



BENCHMARKING COMO ESTRATÉGIA PARA A MELHORIA DOS PROCESSOS NO LABORATÓRIO CLÍNICO

Benchmarking As A Strategy For The Improvement Of The Processes In The Clinical Laboratory

Abstract: With the increase in the need to implement a quality management system, laboratories started to develop methods that would guarantee improvements to doctors and patients. Performance indicators are ways of measuring all organizational processes, errors and correctness, and it is benchmarking practice that allows comparing them with others with reference services, being a useful and applicable tool in quality management. This study is a descriptive research, with a qualitative, exploratory approach performed with seven laboratories in the state of SC. Aiming to discuss the way in which managers analyze their organizational performance of the clinical laboratory, as well as practicing the exchange of interlaboratory information. Benchmarking is a technique with positive results, but it requires reliability in the programs or in the participating organizations themselves, as well as in the correct measurement of the indicators.

Keywords: Health performance indicators - Benchmarking - Quality management - Laboratory indicator programs

Resumo: Na busca pela melhoria contínua de seus processos, laboratórios clínicos, visando atender as normativas do segmento e tornarem-se mais competitivos pela qualificação do serviço, adotam práticas de mensuração de desempenho e comparação com outras empresas, formalmente e informalmente. Este estudo trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa e quantitativa, realizada com sete laboratórios do estado de SC. Objetivando debater o modo com que os gestores analisam o desempenho organizacional do laboratório clínico, bem como praticam a troca de informações entre laboratórios.

Palavras chaves: Indicadores de desempenho – Benchmarking – Laboratório clínico.

¹Curso de Pós-Graduação em Análises Clínicas – UNESC, Criciúma, SC, Brasil.

Endereço para correspondência:

Flávia Patrício da Silva

Pós-Graduação em Análises Clínicas. Av. Celeste Recco, 30, Bairro Centro. Morro da Fumaça – SC. CEP 88830-000.

E-mail: Flaa.ps@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, por uma questão econômica e pela maior complexidade tecnológica, os laboratórios clínicos vêm passando por várias transformações. Onde há uma maior necessidade da implantação de um sistema de gestão da qualidade, que garante a melhoria da informação do laboratório frente os médicos e pacientes, pela qualidade nas análises realizadas. (MENDES, 1998)

Atualmente, as exigências da qualidade são tidas como atributos essenciais à sobrevivência das organizações no mercado. (URDAN, 1999) Prestar um serviço com qualidade requer melhoria contínua e a utilização de ferramentas para avaliar objetivamente o desempenho dos processos da organização. (ALBUQUERQUE; COSTA; PEREIRA; 2007)

A área da saúde foi uma das últimas a aderir aos processos de qualidade, entretanto tem demonstrado resultados positivos após a adoção de um sistema de qualidade. (TAUBLIB,1998). A busca pela qualidade fez com que os laboratórios de análises clínicas buscassem uma forma de medir sua eficácia. Com essa preocupação concluíram que uma das suas principais ferramentas de medição é a utilização de informações sobre padrões aceitáveis como medida de comparação. (CAMARGO,2000). Segundo ANTONY e GOVINDARAJAN (2002) uma empresa determina suas estratégias comparando suas capacidades fundamentais com as oportunidades de seu mercado. Dessa maneira, para determinar uma estratégia, precisamos fazer comparações, devemos ter referências validas e saber usá-las. Na busca pela qualidade e por padrões aceitáveis, cresce a necessidade de participar de processos de

certificação. Esses sistemas exigem organização e disciplina em todos os processos, sendo os indicadores de desempenho que permitem avaliar a eficácia do desenvolvimento. (VIEIRA, 2012).

Indicadores Laboratoriais

Após muito tempo focando na qualidade da fase analítica, percebeu-se a necessidade de uma gestão integrada, levando o foco também para as fases não analíticas e satisfação do cliente. Além disso o mercado está mais competitivo, em constante mudança e evolução, o que exige estratégias que garantam a produtividade e lucratividade elevando a necessidade de mensurar resultados. (ALBUQUERQUE; COSTA; PEREIRA; 2007)

De acordo com (JUNIOR & VIEIRA, 2002), na gestão da qualidade os indicadores são denominados de itens de controle, onde permitem comparações internas e externas, com outros serviços da mesma característica. Eles podem ser definidos de natureza qualitativa e quantitativa, associados a um evento, processo ou resultado, sendo assim possível avaliar mudanças durante o tempo e verificar ou definir objetivos, utilizando os mesmos como base para tomada de decisões. (GALORO,2008). O uso de indicadores é uma ferramenta administrativa de mensuração onde ocorre uma sinalização relacionada a uma meta ou padrão de qualidade. Ao estabelecer um padrão deve-se levar em consideração o conhecimento do que se está sendo analisado e necessita de um bom levantamento de dados, devendo obedecer critérios científicos e ser revisado com periodicidade adequada. (CAMARGO, 2000).

Ainda que pela variabilidade dos processos laboratoriais não existam um consenso dos melhores indicadores, a maneira mais aplicável

atualmente é o benchmarking, visando comparar indicadores mais conhecidos e utilizados entre organizações distintas. (GALORO,2008).

Ao descobrir quais são os desempenhos médios de uma área empresarial, pode-se criar um padrão com informações referentes e utiliza-los comparando os mesmos com padrões de empresas semelhantes. As comparações contínuas objetivam análises corretas, que se transformam em um bom padrão de qualidade, sendo indicador de uma boa gestão. (CAMARGO,2000).

Benchmarking

Para alcançar algumas transformações, as organizações devem facilitar as mudanças necessárias, onde passaram a praticar o benchmarking, baseando-se em empresas líderes da área da saúde. Esta prática é definida como uma disciplina contínua para medir resultados e compara-los a outros serviços de referência, analisando os mesmo de forma a gerar mudanças positivas para as organizações. (GALORO, 2008)

Os primeiros trabalhos sobre benchmarking na área da saúde são publicados por meados de 1994 onde CAMP E TWEET, definem benchmarking como um processo contínuo de medir e comparar produtos, serviços e práticas com empresas líderes do mercado. Também em 1994, LEWIS, WHITE e DAVIS concluíram em seu estudo que a utilização desta técnica, identificou práticas inovadoras e permitiu melhorias em seu fluxo de trabalho.

Foi por uma pressão econômica, social e de regularização que surgiu o benchmarking na área laboratorial, para melhoria da performance analítica. Esses programas dependiam da entrada de dados de um grande número de laboratórios para

estabelecer valores de referência para os mesmo, como guias para melhorias necessárias. (GALORO, 2008)

Devido à falta de comunicação entre organizações este estudo objetivou debater sobre como os gestores analisam seus desempenhos e analisar as diferentes formas de análises feitas entre laboratórios com um sistema de gestão da qualidade – SGQ e que não possuem um SGQ.

METODOLOGIA

Este trabalho caracterizou-se como uma pesquisa descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa e quantitativa, realizada com sete laboratórios do estado de SC, envolvendo os municípios de Morro da Fumaça, Criciúma, Florianópolis, Balneário Arroio do Silva, Tubarão, Jacinto Machado e Forquilha. Foi utilizado como instrumento de pesquisa um questionário semiaberto para coleta dos dados.

O desenvolvimento deste trabalho foi feito em algumas etapas. A primeira etapa foi iniciar a pesquisa com uma revisão de literatura, onde se fez um levantamento bibliográfico nos assuntos pertinentes ao tema que são: padronização de processos, modelo de excelência em gestão, benchmarking e indicadores de desempenho. A segunda etapa foi o contato com 10 laboratórios a fim de convidá-los a participar da pesquisa, onde foi apresentado o objetivo do trabalho. Para aqueles que aceitaram, foi enviado por endereço eletrônico um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido,

onde muitos dos laboratórios convidados não deram um retorno ou não conseguiram participar da atividade de pesquisa.

A pesquisa foi iniciada somente após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos (número de protocolo: 079671/2016). Todas as pesquisas foram enviadas no mês de agosto de 2016 via endereço eletrônico para um dos gestores do laboratório e respondidas pelo mesmo.

RESULTADOS

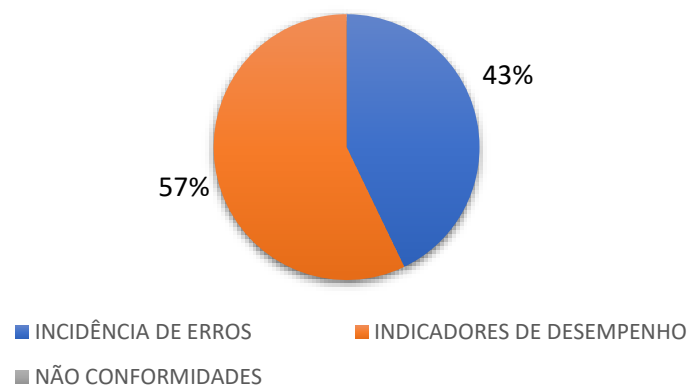
Dos 10 laboratórios convidados, apenas 7 (sete) participaram da pesquisa, pois 30% (n=3) não conseguiram participar devido a demanda de serviços ou redução do quadro de funcionários no período da pesquisa. Conforme citado em métodos, foram utilizados como instrumentos de pesquisa questionários semiabertos, onde os participantes descreveram algumas formas com que os mesmos avaliam o desempenho da organização. Mesmo com uma pequena amostragem, os questionários foram analisados e tabulados pelo Excel®.

Entre os participantes 43% (n=3) possuem um Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ), entre DICQ e ISO 9001 e 57% (n=4) não possuem nenhum SGQ, sendo que entre esses, 2 (dois) estão em processo de implantação da qualidade.

A primeira questão busca avaliar forma de como os laboratórios avaliam o desempenho nos processos, os quais são apresentados no gráfico a baixo

Figura 1: Gráfico de como os participantes avaliam o desempenho dos processos.

DESEMPENHO DE PROCESSOS



De acordo com os participantes fazerem uso de indicadores, conforme abordado na questão 2 (dois), foi observado que 57% entre eles já utilizam indicadores de desempenho como forma de medição, enquanto 43% ainda não adotaram a prática de indicadores. Foi questionado entre os participantes quais indicadores são utilizados e tabulados nos últimos seis meses entre algumas áreas, sendo elas, gestão de pessoas, financeiro, administrativo, fase pré-analítica, analítica, pós-analítica, informática, qualidade, biossegurança, onde os resultados serão mostrados na tabela a baixo.

Tabela 1: Tabela de indicadores utilizados nos últimos seis meses.

GESTÃO DE PESSOAS

NÃO APLICAM	57%
HORAS DE TREINO E ROTATIVIDADE DE FUNCIONÁRIOS	43%

FINANCEIRO

NÃO APLICAM	100%
-------------	------

ADMINISTRATIVO

NÃO APLICAM	71%
FORNECEDORES	29%

PRÉ-ANALÍTICO

NÃO APLICAM	57%
CADASTRO E COLETA	43%

ANALÍTICO

NÃO APLICAM	71%
CONTROLE DE QUALIDADE INTERNO E EXTERNO	29%

PÓS ANALÍTICO

NÃO APLICAM	71%
LAUDO	29%

INFORMÁTICA

NÃO APLICAM	86%
QUEDA DO SISTEMA	14%

QUALIDADE

NÃO APLICAM	57%
SATISFAÇÃO DO CLIENTE E EFICACIA DAS AÇÕES (RP)	43%

Na questão 3 (três), Quanto ao uso de algum Programa de Indicadores laboratoriais foi analisado que 72% ainda não fazem parte de nenhum programa de indicadores, 14% não fazem parte de nenhum programa mas costuma comparar os resultados dos indicadores com outros laboratórios de mesmo porte ao qual tem contato e 14% participam de um programa de indicadores de desempenho, citado como o programa do PNCQ. Analisou-se também quanto as visitas técnicas, com a finalidade de conhecer melhores práticas

para incorporar em sua empresa, o gráfico a baixo mostra a frequência com que isso ocorre.

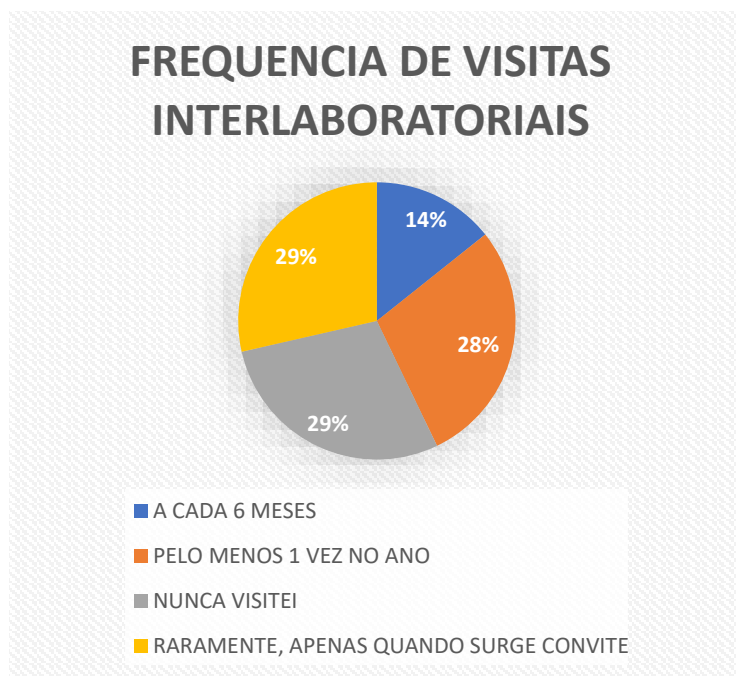


Gráfico 2: frequência de visitas entre laboratórios de mesmo porte.

Dentre esses baixos índices, foi questionado na questão 10 (dez) quanto a opinião dos gestores em participar de grupos entre laboratórios de um mesmo estado com a finalidade de comparar resultados e realizar visitas técnicas. Entre os participantes 44% responderam que sim, que possuem interesse em participar desses grupos de comparações, 28% responderam que dependeria dos laboratórios participantes, que não gostariam que os mesmos fossem concorrentes e 28% citaram que depende, pelo fato de não garantir a fidelização das respostas dos outros participantes.

Quando o questionamento foi voltado para o compartilhamento de informações, as opiniões ficaram divididas e é possível observar que os gestores possuem um receio em expor os dados onde 43% afirmam que existe sim um risco quanto a troca de informações e que acreditam que

seria como repassar informações chaves para o desenvolvimento de projetos diretamente a concorrência, 29% compartilham informações mediante termo de sigilo assinado, 29% apresentou a opinião de que não existem riscos e é uma forma de crescimento empresarial e profissional se tonando ainda um incentivo para melhorias. Continuando no assunto de compartilhamento de informações entre laboratórios, foi questionado a opinião dos gestores quanto as melhorias nos serviços, os resultados estão sendo mostrados no gráfico a baixo

Opinião dos gestores quanto ao compartilhamento de informações

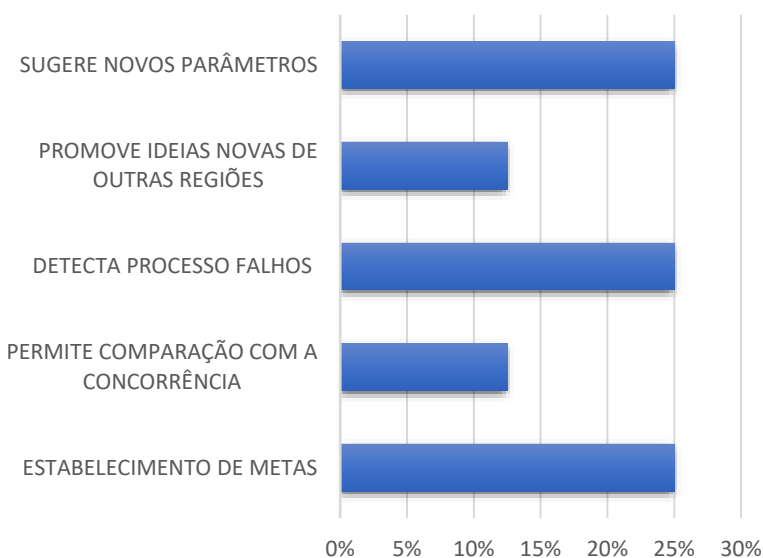


Gráfico 3: Opinião dos gestores quanto ao compartilhamento de informações interlaboratorial

De acordo com o estabelecimento de metas e o ponderamento de novos parâmetros foi observado que 43% dos entrevistados não estabelecem metas e não possuem parâmetros mensuráveis, enquanto 57% criam metas a partir de histórico dos últimos três ciclos, sendo eles meses, semestres ou anos.

DISCUSSÃO

A implantação de uma nova maneira de funcionamento e administração, onde prioriza-se não somente processos da parte técnica como todos os demais processos administrativos envolvidos com o ciclo até a entrega do produto final, objetivando analisar a necessidade do cliente (JURAN, 1991), surge com a demanda do mercado de análises clínicas que requer qualificação do serviço e consequentemente com a busca pelo reconhecimento por entidades acreditadoras e certificadoras de um Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ), a fim de tornar-se mais competitivo perante as operadoras de saúde, conforme previsto em normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar, como a RDC 405/2016 - Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços na Saúde Suplementar – QUALISS. Fatos como este, que instigaram uma maior preocupação dos laboratórios em assegurar que os processos tivessem um rigoroso controle estatístico. Os dados decorrentes dessas medições convertem-se em informações e conhecimento para trazer benefícios aos laboratórios. (MENDES et al., 2007)

Partindo do princípio de que indicadores são uma forma de quantificação do desempenho de processos, contabilizando erros e acertos, observamos com esse estudo, que apenas os laboratórios com um SGQ devidamente estruturado, analisam os seus processos a partir de indicadores de desempenho. Todos os demais laboratórios participantes, que não possuem um SGQ, analisam o desempenho a partir da observação informal da incidência de erros cometidos pela equipe durante a rotina, sem

efetivar um registro dos fatos problemáticos. Apenas um dos laboratórios em fase de implantação dos requisitos de uma norma de acreditação laboratorial, mostrou que está analisando as não conformidades detectadas pela fiscalização sanitária, por meio de formulários de registros, porém tais dados não são contabilizados a fim de gerar indicador de desempenho.

De acordo com GONZALES e MARTINS (2007) o uso de indicadores é uma ferramenta gerencial de mensuração onde encontramos uma sinalização relacionada a um processo diário. Cada organização possui uma quantidade de indicadores e analisa os tipos utilizados de acordo com a complexidade, tamanho da organização, bem como missão e objetivo dos serviços.

Existem ilimitadas possibilidades de indicadores. Para que os mesmos sejam eficazes para o SGQ, revelando possibilidades de melhoria, se faz necessário que estejam alinhados com o mapeamento dos processos do laboratório. Entre os laboratórios entrevistados foi observado que há uma diversidade entre as áreas de aplicação de indicadores, havendo uma maior facilidade em obter dados para indicadores de desempenho de processos relativos à gestão de pessoas (rotatividade, horas de treinamento, satisfação com ambiente interno, etc.), qualidade (desempenho no ensaio de proficiência, no controle interno da qualidade, satisfação de clientes, etc.) e na fase pré-analítica (atendimento, cadastro, coleta, transporte). É uma maior dificuldade em obter dados mensuráveis quanto aos processos da área financeira e da informática.

O estabelecimento de metas ocorre geralmente pela análise do histórico de desempenho interno de determinado processo, no

entanto, a prática de benchmarking, que inclui a comparação do resultado obtido para indicadores de desempenho entre laboratórios clínicos distintos, permite que tais metas sejam revisadas periodicamente, a fim de incentivar a equipe na busca de um resultado aceitável perante ao mercado. De acordo com a pesquisa aplicada, 57% dos laboratórios possuem metas mensuráveis e as mesmas são estabelecidas a partir de um histórico baseado no mínimo por três ciclos, que varia de acordo com a periodicidade de análise dos indicadores (anual, semestral, bianual, mensal, etc.), definida pela própria equipe, a fim de garantir a análise de tendências, conforme é recomendado pelo Modelo de Excelência em Gestão (MEG). Nota-se então, que a medição é o início para as melhorias dos processos, permitindo aos gestores e demais membros da equipe, uma visão ampliada da relação entre o desempenho interno dos processos e o impacto na atuação perante o mercado.

De acordo com VIEIRA et al., 2011 A falta de um padrão nacional ou internacional, dificulta a definição de metas ou objetivos, bem como a comparação dos mesmo como referência. Aumentando assim a pratica de benchmarking, um método de comparação entre empresas de referência.

Entre os laboratórios participantes a grande maioria não compara resultados e nem participam de programas de indicadores, apenas um deles afirmou participar de um programa de indicador de desempenho, outros 14% fazem comparações entre laboratórios aos quais possuem contatos, mas de uma maneira informal. Um dos motivos pela baixa participação em programas de indicadores laboratoriais, segundo os participantes, deve-se ao fato do receio que os gestores possuem

ao expor resultados, principalmente para laboratórios que atuam na mesma região e que são concorrentes diretos. Os gestores relatam que ao trocar de informações, corre-se o risco de revelar os pontos fracos da empresa ao concorrente permitindo que o mesmo invista em melhorias favoráveis apenas ao seu próprio negócio. Alguns gestores também mencionaram que não confiam nas respostas de terceiros, e acham necessário formalizar a troca de informações pelo menos, mediante um termo de sigilo, assinado. No entanto, uma minoria, 29% dos participantes, revelou que compartilhar indicadores de desempenho, permitem a evolução da organização, que consegue perceber e analisar criticamente o desempenho de seus processos perante o desempenho do mercado, evitando assim a adoção de metas inatingíveis. Para tais participantes, é fundamental que haja uma padronização em relação ao cálculo realizado para obtenção dos resultados, a fim de possibilitar uma comparação fidedigna e também que haja ética dos gestores. Deste modo, todos os laboratórios têm a chance de melhorar seus processos e a população pode usufruir de serviços de saúde mais qualificados.

Porém, de acordo com GALORO (2007) existem falhas em eventuais programas de comparação interlaboratorial, como a falta de padronização dos dados reportados, mudança nos grupos de comparação, diferentes tipos de entendimento sobre o benchmarking e a falta de conhecimento para efetuar a análises dos dados.

Correlacionando os fatos, os gestores dos laboratórios participantes nesta pesquisa, mostraram interesse em participar de cursos de capacitação sobre o uso de indicadores de desempenho, afirmando que tal capacitação,

possibilitaria o entendimento suficiente para estruturação de um sistema de medição coerente com os processos mapeados e com as iniciativas estratégicas da empresa, além de auxiliar na análise crítica dos dados, tornando-a mais eficaz, pelo domínio na interpretação de gráficos estatísticos e correlação entre o desempenho interno e do mercado.

CONCLUSÕES

O estudo revela a necessidade de aperfeiçoamento da prática do Benchmarking, seja ela realizada formalmente por meio de programas de indicadores laboratoriais ou de modo menos formal, pelo compartilhamento de dados via e-mail, entre um grupo menor de laboratórios da mesma região, tanto na obtenção de dados dos indicadores como nas análises realizadas.

Ressalta-se que, diante o desenvolvimento desta pesquisa, confrontando a opinião de autores sobre o tema e as respostas emitidas pelos participantes, conclui-se que a comparação de indicadores de desempenho ajuda a empresa a manter-se atualizada, instigando a ambição em prol da melhoria contínua dos processos, uma maior satisfação dos clientes e conseqüentemente, tornado o negócio próspero.

E ainda, cabe enfatizar também, que a acreditação laboratorial promovida por entidades como DICQ – Sistema Nacional de Acreditação, PALC – Programa de Acreditação Laboratorial, ONA – Organização Nacional de Acreditação ou certificação do SGQ por normas como ISO 9001, contribuem na definição de indicadores de desempenho funcionais, que podem ser considerados como um “raio-x” dos processos do

laboratório, apontando as necessidades de melhoria, agregando valor ao serviço e assim gerando uma cultura organizacional baseada na excelência.

REFERÊNCIAS

1. MENDES, M. E. **Avaliação da implantação de um sistema de qualidade em um laboratório clínico público.** Tese de doutoramento pelo departamento de Patologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 1998.
2. URDAN, A.T; RODRIGUES, A.R. **O modelo do índice de satisfação do cliente norte americano: um exame inicial no Brasil com equações estruturais.** RAC 1999; 109-30.
3. ALBUQUERQUE, C.; COSTA, K.; PEREIRA, I. **Indicadores de desempenho e metas baseadas na realidade de mercado.** Trabalho acadêmico: Apresentado em forma de pôster, 41º CBPC/ML, salvador/BA, Setembro 2007.
4. TAUBLIB, D. **Controle de qualidade total: da teoria à prática em um grande hospital, relato da experiência de 04 anos no centro de unidades médicas integradas Santa Therezinha.** Rio de Janeiro: Qualitymark,1998.
5. CAMARGO, L. **Uso de indicadores da qualidade para o gerenciamento estratégico de empresas do ramo comercial.** Dissertação de Mestrado – UFSC. Santa Catarina, 2000.
6. ANTHONY, R. N.; GOVINDARAJAN, V. **Sistema de controle gerencial.** São Paulo: Atlas, 2002, p. 92.
7. VIEIRA, K.F. **Impacto da implantação de um programa de acreditação laboratorial, avaliado por meio de indicadores de processo, num laboratório de médio porte.** 2012. Tese (Mestrado) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.
8. JUNIOR, G.D.G.; VIEIRA, M.M.F. **Qualidade total e administração hospitalar: explorando disjunções conceituais.** 2002, vol.7, n.2, pp.325-334.
9. GALORO, C. A. O. **A aplicação da técnica de referência (benchmarking) em serviços de medicina laboratorial.** Tese de Doutorado para a Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2008.
10. CAMP, R.C.; TWEET, A.G. **Benchmark applied to health care.** JT comm J qual Improv. 1994.20(5): p 229-238.
11. LEWIS, A.V.; WHITE, J.; DAVIS, B. **Appointment access: planning to benchmark.** JT comm J qual Improv. 1994.20(5): p 285-293.
12. GOVINDARAJAN, V.; ANTHONY, R. N. **Sistemas de Controle Gerencial.** São Paulo: Atlas 2002

13. TAUBLIB, D. **Controle de qualidade total: da teoria à prática em um grande hospital, relato da experiência de 04 anos no centro de unidades medicas integradas Santa Therezinha.** Rio de Janeiro: Qualitymark,1998.
14. JURAN, J. M.; GRZYNA, F.M. **Controle da Qualidade Handbook - Conceitos, Políticas e Filosofia da Qualidade.** São Paulo: McGraw Hill , 1991
15. MENDES, M.E; GARTNER, M.T.; SUMITA, N.M; SANCHEZ, P.B. **Gestão por processos no laboratório clínico: uma abordagem prática.** São Paulo: EPR Editora Ltda., 2007.
16. GONZALES, R. V. D.; MARTINS, M. F. **Melhoria contínua no ambiente ISO 9001:2000: estudo de caso em duas empresas do setor automobilístico.** Prod. vol.17 no.3, São Paulo, 2007.
17. VIEIRA, K. F.; SHITARA, E.S.; MENDES, M.E.; SUMITA, M.S. **A utilidade dos indicadores da qualidade no gerenciamento de laboratórios clínicos.** Jornal Brasileiro de Patologia Medica. Lab., Jun 2011, vol.47, no.3, p.201-210.