

## ANÁLISE DO PROGRAMA 5S EM UM HOSPITAL PRIVADO

### ANALYSIS OF THE 5S PROGRAM IN A PRIVATE HOSPITAL

#### MARCO AURÉLIO BATISTA DE SOUSA

Doutor em Engenharia e Gestão do Conhecimento pela Universidade Federal de Santa Catarina. Professor na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. E-mail: mcbsousa7@hotmail.com

#### LÍGIA CRISTINA DE SANTANA

Graduado em Ciências Contábeis pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. E-mail: likka.cris@hotmail.com

#### JONATHAN DE PAULA DA SILVA

Graduado em Ciências Contábeis pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. E-mail: depaula\_jonathan@hotmail.com

#### FABIANA DOS SANTOS PEREIRA CAMPOS

Doutora pela Universidade Nove de Julho. Professora na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. E-mail: proffabiana.ufms@gmail.com

#### SIRLEI TONELLO TISOTT

Doutora em Agronegócio pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Professora na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. E-mail: Sirlei.tonello@yahoo.com.br

#### RESUMO

Este trabalho tem como objetivo analisar o processo de implantação de um programa de controle de qualidade simplificado em um hospital privado do interior do estado de Mato Grosso do Sul. Para tanto, apresentam-se questões pontuais relacionadas à fundamentação teórica que trata aspectos conceituais que fundamentam o tema. Em seguida, utilizou-se como metodologia, a pesquisa tipo exploratória, descritiva e bibliográfica. Para coletar os dados foram realizadas observações *in loco*, entrevistas semiestruturadas com os funcionários de vários setores do hospital para verificar o antes e o depois da implantação do programa (5S) e observações em documentos cedidos pelo hospital para identificar os setores e suas respectivas responsabilidades. Dentre os resultados pode-se observar que o programa de controle de qualidade, usado pelo hospital (5S), contribuiu significativamente para a melhoria e efetividade no setor financeiro; compras; almoxarifado; controle de medicamento; manutenção das instalações (limpeza); gestão e arquivos da contabilidade.

**Palavras-chave:** Hospital; Programa 5S; Qualidade.

#### ABSTRACT

This work has the objective of analyze the implementation process of a simplified quality control program in a private hospital located in the interior part of the state of



Mato Grosso do Sul. Therefore, specific questions related to the theoretical foundation that deals with the conceptual aspects that substantiate the theme. Then, it was used as methodology, the exploratory, descriptive and bibliographical research. To collect the data, were performed observations *in loco*, semi structured interviews with the employees of various sectors of the hospital to verify the before and after of the implantation of the 5S program and observations in documents given in by the hospital to identify the sector and their respective responsibilities. Among the results it can be observed that the quality control program, used by the hospital (5S) contributed significantly to the improvement and effectiveness of the financial; sales; warehouse; medicine control; maintenance of the facilities (cleaning); file management and accountability.

**Keywords:** Hospital; 5S Program; Quality

## 1 INTRODUÇÃO

O ambiente na qual as organizações estão inseridas está cada vez mais dinâmico e complexo. Somam-se a essa situação, as diferentes variáveis que compõem este cenário e que constantemente se alteram, influenciando a sua operacionalidade (TACHIZAWA; CRUZ JÚNIOR; ROCHA, 2001).

Neste contexto, também se insere as Instituições de Saúde, dentre elas os hospitais que vêm ao longo dos tempos identificando necessidades de melhor organizar seus procedimentos e buscar continuamente a qualidade na prestação de seus serviços, o que, para Ishijima; Eliakimu e Mshana (2016), caracteriza como um dos seus desafios.

Com isso, os assuntos relacionados a qualidade e a busca pela excelência nestas instituições vêm ocupando, cada vez mais as pautas das discussões de seu gerenciamento, tanto no Brasil quanto no exterior (ISHIJIMA; ELIAKIMU; MSHANA, 2016).

No entanto, apesar destas dificuldades, as instituições de saúde “devem ter como meta o atendimento das necessidades e expectativas de seus usuários” (PERTENCE; MELLEIRO, 2010, p. 1025), e atentar-se para a qualidade de todas as suas atividades. Nessa perspectiva têm-se as ferramentas de qualidade que “surgem como um relevante instrumento para a consecução de processos alternativos e, sobretudo, para o alcance da qualidade nos serviços de saúde” (PERTENCE; MELLEIRO, 2010, p. 1025).

Dentre estas ferramentas, destaca-se, neste trabalho, o programa 5S, considerado por Jackson (2009), como o ponto de partida para a implementação de



ferramentas do sistema de gestão da qualidade, por meio do gerenciamento da rotina organizacional.

A utilização dos 5S pelos hospitais é importante pois não requer a compreensão de terminologias difíceis e de conceitos; melhora o trabalho em equipe e o engajamento entre os funcionários; capacita os funcionários e dá a eles um senso de propriedade; é simples, impulsionado pelo comportamento humano; há processos e atividades que podem ser minimizados e tende a reduzir custos e melhorar o processo (SONU, 2018).

Este programa associado à qualidade, busca criar as condições necessárias à implementação de projeto de melhoria contínua por meio da organização e mobilização das pessoas, da mudança de seus comportamentos e a padronização das atividades (PERTENCE; MELLEIRO, 2010).

Diante do exposto, este trabalho buscou analisar o processo de implantação do programa 5S em um hospital, destacando o antes e o depois de sua utilização, e os itens que tiveram mais relevância em relação às modificações introduzidas pela utilização do 5S.

## **2 QUALIDADE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NA ÁREA DA SAÚDE**

O conceito de qualidade, com o passar dos anos, deixou de ser apenas uma atividade de inspeção, com a utilização de ações corretivas e, muitas vezes, pontuais, para algo permanente, preventivo (ALBUQUERQUE, 2012).

No processo que envolve a prestação de serviços na área da saúde, pode-se dizer que as preocupações inerentes a essa temática evoluíram lentamente embora antecedessem ao movimento pela qualidade total nas indústrias, ocorrido, na década de 1980 (ALBUQUERQUE, 2012). A intensificação das discussões relativas a ações que contribuíram para a prática da qualidade em saúde, no Brasil, ganhou mais impulso a partir da década de 2000 com a implantação do Sistema Brasileiro de Acreditação Hospitalar (BONATO, 2011).

Na prestação de serviços na área da saúde, os hospitais devem proporcionar ao seu usuário uma assistência digna, acessível, com profissionais capacitados e atendimento de excelência e financeiramente viável e sustentável (LIMA, 2006).



Para Albuquerque (2012) quando se fala em qualidade nos serviços de saúde, faz-se necessário atentar-se para a dimensão ambiental com relação a comodidade, o conforto, o bem-estar do paciente e a técnica que se refere à aplicação dos conhecimentos na solução do problema do paciente mediante o nível de excelência profissional, uso dos recursos e a relação interpessoal que se estabelece entre o prestador de serviço e o paciente.

Neste sentido, as organizações que atuam na área da saúde devem “fornecer os maiores benefícios de saúde com menor nível de risco ao maior número de pessoas” (BARROSO; VICTOR, 2003, p. 18). Buscam atender às expectativas de seus usuários, por meio de serviços que buscam garantir a qualidade do que está sendo oferecido aos seus usuários (BARROSO; VICTOR, 2003).

Ao se utilizarem de programas ou sistemas que proporcionam melhorias contínuas da qualidade, podem fornecer diretrizes para que os hospitais e unidades de saúde desenvolvem iniciativas e práticas mais eficientes, efetivas e eficazes, contribuindo para a prestação de seus serviços (BURMESTER, 2013).

## 2.1 O PROGRAMA 5S

O 5S surgiu como filosofia no Japão após a Segunda Guerra Mundial. Origina-se das palavras em japonês *Seiri*; *Seiton*; *Seiso*; *Seiketsu* e *Shitsuke*, interpretadas como senso com a ideia de que é preciso “sentir” a necessidade de fazer acontecer a mudança comportamental (PERTENCE; MELLEIRO, 2010).

*Seiri*, diz respeito à utilização, ou seja: selecionar o que é útil e descartar aquilo que não é necessário. *Seiton*, por sua vez, refere-se à organização (ordenação) das coisas, para que possa ser localizado separadamente. *Seiso* trabalha a necessidade de manter um ambiente limpo, *Seiketsu* enfatiza a necessidade de manter um ambiente de trabalho sempre favorável à saúde e higiene e *Shitsuke*, busca autodisciplina (manutenção da ordem), um hábito, transformando os 5S num modo de vida (PERTENCE; MELLEIRO, 2010).

O 5S visa melhorar a organização do ambiente de trabalho por meio da redução dos desperdícios, do envolvimento das pessoas com a organização, das melhorias do espaço de trabalho, da motivação dos colaboradores e a otimização dos resultados, ou seja: atentar para o ambiente, equipamentos, materiais, métodos, medidas e as pessoas (SOUZA; BOENTE e BOENTE, 2016).



Ao utilizar-se deste programa, espera-se que haja uma alteração do comportamento das pessoas em prol da reorganização dos procedimentos por meio da eliminação de materiais não utilizáveis, obsoletos, manutenção de um ambiente limpo e organizado que propicie o bem estar do trabalhador e a sua compreensão, conscientização do seu papel na organização e a necessidade de se disciplinar e atender a padrões, a fim de alcançar melhores resultados de seu desempenho tanto individual quanto coletivo (SOUZA; BOENTE e BOENTE, 2016).

### 3 METODOLOGIA

A pesquisa se caracteriza como exploratória, por buscar mais informações e conhecimentos relativos à temática estudada, utilizando-se de pesquisa bibliográfica para sustentar as informações e os assuntos tratados no trabalho.

Posteriormente, utilizou-se da pesquisa descritiva, para apresentar os principais aspectos referentes ao antes e o depois da implementação do programa 5S em um hospital (GIL, 2012). Por questão de sigilo o nome do hospital, bem como o Município no qual ele está localizado não serão divulgados.

Trata-se de um estudo de caso, cuja a coleta de dados e informações referentes ao 5S e à sua implementação se deu por meio de visitas *in loco*, entrevistas informais com os colaboradores que desenvolvem suas atividades há mais tempo nos setores observados e documentos cedidos pelo hospital, destacados os seus setores e suas respectivas responsabilidades.

Após, a coleta, os dados e informações foram compilados e analisados, utilizando-se da abordagem qualitativa por favorecer a descrição e apresentação da complexidade do problema e a interpretação dos eventos ocorridos.

### 4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Os resultados derivam das observações realizadas em um hospital, que, embora seja privado, destina aproximadamente 60% do seu atendimento ao Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de convênios com a Prefeitura Municipal; Governo do Estado e Governo Federal.





O hospital iniciou as suas atividades em 1919, originalmente, os atendimentos eram públicos, mas que no transcorrer dos anos começou a oferecer serviços conveniados e particulares, tornando-se uma referência para os municípios da região.

Em 2018, o hospital contou com 769 colaboradores das mais diversas áreas, 149 médicos cadastrados, 164 leitos sendo que 114 exclusivos para os pacientes do SUS, UTI com 10 leitos, e 40 leitos, destinados aos convênios e atendimentos particulares.

O Quadro 1 apresenta a relação dos setores existentes e, resumidamente, as responsabilidades atribuídas a cada um deles.

**Quadro 1.** Setores do hospital e suas respectivas responsabilidades

<b>Setores produtivos</b>	<b>Responsabilidades</b>
Agência transfusional	Responsável pelas transfusões sanguíneas
Alojamento conjunto	Internação SUS cuidados da mãe e do bebê no pós-parto.
Ambulatório - ortopedia	Setor de consultas com ortopedistas
Ambulatório de especialidades médicas	Setor de consultas com médicos especialistas
Anatomia patológica	Responsável pelas biopsias e análises
Centro cirúrgico	Cirurgias
Eco cardiografia	Realiza exames cardiológicos
Eletrocardiografia	Realiza exames cardiológicos
Endoscopia/colonoscopia	Realiza exames de endoscopia e colonoscopia
Fisioterapia	Realiza fisioterapia em pacientes internados
Unidade oncologia	Unidade de tratamento oncológico clínico e cirúrgico
Hemodiálise	Realiza sessões de hemodiálise
Laboratório	Realiza exames laboratoriais
Mamografia	Mamografias
Oncologia	Realiza sessões de quimioterapias
Pronto atendimento de convênio	Atendimento médico para convênios
Pronto-socorro	Pronto atendimento de urgência e emergência
Pronto-socorro maternidade	Pronto atendimento para gestantes
Radiologia	Realiza exames radiológicos
Ressonância magnética	Realiza exames de ressonância magnética
Rn-semi-intensiva e enfermaria	Tratamento de recém-nascido em estado grave
Sala de parto	Local para realização de partos normais
Teste ergométrico	Realiza exames de ergometria
Tomografia	Realiza exames de tomografias
U.I clínica/maternidade	Unidade de internação de pacientes gestantes
U.i laura vicuna	Unidade de internação convênio tratamento clínico e cirúrgico
U.i retaguarda	Unidade SUS paciente com maior tempo de tratamento



U.i (convênio/particular) 01	Unidade de internação convênio tratamento clínico e cirúrgico
U.i 02 (sus) - cirúrgica masculina e feminina	Unidade SUS pacientes cirúrgicos
U.i 03 (sus) - clínica médica	Unidade SUS pacientes em tratamento clínico
U.i 06 uti	Unidade de tratamento intensivo
U.i 09 - pediatria (sus)	Unidade de internação de crianças
Ultrassonografia	Realiza exames de ultrassonografias
<b>Setores de Apoio</b>	<b>Responsabilidades</b>
Almoxarifado	Estoque e distribuição de materiais do hospital
Ccih - com. De controle de infecção.	Controle de infecção hospitalar
Central de guias	Guias de autorização para os procedimentos
Cme - central de material esterilizado	Setor que esteriliza e armazena os materiais
Compras	Compras para o hospital
Coord. Recepções e ger. de leitos.	Recepções e leitos para internações
Engenharia clínica	Máquinas e equipamentos
Farmácia central	Distribuição de medicamentos às unidades
Farmácia satélite cc	Distribuição de medicamentos para o centro cirúrgico
Farmácia satélite ps	Distribuição de medicamentos para o pronto-socorro
Farmácia satélite quimioterápicos	Distribuição de medicamentos para oncologia
Farmácia satélite uti	Distribuição de medicamentos para a UTI
Gerência de enfermagem	Gerencia a enfermagem
Higienização e limpeza	Setor que limpa e higieniza o hospital
Hotelaria	Gerencia a parte hotelaria
Infraestrutura	Serviço de infraestrutura de computadores
Lavanderia, rouparia e costura.	Lavagem e cuidados com as roupas do hospital
Manutenção	Manutenção predial
Ouvidoria	Elogios e reclamações
P.A.B.X	Ligações do hospital
Portaria e segurança	Vigilância patrimonial
Psicologia	Psicologia para os pacientes
Recepção internação	Atendimento ao paciente internado
Recepção pronto-socorro	Entrada dos pacientes no pronto-socorro
Refeitório dos colaboradores	Local de refeição
Resíduos hospitalares	Local para armazenamento do lixo hospitalar
Rpa - recuperação pós-anestésica	Observação pós-cirúrgico
Same	Arquivos de prontuários médicos
Serviço social	Atenção social aos pacientes internados e em consultas
Snd - serviço de nutrição	Execução das refeições do hospital
Tecnologia da informação	Parque tecnológico do hospital



Transporte	Transporte de bens e documento para a parte externa do hospital
<b>Setores administrativo</b>	<b>Responsabilidades</b>
Administração	Gestão administrativa hospitalar
Auditoria e recurso de glosa	Controle (valores que os convênios não querem pagar)
Auditório	Local de palestra
Cadastro e contratos	Cadastro de profissional médico
Comercial	Vendas de serviços hospitalares
Contabilidade	Setor de contabilidade
Custos e orçamentos	Apuração e gestão dos custos hospitalares
Faturamento	Fechamentos das contas dos pacientes para pagamento
Financeiro	Recebimentos e pagamentos das contas
Administração auditoria/sadt/imagem	Administração
Patrimônio	Patrimônio hospitalar
Publicidade e propaganda	Publicidade e propaganda do hospital
Qualidade e desenvolvimento	Qualidade hospitalar e desenvolvimento em processos hospitalares
Recursos humanos	Gestão dos colaboradores da instituição
S.E.S.M.T.	Segurança do trabalho para os colaboradores
Tesouraria (caixa)	Atendimento administrativo aos pacientes particulares
Treinamento	Treinamentos de colaboradores.

**Fonte:** Adaptado do documento cedido pelo hospital.

Observa-se que a quantidade de setores e suas respectivas responsabilidades primam por uma organização e ordenação dos materiais neles existentes e de um ambiente favorável ao seu controle e acessibilidade (ALBUQUERQUE, 2012).

## 4.1 IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA 5S

O ponto de partida para a implantação do 5S no hospital foram as reclamações e insatisfações por parte dos usuários. Embora houvesse um entendimento que o hospital prestasse bons atendimentos, também era reconhecida a necessidade da melhoria contínua.

Com esse intuito, procurou-se identificar, os critérios que melhor definem a qualidade de um serviço hospitalar, as satisfações e insatisfações por parte de seus usuários, e a identificação do entendimento do que necessariamente precisaria melhorar.

Deste modo, o hospital iniciou as atividades relacionadas à qualidade pelo entendimento de que primeiro faz necessário arrumar a “casa” e organizar os seus





setores, para, posteriormente, introduzir um programa de gestão de qualidade mais complexo (ALBUQUERQUE, 2012).

Sobre este assunto, Pertence e Meleiro (2010), mencionam que o programa 5S é uma primeira etapa para uma gestão da qualidade, por permitir a organização; a facilitação do trabalho das pessoas; a realização de um diagnóstico; a melhoria dos processos; e uma mudança de cultura dos colaboradores.

Campos (1994, p. 19), diz que estas providências são fundamentais para que as pessoas, ao exercerem suas funções, possam ser melhores “se a padronização fosse perfeita e se todos cumprissem os padrões, não deveria haver anomalias”. Assim sendo, “somente quando os empregados se sentirem orgulhosos por terem construído um local de trabalho digno e se dispuserem a melhorá-lo constantemente, ter-se-á compreendido a verdadeira essência do 5S” (SILVA, 1996, p. 260).

Com esta preocupação o hospital se qualificou no programa de Desenvolvimento e Qualificação de Fornecedores – PQF, com o fim de aumentar a competitividade de cadeias produtivas por meio do fomento à interação entre empresas e seus fornecedores.

A iniciativa integra e promove a qualificação de fornecedores, redes de empresas e cadeias produtivas, capacitando-as em diversas áreas de gestão, tais como: estratégica, comercial, financeira, qualidade, saúde e segurança no trabalho, produção, inovação, responsabilidade social e ambiental. Atitude que possibilitou ao hospital uma carteira de fornecedores mais qualificados e melhores negociações no mercado.

Neste caminho, o hospital foi avaliado pela equipe do Programa Compromisso com a Qualidade, que busca contribuir para a melhoria contínua da qualidade do hospital, estimulando a participação na autoavaliação e a mudança de comportamento. Nesta avaliação o hospital obteve o título bronze, fazendo com que todos os colaboradores se comprometessem para melhoria de resultados, e após um ano, na avaliação seguinte, o selo ouro de qualidade foi alcançado, ou seja: a introdução do programa 5S está trazendo resultados.

No ano de 2018, o hospital foi avaliado pela Organização Nacional de Acreditação Hospitalar, que apontou várias inconformidades, com que as quais não seriam possíveis certificar esta unidade, dando a ela o selo de acreditação do hospital desta organização. Foi dado um prazo de 12 meses para a adequação. Porém, após 180 dias, a ONA fez nova auditoria e novamente tornou a encontrar inconformidades.



Após essa nova reprovação, a direção do hospital elaborou um projeto, com o intuito de eliminar as inconformidades encontradas. Novamente, após mais 180 dias, houve nova auditoria e, desta vez, o hospital conseguiu ser acreditado na ONA.

Para a instituição, a acreditação na ONA era um desafio, devido à alta demanda de atendimento do SUS a implantação de processo torna-se mais difícil. E, que só foi possível pela utilização do 5S, como se pode observar no Quadro 2.

**Quadro 2.** Antes e depois da implementação do 5S nos setores do hospital

Setores Específicos	Antes	Depois
Financeiro	As contas a pagar eram alocadas num único envelope, o que ocasionava erros e atrasos nos pagamentos.	As contas foram separadas em pastas sanfonadas, onde cada conta foi alocada no seu dia correto de pagamento, eliminando erros e atrasos.
Setor de Compras	Contratos e cotações não eram organizados, os quais ficavam a mostra de pessoas que não eram do setor.	Os contratos e orçamentos foram organizados em armários específicos, onde são arquivados logo após o uso e mantendo o sigilo das informações.
Setor de Almojarifado	As mercadorias eram organizadas sem critérios, vários produtos ficavam no mesmo local, como: medicamentos importantes e básicos, ativos, gêneros perecíveis, ocasionando demora nos atendimentos, inclusive no aspecto de medicamentos.	Os almojarifados foram separados de acordo com a categoria dos materiais, onde foi dada atenção aos medicamentos, o que ocasionou um rápido e efetivo resultado, onde a demora do atendimento se tornou em efetividade de atendimento, onde os pacientes que necessitavam dos medicamentos foram atendidos prontamente.
Setor de Almojarifado medicamentos	Devido à falta de organização, muitos medicamentos encontravam-se vencidos, ocasionando demora na procura de medicamentos com a data de validade vigente e até mesmo risco aos pacientes, devido alguns	Os remédios foram organizados por tipo e por data de entrada (PEPS), onde o primeiro medicamento que entra no depósito, torna-se o primeiro a sair, evitando deixar que os medicamentos expirem suas validades, e por consequência, contribuiu com a agilidade no atendimento ao corpo médico.



	medicamentos serem destinados ao pronto-socorro.	
Setor de Manutenção das instalações (limpeza)	A limpeza dos setores era feito quando solicitado, com a atenção apenas aos setores mais críticos, onde os pacientes eram recebidos/atendidos.	Devido à reclamação que gerou em torno desse aspecto, as limpezas foram programadas por dia, onde são atendidos todos os setores uma vez por semana.
Financeiro/Contabilidade/Gestão	Apenas o financeiro sabia como estavam às finanças do hospital, e quando tinha algum evento importante, perdia-se muito tempo procurando o financeiro para elaboração de apresentações.	O financeiro passou a enviar diariamente para a contabilidade e a gestão administrativa, o fluxo de caixa, assim como ficou fácil elaborar apresentações para eventos, devido os interessados já possuírem as informações necessárias.
Arquivos da contabilidade	Os documentos gerados pela contabilidade eram arquivados em caixas de arquivo morto, sem nenhum critério.	Os documentos continuaram a ser arquivados nas mesmas caixas, porém foram adotados critérios na separação, como mês, data e ano, onde foi consideravelmente observado a rapidez que eram encontrados os documentos solicitados por auditoria e processos trabalhistas

**Fonte:** Elaborado pelos autores com base nas entrevistas e visitas *in loco*.

Observou-se também que em todos os setores houve uma sensibilização por parte dos funcionários em evitar o desperdício de materiais como, a utilização de folhas de “rascunho”, reduzindo o consumo de papel em branco, ou seja, uma mudança de cultura como relataram Pertence e Meleiro (2010).

Foram criadas “rotinas de trabalho”, descrevendo as atividades de cada setor, detalhando-as passo a passo, para que, quando da entrada de um novo funcionário não fosse necessário alocar outro colaborador para apresentar a instituição e mostrar a sua rotina de trabalho.

Também foi instalado em todos os setores do hospital um quadro informativo, destacando as metas anuais da instituição e de cada setor, além de enfatizar a missão e os valores da entidade, ou seja, a sensibilização, considerado por Pertence e Meleiro (2010) como fundamental para o envolvimento de todos



Ademais, houve uma reorganização de documentos e arquivos, colocando-os em pastas datadas, a fim de facilitar o acesso a esses documentos e informações, otimizando o tempo de trabalho.

Com estas mudanças, proporcionadas pela utilização dos 5 sentidos, os funcionários do hospital começaram a separar as coisas úteis das inúteis, não perdendo tempo procurando coisas.

Além disto, também foi observado a diminuição do cansaço físico (facilidade e controle na busca de documentos e ferramentas); a diminuição de movimentação desnecessária; redução de imprevistos; redução de compras desnecessárias; aprendizado de novas habilidades; melhoria de qualidade; disciplina; diminuição do risco de acidentes; aumento da produtividade; ambiente favorável ao trabalho em equipe; boa impressão a clientes e fornecedores; diminuição de retrabalho; economia de recursos. Situações semelhantes aos achados de Kanamori et al (2015), os quais destacaram melhorias no ambiente de trabalho; atitudes e comportamento das pessoas; qualidade dos serviços prestados aos pacientes.

Essas iniciativas, embora possam parecer simples, têm contribuído para que o hospital adote melhores práticas em relação à qualidade de seus processos e serviços, com o intuito de manter foco no pessoal. Albuquerque (2012) enfatiza que deve existir uma preocupação constante com a qualidade de forma a garantir um serviço de qualidade a todas as pessoas no hospital.

Além disto, proporcionou elevar o padrão dos serviços prestados por meio de Boas Práticas; Gerenciar riscos institucionais; Impulsionar a tomada de decisão com base na análise crítica dos resultados; Incentivar o bem-estar e o aprimoramento pessoal e profissional; Estimular o trabalho em equipe; Manter comportamento ético e transparente nas relações com colaboradores, clientes, parceiros e fornecedores; Executar atividades com a utilização racional dos recursos; Fomentar a inovação e liderança tecnológica; Buscar a excelência na gestão de processos e serviços por meio de melhoria contínua do Sistema de Gestão da Qualidade e o atendimento aos requisitos regulamentadores aplicáveis.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS



A qualidade tornou-se contemporaneamente um dos fatores fundamentais e balizadores, pode-se dizer, da maioria dos produtos e serviços oferecidos e disponibilizados à população. Na área da saúde esta situação não é diferente, as pessoas estão cada vez mais atentas ao atendimento e aos serviços que necessariamente devem atender a suas expectativas. Deste modo, a uniformização de procedimentos, seu acompanhamento e seu controle e ausência de variações de todo e qualquer processo, ou seja, a qualidade tem chamado também a atenção do hospital, objeto de estudo.

Sendo assim, este hospital precisou-se adequar em muitos aspectos e a implantação de um programa de qualidade, mesmo considerado simplificado, possibilitou dar os primeiros passos na reorganização de seus setores.

Esta iniciativa, possibilitou identificar e avaliar os gargalos anteriormente existentes no hospital passíveis de reclamações dos usuários. Diante disso, tornou-se possível a avaliação da melhora que os setores tiveram com a implantação do 5S, com resultados, tanto no aspecto produtivo, como a rapidez e eficiência na entrega dos medicamentos solicitados pelo corpo médico, como na estética e ambiente agradável para o dia a dia laboral e também possibilitou à organização conquistar o certificado da acreditação hospitalar.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, J. D. *Qualidade hospitalar: uma análise de sua realidade em Campina Grande-Paraíba-Brasil*. 337p. Tese (Doutorado em Economia). Universidade de Extremadura, Badajóz, Espanha, 2012.

BARROSO L. M. M.; VICTOR J.F. Qualidade dos serviços ao cliente e dos serviços de apoio em unidade básica de saúde da família. *Rev. RENE* 2003; 4(1): 24-29, p. 2003.

BONATO, V. L. *Gestão de qualidade em saúde: melhorando assistência ao cliente*. O Mundo da Saúde. São Paulo: 2011; 35(5), p. 319-331.

BURMESTER, H. *Gestão da qualidade hospitalar*. São Paulo: Saraiva, 2013.

CAMPOS, V.F. *TQC — Controle da qualidade total (no estilo japonês)*. Belo Horizonte: Fundação Christiano Ottoni: Bloch Editores, 1992.

GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2012.





ISHIJIMA, H.; ELIAKIMU, E.; MSHANA, J. M., The 5" approach to improve a working environment can reduce waiting time: Findings from hospitals in Northern Tanzania, [The TQM Journal](#), v. 28 N. 4, p. 664-680, 2016.

JACKSON T.L. 5S for healthcare. New York, NY: Productivity Press; 2009.

LIMA, M. B. B. P. B. *A gestão da qualidade e o redesenho de processos como modelo de desenvolvimento organizacional em hospitais públicos universitários: o caso do hospital de clínicas da UNICAMP*. 2006. 193f. Dissertação (Mestrado Profissional em Engenharia Mecânica), UNICAMP, Campinas, 2006.

PERTENCE, P. P.; MELLEIRO, M. M. Implantação de ferramenta de gestão de qualidade em Hospital Universitário. *RevEscEnferm USP* 2010; 44(4):1024-31 Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n4/24.pdf>>. Acesso em: 6 set. 2022.

SILVA, J. M. *O ambiente da qualidade na prática - 5S*. 3. ed. Belo Horizonte: Fundação Christiano Ottoni, 1996.

SOUZA, L. D.; BOENTE, A. N. P.; BOENTE, R. M. P. A importância da utilização da ferramenta 5s no ambiente administrativo para o gerenciamento da qualidade. v. 2. Rio de Janeiro. *Revista Edu*, 2016.

SONU, M. *5s in a Hospital*, 2018. Disponível em: <<https://medium.com/@drmonikasonu/5-s-in-a-hospital-1e195b1d7c7e>>. Acesso em: 5 maio. 2022.

KANAMORI, S.; SOW, S.; CASTRO, M. C.; MATSUNO, R.; TSURU, A.; JIMBA, M. Implementation of 5S management method for lean healthcare at a health center in Senegal: a qualitative study of staff perception. *Glob Health Action*. 2015; 8:10.3402/gha.v8.27256. Published online 2015 Apr 7,

TACHIZAWA, T.; CRUZ JÚNIOR, J. B.; ROCHA, J. A. *Gestão de negócios: visões e dimensões empresariais da organização*. São Paulo: Atlas, 2001.

