

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE  
SANTA CATARINA  
CAMPUS JOINVILLE  
CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM GESTÃO HOSPITALAR**

**ROBERTA KELLY DE OLIVEIRA**

**TERCEIRIZAÇÃO DE LABORATÓRIOS CLÍNICOS EM HOSPITAIS: O  
CASO DE UMA INSTITUIÇÃO EM JOINVILLE/SC**

**JOINVILLE, 2016**

**ROBERTA KELLY DE OLIVEIRA**

**TERCEIRIZAÇÃO DE LABORATÓRIOS CLÍNICOS EM HOSPITAIS: O  
CASO DE UMA INSTITUIÇÃO EM JOINVILLE/SC**

**Submetido ao Instituto Federal de  
Educação, Ciência e Tecnologia de  
Santa Catarina como parte dos  
requisitos de obtenção do título de  
Tecnólogo em Gestão Hospitalar.  
Orientador: Daniel de Souza Barcelos**

**JOINVILLE, 2016**

Oliveira, Roberta

TERCEIRIZAÇÃO DE LABORATÓRIOS CLÍNICOS EM HOSPITAIS: O CASO DE UMA INSTITUIÇÃO EM JOINVILLE/SC / Oliveira, Roberta – Joinville: Instituto Federal de Santa Catarina, 2016. 37 páginas

Trabalho de Conclusão de Curso – Instituto Federal de Santa Catarina, 2016. Graduação. Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar. Modalidade: Presencial.

Orientador: Daniel de Souza Barcelos

1. Terceirização, 2. Laboratórios de Análises Clínicas, 3. Gestão

2016	ROBERTA KELLY DE OLIVEIRA	<p>TERCEIRIZAÇÃO DE LABORATÓRIOS CLÍNICOS EM HOSPITAIS: O CASO DE UMA INSTITUIÇÃO EM JOINVILLE/SC</p>	IFSC
------	---------------------------	---	------

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, pela oportunidade de evolução, pela saúde e sabedoria que tem me concedido. A minha filha Letícia, pela compreensão e paciência em minhas ausências. Aos meus pais, familiares e amigos pelo amor constante e incentivo à busca de novos conhecimentos. E aos professores, que muito contribuíram para minha formação.

## EPÍGRAFE

*“Procure descobrir o seu caminho na vida. Ninguém é responsável por nosso destino a não ser nós mesmos.”*

*(Chico Xavier)*

## **RESUMO**

A terceirização é uma ferramenta que muitos gestores optam em utilizar em suas instituições. Isso ocorre devido às muitas vantagens descritas na literatura. Visando identificar vantagens e desvantagens na terceirização de Laboratórios de Análises Clínicas em Hospitais públicos e privados na cidade de Joinville, o presente estudo mapeou um hospital da cidade e levantou dados sobre o seu modelo de gestão em relação a terceirização deste serviço. Constatou-se que a decisão por terceirizar independe se a organização é pública ou privada e que mesmo com inúmeras vantagens apontadas, a realidade no hospital estudado nos mostra o contrário. De acordo com informações obtidas através de entrevista semiestruturada com o gestor deste laboratório estudado, a decisão em manter um laboratório próprio dentro de uma unidade hospitalar, permite ao gestor controle dos seus processos e maior agilidade na entrega dos seus resultados. Os dados levantados para o estudo foram obtidos através de páginas eletrônicas, troca de e-mails, além de levantamento bibliográfico.

**Palavras-chave:** Terceirização, Laboratórios de Análises Clínicas, Gestão

## **ABSTRACT**

Outsourcing is a tool that many managers choose to use in their institutions. This is due to the many advantages described in the literature. To identify advantages and disadvantages in Clinical Analysis Laboratories outsourcing in public and private hospitals in the city of Joinville, the present study has mapped a city hospital and collected data on its management model in relation to outsourcing this service. It was found that the decision to outsource is independent if the organization is public or private and that even with numerous advantages pointed out, the reality in the studied hospital shows us otherwise. According to information obtained by **semistruturada** interview with the manager of this laboratory study, the decision to maintain an own laboratory within a hospital, allows the control manager of its processes and greater flexibility in the delivery of results. The data collected for the study were obtained through electronic pages, exchange emails, as well as literature.

**Keywords:** Outsourcing Clinical Analysis Laboratories , Management

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
1.1 Justificativa .....	11
1.2 Problema.....	11
1.3 Objetivo Geral.....	12
1.4 Objetivos Específicos .....	12
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>13</b>
2.1 Terceirização .....	13
2.1.1 Origem da Terceirização .....	13
2.1.2 Aspectos Gerais da Terceirização.....	14
2.2 Serviço de Apoio ao Diagnostico e Terapia .....	18
2.2.1- Laboratório de Análises Clínicas .....	18
2.3 Gestão de Contratos .....	19
<b>3 METODOLOGIA .....</b>	<b>21</b>
3.1 Pesquisa Exploratória .....	21
3.1.1 Método de estudo de caso.....	21
3.2 Pesquisa Descritiva .....	22
3.3 Pesquisa Bibliográfica.....	22
3.4 Entrevista Semiestruturada.....	22
3.5 Caracterização da Amostra .....	23
<b>4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS .....</b>	<b>24</b>
4.1 Descrição dos Hospitais .....	24
4.1.1 Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria.....	24
4.1.2 Hospital Regional Hans Dieter Schmidt.....	25
4.1.3 Hospital Municipal São José.....	25
4,1.4 Maternidade Darcy Vargas .....	26
4.1.5 Hospital Bethesda.....	26

4.1.6 Centro Hospitalar Unimed.....	26
4.1.7 Hospital Dona Helena.....	27
4.2 A situação em Joinville .....	27
4.3 O caso do Hospital São José .....	29
5 CONCLUSÃO .....	30
REFERÊNCIAS.....	32
APÊNDICE.....	35
ANEXO A – Entrevista Semiestruturada .....	36

## **1. INTRODUÇÃO**

Toda organização hospitalar, têm como objetivo principal, proporcionar assistência médica integral aos seus clientes, atendendo as necessidades de cada um. No cenário atual, um bom gestor precisa cumprir esse objetivo com efetividade, buscando reduzir custos, minimizando perdas e otimizando ganhos.

As organizações na busca de administrar recursos encontra na terceirização uma estratégia e pratica de gestão, que está cada vez mais constante e mais utilizada, decorrentes de comprovados benefícios, como descentralização do mercado, redução de custos, melhoria de serviços, aumento da qualidade, agilidade dentre outros.

Por outro lado, a empresa que terceiriza, perde o controle do processo terceirizado, tornando de essencial importância desenvolvimento de ferramentas de controle da qualidade dos serviços prestados.

Este estudo foi realizado para identificar qual tipo de gestão é utilizada em um hospital público de Joinville, em relação ao seu laboratório de análises clínicas. Pretende-se esclarecer e historiar as vantagens e desvantagens da terceirização, uma modalidade tão difundida e conhecida no meio público e privado. Será também abordado o como e quando começou a terceirização e sua evolução no processo.

### **1.1 Justificativa**

A terceirização no Brasil é um processo que, devido aos seus benefício comprovados, como redução de custos, melhoria nos serviços, descentralização do mercado, é muito utilizado por vários ramos econômicos. Isso não é diferente no setor hospitalar. Porém, poucos estudos foram desenvolvidos para uma melhor compreensão de toda a complexidade que envolve esse tema.

Devido o estágio realizado no Laboratório Municipal de Joinville, diante da terceirização de alguns serviços, decidiu-se abordar essa temática para confecção deste trabalho.

Os resultados obtidos com esse trabalho podem nortear aos gestores em relação à possibilidade de adoção da terceirização como ferramenta de gestão, que auxilie na melhoria da qualidade dos seus serviços.

### **1.2 Problema**

Moschuris e Kondylis (2006) realizaram uma pesquisa com o propósito de investigar o processo de tomada de decisão e o impacto da terceirização, além da

tendência futura de terceirização de hospitais públicos da Grécia. Por meio da análise de questionários respondidos por 43 hospitais, os autores observaram que os hospitais terceirizam diversas atividades e que os principais fatores que interferem na decisão de terceirização são a redução de custos e a satisfação dos clientes. Do total de hospitais estudados, 95,3% terceirizam uma ou mais atividades. Dentre os principais serviços terceirizados estão o serviço de limpeza e segurança

As empresas, visando tornarem cada vez mais eficientes nas suas atividades, apostam na terceirização como uma importante ferramenta de gestão. Com ela é possível focar melhor nas suas atividades fim, delegando a um terceiro, as atividades meio, garantindo melhor qualidade no produto final. Algumas unidades hospitalares optam por terceirizar seus serviços e outras preferem manter todos os seus serviços próprios. E nesse sentido, o presente trabalho propõe a seguinte questão de pesquisa:

Que motivos levam os hospitais a terceirizarem seus Laboratórios Clínicos?

### **1.3 Objetivo Geral**

Avaliar a prestação de serviços laboratoriais clínicos em um hospital da cidade de Joinville/SC

### **1.4 Objetivos Específicos**

- Identificar quais hospitais na cidade de Joinville possuem serviços de laboratórios terceirizados ou próprios;
- Verificar vantagens e desvantagens na terceirização deste serviço.

## **2 REVISÃO DE LITERATURA**

Nesse capítulo será apresentada a revisão de literatura de alguns assuntos mais relevantes em relação ao tema da pesquisa, buscando subsídios necessários para o entendimento sobre os temas pesquisados.

### **2.1 Terceirização**

Segundo Martins (2009), terceirizar é contratar terceiros para realizar atividades que não constituem o objeto principal da empresa.

#### **2.1.1 Origem da Terceirização**

O processo de terceirização surgiu no século passado, decorrente da necessidade de atender a novas atividades utilizando a força de trabalho de terceiros. Consolidou-se realmente durante a Segunda Guerra Mundial (1939-1945), quando as indústrias de armamentos não conseguiram abastecer o mercado. Com a necessidade de suprir o aumento excessivo da demanda passou a delegar algumas atividades às empresas prestadoras de serviços. Martins (2009) trata desse assunto e relata que foi um fato tão significativo que influenciou as ciências sociais e trouxe mudanças para a própria ciência jurídica.

Os países aliados passaram a ajudar para atender as necessidades da época, dividindo o trabalho, e focando somente onde eram especialistas. Isso foi demonstrado pelas indústrias que focaram somente na produção do produto principal, repassando o restante para um terceiro que prestava o serviço.

As multinacionais acabaram absorvendo todas essas novas forma de trabalho e as levaram para todas as partes do mundo. No Brasil, foi implementado o sistema de terceirização na metade do século passado (em torno de 1950), em que as multinacionais produziam apenas o objeto fim do seu negócio e repassavam para terceiros todas as demais funções. Setores como a limpeza e a conservação foram as primeiras referências desse sistema que hoje absorve tudo e todos os tipos de trabalho dentro da empresa e não mais apenas as atividades fim. Martins (2009) retrata tal realidade e desenvolvimento desde a década de 60.

As empresas tornam-se mais competitivas em relação a melhoria dos processos e diminuição dos custos, devido a globalização. Assim, considera-se que a terceirização envolve o marketing interativo, a cooperação e criatividade, sendo

focada principalmente na qualidade e na economia de escala, visando a quebra da verticalização das empresas. Portanto, deve-se obter uma confiança mútua, para que se construa uma base para a terceirização. Conclui-se então, que devido à necessidade de trabalhos especializados com menor custo, a terceirização se expandiu ao longo dos tempos, tendo em vista a necessidade de se realizar um sistema inteligente de produção rápida utilizando-se de mão de obra disponível.

### **2.1.2 Aspectos Gerais da Terceirização**

Araújo (2001) diz que a terceirização pode ser classificada de acordo com dois critérios: a natureza do trabalho ou atividade que é realizada e o modo pelo qual se opera a terceirização. No que tange a natureza do trabalho que é terceirizado, têm-se funções da área tecnológica e da área administrativa. Segundo o modo pelo qual a terceirização opera, tem-se terceirização parcial e total. Algumas características do processo de terceirização são a interferência externa e a necessidade de contínua supervisão da qualidade do serviço contratado, segundo o autor.

Martins (2007, p. 43) preceitua que:

[...] a empresa poderá concentrar seus recursos e esforços na sua própria área produtiva, na área em que é especializada, melhorando a qualidade do produto e sua competitividade no mercado. A empresa irá buscar especialização e centralização de seus esforços na área para a qual tem vocação específica. Pode-se dizer que o objetivo a ser alcançado será o incremento da produtividade e também da qualidade do produto ofertado ao cliente, reduzindo, inclusive, perdas no processo produtivo

Diante do pensamento do autor, pode-se constatar que a empresa, ao empenhar-se na melhoria da qualidade do produto e no aumento da produtividade, poderá, dessa forma, atingir custos mais baixos e, conseqüentemente, preço menor.

Para Xavier e Filho (2001), a terceirização é uma estratégia empresarial com o objetivo de concentrar esforços e inteligência na atividade-fim da empresa ou organização hospitalar, deixando as atividades-meio a cargo de parceiros especializados em funções específicas, produzindo melhores resultados e trazendo ganhos efetivos para ambas as partes.

De acordo com Martins (2001), um dos principais riscos da terceirização é contratar empresas inadequadas para realizar serviços, sem competência e

idoneidade financeira, pois poderão advir problemas principalmente de natureza trabalhista. Outro risco é o de pensar a terceirização apenas como uma forma de reduzir custos, se esse objetivo não for alcançado implicará no desprestígio de todo o processo.

Outras desvantagens que podem ser percebidas são demissões na fase inicial; alto custo com essas demissões; falta de parâmetro de preço nas contratações iniciais; mudança na estrutura do poder; relação com sindicatos; má escolha de parceiros; má administração do processo e aumento da dependência de terceiros.

Segundo Araújo (2006), os principais benefícios da terceirização estão ligados a: (i) razões de ordem financeira, que dizem respeito à redução dos custos e economia na utilização dos recursos da organização; (ii) razões de ordem tecnológica, sendo que a contratada disponibiliza à contratante as inovações tecnológicas que surgem no mercado; (iii) razões competitivas, pois a empresa que adere a terceirização torna-se mais ágil se concentrando nas questões realmente significativas; (iv) excelência operacional, que está relacionada a ideia da concentração no essencial à evolução competitiva da empresa, sem reduzir a qualidade das atividades contratualmente delegadas; e (v) competência no negócio, que justifica a entrega de funções de apoio, que têm pouco relacionamento direto com os negócios da empresa, caracterizando um forte benefício.

Segundo Veloso e Malik (2005), identificam-se dois movimentos de terceirização na área hospitalar, um voltado diretamente a profissionais, com intuito de reduzir o valor da folha de pagamentos e o outro à associação com outras organizações, que possuem maior competência no desenvolvimento de alguma atividade crítica para o hospital. Segundo os mesmos autores, o primeiro tipo de movimento costuma ser utilizado para áreas que não exigem tanta especialidade e mão-de-obra intensiva, como nos casos de limpeza, segurança e recepção. O modelo habitual é formar empresas que prestam serviços em qualquer tipo de organização para a contratação de trabalhadores. O outro modelo ocorre quando duas empresas trabalham associadas para a finalidade de realizar uma tarefa, necessária para uma e realizada com qualidade por outra, que já efetuou os investimentos necessários. Isso costuma acontecer na área de serviços complementares, como laboratórios, imagens, hematologia e outras atividades

especializadas, e evita que os hospitais tenham que montar unidades complementares. As unidades contratadas conseguem prestar serviços a um número cada vez maior de clientes, configurando potencialmente a desejada situação em que ambas as partes se beneficiam do processo (VELOSO; MALIK, 2005).

Williamson (1975) relata que a minimização dos custos operacionais é o aspecto mais usual da prática da terceirização e se relaciona à diminuição sensível dos custos de operação da empresa. Assim, a terceirização tem sido uma estratégia comumente utilizada pelos hospitais públicos e privados para minimizar os custos dos serviços prestados. Existem casos de hospitais que não funcionariam se não fosse a existência dessa modalidade alternativa de contratação de servidores, a qual, em muitos casos, substitui o concurso público pela contratação de empresas terceirizadas (Costa *et al.*, 2004).

De acordo com Malik (1996), muitos gerentes de empresas da área de saúde relatam que a terceirização vem sendo utilizada como instrumento para aumentar a eficiência e a qualidade. O argumento mais comum citado pelos gestores de hospitais é que a terceirização possibilita à organização concentrar-se naquilo que sabe fazer, priorizando algumas de suas atividades em detrimento de outras, consideradas secundárias ou de difícil implantação, por serem muito caras, ou ainda dispensáveis, em função de suas características.

Os motivos que levam as organizações a terceirizarem algumas etapas, de acordo com Gama, Brandão e Silva (2009), são variados. Na saúde pública, por exemplo, a principal questão é a área trabalhista que, em muitos casos, encontrava-se defasada, lenta e sem treinamento, e se encontra renovada com profissionais melhores após a terceirização. Outra razão que leva uma empresa a adotar a estratégia da terceirização é o aumento da flexibilidade para atender às mudanças do mercado.

No Brasil, observa-se que os hospitais privados com finalidade lucrativa, bem como o segmento filantrópico e beneficente conveniado ao SUS têm demonstrado crescente adoção de terceirização em suas diversas modalidades, ao invés de contratar diretamente os médicos ou de utilizar a tradicional alternativa de prestação de serviços como profissional autônomo. (GIRARDI; CARVALHO; GIRARDI JR., 2000).

Quinn (1996) destaca que a prática da terceirização ajuda a evitar a formação de burocracias internas com todas as suas ineficiências. Conseqüentemente, a competitividade é construída à medida que a organização repassa a responsabilidade de execução de atividades não-essenciais. Outra vantagem enfatizada por Quinn (1996) é que os melhores talentos nas diferentes esferas organizacionais ficam disponíveis para a organização, proporcionando maior qualidade e flexibilidade do que a estrutura interna poderia conseguir.

Outros benefícios da terceirização, de acordo com Araújo (2001), estão ligados à redução dos custos e riscos inerentes à execução dos processos que são transferidos; à contínua e permanente atualização tecnológica, sem necessidade de investimento (que fica a cargo da contratada); à concentração nos esforços estratégicos; à desburocratização; à maior qualidade na prestação de serviço ou no produto final da empresa; maior agilidade decisória e administrativa; economia (redução) de equipamentos, recursos humanos, materiais, instrumentais e recursos financeiros; e criação de ambiente mais propício ao surgimento de inovações.

O monitoramento da qualidade, segundo Sengupta e Zviran (1997), é importante, mesmo quando eles não mais são os provedores dos serviços. Em casos de terceirização parcial de alguns serviços, esse monitoramento torna-se ainda mais complexo. Assim, o desenvolvimento de ferramentas de avaliação é essencial para o controle da qualidade do serviço prestado.

Após todos os relatos, percebe-se que a área de saúde tem a terceirização é bastante difundida. Observa-se se que o principal motivo de terceirizar é a redução de custos e melhora da a qualidade da prestação de seus serviços. Entretanto, assim como as possíveis vantagens, muitas desvantagens potenciais são inerentes a tal prática, o que requer que as organizações interessadas na adoção da terceirização realizem um estudo prévio sobre suas especificidades e a proposta de terceirização de seus serviços. Renner e Palmer (1999) observaram, por meio de um estudo de caso, que a terceirização de serviços auxilia no acesso a tecnologias mais sofisticadas, aumenta a capacidade interna do hospital e reduz despesas de capital. Entretanto, alguns problemas são observados devido a falhas na comunicação entre as organizações.

## **2.2 Serviço de Apoio ao Diagnóstico e Terapia**

O Serviço de Apoio ao Diagnóstico e Terapia é uma modalidade de prestação de serviços na área da saúde com o objetivo de esclarecer o diagnóstico ou realizar procedimentos terapêuticos específicos para pacientes externos, internos ou de emergência de um serviço de saúde. O SADT é composto pelos serviços a seguir:

Laboratório de Análises Clínicas – realiza exames laboratoriais

Diagnóstico por Imagem – realiza radiologia geral, angiografias (inclusive por subtração digital de imagens), mamografia, tomografia computadorizada (TC), ressonância magnética e ultrassonografia.

Métodos Gráficos – realiza eletrocardiograma, eletrocardiograma de esforço, eletroencefalograma e eco cardiograma.

Anatomia Patológica - Serviço para confirmação de diagnósticos pós-cirúrgicos e ambulatoriais de peças de biópsias e de diagnósticos de necropsias, através de exames histológicos.

Hemoterapia - responsável pelas atividades que envolvem práticas relacionadas a transfusão de sangue e hemocomponentes.

Reabilitação e Medicina Física - responsável pela assistência em fisioterapia, fisioterapia, terapia ocupacional e outras ações para a reintegração do paciente à comunidade

Medicina Nuclear - desenvolve suas ações assistenciais utilizando recursos tecnológicos baseados em radioisótopos e radiações nucleares.

Radioterapia - uso terapêutico da radiação para o tratamento de algumas enfermidades.

Os serviços citados acima podem ser terceirizados dentro de hospital, pois não são considerados atividade fim. Cabe ao gestor definir que tipo gestão será mais conveniente para a sua instituição.

### **2.2.1- Laboratório de Análises Clínicas**

A análise clínica é o ramo de conhecimento que trabalha com o estudo de alguma substância de forma a coletar dados e apontar diagnósticos a respeito da saúde do paciente. Essas análises ocorrem a partir de um exame feito a pedido de um médico e são entregues em laboratórios próprios para realização desses exames.

As análises podem ser realizadas por vários profissionais diferentes como: farmacêuticos, bioquímicos, médicos ou biomédicos, sendo que esses devem ter previamente o conhecimento necessário na área de análise clínica e conforme as regras da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, órgão fiscalizador.

O laboratório clínico deve assegurar que os resultados produzidos reflitam, de forma fidedigna e consistente, a situação clínica apresentada pelos pacientes, assegurando que não representem um resultado de alguma interferência no processo (CHAVES, 2010).

### **2.3 Gestão de Contratos**

Os processos de terceirização de Laboratórios de Análises Clínicas em hospitais, envolvem a contratualização, tanto em instituições públicas quanto nas instituições privadas. Neste sentido, é importante considerar alguns aspectos sobre este tema.

Gestão de contratos é o conjunto das técnicas, procedimentos, medidas e controles que visam à administração correta e eficaz de todas as variáveis envolvidas na contratação, desde a proposta comercial, passando pela negociação do contrato, discussão e redação de cláusulas, cautelas na formalização do contrato, até a execução, acompanhamento e entrega do trabalho.

De fato, o cuidado com a gestão se aplica desde a fase pré-contratual, durante a fase contratual propriamente dita (entre a celebração do documento e o termo de recebimento do serviço) e inclusive na fase pós-contratual, após o encerramento formal do contrato, quando ainda subsistem deveres de garantias, sigilo de informações, e outros.

O gestor do contrato deve fiscalizar a solidez e segurança Do serviço prestado, a qualidade dos materiais, o atendimento dos prazos, o trabalho dos prestadores de serviço (que, muitas vezes, não foi ele quem contratou), o cumprimento de encargos fiscais, trabalhistas e previdenciários, o atendimento às normas de segurança do trabalho, a regularidade de pagamentos, e tantos outros itens. Deve não apenas verificar eventuais desconformidades como atuar para que sejam corrigidas.

Um contrato claro, abrangente e bem redigido, acompanhado de procedimentos de controle, acompanhamento, registro e documentação de tarefas e

incidentes constituem, sem dúvida, uma importante ferramenta para que a conclusão bem sucedida seja coroada por bons resultados financeiros, qualidade nos serviços ofertados e satisfação das necessidades do cliente.

### **3 METODOLOGIA**

Nesse capítulo, apresentam-se os métodos utilizados para alcançar os objetivos desse trabalho. Método é o caminho para se chegar a garantia da veracidade de um conhecimento (Ramos, 2009). O trabalho foi elaborado por pesquisa exploratória com informações coletadas em dados da organização, páginas da internet, entre outros.

Esse trabalho foi desenvolvido após estágio realizado no Laboratório Municipal de Joinville. Através do estágio foi possível maior contato com o tema, já que o laboratório terceiriza alguns serviços e também presta serviço para outros laboratórios, inclusive o Hospital São José, onde foi feito o estudo.

#### **3.1 Pesquisa Exploratória**

Este tipo de pesquisa tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. A grande maioria dessas pesquisas envolve: (a) levantamento bibliográfico; (b) entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado; e (c) análise de exemplos que estimulem a compreensão (GIL, 2007).

Por meio de pesquisa bibliográfica e a utilização de dados da instituição estudada é que se constrói uma base de dados consistente para elaboração de estudo de caso.

##### **3.1.1 Método de estudo de caso**

Esta modalidade de pesquisa é amplamente usada nas ciências biomédicas e sociais (GIL, 2007, p. 54).

Um estudo de caso pode ser caracterizado como um estudo de uma entidade bem definida como um programa, uma instituição, um sistema educativo, uma pessoa, ou uma unidade social. Visa conhecer em profundidade o como e o porquê de uma determinada situação que se supõe ser única em muitos aspectos, procurando descobrir o que há nela de mais essencial e característico. O pesquisador não pretende intervir sobre o objeto a ser estudado, mas revelá-lo tal como ele o percebe. O estudo de caso pode decorrer de acordo com uma perspectiva interpretativa, que procura compreender como é o mundo do ponto de vista dos participantes, ou uma perspectiva pragmática, que visa simplesmente apresentar uma perspectiva global, tanto quanto possível completa e coerente, do objeto de estudo do ponto de vista do investigador (FONSECA, 2002, p. 33).

O estudo de caso contribui para compreendermos melhor os fenômenos individuais, os processos organizacionais e políticos da sociedade. É uma

ferramenta utilizada para entendermos a forma e os motivos que levaram a determinada decisão. Conforme Yin (2001) o estudo de caso é uma estratégia de pesquisa que compreende um método que abrange tudo em abordagens específicas de coletas e análise de dados.

### **3.2 Pesquisa Descritiva**

A pesquisa descritiva exige do investigador uma série de informações sobre o que deseja pesquisar. Esse tipo de estudo pretende descrever os fatos e fenômenos de determinada realidade (TRIVIÑOS, 1987).

### **3.3 Pesquisa Bibliográfica**

A pesquisa bibliográfica é feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto. Existem porém pesquisas científicas que se baseiam unicamente na pesquisa bibliográfica, procurando referências teóricas publicadas com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta (FONSECA, 2002, p. 32).

Ainda foi feita, uma entrevista informal com o gestor da instituição estudada, através de e mail e aplicativo de celular.

### **3.4 Entrevista Semiestruturada**

A entrevista semiestruturada aproxima-se mais de uma conversação (diálogo), focada em determinados assuntos, do que numa entrevista formal. Baseia-se em uma entrevista adaptável e não rígida ou pré-determinada. A vantagem desta técnica é a sua flexibilidade e a possibilidade de rápida adaptação. A entrevista pode ser ajustada quer ao indivíduo, quer às circunstâncias. Ao mesmo tempo, a utilização de um plano contribui para a reunião sistemática dos dados recolhidos. Para Manzini (1990), a entrevista semiestruturada está focalizada em um assunto sobre o qual confeccionamos um roteiro com perguntas principais, complementadas por outras questões inerentes às circunstâncias momentâneas à entrevista. Para o autor, esse tipo de entrevista pode fazer emergir informações de forma mais livre e as respostas não estão condicionadas a uma padronização de alternativas.

### 3.5 Caracterização da Amostra

Amostragem por conveniência, composta pelos maiores e mais importantes hospitais da cidade de Joinville. Foram escolhidos os hospitais que possuem mais de 40 leitos na cidade.

Apresenta-se, no Quadro 1, o nome, a natureza jurídica, o tipo de atendimento prestado e o número de leitos que cada hospital pesquisado possui.

Quadro 1 - Caracterização da amostra estudada

Nome	Natureza	Tipo	Nº Leitos
Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria	Público	Geral	150
Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	Público	Geral	249
Hospital Municipal São José	Público	Geral	267
Maternidade Darcy Vargas	Público	Maternidade	132
Hospital Bethesda	Público	Geral	40
Centro Hospitalar Unimed	Privado	Geral	165
Hospital Dona Helena	Filantrópico	Geral	189

Fonte: Elaborado pela autora

Em função da localização da instituição de ensino, procedeu-se ao levantamento dos hospitais desta cidade, com o objetivo de verificar elementos da gestão dos laboratórios nestes hospitais, em especial, identificar se os mesmos são próprios ou terceirizados.

## **4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS**

A partir dos dados coletados em páginas eletrônicas e em uma entrevista semiestruturada, observou-se que os grandes hospitais da cidade de Joinville, seja público ou privado, possuem laboratórios de Análises Clínicas próprios – os exames são realizados pelos funcionários do hospital e utilizam o espaço do mesmo; e serviços terceirizados – as amostras são encaminhadas para um prestador, mediante contrato firmado entre o hospital e uma empresa especializada.

### **4.1 Descrição dos Hospitais**

Foi realizado um levantamento dos maiores hospitais da cidade apenas para mapear o tipo de gestão dos laboratórios clínicos. Essa pesquisa foi feita através de páginas eletrônicas.

#### **4.1.1 Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria**

O Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria está situado na cidade de Joinville e oferece atendimento para crianças e adolescentes, sendo referência para 25 municípios das regiões norte e nordeste de Santa Catarina e servindo como apoio em diversas especialidades para todo o Estado. A maior demanda de pacientes é do pronto-socorro, que mensalmente oferece aproximadamente 6 mil atendimentos. Na área ambulatorial, especialistas em mais de 25 áreas realizam cerca de 5 mil consultas por mês. O hospital também conta com centro cirúrgico, unidades de internação e três centros de terapia intensiva e 150 leitos de internação.

Possui Laboratório de Análises Clínicas terceirizado.

O Hospital Infantil de Joinville faz parte da rede de hospitais públicos da Secretaria de Estado da Saúde e realiza atendimentos custeados pelo Sistema Único de Saúde, sem gerar nenhum custo direto à população. Para gerenciar e administrar o hospital, o governo do Estado adotou o modelo de gestão com o apoio de Organização Social. Após criteriosa avaliação e cumprimento dos critérios estabelecidos durante o processo licitatório, a Organização Social Hospital Nossa Senhora das Graças foi selecionada e desde o dia 1º de setembro de 2008 assumiu a gestão do hospital. (hjaf.org.br , 2016)

#### **4.1.2 Hospital Regional Hans Dieter Schmidt**

O Hospital Regional é um hospital geral de Gestão Municipal, gerenciado e mantido pelo estado. Presta atendimento ambulatorial, internação, serviço de apoio diagnóstico e terapia (SADT) e urgência e emergência. Possui 249 leitos nas unidades de internação clínica, cirúrgica, isolamento, pediatria, psiquiatria, cardiologia, hospital dia, UTI geral e cardíaco. É referência em cirurgia cardiovascular e bariátrica (obesidade mórbida), de deformidades craniofaciais (lábio leporino), infectologia, pneumologia, gastroenterologia e nefrologia. Presta serviço Presta assistência à saúde da população da região Norte do Estado á 31 anos. Possui Laboratório de Análises Clínicas terceirizado. ( hrhds.blogspot.ie, 2016)

#### **4.1.3 Hospital Municipal São José**

O Hospital São José é uma instituição assistencial, autarquia municipal, com personalidade financeira própria e autonomia financeira e administrativa. Representa importante papel na assistência especializada de nível terciário na cidade de Joinville e em todo o norte-nordeste do estado, exercendo o papel de instituição de ensino para universidades locais. Foi inaugurado dia 04 de junho de 1906. É um hospital de referência em urgência e emergência, tratamento intensivo, neurocirurgia, ortopedia e traumatologia, além de ser o único hospital da cidade que dispõe de pronto socorro equipado para qualquer tipo de emergência.

Atualmente conta com a colaboração de 1413 servidores públicos ativos. Hospital de grande porte, com 194 leitos de internação, 14 leitos de UTI, 32 leitos de pronto socorro(observação), 27 leitos de apoio. . Realiza atendimento ambulatorial, internação, serviço de apoio diagnóstico e terapia (SADT)

Possui Laboratório de Análises Clínicas próprio.

O Hospital Municipal São José é a unidade hospitalar que mais atende pacientes do SUS em Santa Catarina.(hmsj.sc.gov.br , 2016)

#### **4.1.4 Maternidade Darcy Vargas**

A Maternidade Darcy Vargas foi inaugurada em 16 de abril 1947, pertence à Secretaria Estadual de Saúde e atua na área de saúde materno-infantil. É um centro de referência terciário para a assistência do binômio mãe-filho. Atendeu nos últimos cinco anos, a uma média de 5776 partos por ano, dos quais cerca de 9,8% de recém-nascidos de baixo peso e 3,7% de recém-nascidos de muito baixo peso.

O hospital dispõe de 132 leitos, sendo 96 obstétricos e 36 neonatais. Em 1994, tornou-se o décimo “Hospital Amigo da Criança” (OMS-UNICEF) e em 1996, recebeu o título de “Maternidade Segura”, tendo rotinas, normas e funcionários comprometidos com a meta de apoiar o aleitamento materno. Possui Laboratório de Análises Clínicas terceirizado. (mdvsc.com.br,2016)

#### **4.1.5 Hospital Bethesda**

O Hospital Bethesda, iniciou com sua fundação em 1969, passando por várias etapas de expansão para atender a comunidade. Em 2005 foi inaugurado o Pronto Atendimento, atendendo a região norte-nordeste do Estado de Santa Catarina. Possui 132 leitos de internação e seu Laboratório de Análises Clínicas é próprio. (portalbethesda.org.br, 2016)

#### **4.1.6 Centro Hospitalar Unimed**

A UNIMED é uma cooperativa de trabalho médico com foco na saúde, fruto de um sistema cooperativista semeado por 22 médicos que, na década de 90, decidiram se unir e dedicar parte dos seus honorários à construção do primeiro hospital catarinense da Unimed. O centro Hospitalar Unimed Joinville foi inaugurado em 05 de março de 2001. Atualmente conta com a colaboração de mais de 900 profissionais. Possui 133 leitos de internação adulto, 10 leitos UTI geral, 04 leitos de UTI pediátrica, 09 leitos de UTI cardiovascular e 09 leitos de UTI neonatal. Possui serviços de atenção domiciliar, pronto atendimento, Laboratório de Análises Clínicas próprio, internação. Reconhecido por realizar procedimentos cirúrgicos de alta complexidade, por seus profissionais qualificados e seus equipamentos com tecnologia de ponta. (unimedcoop.br, 2016)

#### **4.1.7 Hospital Dona Helena**

O centro hospitalar Dona Helena foi fundado em 1916. É um hospital filantrópico, possui estrutura para atendimento de área clínica, médico-cirúrgica e materno-infantil.

Possui 18 leitos de UTI adulto, 06 leitos UTI neonatal, 06 berçários de médio risco, 31 apartamentos, 12 suítes e 116 enfermarias.

Centro hospitalar é fundamentado na filosofia cristã, cujo objetivo é a preservação e valorização da vida, oferecendo serviços de excelência, mantido o equilíbrio entre atendimento, conhecimento, tecnologia e humanização. Seu Laboratório de Análises Clínicas é próprio.(donahelena.com.br, 2016)

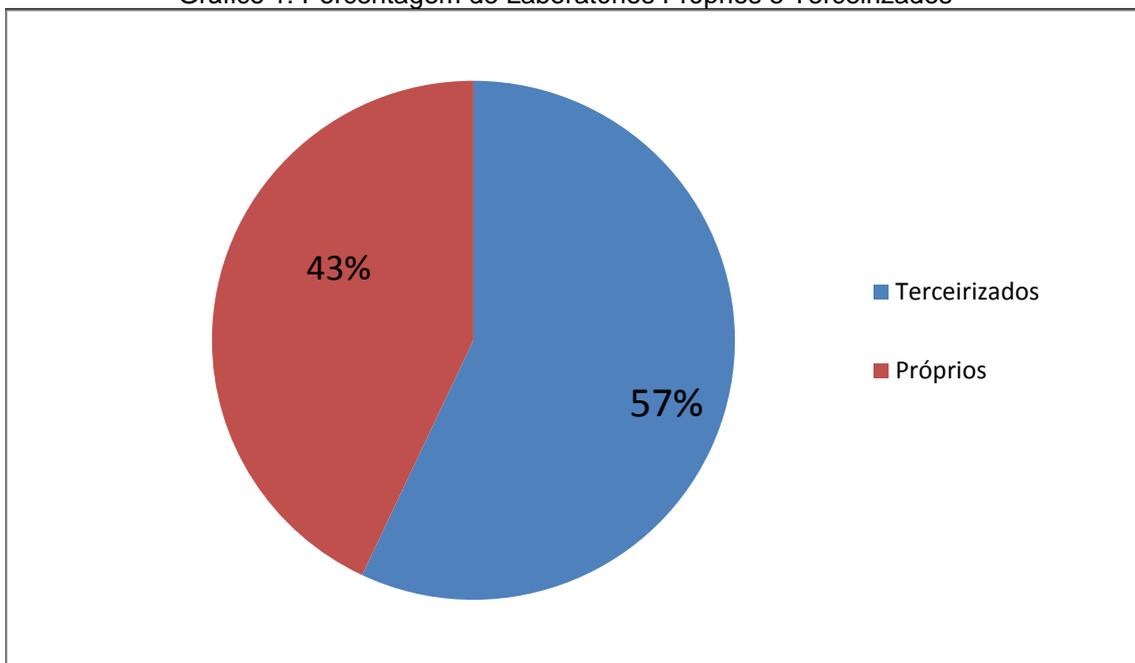
#### **4.2 A situação em Joinville**

O cenário atual na cidade de Joinville mostra que 58% dos hospitais analisados optaram em possuir laboratório próprio e 42% decidiram em terceirizar esse serviço.

Possuem laboratórios próprios: o Centro Hospitalar da Unimed, o Hospital Dona Helena, Hospital Bethesda e o Hospital Municipal São José .

E terceirizam o serviço: Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria, a Maternidade Darcy Vargas e o Hospital Regional Hans Dieter Schmidt possuem laboratórios de análises clínicas terceirizados.

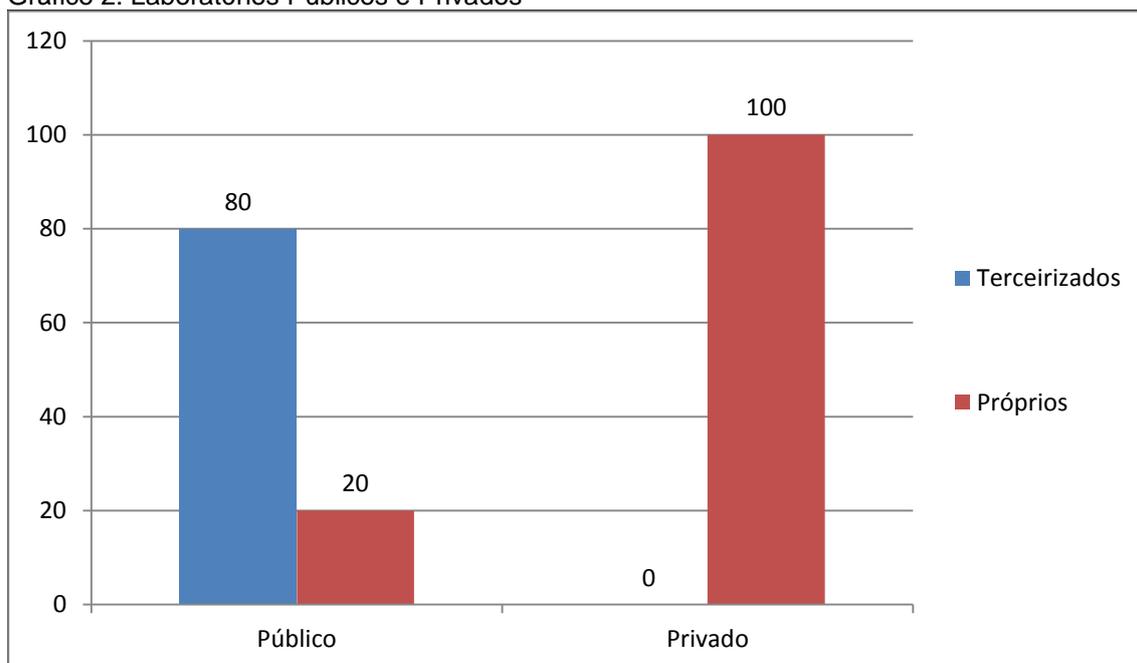
Gráfico 1: Porcentagem de Laboratórios Próprios e Terceirizados



Fonte elaborada pela autora

Outro ponto levantado, é que dos dois os hospitais privados estudados, ambos possuem laboratórios próprios e dos cinco hospitais públicos pesquisados, apenas dois optaram por não terceirizar.

Gráfico 2: Laboratórios Públicos e Privados



Fonte: Elaborado pela autora

### 4.3 O caso do Hospital São José

Dos sete hospitais levantados na pesquisa, constatou-se que a decisão por terceirizar independe da natureza jurídica. Gestões públicas e privadas optam por terceirizar ou não seus serviços de acordo com a sua necessidade. Observa-se que dentre os hospitais estudados, todos os hospitais privados possuem um laboratório próprio e apenas 1\5 dos hospitais públicos decidiram por essa prática.

O hospital São José possui um Laboratório de Análises Clínicas próprio. Funciona diariamente, 24 horas. Atende todos os pacientes internados no hospital e grande parte dos pacientes atendidos no ambulatório.

Atualmente com 36 funcionários, realizam mensalmente 40.000 exames laboratoriais, o que representa 90% de toda a rotina. São realizados exames de Microbiologia, Bioquímica, Hematologia, Coagulação, Urinálise, Parasitologia, Gasometria e Imunologia.

Apenas 10% dos exames coletados no Laboratório do Hospital São José é terceirizado, e isso ocorre para minimizar custos, pois seria mais oneroso disponibilizar aparelho e mão de obra, devido a pouca demanda, segundo o responsável técnico.

Parte dessa demanda é encaminhada para o Laboratório Municipal de Joinville.

Possuir um Laboratório próprio permite ao gestor exatidão e precisão em seus serviços e maior controle dos seus custos. O controle da qualidade interna é rígido, garantindo confiabilidade dos resultados obtidos, pois se tem melhor rastreabilidade dos materiais colhidos e das análises feitas. Quando acontece a terceirização, isso se perde a partir do momento que a amostra é entregue ao laboratório de apoio. Segundo Sengupta e Zviran (1997, o monitoramento de serviços terceirizados é de fundamental importância, pois é através dele que torna possível controlar a qualidade dos serviços ofertados. Quanto a troca de funcionários, a rotatividade é pequena, por se tratar de uma instituição pública, onde seus colaboradores são concursados.

Outra vantagem apontada, é na agilidade na entrega de resultados, pois tudo é conferido e liberado pelos próprios funcionários, minimizando assim possíveis erros como troca de amostras e\ou resultados.

## 5 CONCLUSÃO

Com a crescente evolução na área da saúde e clientes cada vez mais exigentes, a Administração Hospitalar vêm buscando ferramentas de gestão para diminuir seus custos e atender cada vez melhor seus usuários.

A terceirização como estratégia e prática de gestão, está cada vez mais constante e mais utilizada, decorrentes de comprovados benefícios, como descentralização do mercado, redução de custos, melhoria de serviços, aumento da qualidade, agilidade dentre outros.

Por outro lado, a empresa que terceiriza, perde o controle do processo terceirizado, tornando de essencial importância o desenvolvimento de ferramentas de controle da qualidade dos serviços prestados.

Contratar empresas sem competência e idoneidade financeira para prestação de serviços, é um dos principais riscos da terceirização, pois poderão trazer problemas, principalmente de natureza trabalhista.

Outro risco é terceirizar apenas pensando em reduzir custos, sem se preocupar com a qualidade do produto final.

Este estudo foi realizado para avaliar a prestação de serviços laboratoriais em um hospital que opta por manter seu laboratório próprio.

A pesquisa permitiu identificar a terceirização dos laboratórios de análises clínicas dentro dos hospitais públicos e privados de Joinville.

Como constatado, a decisão por terceirizar independe da natureza jurídica. Gestões públicas e privadas recorrem a essa prática de acordo com a suas necessidades e interesses. Observa-se que dentre os hospitais estudados, todos os hospitais privados possuem um laboratório próprio e apenas 1/5 dos hospitais públicos decidiram por essa prática.

Da amostragem coletada, 43% dos hospitais analisados optaram em possuir laboratório próprio e 57% decidiram em terceirizar esse serviço.

Após análises dos resultados obtidos, observa-se que possuir um laboratório próprio, dentro de uma unidade hospitalar, permite ao gestor maior controle dos seus processos.

Com limitações do estudo, observa-se que foi feita apenas uma análise exploratória em relação à adoção da estratégia de terceirização de Laboratório de Análises Clínicas dentro de um hospital de Joinville. Estudos posteriores podem

buscar analisar novos dados, como por exemplo, os Sistemas de Gestão de Laboratórios, a fim de discutir a modificação ou a continuidade do atual cenário. Sugere-se também, explorar a realidade de outros hospitais dentro e fora do município.

Conclui-se que o presente estudo contribuiu para que as organizações hospitalares que almejam a qualidade total em seus processos, não pensem terceirização apenas como redução de custos, responsabilidades sobre seus colaboradores e processos. e sim como uma ferramenta de gestão que necessita de acompanhamento e controle contínuo.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, C. A. S.; FIGUEIREDO, K. F. **Programas de qualidade em serviços de saúde: um estudo dos programas implementados por três hospitais brasileiros**. In: ENCONTRO ANUAL DA ANPAD, XXVIII, 2004, Curitiba. Anais. Curitiba: ANPAD, 2004.

ARAÚJO, L. C. G de. **Gestão de Pessoas: estratégias e integração organizacional**. São Paulo: Atlas, 2006.

\_\_\_\_\_, **Organização, sistemas e métodos e as modernas ferramentas de gestão organizacional**. São Paulo: Atlas, 2001

**Centro Hospitalar Unimed** . Disponível em: <[www.unimed.coop.br/joinville](http://www.unimed.coop.br/joinville)> Acesso em 22 de maio de 2016

CHAVES, Carla D.. **Controle de qualidade no laboratório de análises clínicas**. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1676-24442010000500002>. Acesso em 31 mar. 2016.

COSTA, N. R.; RIBEIRO, J. M.; CASTRO, A. J. W.; PINTO, L. F. **Mecanismos de governança e desempenho hospitalar**. In: CONGRESSO DE ECONOMIA DA SAÚDE DA AMÉRICA LATINA E CARIBE, 1., 30 nov. – 3 dez. 2004, Rio de Janeiro Anais... 2004. Disponível em: <<http://www.abres.cict.fiocruz.br/trabalhos/mesa22/3.pdf>>. Acesso em: 25 fev. 2016.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.

GAMA, J. R.; BRANDÃO, M. M.; SILVA, A. R. L. **Outsourcing de serviços públicos hospitalares na região da Grande Vitória/ES**. In: III Congresso IAAER- ANPCont. São Paulo, SP, 2009. Disponível em: <[http://www.anpcont.com.br/site/docs/congressoIII/01/373\\_resumo.pdf](http://www.anpcont.com.br/site/docs/congressoIII/01/373_resumo.pdf)>. Acesso em: 25 fev. 2016.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1994.  
*Como elaborar projetos de pesquisa*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GIRARDI, S. N.; CARVALHO, C. L.; GIRARDI JR., J. B. **Formas Institucionais da Terceirização de Serviços em Hospitais da Região Sudeste do Brasil: Um Estudo Exploratório**. Revista Espaço para a Saúde, v.2, n.1, dez. 2000. Disponível em: <[http://www.ccs.br/espacoparasaude/v2n1/download\\_artigos1.htm](http://www.ccs.br/espacoparasaude/v2n1/download_artigos1.htm)> Acesso em: 26 mar. 2016

**Hospital Bethesda**. Disponível em: <<http://www.portalbethesda.org.br/>>. Acesso em 20 de maio de 2016

**Hospital Dona Helena**. Disponível em: < <http://www.donahelena.com.br>>. Acesso em 30 de maio de 2016

**Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria**. Disponível em: <<http://www.hjaf.org.br>> Acesso em 20 de maio de 2016

**Hospital Municipal São José**. Disponível em: <<http://www.hmsj.sc.gov.br/>> Acesso em: 15 de maio de 2016

**Hospital Regional Hans Dieter Schmid**. Disponível em <<http://hrhds.blogspot.com.br>> Acesso em: 15 de maio de 2016

MALIK, A. M. **Avaliação, Qualidade, Gestão... para trabalhadores da área de Saúde e outros interessados**. São Paulo: Editora Senac, 1996.

MANZINI, E. J. **A entrevista na pesquisa social**. *Didática*, São Paulo, v. 26, 1990

MARTINS, Sérgio Pinto. **A Terceirização e o direito do trabalho**. São Paulo: Atlas, 2001

\_\_\_\_\_, **A terceirização e suas implicações no Direito do Trabalho**. São Paulo: Atlas, 2007.

\_\_\_\_\_, **A Terceirização e o Direito do Trabalho**. 9. ed. São Paulo: Atlas. 2009.

**Maternidade Darcy Vargas.** Disponível em: <<https://mdvsc.wordpress.com>>. Acesso em 22 de maio de 2016.

MOSCHURIS, S. J.; KONDYLIS, M. N. **Outsourcing in public hospitals: a Greek perspective.** *Journal of Health Organization and Management*. Vol. 20 No. 1, Emerald Group Publishing Limited, 2006.

QUINN, J. B. **Empresas Muito Mais Inteligentes.** São Paulo: MAKRON Books, 1996.

RENNER, C.; PALMER, E. **Outsourcing to increase service capacity in a New Zealand hospital.** *Journal of Management in Medicine*, Vol. 13 No. 5, pp. 325-338, 1999.

SENGUPTA, K.; ZVIRAN, M. **Measuring user satisfaction in an outsourcing environment.** *IEEE Transactions on Engineering Management*, Vol. 44, No. 4, 1997.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação.** São Paulo: Atlas, 1987.

VELOSO, G.; MALIK A. M. **Aplicação de modelos de decisão make or buy em hospitais: análise de terceirizações em serviços de apoio diagnóstico e terapêutico em hospitais privados do município de São Paulo.** Anais do Encontro Nacionais de Estudos Organizacionais; 2005.

WILLIAMSON, O. E. **Markets and Hierarchies.** Free Press: New York, 1975.

XAVIER, R. O.; FILHO, J. R. **A terceirização e o desenvolvimento de sistemas de Informação numa empresa recém privatizada.** In: VIII Simpósio de Engenharia de Produção, Bauru/SP. Anais... 2001.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos.** Trad. de Daniel Grassi. Porto Alegre: Bookman, 2001.

## APÉNDICE

## **ANEXO A – Entrevista Semiestruturada**

**Perguntas realizadas ao gestor de um Laboratório de Análises Clínicas, que pertence a um Hospital público da cidade de Joinville.**

- 1- O Hospital possui um laboratório de Análises Clínicas próprio, ou terceiriza todo o serviço?**
- 2- Qual o público atendido no laboratório?**
- 3- Qual o horário de atendimento?**
- 4- Quantos funcionários trabalham no laboratório?**
- 5- Em média, quantos exames são realizados mensalmente?**
- 6- Que exames são realizados neste laboratório?**
- 7- Qual o percentual de exames terceirizados?**
- 8- Quais motivos levaram à terceirização destes exames?**
- 9- Na visão de gestor da instituição, comente sobre as vantagens de possuir um laboratório próprio.**