.pdf>. Acesso em: 06 de Abril 2017.
- DAVENPORT, T. H. 1994. **Reengenharia De Processos: Como Inovar Na Empresa Através Da Tecnologia Da Informação**. Rio de Janeiro: Campus.
- DE SORDI O.J., **Gestão Por Processos – uma abordagem da moderna administração**. 2. Ed., São Paulo: Saraiva 2008.
- ENOKI, Cesar. **GESTÃO DE PROCESSOS E NEGÓCIOS** – Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/3/3136/tde-01122006-170526/publico/CesarHidetoshiEnoki.pdf> - Acesso em: 04/06/2017.
- GIL, Antônio. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 5. Ed. São Paulo: Atlas S.A. 2010.
- GUERRINI, F. M.; BELHOT, R. V.; AZZOLINI JÚNIOR, W.: **Planejamento e Controle da Produção: Projeto e Operação de Sistemas**. Rio de Janeiro, Elsevier: 2014.
- HAMMER, Michael; CHAMPY, James. **Reengenharia: revolucionando a empresa em função dos clientes, da concorrência e das grandes mudanças da gerência**. 29. Ed. Rio de Janeiro: Campus, 1994.

HAMMER, Michael; CHAMPY, James. **Reengineering The Corporation – A Manifesto For Business Revolution**. Nova York, *Collins Business Essentials*, 2005.

HEPP, Martin; ROMAN, Dumitru. **An ontology framework for semantic business process management**. *Wirtschaftsinformatik* 2007. Karlsruhe, p1-18, *March*. 2007.

ISHIKAWA et al., **CRIAÇÃO DE UM MODELO DE GESTÃO POR PROCESSOS ATRAVÉS DO REDESENHO DE FLUXOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO CENTRO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ** – Disponível em: <http://conic-semesp.org.br/anais/files/2015/trabalho-1000019382.pdf> - Acesso em: 19/05/2017.

ISO 9001/0.2. – **ABORDAGEM DE PROCESSO**. Disponível em: [https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwj5l8Wg2bbTAhVDyyYKHVOyBTsQFggkMAA&url=http%3A%2F%2Ffacademiaplatonica.com.br%2F2011%2Fgestao%2Fiso-90012008-0-2-abordagem-de-processo%2F%3Fprint%3Dpdf&usq=AFQjCNGmahf3NMSZvB\\_xZbpTexiZJBovoA](https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwj5l8Wg2bbTAhVDyyYKHVOyBTsQFggkMAA&url=http%3A%2F%2Ffacademiaplatonica.com.br%2F2011%2Fgestao%2Fiso-90012008-0-2-abordagem-de-processo%2F%3Fprint%3Dpdf&usq=AFQjCNGmahf3NMSZvB_xZbpTexiZJBovoA). Acesso em: 06 de Abril 2017.

JOHANSSON, H. J., MCHUGH, P., PEDLEBURY, A. J. E WHELLER III, W. A. **Processos De Negócios: Como Criar Sinergia Entre A Estratégia De Mercado E A Excelência Operacional**. São Paulo: Pioneira, 1995.

KNOBEL et al., **Gestão em terapia intensiva: conceitos e inovações**- Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2011/v9n2/a1829.pdf> - Acesso em: 23/05/2017.

KOVALESKI et al. **O GERENCIAMENTO DE PROCESSOS DE NEGÓCIOS COMO UMA ESTRATÉGIA DE GESTÃO EMPRESARIAL** – Disponível em: [http://www.simpep.feb.unesp.br/anais/anais\\_13/artigos/1074.pdf](http://www.simpep.feb.unesp.br/anais/anais_13/artigos/1074.pdf) - Acesso em: 04/06/2017.

KRAJEWSKI, L.; RITZMAN, L.; MALHOTRA, M.; **Administração de Produção e Operações**. 8. Ed. São Paulo: Pearson, 2014.

LAKATOS, Eva; MARCONI, Marina. **Fundamentos de metodologia científica**. 7 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARTINES, S.; GARCIA, A. A.; ARAUJO L.C.G., **Gestão de Processos – Melhores Resultados e Excelência Organizacional**, 2. Ed., São Paulo, Atlas, 2017.

MARTINS, G. P.; LAUGENI, P. F. **Administração da Produção**. 2. Ed., São Paulo: Saraiva, 2006.

MORAES, Neto. **Marx, Taylor, Ford: As Forças Produtivas em Discussão**. São

Paulo: Brasiliense, 1991.

MOREIRA, Daniel A.; **A Administração da Produção e Operações**. 5 ed. São Paulo: Pioneira, 2000.

NERY, Anna. **UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA** – Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452006000200019](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452006000200019) – Acesso em: 25/05/17.

NORTON David, GoulliartFrancis. **Reengenharia e transformação -por onde começar?** - Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rae/v35n2/a02v35n2.pdf> - Acesso em: 06 de Abril 2017.

OLIVEIRA, Djalma P. R. de. **Administração de processos**. 2. Ed. São Paulo: Atlas, 2007.

PAGNANO, R. C. L., **O Papel da Unidade de Terapia Intensiva No Manejo do Trauma**. Medicina, Ribeirão Preto, 32: 419-437, out./dez., 1999.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. Trad. de Ana Thorell. 5. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

SILVEIRA, Hilda R., **Gestão de Mudanças no Processo de Organização Hospitalar – Gestão Hospitalar**. Medianeira, 2013.

SANTOS, P.W. **A IMPORTÂNCIA DA GESTÃO DE PROCESSOS** – Disponível em: <http://www.administradores.com.br/artigos/negocios/a-importancia-da-gestao-de-processos/84595/> - Acesso em: 04/06/2017.

SIRIDAKYS, Marcelo. **ENFERMEIROS INTENSIVISTAS** – Disponível em: <http://enfermeiros-intensivistas.webnode.pt/artigos/> - Acesso em: 25/05/17.

SHIGEO, SHINGO, **O Sistema Toyota de Produção**. 2. Ed., São Paulo: Bookman, 1996.

SLACK, N.; CHAMBERS, S.; JOHNSTON, R.; **Administração da Produção**. 2. Ed. São Paulo: Atlas, 2009.

TUBINO, Dalvio. **Planejamento e Controle da Produção**. 2. Ed., São Paulo: Atlas, 2007.

**APÊNDICE A: QUESTIONÁRIO DE PESQUISA COM OS  
COLABORADORES NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

**HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DA LUZ**  
**PESQUISA – REQUISITOS AVALIATIVOS SEGUNDO ATUAL SITUAÇÃO UTI**

Encontram-se abaixo perguntas que envolvem situações observadas em fluxo contínuo de pesquisas para busca de melhorias, sejam elas a curto ou longo prazo no ambiente da Unidade de Terapia Intensiva. Ressalta-se que o presente questionário será utilizado para desenvolver um plano de ação de melhoria contínua e extensiva para o ambiente de trabalho em questão.

- 1) De acordo com sua experiência e visão diária dentro de um ambiente de trabalho tão complexo quanto a UTI, existe algum ponto cuja importância julgada por você, necessitaria prioridade em modificar?
- 2) O espaço em que encontra – se toda a equipe para desenvolvimento do trabalho intensivo é suficiente?
- 3) Existe alguma sugestão, cuja rotina vivenciada o faz perceber a necessidade de transformação?
- 4) Com relação ao atendimento às famílias que estão presentes no horário de visitas. O espaço para recebê-los, bem como anunciar situações médicas necessita de adequações?
- 5) Quanto aos equipamentos dispostos para execução do trabalho da equipe de colaboradores. Todos estão dentro dos padrões, para que se caso houver alguma emergência a equipe sintam-se segura?
- 6) *Tasy* – Discorra sobre seus principais problemas de uso e o que seria possível para melhoria do mesmo.
- 7) Quanto a área de isolamento. Necessita – se alterações em algum ponto?
- 8) Pesquisas foram feitas baseadas nas principais Unidades de Terapia do Brasil e do mundo. O uso de biombos suspensos levou – se em consideração a importância da privacidade que a família deve ter quando presente estiver no horário de visitas. Eles saem mais baratos, é viável em qualquer ambiente hospitalar e além de tudo são mais higiênicos, pois são cortinas feitas de um material mais firme e que separam um leito do outro sem que aja a preocupação de atrasar ou até mesmo de não poder aceitar a entrada de famílias de outros pacientes por conta de situações emergenciais. Gostaria de saber sua opinião sobre a separação dos leitos através de biombos suspensos.
- 9) Quanto ao número de profissionais. Há sobrecarga em algum turno? Necessita-se de mais profissionais em um determinado setor?
- 10) Em relação ao setor de compras e farmácia. Há disponibilidade de todos os medicamentos necessários?

**APÊNDICE B: ALGUNS CASOS – CONHECIMENTO ALÉM  
DAS PESQUISAS**

Há quem diga que a Unidade de Terapia Intensiva coexiste a partir de um mundo isolado que se encontra dentro de outro grande mundo organizacional que seria o Hospital. Pacientes entram e saem deste grande Universo muitas das vezes inconsciente da situação atual que se encontram. Em contrapartida existem aqueles que saíram de uma cirurgia e estão passando por medidas básicas de um pós-operatório.

Nos dias 26 e 27/07/2016 foi feita uma pesquisa *in loco* dentro da Unidade de Terapia Intensiva do Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Luz, cujos objetivos principais eram vivenciar a rotina trabalhista e intensa de uma equipe de médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, dentre outros mediante as situações que ocorrem neste ambiente, para que se possa entender e descrever seus procedimentos médicos utilizados perante o tratamento de pessoas que necessitam de atenção 24 horas por dia, devido a complicações em seus quadros de saúde.

No dia 26/07/2016 analisou-se quatro quadros que se encontravam em constante observação. Em primeira instância duas pacientes idosas, sendo 85 e 89 anos, 15 e 30 dias internadas respectivamente com pneumonia. Em seguida, uma vítima de arma branca (tentativa de suicídio) 34 anos, e uma outra senhora trazida pelo SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, do qual estado inconsciente e apresentando choque séptico com foco pulmonar, maus tratos higiênicos, úlceras desenvolvendo-se de grau 2 para grau 3 na região do cóquix, que já havia passado por quadro de AVC – Acidente Vascular Cerebral e taxa de diabetes com complicações estando suas duas pernas amputadas.

A descrição destas situações para pessoas que não convivem em cenários semelhantes diariamente e que não possuem acentuado grau de equilíbrio psicológico muitas das vezes mostra-se repulsiva e arredia. Porém, para exemplificar com mais facilidade, esses pacientes são pessoas comuns e que precisam de ajuda constante para estabilização de seus quadros clínicos. Vale ressaltar, que o acompanhamento de casos semelhantes possibilitou sugestões de melhorias nos procedimentos emergenciais seguidos pelos colaboradores.

Como as duas senhoras mencionadas em primeiro caso já estavam internadas há algum tempo, os procedimentos para com elas tomados diariamente são:

- a) Monitorização da VM – Ventilação Mecânica, que seria o suporte ventilatório artificial que é essencialmente um processo que substitui total ou parcialmente a ação dos músculos inspiratórios e o controle neural da respiração;
- b) Troca higiênica, tratando – se de banhos diários e higiene brônquica que seria feito em pacientes sob VM – Ventilação Mecânica e que possuem elevado risco de retenção de secreções brônquicas relacionados ao impacto funcional das doenças ou a intervenção terapêutica, podendo atuar de forma isolada ou em conjunto;
- c) Mobilidade do paciente, visto que se ele fica em uma mesma posição por muito tempo, ele pode ficar ferido e desenvolver a perda dos movimentos;
- d) Alongamentos. A maior vantagem desta técnica sobre o treinamento muscular convencional é o baixo estresse ventilatório durante a atividade muscular passiva.

Com relação ao paciente vítima de arma branca, o processo tomado adequado foi o seguinte:

- a) Nos primeiros instantes foi dado soro;
- b) Administração contínua de 4 ml/hora de Noradrelanina;
- c) Tentativa com medicamento para estabilização do paciente, visto que ele estava hipertenso (pressão alta) e depois ficou hipotenso (pressão baixa);
- d) Gasometria, buscando nivelamento da taxa de seu PH, PaCO<sub>2</sub>, PaO<sub>2</sub> e Bicarbonato;
- e) Higienização + banho;
- f) Intubação;
- g) Raio X do local onde encontrava-se o trauma;
- h) Monitorização do VM.

P.S: Como o paciente já tinha histórico psiquiátrico e já recebia altas doses de medicamentos, o primeiro “bolo” de remédios preparados não fez efeito. Assim, foi necessário dobrar a dose do sedativo para acalmá-lo, pois o mesmo estava acordando.

Em se tratando da senhora trazida pelo SAMU, os procedimentos executados foram os seguintes:

- a) Primeira tentativa de punção venosa através da mão esquerda – feito na casa do paciente – tentativa falha;
- b) Segunda tentativa de punção venosa atrás da mediana do antebraço – feito na casa do paciente – tentativa de sucesso;
- c) Administração de soro;
- d) Intubação;
- e) Preparou-se o leito da paciente;
- f) Traquéias e Ventilador foram acionados;
- g) Gasometria;
- h) Higienização;



- i) Troca de todos os equipos que estavam na paciente por novos e esterilizados;
- j) Medicamentos pedidos pelo médico foram dados;
- k) Monitorização.

P.S: A paciente em questão estava muito debilitada e veio a óbito às 23h do dia 26/07/2016. Com isso, os procedimentos tomados pelos intensivistas no plantão da noite foram os seguintes:

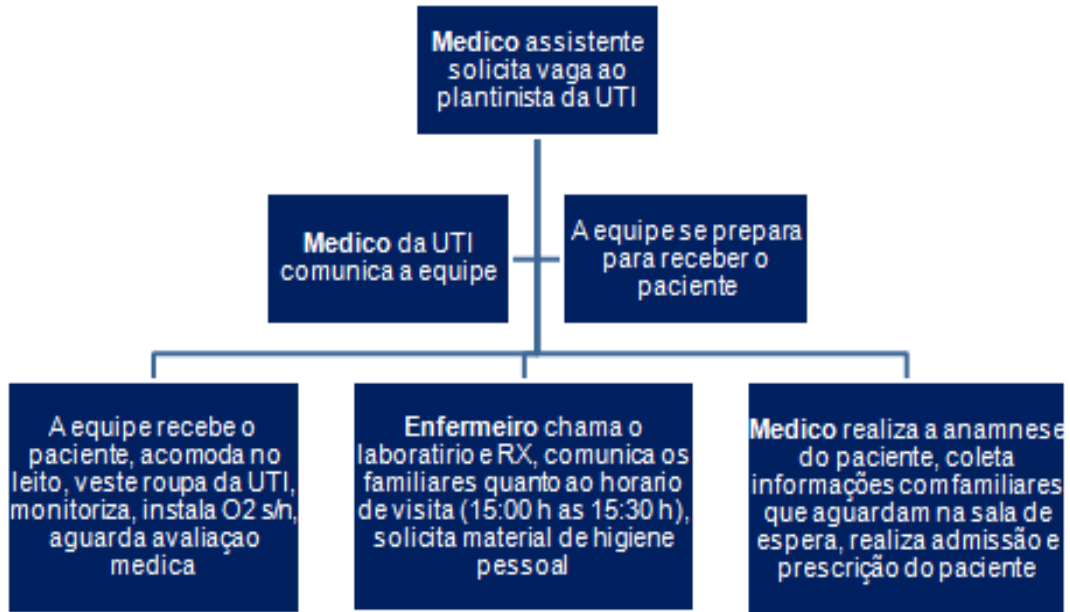
1. Após todo processo de cuidados básicos iniciais, incluindo ministração de medicamentos, exames necessários feitos, o paciente ainda assim pode vir a óbito;
2. A equipe encaminha corpo ao necrotério;
3. Médico plantonista faz preparação da documentação necessária para atestado de óbito do paciente;
4. Colaboradores responsáveis entram em contato com a prefeitura e funerária para encaminhamento dos documentos necessários do paciente, bem como agilizar este processo para família, sendo considerado quadro crítico;
5. Família recebe declaração de óbito e assina consentindo em relação ao caso.

P.S: Informações sobre paciente neste e em outro estado não são passadas por telefone para família. Apenas pessoalmente e com aval médico.

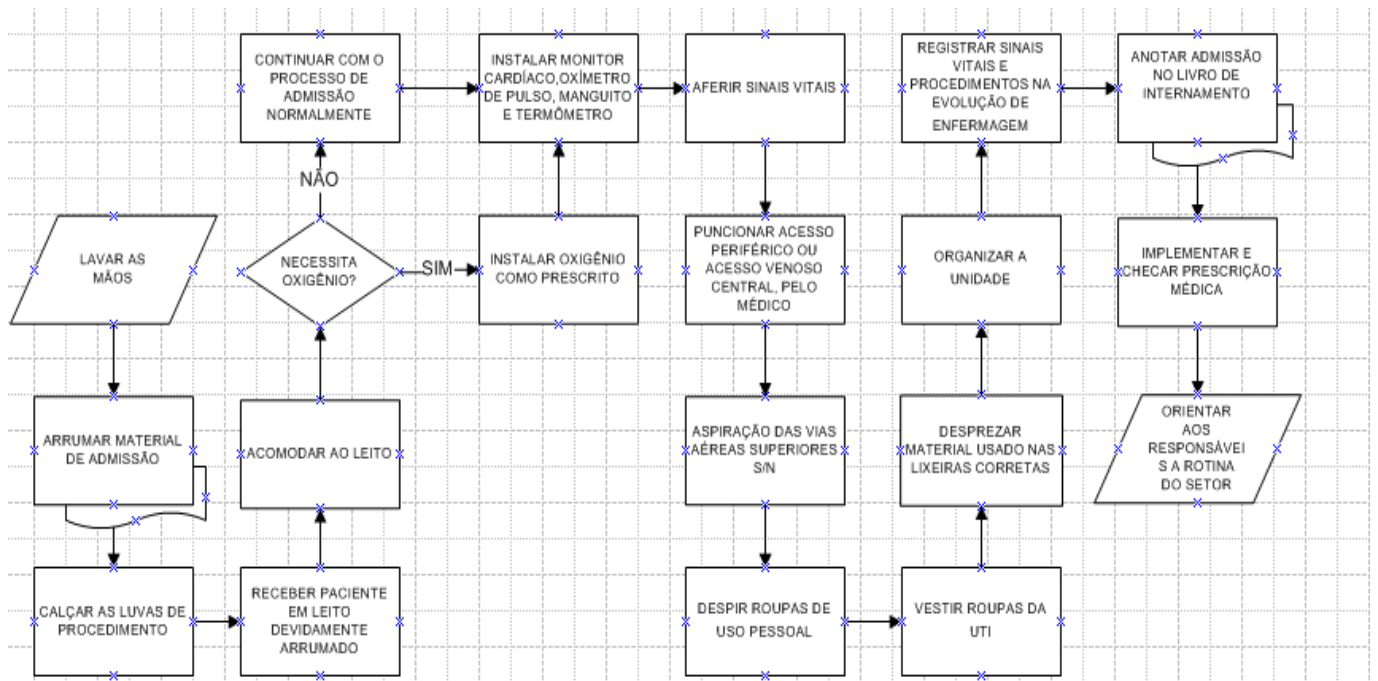
No dia 27/07/16 encontravam-se quatro pacientes na UTI, sendo novo paciente tratando-se do pós-operatório. Neste caso, medidas mais leves são tomadas, visto que encontrava-se estável e com auto mobilidade. No caso das duas senhoras pneumáticas houve melhora de uma delas, em se tratando que a ação de abertura de seus olhos foi um sucesso, situação esta que já não ocorria há um mês, enquanto o paciente por arma branca estava respirando com ajuda de aparelhos e instável. Notaram-se procedimentos básicos iniciais tomados como norte em momentos emergenciais pela equipe de colaboradores. Mas, nunca na mesma ordem. Pois, todas as situações enfrentadas são diferentes.

**ANEXO A – EXEMPLO DE ATIVIDADES EXECUTADAS NA UNIDADE DE  
TERAPIA INTENSIVA UTILIZANDO MÉTODO COMPUTACIONAL VISIO®**

## FLUXOGRAMA PARA ADMITIR PACIENTES DE UTI

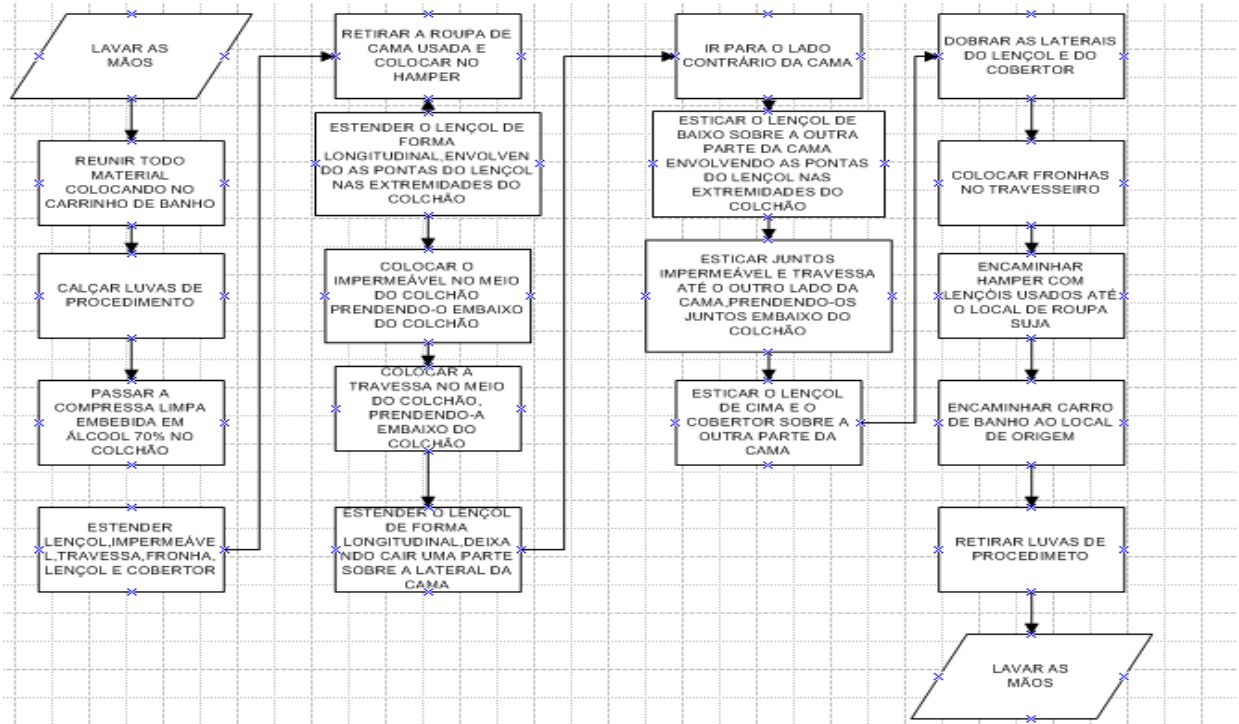


( ) – Admissão do Paciente/Fluxograma/Hospital em uma região Oeste do Paraná

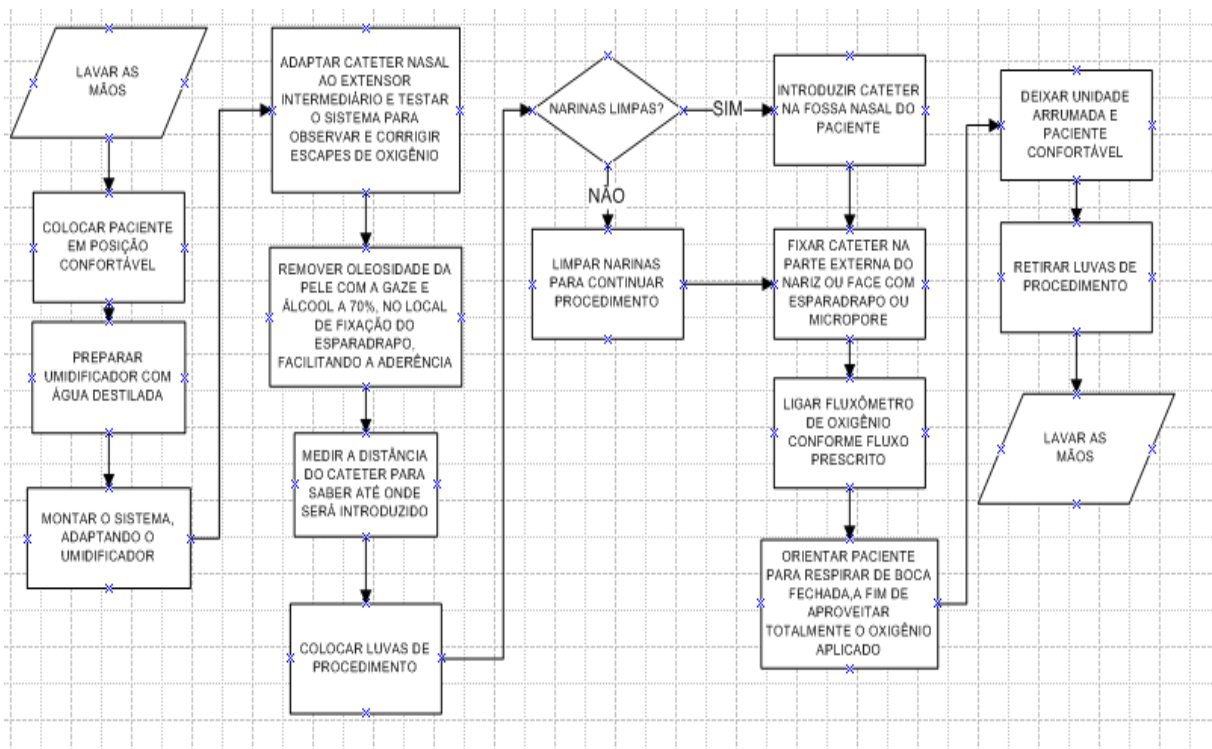


( ) – Admissão do Paciente/Fluxograma/Microsoft Visio®

**ANEXO B – EXEMPLO DE ATIVIDADES EXECUTADAS NA UNIDADE DE  
TERAPIA INTENSIVA UTILIZANDO MÉTODO COMPUTACIONAL VISIO®**



( ) – Preparo do Leito/Fluxograma/Microsoft Visio®



( ) – Oxigenoterapia/Fluxograma/Microsoft Visio®

