

boletim controllab  
**qualifique**

compartilhe informação: circule este boletim pelo laboratório.



✚ **Encantar** para fidelizar **o cliente**

✚ Curso de **Controle de Qualidade** para Laboratórios

✚ **Pesquisa anual** revela alto índice de satisfação

## A saúde precisa ser repensada

O consultor americano Michael Porter é considerado uma das maiores autoridades em estratégia competitiva no mundo. É autor de livros de sucesso publicados internacionalmente sobre o tema, como: *Vantagem competitiva*, *Estratégia competitiva* e *A vantagem competitiva das nações*. Em seu mais recente lançamento, *Repensando a Saúde – estratégias para melhorar a qualidade e reduzir os custos*, Porter convoca à reflexão para um tema atual e de grande importância: as crescentes dificuldades dos sistemas de saúde em todo o mundo e propõe uma mudança de rumos no modelo vigente. O livro, lançado em parceria com a também consultora Elizabeth Olmsted, tem repercutido junto a gestores de saúde em diversos países. No Brasil, lideranças de todos os segmentos envolvidos com a saúde – empregadores e usuários, governo, médicos, hospitais, consultores e operadoras têm se reunido em seminários para debater o tema.

Leia a entrevista com o Dr. Marcos Ferraz, Professor Adjunto do Departamento de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), Diretor do Centro Paulista de Economia da Saúde da Unifesp e Diretor de Relações Institucionais do Fleury Medicina e Saúde. Ferraz faz uma análise das propostas de Michael Porter aplicadas à realidade da saúde no Brasil.

**Entrevista completa nas páginas 2, 3 e 4**



# Educação e políticas públicas são fundamentais para a área de saúde

Para Michael Porter, especialista americano em estratégia competitiva, é fundamental que os gestores do setor de saúde mantenham foco na criação de valores e não apenas no corte de custos. Segundo Porter, há uma crise no modelo atual de saúde adotado em diversos países onde para um ganhar o outro tem que perder. Em seu recém-lançado livro *Repensando a Saúde – estratégias para melhorar a qualidade e reduzir os custos*, Porter faz uma análise do sistema atual em todo o mundo e conclui que o grande problema é o foco no tratamento de doenças em detrimento da prevenção, o que propicia uma relação de perde-ganha, na qual alguém sempre paga a conta.

Para Marcos Ferraz, Diretor do Centro Paulista de Economia da Saúde da Universidade Federal de São Paulo, é necessário que se pense em um modelo novo no qual todos ganham. Segundo ele, se focássemos em educação, saneamento básico e melhoria das condições de transporte, alimentação e habitação, talvez produzíssemos mais saúde do que focando em saúde da forma como tem sido feito.

**Porter destaca que o sistema de saúde está doente em escala mundial, com custos crescentes e qualidade irregular. Como chegamos a esta situação?**

A discussão no mundo hoje em relação ao sistema de saúde se dá devido ao descompasso entre a disponibilidade de recursos e a geração de novos conhecimentos e o uso adequado dos conhecimentos já disponíveis.

Antigamente, pouco se sabia e pouco se poderia fazer, pois não havia o conhecimento e nem o recurso. Uma pessoa que sofresse um infarto em 1950 tinha uma chance enorme de morrer, pois a sociedade não dispunha de educação, comunicação e transporte, e nem de recursos diagnósticos ou tratamentos adequados. Sobrevivia quem tivesse uma doença menos grave.

Evoluímos nestes quase 60 anos. Comunicação, transporte e educação já existem. Também existem o conhecimento e a tecnologia. Se o indivíduo chegou vivo ao hospital, podemos mantê-lo vivo por muito tempo. O sistema de saúde mudou, mas a velocidade do enriquecimento das nações não acompanhou a evolução do conhecimento e nem das tecnologias em saúde. Além disso, o desenvolvimento dos países, tanto em recursos econômicos quanto humanos, é distinto. Em um país em desenvolvimento e rico em petróleo, por exemplo, há recursos financeiros disponíveis para aquisição de tecnologias, mas pode haver um limite na disponibilidade de recursos humanos qualificados.

Eles podem dispor de um aparelho de ressonância magnética sofisticado, mas talvez não necessariamente o saibam usar de forma adequada ou racional.

O “bolso do Brasil” infelizmente não permite que tenhamos a incorporação de todos os recursos que a população precisa.

O caminho para conciliar a demanda por consumo com o recurso que cada país tem para investir em sua assistência à saúde passa por um processo relacionado à economia da saúde: como fazer as escolhas com um recurso finito e produzir o máximo de saúde para um máximo de pessoas? É o maior desafio que existe.

**E como a saúde poderá sobreviver a este desafio?**

As sociedades precisam se conscientizar sobre dois fenômenos: saúde acima de tudo passa pela responsabilidade individual e cada um é o maior interessado em sua saúde.

Eu costumo citar para os meus alunos a teoria do ganho decrescente: para um país cuja população vive em média 60 anos, ganhar um ano a mais de vida é mais fácil do que para um país que tem expectativa de vida de 80 anos. Esticar a durabilidade da “máquina” (ser humano) tem limite! Conseguimos até viver mais, mas manter uma pessoa viva aos 95 anos é muito mais caro do que mantê-la viva aos 18 anos, pois curá-la de uma doença é muito mais trabalhoso, consome mais recursos e muitas vezes não produz o resultado esperado.

Ou seja, o objetivo do sistema de saúde é este, mas precisamos estar conscientes das conseqüências e aceitar investir mais em assistência à saúde. Se o sistema focar na produção de saúde para as pessoas viverem mais tempo, ficará mais custoso.

**Como o governo poderia definir melhor a política de saúde e o que os cidadãos poderiam fazer para ajudar a mudar esta relação?**

A Constituição Brasileira de 1988 diz que saúde é direito de todos e dever do estado. Num país de desigualdades como o nosso isso tem um lado perverso. Pode ser interpretado como responsabilidade dos outros e não de cada um naquilo que mais lhe interessa: a sua própria saúde. Quem anda de moto sem capacete tem que assumir este risco. Se cair e se acidentar, vai ocupar um leito. Num ambiente de recursos limitados, quando chegar um enfartado ao hospital, o leito vai estar ocupado. Com recursos finitos e escassos, o lado perverso, porém real, é que se o Estado tiver que disponibilizar mais leitos de terapia intensiva, pode não sobrar recursos para investir em prevenção.

Educação é fundamental na área de saúde, assim como as políticas públicas de longo prazo. Saúde não pode ser pensada ou estruturada para os próximos dois anos. É preciso pensar nas próximas duas gerações. Infelizmente a nossa geração terá que fazer alguns sacrifícios para que as gerações dos nossos filhos tenham um país e um sistema de saúde melhor que o que temos hoje.



**Porter diz que o tratamento de doenças tem sido a essência do plano de saúde, em detrimento da prevenção, que pode ser um caminho importante a ser adotado...**

Há um dilema entre prevenir e tratar. Não dá para simplesmente focar no tratamento de quem sofre de malária, febre amarela e outras doenças. Com as demandas de saúde hoje existentes e o conhecimento disponível, não sobraria dinheiro para ações preventivas, igualmente importantes. É preciso investir em saúde e prevenir. Investir em prevenção e pensar em gerações futuras não doentes e não pensar somente nos problemas do hoje. As decisões em saúde precisam, além disto, ser orientadas por evidências científicas válidas e aplicáveis ao nosso meio, à nossa realidade. Quando pensamos nos investimentos que são necessários para o crescimento do país, percebemos o quanto é necessário focar em outras áreas. Investir em educação hoje talvez produza mais saúde do que investir em saúde, ou seja, produzir mais anos de vida e mais qualidade de vida. Investimento em saneamento básico também produz saúde e não é investimento direto em saúde. Da mesma forma, investimento em transporte, em alimentação e em habitação.

**O que é valor em saúde?**

Valor em saúde tem dois componentes: viver mais anos e viver melhor, com uma melhor qualidade de vida. Mas o que é saúde é uma discussão e uma decisão acima de tudo individual.

Há escolhas coletivas em política pública que precisam ser feitas. Há inúmeras evidências, por exemplo, de que fumar faz mal. Não se pode proibir que as pessoas fumem (decisão individual), já que é uma prática legal, mas sim restringir a prática para não permitir incômodo e riscos aos que não fumam. As escolhas coletivas devem ser feitas em prol da maioria.

Existem também as escolhas individuais: se eu quero fumar, o problema é meu. Vou fumar onde é permitido. Só que não é justo que uma pessoa que se expõe a riscos e tem maior probabilidade de contrair doenças, use recursos coletivos (escassos e finitos) em

detrimento dos que não se expõem deliberadamente a este risco.

O correto seria que cada um pagasse (direta ou indiretamente) o seu "seguro de saúde" de acordo com os riscos que corre, de uma forma mais simples, como já é feito com o seguro de carro, por exemplo. Isso valeria para casos em que a exposição é deliberada e conhecida. Em casos de males congênitos, isso não valeria, pois criaria uma discriminação indesejável. Decisões como estas fazem uma pessoa pensar duas vezes ao se expor a riscos.

Para se obter "valor em saúde" é importante construir um sistema com ações concatenadas. O fazer bem feito, da melhor forma possível e para quem precisa ser feito, é fundamental. Hoje, infelizmente, temos hospitais de diferentes tamanhos, alguns muito pequenos (poucos leitos) e que pretendem fazer de tudo, ou atender a todas as demandas do sistema de saúde. Sem recursos adequados torna-se muito difícil prestar assistência à saúde com uma qualidade minimamente adequada ou satisfatória.

**No Brasil já existem modelos de atendimento com foco na saúde e não na doença?**

Hoje em dia alguns fenômenos acontecem graças aos processos que envolvem a educação continuada de diferentes profissionais do sistema de saúde. As pessoas se informam, se educam e tomam decisões. Há programas de prevenção que atingem números maiores de pessoas, em iniciativas que acontecem principalmente no sistema privado, mas também em algumas áreas no sistema público. Há programas de prevenção e gerenciamento da saúde em empresas que podem ser considerados bons exemplos. A restrição ao fumo, por exemplo, os exames preventivos e a conscientização quanto ao uso de drogas e bebidas, são bons exemplos, entre outros.

No setor público, os programas de prevenção com vacinas na infância também são bons exemplos. Por outro lado, se o indivíduo quiser uma orientação ou mesmo a realização de exames banais para avaliação de risco, que poderiam ser feitos em centros ambulatoriais,

nem sempre os mesmos estarão disponíveis ou terão a qualidade desejável. Por isso, acaba recorrendo a centros de maior complexidade, o que em alguns casos favorece o uso inadequado de escassos recursos qualificados.

**O primeiro atendimento, se feito por um Clínico Geral, pode queimar etapas, focar na prevenção e reduzir custos?**

Certamente. Dispomos de dois tipos de profissionais médicos: o generalista e o especialista. Um generalista ou médico de família atualizado e treinado pode resolver cerca de 80% dos problemas de saúde da população, ou dos males do dia-a-dia. Os incentivos do sistema, no entanto, são para estimular a formação de especialistas. Hoje há excesso de especialistas e falta de generalistas. O especialista, por sua visão mais focada e às vezes mais agressiva, pela sua própria formação, gera um consumo de recursos por vezes desnecessário, na busca de soluções para os problemas, mesmo os mais simples. O especialista é um profissional muito importante, mas tem que ser muito bem utilizado. Imagine num pronto-atendimento um paciente com suspeita de infarto agudo do miocárdio aguardando na sala de espera, enquanto um especialista dá uma consulta para uma simples amidalite! Não desmerecendo a amidalite, mas reconhecendo a importância de cada caso, às vezes abusamos em alguns cuidados (com recursos muito sofisticados) que ao mesmo tempo fazem falta para os realmente necessitados.





## O Tratamento de alta qualidade deveria ser menos dispendioso?

Cada vez mais, com tantas tecnologias novas, os acréscimos em termos de ganhos de saúde têm sido muito pequenos se comparados aos custos muito elevados que o novo conhecimento ou recurso consumido ocasiona. É importantíssimo que se trate de forma adequada e que se pondere o custo adicional em relação ao ganho de saúde adicional. Talvez não se justifique gastar tanto para ganhar dois ou três dias de vida de um paciente já em processo terminal. É preciso pensar nas políticas de saúde (públicas ou privadas) onde se considere os custos para avaliar quem serão os ganhadores e os perdedores.

## Em que estados brasileiros o sistema de saúde é mais avançado e por quê?

É muito difícil falar de estados. Cada um tem a sua particularidade, como condições sócio-econômicas e doenças com distribuições particulares. Mas as prefeituras onde as decisões responsáveis aconteceram ao longo de anos talvez estejam mais bem estruturadas do que aquelas que tomaram decisões de curto prazo. Nos municípios que atuam com os Conselhos Municipais de Saúde ativos (como o SUS o define) o sistema tem o potencial de melhor atender às expectativas de suas populações. Aqueles que adotaram parceiras entre setores públicos e privados também produzem ganhos.

## Existe algum sistema no mundo com pagamento por performance? Como funciona?

O pagamento por performance é um conceito muito novo, mesmo em países desenvolvidos. Há poucas experiências em curso e em alguns destes poucos casos parece que funciona em ambientes controlados de forma satisfatória. Trata-se de um bônus eventual a ser pago, por exemplo, a um profissional que tenha alcançado níveis acima do esperado no seu desempenho enquanto profissional da saúde, sendo os objetivos e metas definidos antecipadamente.

## Qual a diferença entre medir processos e medir resultados?

Medir processo é avaliar o que acontece ao longo do tempo e em etapas. Exemplo: as ações intermediárias adotadas para alcançar uma vida mais longa e melhor. Medir resultado é olhar lá na frente independente do que acontece no meio, observar se o objetivo final foi alcançado. Por exemplo, as pessoas estão vivendo mais e melhor com uma série de ações intermediárias que estão sendo propostas? Os processos avaliam intervenções intermediárias que em tese contribuem para o ganho de saúde. Porém, muitas vezes fazemos ou prescrevemos corretamente algumas ações, mas não necessariamente produzimos mais anos de vida ou uma melhor qualidade de vida. Muitas vezes fazemos o exame diagnóstico de forma absolutamente correta, para a pessoa certa, no momento certo. O diagnóstico é estabelecido, porém o paciente não é tratado na seqüência de forma correta.

***“Saúde não pode ser pensada ou estruturada para os próximos dois anos. É preciso pensar nas próximas duas gerações”.***

## Como os laboratórios, membros do sistema de saúde, poderiam agir para colaborar com um modelo mais eficiente?

Os laboratórios de diagnósticos sempre foram caracterizados por serem muito passivos. Atendem, em sua maioria, apenas a demanda do médico solicitante na realização dos exames. Há muito conhecimento novo sendo gerado todos os dias e conseqüentemente um enorme e constante avanço tecnológico.

Os profissionais que atuam na medicina diagnóstica têm um grande ativo, o conhecimento, e deveriam auxiliar os médicos a fazerem melhores solicitações e terem mais claramente definidos os diagnósticos. Além disso, deveriam auxiliar ou assumir um papel mais ativo na interpretação dos resultados em conjunto, pois às vezes os médicos têm dúvidas. O propósito seria aumentar a eficiência do sistema de saúde, o que é bom não só para o usuário final (cidadão ou paciente), mas também para quem paga, para quem solicita e para quem o realiza, pois reduz a demanda desnecessária, o que torna este recurso de valor inestimável.

## Como você vê o pensamento de Porter? Existem iniciativas no Brasil para discutir suas teorias ou mesmo as questões que desafiam o atual sistema de saúde?

Michael Porter é uma celebridade no pensamento da estratégia de modo geral. Nos últimos anos ele vem estudando o setor saúde. Seus pensamentos fazem todo o sentido e baseiam-se no modelo americano, que vem sendo seguido por países em todo o mundo, como o Brasil. O livro vale como um alerta pelo objetivo de buscar sensibilizar os leitores para uma mudança. Algumas propostas ou expectativas de correção do sistema, no entanto, são, a meu ver, um tanto quanto utópicas. Nem sempre todos poderão ganhar ou estar satisfeitos. Existem eventos hoje no Brasil, tanto em grandes fóruns quanto em fóruns mais restritos, tendo como base os desafios e dilemas do sistema de saúde. O livro e pensamentos também têm sido discutidos nestes fóruns e reuniões. Na Universidade Federal de São Paulo, por exemplo, temos algumas discussões, que podem ser conhecidas através do site [www.cpes.org.br](http://www.cpes.org.br). Quem tiver interesse em ler mais sobre estas questões, em especial sobre o dilema que países em desenvolvimento hoje enfrentam no uso do escasso recurso destinado ao setor de saúde, também pode acessar o artigo publicado no *British Medical Journal*, em 2006, intitulado *Reconciling 21st century temptations with 20th century resources and problems*, em [www.contrrollab.com.br/qualifique](http://www.contrrollab.com.br/qualifique).

[marcos.ferraz@fleury.com.br](mailto:marcos.ferraz@fleury.com.br)



# Encantadores de Clientes

Na enquête realizada pela ControlLab com laboratórios brasileiros, apresentada no Qualifique 19, constatamos que a preocupação em saber o que os clientes pensam, monitorar suas percepções e mantê-los satisfeitos é constante em todas as regiões do Brasil.

Mais do que satisfazê-los, no entanto, um número cada vez maior de laboratórios vem reunindo força e criatividade na busca de um novo desafio: superar as expectativas, surpreender e encantar os clientes. É o que mostra a enquête deste número. Ao perguntarmos “Como você encanta o seu cliente?” percebemos que muitos laboratórios têm se empenhado no desenvolvimento de atividades e atitudes para surpreender o cliente e mantê-lo fiel. Há investimentos para oferecer atendimento diferenciado que inclui maior conforto, segurança, velocidade e facilidade na entrega do laudo, organização de eventos e até participação nas atividades do dia-a-dia da comunidade.

Veja, abaixo, alguns depoimentos de profissionais de laboratórios que entendem que, mais do que oferecer um laudo confiável, um dos principais atributos para fidelizar um cliente é a forma como ele é atendido.

“Tento dar a maior atenção possível, passando para ele um sentimento de segurança, dando importância a todas as dúvidas sobre os exames e seus resultados. Um dos fatores essenciais é estimular o cliente a dar sugestões, que se for de consenso geral, serão adotadas e desenvolvidas. Mas, sobretudo, o cliente necessita de atenção e carinho”.

*Ignez Guimarães do IPSEMG de Belo Horizonte/MG*

“Humanização! Receber com atenção, carinho. Tratá-lo pelo nome, ouvir, tirar suas dúvidas. Ser honestamente atencioso. Isto tem sido praticado aqui e está dando certo. Os clientes são tão receptivos que nos encantam também! Às vezes temos contratemplos, mas o que não se consegue com dedicação e persistência?”

*Izabel Nepomuceno do LACEN de Juazeiro do Norte/CE*

“Como o laboratório é pequeno e de poucos recursos, procuro oferecer um atendimento mais próximo do paciente, acompanhando-o sempre que possível do início ao fim do processo. Sempre ouço as queixas, tanto pessoalmente quanto por telefone e nunca deixo de retornar as ligações”.

*Maria Dirce de Souza do Análises Clínicas São Simão de São Simão/SP*

“Oferecemos música ao vivo, lanche com pão de queijo, curso para gestantes, palestras, espaço kids e resultados pela internet.”

*Nádia Lima do Laboratório Oswaldo Cruz de São José dos Campos/SP*

“Procuramos interagir com toda a comunidade, como aconteceu em nosso 8º aniversário. Promovemos um dia diferente, com uma campanha de arrecadação de livros e alimentos para doação na praça municipal que incluiu sorteios, brincadeiras, apresentações culturais e distribuição de picolés e algodão doce.”

*Rosane Ferrasi do Unimed Oeste do Paraná de Medronheiro/PA*

“Investimos no atendimento prestativo e personalizado. Oferecemos café, chá, biscoitos após as coletas. Fazemos algumas campanhas para dias comemorativos. Dia das mães, dia dos pais, dia da secretária, dia dos médicos. Procuramos realizar as coletas com o mínimo de tempo possível, evitando filas e muita espera. Temos um questionário para avaliação da satisfação e sugestões de nossos clientes.”

*Eliane Paes Secco do Biotest de Botucatu/SP*

“Encantar o cliente é atendê-lo bem, suprimindo suas necessidades com rapidez e eficiência e dar-lhe um pouco mais de atenção, além daquela já exigida de um bom profissional. Oferecer um café, um copo d’água, perguntar se está tudo bem e se o mesmo começar de repente a contar-lhe a vida não o interrompa bruscamente. E também nunca se esqueça do sorriso, pois ele é fundamental para um bom atendimento e para fidelização deste cliente. Seja sempre atencioso e perspicaz com as palavras sem chavões ou palavrões, seja sincero e demonstre conhecimento e firmeza com o ato de atender, pois isso fará com que o cliente tenha confiança no seu atendimento.” ■

*Manoel Ramos da Unimed Belém / PA*



## Rolou!

### ✓ Hemo 2007

O 23º Congresso Brasileiro de Hematologia e Hemoterapia – Hemo 2007 – (novembro/SP) foi considerado o mais importante do país neste segmento. Organizado pelo Colégio Brasileiro de Hematologia e pela Sociedade Brasileira de Hematologia e Hemoterapia, incluiu programação científica intensa que contou com a visão de conferencistas nacionais e internacionais, mostrando experiências e resultados já obtidos.



Stand da ControlLab na Hemo 2007

A ControlLab esteve presente na feira em paralelo à programação científica expondo seu serviço de controle da qualidade apoiado pela SBHH. O evento também foi muito movimentado. Os usuários do controle de qualidade visitaram o estande da empresa e apresentaram novos usuários. Representantes da Vigilância Sanitária puderam conhecer melhor as ferramentas e conversar sobre regulamentação.

Os participantes que visitaram o estande da ControlLab foram presenteados com um brinde da empresa pelas suas três décadas de existência, além de concorrerem ao sorteio de um curso prático sobre a RDC302/2005.



### ✓ II Encontro da Qualidade Laboratorial HCor

O segundo encontro organizado pelo HCor, (dezembro/SP), reuniu 160 profissionais. Os coordenadores Alberto Duarte, Responsável pelo laboratório do Hcor, e Gabriel Oliveira, supervisor, primaram pela organização.

Durante o evento foram apresentadas palestras ricas em exemplos. A abertura foi feita por Rosângela Gerônimo, da equipe da Qualidade do HCor, seguida por Gabriel Oliveira, que falou sobre fontes de erro em laboratório; Nairo Sumita, sobre controle de qualidade e Maria Elizabete Mendes, sobre gestão por processos.



Organizadores e Palestrantes: Alberto Duarte, Maria Elizabete Mendes, Gabriel Oliveira, Carlo Albuquerque e Nairo Sumita.

Carla Albuquerque, gestora de negócios da ControlLab, apresentou o passo-a-passo da implementação de indicadores e casos reais. Wilson Scolnik, Presidente da SBPC, falou sobre acreditação e, finalmente, Derliane Oliveira, gestora do PALC, abordou o tratamento de não-conformidade.

### ✓ Curso Inspeção em Laboratórios Clínicos segundo RDC 302/2005

Em dezembro, a Patologista Clínica Paula Távora e o Farmacêutico Bioquímico Eduardo Ferraz, ministraram curso



Profissionais da DIVISA-DF com os instrutores Eduardo Ferraz e Paula Távora.

sobre a RDC 302/2005 para 38 profissionais da DIVISA-DF, que inspecionam laboratórios, e da ANVISA, nas áreas de sangue, produtos e GGTESS. Durante o evento, realizado em Brasília, foi apresentada metodologia e materiais cedidos pela ControlLab. Os participantes interagiram com simulações e discussões.

Segundo Paula, "o mais interessante foi ver a interação e preocupação dos participantes em levar a informação correta para o laboratório. A Vigilância punitiva deu lugar à educativa, que é o melhor caminho".

O próximo encontro discutirá dificuldades na realização de fiscalizações posteriores ao curso e troca de experiências.

### ✓ Introdução ao Controle de Qualidade



Turma do dia 13

Em dezembro, cerca de 80 profissionais de 38 laboratórios públicos do município do Rio de Janeiro estiveram reunidos para o curso de Introdução ao Controle de Qualidade organizado pela ControlLab. O

objetivo foi preparar estes profissionais para participar do Ensaio de Proficiência Clínico.

Entre os presentes estiveram representantes da Secretaria Municipal de Saúde, além de chefes e membros de equipes que

conduzirão o programa em cada laboratório. O curso foi ministrado pelas gestoras da ControlLab Vanessa Almendra e Carla Albuquerque e contou com aulas expositivas e atividades práticas. Ao final, os alunos assistiram a uma palestra sobre a implementação e análise dos resultados do ensaio de proficiência, dada pela gestora do PALC - programa de acreditação da SBPC/ML, Derlia e Oliveira.



Turma do dia 14

## Vai Rolar!

### 9º Jornada Baiana de Laboratórios Clínicos

Ihéus/BA, em 10/04/2008

[www.sbpc.org.br](http://www.sbpc.org.br)

### Anclivepa 2008

Maceió/AL, em 23/04/2008

[www.anclivepa2008.com.br](http://www.anclivepa2008.com.br)

### Hospitalar 2008

São Paulo/SP, em 10/06/2008

[www.hospitalar.com](http://www.hospitalar.com)

### 3º Fórum de Indicadores Laboratoriais

São Paulo/SP, em 1/7/2008

[www.controllab.com.br](http://www.controllab.com.br)

### 42º Congresso Brasileiro de Patologia Clínica / Medicina Laboratorial

São Paulo/SP, em 2/07/2008

[www.sbpc.org.br](http://www.sbpc.org.br)

### AACC Annual Meeting 2008

Washington (EUA), em 27/07/2008

[www.aacc.org](http://www.aacc.org)

### PET South América

São Paulo/SP, em 17/09/2008

[www.petsa.com.br](http://www.petsa.com.br)

### FCC-WorldLab Fortaleza 2008

XXXV Congresso Brasileiro de Análises Clínicas

VIII Congresso Brasileiro de Citologia Clínica

Fortaleza/CE, em 28/09/2008

[www.fortaleza2008.org](http://www.fortaleza2008.org)

### 35º Conbravet

Gramado/RS, em 19/10/2008

[www.rovers.com.br/conbravet2008/](http://www.rovers.com.br/conbravet2008/)

### HEMO 2008

Data: 7 - 10 novembro

São Paulo/SP, em 7/11/2008

[www.sbh.com.br](http://www.sbh.com.br)

participação ControlLab

## expediente

**Qualifique é uma publicação trimestral da ControlLab destinada a laboratórios clínicos, veterinários e de hemoterapia.**

Conselho Editorial: Vinicius Biasoli e Carla Albuquerque

Produção Editorial: ControlLab - tel.: (21) 3891-9900

Textos: Olenka Lasevitch • Design: Raquel Luterman • Diagramação: Felipe Vasconcellos e Marcelle Sampaio

Cartoon: Tiburcio

qualifique online: [www.controllab.com.br/qualifique](http://www.controllab.com.br/qualifique)

fale conosco: [qualifique@controllab.com.br](mailto:qualifique@controllab.com.br)

**ControlLab**  
[www.controllab.com.br](http://www.controllab.com.br)



# Pesquisa Anual de Satisfação

Anualmente os clientes avaliam os serviços da ControlLab, apontam sugestões e fazem críticas que nos permitem definições de melhorias. Realizada durante o último trimestre de 2007, com todos os clientes dos diferentes segmentos atendidos pela empresa, a pesquisa teve 607 respostas. O nível geral de satisfação apurado foi de 89%.

A pesquisa avaliou os serviços em três dimensões: *satisfação*, *fidelização* e *recomendação*. Para alguns deles foi realizada uma pesquisa mais extensa, baseada na escala Servqual sobre quesitos importantes destes serviços.

Em uma última etapa, os respondentes avaliaram 13 duplas de adjetivos opostos que definiam as qualidades reais da ControlLab. Os adjetivos poderiam ser considerados nulos, presentes ou muito presentes na empresa. Duas perguntas descritivas adicionais permitiram sugestões de melhorias e de novos serviços.

Quando questionado se estava satisfeito com o serviço, se desejava continuar usando-o e se o recomendaria, o respondente tinha cinco opções: certamente sim, sim, nem sim nem não, não ou certamente não.

Como pode ser visto no **Gráfico 1**, para todos os serviços a resposta foi bastante positiva - entre sim e certamente sim -, com alto percentual de *satisfação*, *fidelização* e *recomendação*. O nível de satisfação para o Controle de Qualidade, como pudemos apurar, permanece inalterado em relação ao ano passado.

Na pesquisa detalhada apresentada no **Gráfico 3**, todos os requisitos analisados obtiveram avaliação entre ideal e acima de ideal, com média de 86% em Indicadores Laboratoriais, 96% em FAN HEp2 e 95% para os Questionários Ilustrados lançados este ano em novo formato.

Sobre o Qualifique, 58% dos respondentes informaram que, quando recebido, o boletim é disponibilizado para a leitura de todos no laboratório e 29% que é entregue ao diretor ou responsável técnico. Informaram também que o nível de compartilhamento de informação e leitura do boletim é alto e 62% dos leitores consideram que ele contribui para o conhecimento.

Ao avaliar a ControlLab os clientes demonstraram alto nível de satisfação em geral, registrados entre 81% e 97%, como demonstrado no **Gráfico 2**. No quesito *acessível* e *inacessível*, por exemplo, 91% dos respondentes classificaram-na como acessível (ou muito acessível). Merecem destaque, ainda, quesitos como *credibilidade* (94%), *pró-atividade* (95%) e *reconhecimento no mercado* (97%).

Mesmo com o excelente resultado, uma análise comparativa permite identificar pontos que podem ser aprimorados, como fidelização na Calibração de Instrumentos, prazo de retorno de Instrumentos, prazo de retorno de resposta a atendimentos e de retorno dos relatórios de Indicadores Laboratoriais, praticidade, dinamismo e presença da ControlLab junto ao cliente.

Foram feitos 115 comentários que trouxeram muitas sugestões (62%), elogios, solicitações, dúvidas e reclamações. Grande parte das sugestões estavam relacionadas à elaboração de cursos, palestras e materiais educativos para qualificação de profissionais de laboratórios. As solicitações, dúvidas e reclamações abordaram assuntos diversos e foram respondidas individualmente.

Gráfico 1 – Avaliação de Serviços quanto à satisfação, fidelização e recomendação.

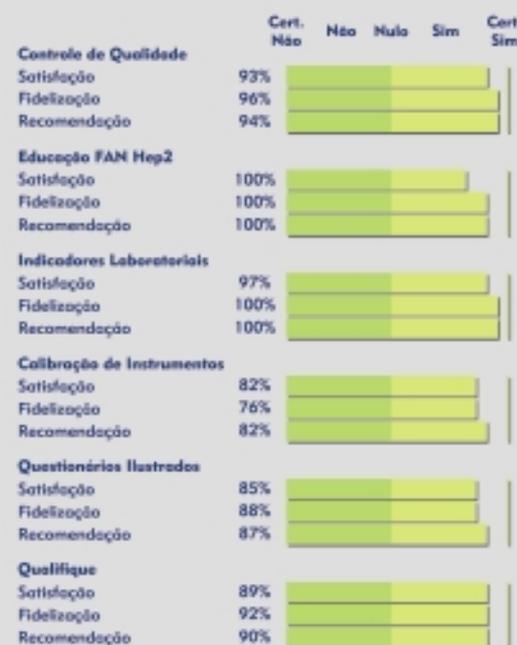
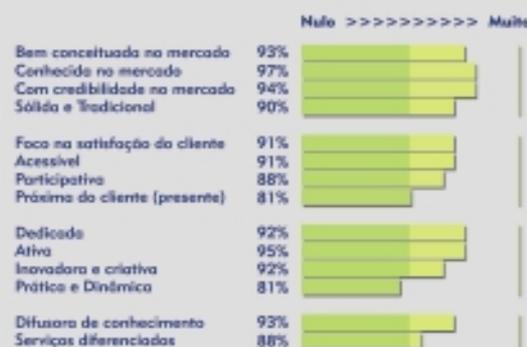


Gráfico 3 – Gráfico de Qualidades da ControlLab



# Realizações 2007

Este ano a ControlLab dedicou esforços para a educação e melhorias dos serviços. A seguir, as realizações mais significativas.

## Serviços novos e ampliados

- Ensaio de Proficiência para Alimentos em parceria com a Anvisa e MAPA, para 70 laboratórios selecionados pela Anvisa.
- Controle interno de veterinária – soro controle para ensaios bioquímicos
- Ensaio de proficiência clínico – inclusão em espectrofotômetro – 400, 420, 460, 475, 510, 520, 530, 550, 560, 590, 600, 635 e 700nm.
- Ensaio de proficiência experimental para validação de novos ensaios em coagulação, gasometria, hormônios, marcadores tumorais e urina.
- Controle de Qualidade para fabricantes de reagentes, para promover a integração fornecedor-laboratório-ControlLab e compartilhar informação.

## Infra-estrutura e ações internas

- Reorganização dos processos da Gestão de Serviços para melhorar desempenho e agilidade.
- Ciclos de treinamentos para equipe de serviços e atendimento a clientes para reciclagem e aperfeiçoamento das atividades.
- Ações estruturadas para redução do prazo de resposta de dúvidas técnicas.
- Implementação completa da nova plataforma do Sistema Online, para agregar eficiência e agilidade aos processos.

## Realizações

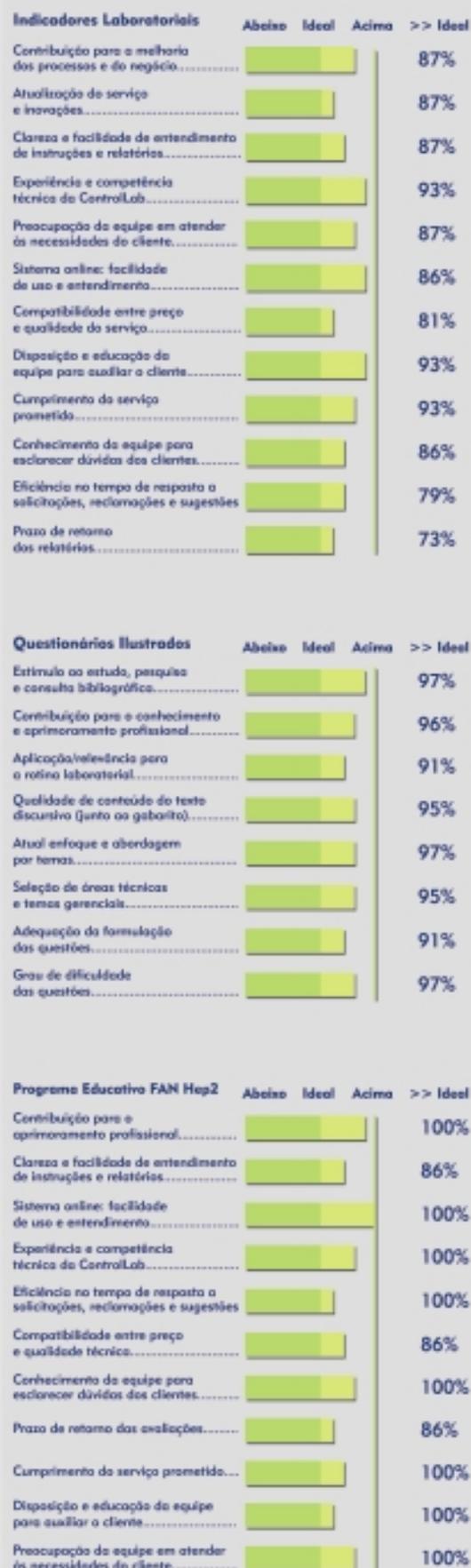
- Lançamento do Gibi de Controle de Qualidade, com o propósito de disseminar conceitos e práticas de forma simples e divertida.
- Lançamento do Curso "Interpretação e Abordagem Prática da RDC302/2005" em DVD, para os próprios laboratórios ministrarem para suas equipes.
- Renovação da marca da empresa.
- Publicação de três trabalhos científicos em congresso e revista, sobre controle de qualidade e indicadores laboratoriais.
- Adoção de papel reciclado em todos os impressos da empresa.

- Lançamento do Projeto L'Avenir, com ações relacionadas ao preparo profissional dos colaboradores da ControlLab e seus familiares.

## Diferenciais e Melhorias

- Redução do prazo de avaliação mediano do controle de qualidade para 6 dias, com a reestruturação das atividades da Gestão de Serviços e implantação da nova plataforma do Sistema Online em junho.
- Redução do prazo de resposta às dúvidas técnicas para 2-3 dias.
- Relançamento dos Questionários, em novo formato e ilustrados, com temas livres, novos elaboradores e avaliações formais.
- Aumento do volume de material para o controle de Bioquímica II.
- Alteração do reporte de resultados de citometria de fluxo, com identificação da plataforma usada e cálculo automático de valores absolutos ou percentuais.
- Nova embalagem primária e acondicionamento para transporte de materiais de citometria de fluxo para melhorar a estabilidade do material.
- Alteração do reporte de resultados de sorologia clínica com inclusão da relação densidade ótica/cut-off ou título, para um melhor acompanhamento do processo de análise.
- Desenvolvimento do abridor de ampolas para evitar acidente.
- Campanha para atualização de dados do ensaio de proficiência clínico referente a sistema analítico, que não vinham sendo atualizados pelos usuários.
- Campanha para reporte correto dos resultados do ensaio de proficiência clínico para conscientizar sobre restrições do serviço e responsabilidades dos usuários.
- Campanha para informar os usuários do programa de indicadores e estimular a participação, com envio de material impresso e emails. ■

Gráfico 2 – Avaliação Detalhada





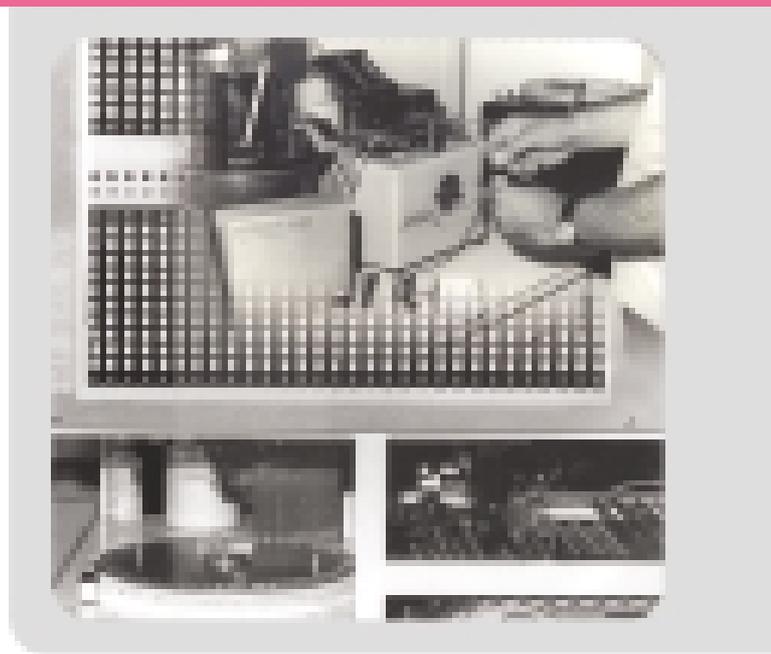
## Automação laboratorial e Controle da Qualidade

As atividades laboratoriais no Brasil tiveram início há cerca de 150 anos, com a chegada da faculdade de medicina. Já a evolução das técnicas laboratoriais ganhou velocidade há pouco mais de 40 anos com o advento da automação laboratorial, que chegou ao Brasil no final da década de 1960. Hoje não é possível imaginar os avanços da medicina sem o fundamental apoio diagnóstico. A partir deste número, o boletim Qualifique trará entrevistas com profissionais que participaram ativamente da história laboratorial no país e assistiram a evolução dos processos. Começaremos pela automação das análises, que permitiram o desenvolvimento de incalculável número de exames, aumento na confiabilidade dos resultados e velocidade na entrega dos mesmos, além de redução dos custos.

Márcio Biasoli é Diretor-Presidente da ControlLab e sua experiência no setor começou há cerca de 50 anos, quando foi trabalhar em Fortaleza, no laboratório do irmão, Wander Biasoli. Sua trajetória ao longo deste período foi enriquecida pela presença de pessoas que contribuíram fortemente para seu conhecimento, como os professores Leônicio Barreto Filho e Aurélio Rocha, da Universidade Rural (UFRRJ), e os Drs. Oswaldo Cruz Filho, Sérgio Franco, Evaldo Melo e Trude Dimetz, do segmento laboratorial.

Desta empreitada, Marcio Biasoli não foi apenas espectador, mas participante. Segundo ele, antes da automação os laboratórios ofereciam cerca de 100 exames diferentes em bioquímica, hematologia, urinalise e parasitologia. Hoje, são mais de três mil. Para a realização de exames era usual utilizar balança para pesagem de reagentes e aspirar com a boca em pipetas de vidro, entre outros. Um simples exame de glicose, por exemplo, incluía um processo que durava até uma hora e permitia no máximo 30 exames concomitantes. No método *Folin-Wu*, os componentes eram misturados em um tubo, precipitados (para desproteíntização), centrifugados, fervidos em banho-maria e lidos em um fotocolorímetro. Para obter o resultado, era necessário ainda fazer os cálculos. Hoje o resultado de um exame de glicose é quase instantâneo em unidades de emergência.

Os laboratórios pioneiros na automação deram início ao processo com o *Technicon*, o *Autolab*, o *Hycell* e outros equipamentos similares. O *Hycell*, por exemplo oferecia inicialmente 17 canais



para exames bioquímicos ao mesmo tempo, o que permitia a realização de múltiplos ensaios com técnicas que dispensavam a desproteíntização e a implementação de calibradores proteicos no lugar de padrões aquosos.

Uma das dificuldades para os laboratórios aderirem à automação, no entanto, eram os altos custos. Estas máquinas, inicialmente, precisavam de reagentes, controles e calibradores que tinham de ser importados. Logo alguns laboratórios passaram a prepará-los internamente. Marcio Biasoli era o responsável pelo preparo dos reagentes e do *pool* de soros que seriam utilizados na bioquímica do laboratório para o qual trabalhava.

No final da década de 1970, com o aumento do número de exames oferecidos, aumentou também a necessidade dos controles. Neste período, Biasoli começou a desenvolver controles internos e externos, revisando e montando técnicas para laboratórios manuais e automatizados. Foi assim que, em 1977, nasceu a ControlLab.

Biasoli finaliza lembrando que a automação trouxe ganhos irreversíveis para laboratórios, pacientes e para a medicina em geral. Hoje, segundo ele, existem no Brasil laboratórios nos mais diversos níveis de automação, inclusive aqueles que ainda utilizam técnicas manuais, com processos mais evoluídos. O que é comum a todos, no entanto, e que também veio a bordo do processo de automação e robotização, é a crescente consciência em relação à necessidade de controlar a qualidade e oferecer laudos cada vez mais confiáveis. ■

### Prof. Biasoli e a era da automação

