

INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA

MILENA THEINEL

AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DO TREINAMENTO PARA DIMINUIÇÃO DO
NÚMERO DE RECOLETAS EM UM LABORATÓRIO PRIVADO DA CIDADE DE
JOINVILLE/SC

JOINVILLE

2019

MILENA THEINEL

AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DO TREINAMENTO PARA DIMINUIÇÃO DO
NÚMERO DE RECOLETAS EM UM LABORATÓRIO PRIVADO DA CIDADE DE
JOINVILLE/SC

Monografia apresentada ao
Curso Superior de
Tecnologia em Gestão
Hospitalar do Câmpus
Joinville do Instituto Federal
de Santa Catarina para a
obtenção do diploma de
Tecnólogo em Gestão
Hospitalar.

Professor orientador:
Marcelo Rodrigo Pezzi, M.
Sc.

JOINVILLE

2019

Ficha de identificação de obra elaborada pela autora.

Theinel, Milena.

AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DO TREINAMENTO PARA DIMINUIÇÃO DO NÚMERO DE RECOLETAS EM UM LABORATÓRIO PRIVADO DA CIDADE DE JOINVILLE-SC / Milena Theinel, orientação de Marcelo Rodrigo Pezzi. Joinville, SC, 2019. 67 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) – Instituto Federal de Santa Catarina, Câmpus Joinville. Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar.
Inclui referências.

1.Coleta. 2. Laboratório. 3. Recoletas. 4. Treinamento. I. Pezzi, Marcelo Rodrigo.
II. Instituto Federal de Santa Catarina. III Título.

MILENA THEINEL

AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DO TREINAMENTO PARA DIMINUIÇÃO DO
NÚMERO DE RECOLETAS EM UM LABORATÓRIO PRIVADO DA CIDADE DE
JOINVILLE/SC

Este trabalho foi julgado adequado para obtenção do título em Tecnólogo em Gestão Hospitalar, pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina, e aprovado na sua forma final pela comissão avaliadora abaixo indicada.

Local, dia, mês e ano.

Prof. Xxxx, Dr
Orientador
Instituto xxxx

Prof. Xxxx, Me.
Corientador
Instituto xxxx

Prof. Xxxx, Dr
Instituto xxxx

AGRADECIMENTO

Agradeço, primeiramente a Deus pela força e por ter me proporcionado chegar até aqui. À minha família e ao meu companheiro por toda dedicação e paciência me mantendo sempre confiante durante esses anos com seu incentivo e empatia. Aos professores da instituição que auxiliaram com seu conhecimento e dedicação durante esta jornada, em especial ao meu orientador por todo o tempo dedicado para ajudar. E por fim, ao laboratório que concedeu a realização da pesquisa.

RESUMO

Os fatores de erros nos Laboratórios Clínicos compreendem as fases pré-analítica, analítica e pós-analítica. A ocorrência de quaisquer erros em uma destas fases pode inferir de forma negativa a experiência do cliente e do solicitante dos exames, assim como, acarretar em amostras insuficientes para análise e como resultado uma possível nova coleta do material biológico. Para a realização desta nova coleta se utiliza mais materiais, pessoas e processos, com isso acaba-se por consequência tendo maiores gastos. O objetivo deste trabalho é inferir se a execução dos métodos de capacitação oferecidos pelo laboratório de análises clínicas podem contribuir de forma efetiva para diminuição do número de recoletas. Trata-se de um estudo qualitativo com natureza aplicada, desenvolvido em um laboratório privado de análises clínicas da cidade de Joinville-SC. O levantamento ocorreu por meio de observações em treinamentos com a ajuda do preenchimento de um questionário desenvolvido pela autora construído através do referencial teórico deste trabalho. Neste questionário foi avaliado o conteúdo do treinamento, a metodologia aplicada pelo treinador e o comportamento dos treinandos durante o treinamento. Quanto a avaliação feita para o treinador e os treinandos, ambos obtiveram resultados negativos, sendo assim as principais sugestões foram: cursos de “reciclagens” a cada 6 meses abordando conteúdos sobre as recoletas, realização de feedbacks durante os treinamentos, computadores de fácil acesso para os coletadores com um banco de dados audiovisual para que os mesmos possam periodicamente ter acesso a informações e tirarem suas dúvidas quanto a certos procedimentos de coleta, e a realização de feedbacks sobre as porcentagens de recoletas com os profissionais. A análise deste estudo poderá auxiliar a equipe do laboratório em ações preventivas e corretivas, com consequente melhoria da qualidade do processo.

Palavras-Chave: Coleta. Laboratório. Recoletas. Treinamento.

ABSTRACT

The factors of the errors in the clinical laboratory comprise pre-analytical stage, analytical and post-analytical. The occurrence of any error in one of these phases can infer a negative way the customer experience and requesting the examination, as well as result in insufficient samples for analysis and as a result a possible new collect of biological material. For the realization of this new collect uses more materials, people and processes, it is over therefore having higher expenses. The objective of this paper is to infer whether the execution of the training methods offered by the clinical analysis laboratory can contribute effectively to the reduction of the number of recollects. It is a qualitative and quantitative study of applied nature, developed in a private clinical laboratory in the city of Joinville-SC. The survey took place through observations in training with the help of filling out a questionnaire developed by the author constructed by the theoretical framework of this work. This questionnaire was evaluated the content of the training, the methodology applied by the coach and the behavior of trainees during training. As for assessment for the trainer and the trainees, both were negative, therefore the main suggestions were: Course "recycling" every 6 months addressing content on Recollect, conducting feedback during training, easy access computers to the collectors with an audiovisual database so that they can regularly access information and take your questions on certain collection procedures, and performing feedback on the percentage of Recollect with professionals. The analysis of this study can assist laboratory staff in preventive and corrective actions, with consequent improvement in process quality.

Keywords: Collect. Laboratory. Training. Recollect.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma das subdivisões dentro de um laboratório de análises clínicas.	21
Figura 2 - Fluxograma das etapas que fazem parte do trabalho do profissional de saúde na fase analítica.....	23
Figura 3 - Principais erros das fases laboratoriais.	25
Figura 4 - Gráfico quantidade de recoletas mensais x meta da porcentagem desejada	43
Figura 5 - Exemplo escala de <i>Likert</i>	44
Figura 6 - Resultados da aplicação do instrumento de coleta de dados/ treinador.....	45
Figura 7 - Resultados da aplicação do instrumento de coleta de dados/ treinandos	48
Figura 8 - Modelo de gráfico para comparação dos resultados de recoletas mensais (valores hipotéticos).	53

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Etapas da execução do treinamento	29
Tabela 2 - Características de uma aplicação de Treinamento	30
Tabela 3 - Indicadores a serem avaliados durante o processo de treinamento	35
Tabela 4 - Indicadores a serem avaliados durante o processo de treinamento/ treinandos.....	35
Tabela 5 - Resultado geral das avaliações negativas/ treinador.	49
Tabela 6 - Sugestões de melhorias/ treinador	50
Tabela 7 - Resultado geral das avaliações negativas/ treinandos	51
Tabela 8 – Sugestões de melhorias/ treinandos.....	52

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAC - Colégio Americano de Cirurgiões
PPH - Programa de Padronização Hospitalar
POP'S - Procedimentos Operacionais Padrão
IT - Instruções de Trabalho
ONA - Organização Nacional de Acreditação
ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
SBPC/ML - Sociedade Brasileira de Patologia Clínica / Medicina Laboratorial
SBAC - Sociedade Brasileira de Análises Clínicas
PALC - Programa de Acreditação de Laboratórios Clínicos
DICQ - Departamento de Inspeção e Credenciamento da Qualidade
PELM - Proficiência em Ensaio Laboratoriais
PNCQ - Programa Nacional de Controle de Qualidade
QI - Controle Interno
QE - Controle Externo
RDC - Resolução da Diretoria Colegiada
SBPC - Sociedade Brasileira de Patologia Clínica e Medicina Laboratorial
CEQ - Controle Externo de Qualidade
TI - Tecnologia da Informação
SIL - Sistema de Informação Laboratorial
T&D - Treinamento & Desenvolvimento
CHA - Conhecimentos, Habilidades e Atitude
TD&E - Treinamento, Desenvolvimento e Educação de Pessoas
CONEP - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
CNS - Conselho Nacional de Saúde
NTO - Núcleo Técnico Operacional

SUMÁRIO

1 CONTEXTUALIZAÇÃO	13
1.1 Justificativa	14
1.2 Problema.....	15
1.3 Objetivo Geral.....	15
1.3.1 Objetivos Específicos.....	16
2 QUALIDADE	17
2.1 Qualidade.....	17
2.1.1 Certificações de Qualidade em laboratório.....	18
2.2 Fases do Processo Laboratorial	20
2.2.1 Fase Pré-Analítica	20
2.2.2 Fase Analítica	22
2.2.3 Fase Pós-Analítica.....	23
2.3 Principais erros laboratoriais geradores de re coletas	24
2.4 Treinamento e desenvolvimento de pessoas nas organizações	26
2.5 Treinamento	28
2.6 Importância do <i>Feedback</i>	36
3 METODOLOGIA	38
3.1 Caracterização da pesquisa.....	38
3.2 <i>Locus</i> da Pesquisa	38
3.3 Procedimentos de coleta de dados.....	39
3.3.1 Revisão de literatura	39
3.4 Análise dos dados	39
3.5 Ética na pesquisa.....	40
4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	41
4.1 Contextualização do Ambiente Estudado	41
4.2 Re coletas.....	42
4.3 Principais resultados obtidos durante a observação do treinamento	44
4.4 Principais resultados obtidos durante a observação nos treinandos	47
4.5 Sugestões de melhorias	49
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	54
REFERÊNCIAS	55
APÊNDICE A - Questionário aplicado durante observação no treinamento.....	61

APÊNDICE B – Óficio de permissão para a pesquisa	67
--	----

1 CONTEXTUALIZAÇÃO

Pode-se definir um laboratório clínico sendo uma estrutura que presta serviços especializados estando presente em grande parte das entidades de assistência médica. Tal serviço é destinado para a análise de amostras dos pacientes, tendo como finalidade fornecer elementos necessários para um diagnóstico, o prognóstico, o estadiamento e o acompanhamento terapêutico (MENDES, 1998).

A realização de um exame pelo laboratório clínico compreende três etapas. A Fase pré-analítica: se inicia com a solicitação dos exames pelo médico, passando pela obtenção da amostra e finda ao se iniciar a análise propriamente dita. Fase analítica: é o conjunto de operações, com descrição específica, utilizada na realização das análises de acordo com determinado método. Pós-analítica: fase que se inicia após a obtenção de resultados válidos das análises e finda com a emissão do laudo, para a interpretação pelo solicitante (BRASIL, 2005).

Calcula-se que cerca de 70% dos diagnósticos são realizados com base nos testes de laboratório, e os resultados são responsáveis por 60% a 70% na decisão médica em relação ao estado de saúde dos pacientes (GUIMARÃES, 2011).

Um dos principais objetivos de um laboratório é garantir um atendimento seguro e eficiente, concedendo laudos confiáveis em menor tempo possível para direcionar a equipe clínica sobre a condição de saúde do paciente (Xavier et al. 2011).

Para isso, os laboratórios devem seguir normas visando a diminuição de erros ou mesmo evitá-los. Porém apesar de seus esforços esses erros são presentes, e podem alterar significativamente o resultado da amostra analisada, portanto, se faz necessário que os profissionais dos laboratórios tenham ciência desses procedimentos e evitem erros que possam influenciar diretamente no diagnóstico por meio de resultados falso-positivos indicando alguma doença quando não há, e/ou falso-negativos ocultando alguma patologia existente (COSTA; MORELI, 2012).

Os laboratórios de análises clínicas devem possuir uma garantia de qualidade que engloba todas as fases, pré-analítica, analítica e pós-analítica, possuir indicadores de qualidade é uma alternativa bastante usada para calcular dados referentes aos atendimentos e identificar possíveis desafios que possam ser melhorados, ou minimizados. O indicador de gestão da qualidade utilizada pelos laboratórios denominado Recoleta, fornece a oportunidade de analisar os motivos pelos quais as amostras estão sendo novamente coletadas, este indicador influencia

diretamente na satisfação de seus clientes, por meio deste é possível também avaliar a técnica de coleta de exames utilizada pelos funcionários e se estão colocando em prática todos os cuidados necessários, entre outros.

As informações recolhidas através dos dados da coleta dá a oportunidade de verificarem se há uma provável necessidade de melhoria que podem estar vinculada com falhas operacionais que estão relacionados a erros comuns, desde amostras coletadas com quantidade insuficientes, armazenamento e transporte inadequados, por conta do derramamento de material coletado, ou até mesmo falhas no sistema de gestão, como por exemplo: cadastros incorretos ou defeito nas impressões das etiquetas de identificação. De todo modo deve-se levar em conta que o paciente precisará retornar ao laboratório, causando um possível trauma e uma péssima experiência para o cliente, assim como a nova coleta laboratorial também gera despesas desnecessárias para a instituição.

Tais erros dizem respeito a quantidade de pessoas que interagem no processamento da amostra biológica e da coleta de dados dos clientes, e apesar do gradativo processo de automatização laboratorial, não há como substituir a figura dos coletadores (flebotomistas) nos laboratórios (Lima; Oliveira 2009). Sendo assim, há um cenário propenso a erros.

1.1 Justificativa

A importância dos laboratórios clínicos para um diagnóstico correto é inquestionável, os exames laboratoriais auxiliam de forma fundamental para a assistência prestada pelos médicos norteando uma investigação clínica para confirmar um diagnóstico, possibilitar um tratamento específico e mais adequado, realizar monitoramento acompanhamento de tratamentos, além de possibilitar a avaliação da melhor conduta a ser adotada para cada paciente.

Um resultado correto entregue para o cliente, interfere claramente na sua satisfação em relação a instituição de saúde. No período em que foi observado o processo de auditoria médica do laboratório em questão, foi testemunhado algumas vezes o retrabalho causado quando se fazia necessário que uma amostra fosse recoletada, surgiu então a vontade de buscar o porquê ocorriam falhas.

Dados da instituição nos mostram que do número total de recoletas aproximadamente 61% ocorrem por falhas na fase pré-analítica, que se dá a partir do momento em que o médico prescreve os exames, até o fim do processo onde as amostras são coletadas e enviadas para análise.

O laboratório clínico estudado realiza cerca de 200 mil exames e atendem uma média de 30 mil clientes ao mês, atuando em mais de uma cidade no estado de Santa Catarina. O mesmo conta com o apoio da Gestão da Qualidade, formado por profissionais especializados nesta área. Um dos índices discutidos é o índice de recoleta, cerca de 0,38% são recoletadas no mês. Sendo que meta estipulada pela Gestão da Qualidade é de atingir não mais que 0,15% de recoletas ambulatoriais mensais. Este índice é calculado com base no número total de atendimentos realizados. A recoleta provoca transtorno para o paciente e conseqüentemente para o laboratório que terá queda no indicador de qualidade, insatisfação de clientes, além dos custos com mais materiais utilizados.

Possuindo uma porcentagem de recoletas acima do esperado, se faz de extrema importância capacitar e realizar treinamentos para os profissionais que são responsáveis pelas coletas e análise das amostras. Com a realização de um estágio no determinado laboratório tornou-se de maior acessibilidade o contato com o processo de treinamentos e a visualização de como ele poderia contribuir ainda mais para que não ocorressem recoletas, assim sendo aceito a pesquisa pela instituição, tornou-se viável e original.

1.2 Problema

Em que medida a execução dos métodos de capacitação oferecidos pelo laboratório de análises clínicas contribuem efetivamente para a diminuição do número de recoletas?

1.3 Objetivo Geral

Inferir se a execução dos métodos de capacitação oferecidos pelo laboratório de análises clínicas podem contribuir de forma efetiva para a diminuição do número de recoletas.

1.3.1 Objetivos Específicos

- Compilar as principais ações dos atendentes e coletadores que geram recoletas;
- Acompanhar o treinamento oferecido para identificar falhas/potencialidades com vista a redução do número de recoletas;
- Levantar sugestões para qualificar o processo de coleta.

2 QUALIDADE

2.1 Definições sobre Qualidade

O conceito de qualidade iniciou no século XX, pouco tempo depois da revolução industrial que naquele momento apenas se preocupava em produzir produtos com as mesmas características, mas tarde este conceito evoluiu e se ampliou para todas as áreas (FELDMAN, L. B et. al. 2005).

Com o surgimento da produção em massa e da necessidade de se produzir peças idênticas, foi publicado no ano de 1922 a obra *The Control of Quality in Manufacturing*, de G.S. Radford, surgindo com ela uma visão de qualidade como responsabilidade gerencial própria e como função independente, neste momento a principal preocupação estava em verificar produtos um a um, para que não chegasse uma mercadoria ao cliente com defeitos de fabricação, portanto, neste momento se viu a necessidade de um adequado gerenciamento dos processos empresariais que poderia causar impacto direto na qualidade dos bens e serviços fornecidos pela empresa (SILVA, 2006).

A gestão da qualidade nas organizações consiste em três grandes processos, o primeiro deles seria o planejamento da qualidade, o segundo o controle da qualidade, e o terceiro a melhoria da qualidade, assim, observa-se que o gerenciamento de processos apoia a gestão da qualidade empresarial, atuando sobre os seus três processos centrais, e aprimorando o conjunto de processos chaves da organização (DÁVILA; LEOCÁDIO; VARVAKIS. 2008).

Qualidade tem a ver, primordialmente, com o processo pelo qual os produtos ou serviços são materializados. Se o processo for bem realizado, um bom produto final advirá naturalmente. A Qualidade reside no que se faz, aliás em tudo o que se faz e não apenas no que se tem como consequência disso (LOBOS p. 14, 1991).

A qualidade possui diversas definições, em sua maioria todas elas estão direcionadas para a valorização do cliente, que através da satisfação com o serviço ou produto ofertado pelas empresas, as instituições podem alcançar todas as características desejáveis pelo cliente (COSTA; SANTANA; TRIGO, 2015).

A qualidade só pode ser definida em termos de quem a avalia, na opinião do operário, ele produz qualidade se puder se orgulhar de seu trabalho,

uma vez que baixa qualidade significa perda de negócios e talvez de seu emprego. Alta qualidade pensa ele, manterá a empresa no ramo. Qualidade para o administrador de fábrica significa produzir a quantidade planejada e atender às especificações. (DEMING 1990, p.125).

Para Juran e Gryna (1991) qualidade consiste nas características dos produtos que vão ao encontro das necessidades dos clientes, e dessa forma proporcionam satisfação em relação ao produto, sendo para os autores a qualidade uma ausência de falhas.

Uma das frases mais famosas de Deming para conceituar qualidade é “atender continuamente às necessidades e expectativas dos clientes a um preço que eles estejam dispostos a pagar” (Deming, 1990 p. 125). Compreende qualidade como sendo um fenômeno contínuo de aprimoramento dos processos, mas para que tais melhorias ocorram a instituição deve ter conhecimento para reconhecer as falhas que estão ocorrendo e as que possam vir a acontecer, e ainda estar preparado para as consequências que podem surgir destas falhas (CHAVES, 2010).

Na área da saúde, iniciou-se a avaliação da qualidade com a formação do Colégio Americano de Cirurgiões (CAC) em 1924, que estabeleceu o Programa de Padronização Hospitalar (PPH). Neste programa foram então definidos três padrões mais apropriados para garantir a qualidade da assistência prestada ao paciente, referindo-se aos procedimentos médicos e aos processos de trabalho (FELDMAN; GATTO; CUNHA, 2005).

Para diminuir os riscos de falhas, todas as atividades realizadas num laboratório de análises clínicas devem ser documentadas, por meio dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP'S), ou as Instruções de Trabalho (IT), que devem possuir um detalhamento completo de todo processo a ser realizado, estando sempre acessíveis aos funcionários que realizam tal atividade (CHAVES, 2010).

2.1.1 Certificações de Qualidade em laboratório

Em 1999 no Brasil, ocorreu a criação da Organização Nacional de Acreditação (ONA), entidade não governamental e sem fins lucrativos que certifica a qualidade de serviços de saúde com foco na segurança do paciente (FELDMAN; GATTO; CUNHA, 2005).

Em nosso país o Ministério da Saúde, a Agência Nacional de Vigilância

Sanitária (ANVISA), a Sociedade Brasileira de Patologia Clínica / Medicina Laboratorial (SBPC/ML), a Sociedade Brasileira de Análises Clínicas (SBAC) assim como outros componentes da área da saúde uniram esforços com o principal propósito de assegurar a efetivação e o acompanhamento das políticas, leis e recomendações que garantam o uso seguro e de qualidade de tecnologias utilizadas nos laboratórios clínicos (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2011).

Buscando alcançar a qualidade desejada nos processos laboratoriais, também foram criados os programas de acreditação brasileiros sendo eles, o Programa de Acreditação de Laboratórios Clínicos (PALC) da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial (SBPC/ML) e o Departamento de Inspeção e Credenciamento da Qualidade (DICQ) da Sociedade Brasileira de Análises Clínicas (SBAC). Nas décadas de 1970-1980 surgiram os programas de controle da qualidade em laboratório clínico, como o Proficiência em Ensaio Laboratoriais (PELM) e o Programa Nacional de Controle de Qualidade (PNCQ) (VIEIRA, 2005). De acordo com Coriolano (2015, p.11) estes controles se caracterizam por:

O Controle Interno (QI) é caracterizado por procedimentos realizados com amostras padronizadas em associação com o exame de amostras de pacientes a fim de avaliar a conformidade do sistema analítico com limites de tolerância pré-definidos. Amostras controle comerciais são usadas para monitorar o processo analítico, permitir detecção de divergências e tomada de ações corretivas. O Controle Externo (QE) ou Avaliação Externa da Qualidade é uma atividade de avaliação do desempenho de sistemas analíticos por meio de ensaios de proficiência. Atualmente no Brasil há dois programas nacionais de ensaio de proficiência: o Programa de Excelência para Laboratórios Médicos (PELM) da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial (SBPC/ML) e o Programa Nacional de Controle de Qualidade (PNCQ) da Sociedade Brasileira de Análises Clínicas (SBAC).

A partir da Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária a RDC 302/2005, ficou determinado que os laboratórios devem estabelecer critérios de rejeição de amostras, manter registros para todos os procedimentos executados, assegurar a confiabilidade dos serviços por meio de controle interno e externo da qualidade e assim, como já citado, possuir instruções escritas e padronizadas (BRASIL, 2005).

2.2 Fases do Processo Laboratorial

2.2.1 Fase Pré-Analítica

A Sociedade Brasileira de Patologia Clínica e Medicina Laboratorial (SBPC) declara que os estudos acerca desta área demonstram que o índice dos erros ocorridos em laboratórios durante a fase pré-analítica chega a 70%. A implantação cada vez mais frequentes de procedimentos automatizados na fase analítica ajuda a comprovar esta ideia como verdadeira. Além disso, algumas características próprias da fase pré-analítica, como por exemplo, a grande quantidade de processos interligados, muitos profissionais envolvidos aumentam o grau de complexidade e, por consequência, a oportunidade de ocorrência de erros.

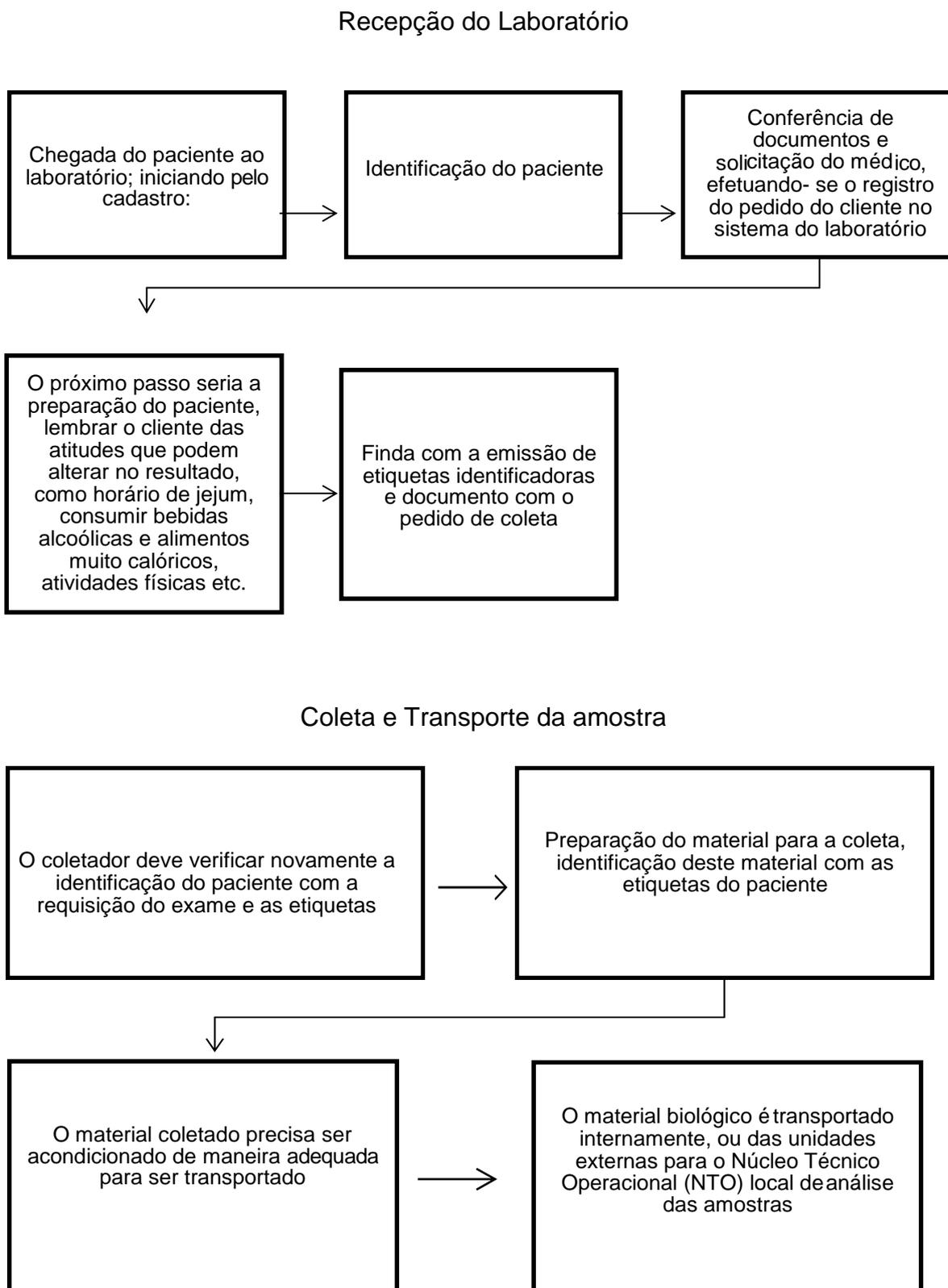
A qualidade na prestação de serviço exercido pelo laboratório está apoiada no tripé formado pelos recursos humanos, físicos e tecnológicos. A implementação de boas práticas laboratoriais contribui consideravelmente para identificar, reduzir e/ou eliminar as fontes de erros potenciais na rotina laboratorial, utilizando-se como base a educação continuada dos profissionais atuantes. Na fase pré-analítica, essas práticas consistem na padronização dos procedimentos envolvidos, desde a preparação e a orientação do paciente antes da coleta do material até o início da fase analítica (NAOUM et. al, 2007).

A fase Pré-analítica inicia-se na consulta do paciente com o médico que irá prescrever os exames que achar necessário. A correta indicação depende unicamente da competência do médico e sua familiaridade com os exames disponíveis pelo laboratório, sendo assim, deve ser o primeiro a dar as devidas instruções da realização do exame para o seu paciente, informando se há necessidade de preparo, jejum adequado, interrupção de medicamentos caso seja necessário, dietas ou mudanças nas práticas de atividades físicas (SBPC/ML, 2014).

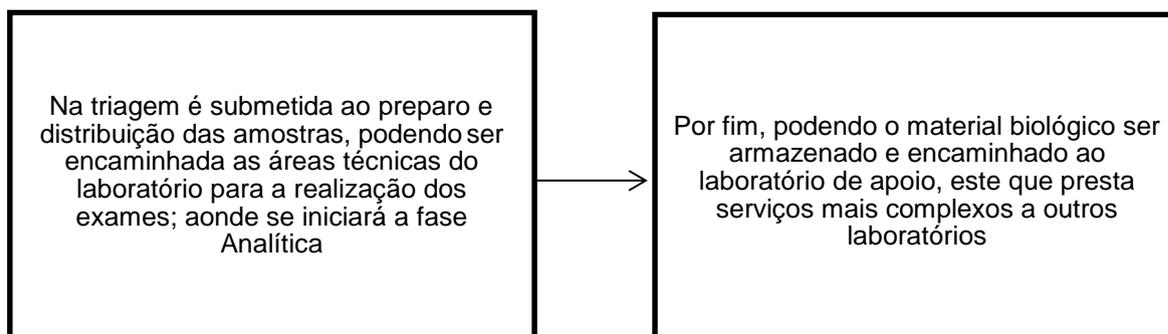
Após o cliente ter em mãos a prescrição do médico ele irá até um laboratório realizar o cadastro de tais exames e a coleta do material biológico ou amostras, como secreções ou fragmentos de tecidos obtidos do corpo, que possam ser possíveis fontes de análises, sendo a do tecido sanguíneo a mais utilizada (OLIVEIRA, 2007).

Esta fase compreende uma série de atividades interligadas, e possui diversas subdivisões dentro de um laboratório de análises clínicas como mostra a figura 1 (CRUZ, 2012).

Figura 1 - Fluxograma das subdivisões dentro de um laboratório de análises clínicas



Triagem/ Encaminhamento da amostra



Fonte: Adaptado de CRUZ, 2012.

Segundo a Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial (SBPC/ML) a fase pré-analítica inclui todos os procedimentos realizados anteriores a amostra ser processada pelo equipamento. Incluindo neste processo a solicitação de exames incorretos, coleta de amostra inadequada, atrasos no transporte, letra ilegível na requisição destes testes etc. O diagnóstico nos dias de hoje depende demasiadamente da liberação de dados confiáveis, tornando extremamente importante propiciar a confiabilidade dos resultados provenientes dos laboratórios clínicos.

2.2.2 Fase Analítica

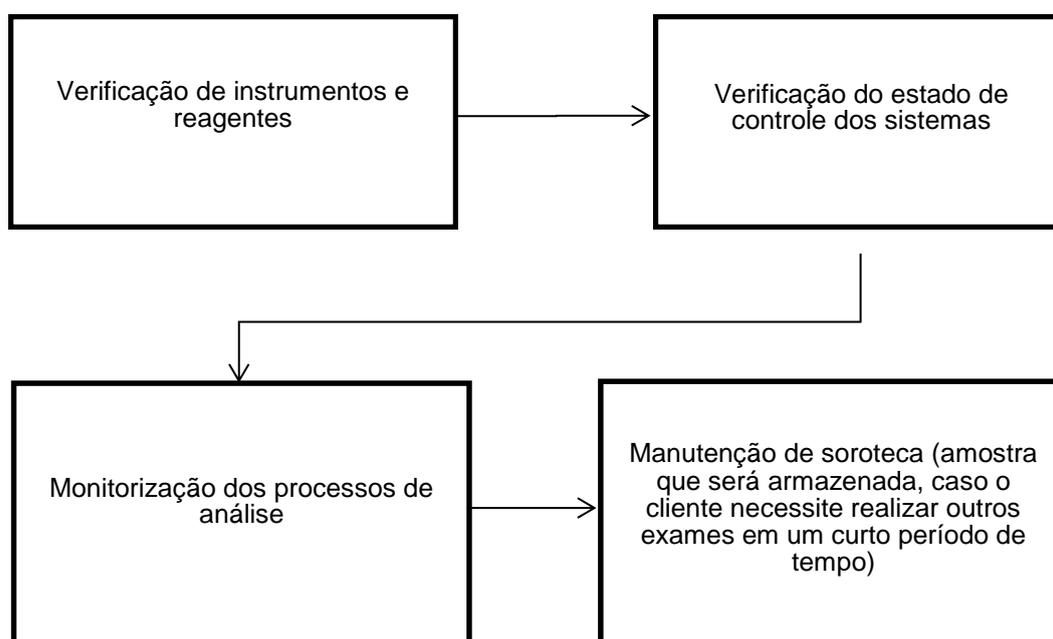
A fase analítica se dá a partir do momento em que a amostra é entregue para a área técnica para ser analisada, refere-se à etapa de execução do exame laboratorial. Podendo ser monitorado por programas de controle interno de qualidade, pelos ensaios de proficiência ou avaliação de qualidade, através do Controle Externo de Qualidade (CEQ), utilizados para monitorar o processo de efetivação dos testes (VIEIRA et al, 2011).

A fase analítica do laboratório deve ser responsável por assegurar a qualidade dos reagentes e kits, devendo sempre respeitar as orientações de armazenagem do fabricante e a data de validade dos produtos. Os equipamentos devem possuir um cronograma de manutenção, calibração e verificação do desempenho (CORIOLANO, 2015).

Esta fase é a mais automatizada, exigindo então, diversos parâmetros dos equipamentos que irão realizar a análise da amostra, como precisão, sensibilidade, especificidade, exatidão, entre outros (RIVELLO & LOURENÇO, 2013).

Nesta fase após a amostra ter sido coletada e devidamente preparada pelo laboratório, começa então o processo da análise. O profissional que trabalha nesta área deve possuir total conhecimento da sua atividade, tanto do procedimento que irá realizar quanto do equipamento que irá processar a amostra, por isso os colaboradores precisam ter fácil acesso aos documentos (POP's), para que caso haja alguma dúvida poderão agir rapidamente, apesar do trabalho ser realizado por um sistema automatizado não dispensa a necessidade do profissional que se faz de extrema importância para a gestão da qualidade dos resultados que serão emitidos como demonstra a figura 2 (BASQUES, 2012).

Figura 2 - Fluxograma das etapas que fazem parte do trabalho do profissional de saúde na fase analítica.



Fonte: Adaptado de BASQUES, 2012.

2.2.3 Fase Pós-Analítica

Esta fase é a última do processo, se inicia após a obtenção de resultados válidos das análises e finda com a emissão do laudo para a interpretação pelo

solicitante. Dentre as exigências da Resolução de Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária RDC N° 302/2005 para a fase pós-analítica estão: emissão de laudos legíveis, sem rasura e assinado pelo responsável técnico (BRASIL, 2005).

Erros frequentemente associados a esta etapa correspondem às falhas na liberação dos resultados por erros de transcrição, digitação ou pelo não cumprimento do prazo de entrega. O desenvolvimento da Tecnologia da Informação (TI) tem contribuído para a diminuição de erros no momento da transcrição dos resultados, principalmente após a interação dos sistemas que permitem transmissão das informações diretamente do equipamento automatizado de análise para o Sistema de Informação Laboratorial (SIL). Assim como as etiquetas com identificação de código de barras também têm auxiliado na diminuição dos erros laboratoriais e na busca da qualidade na fase pós-analítica (VIEIRA et al, 2011).

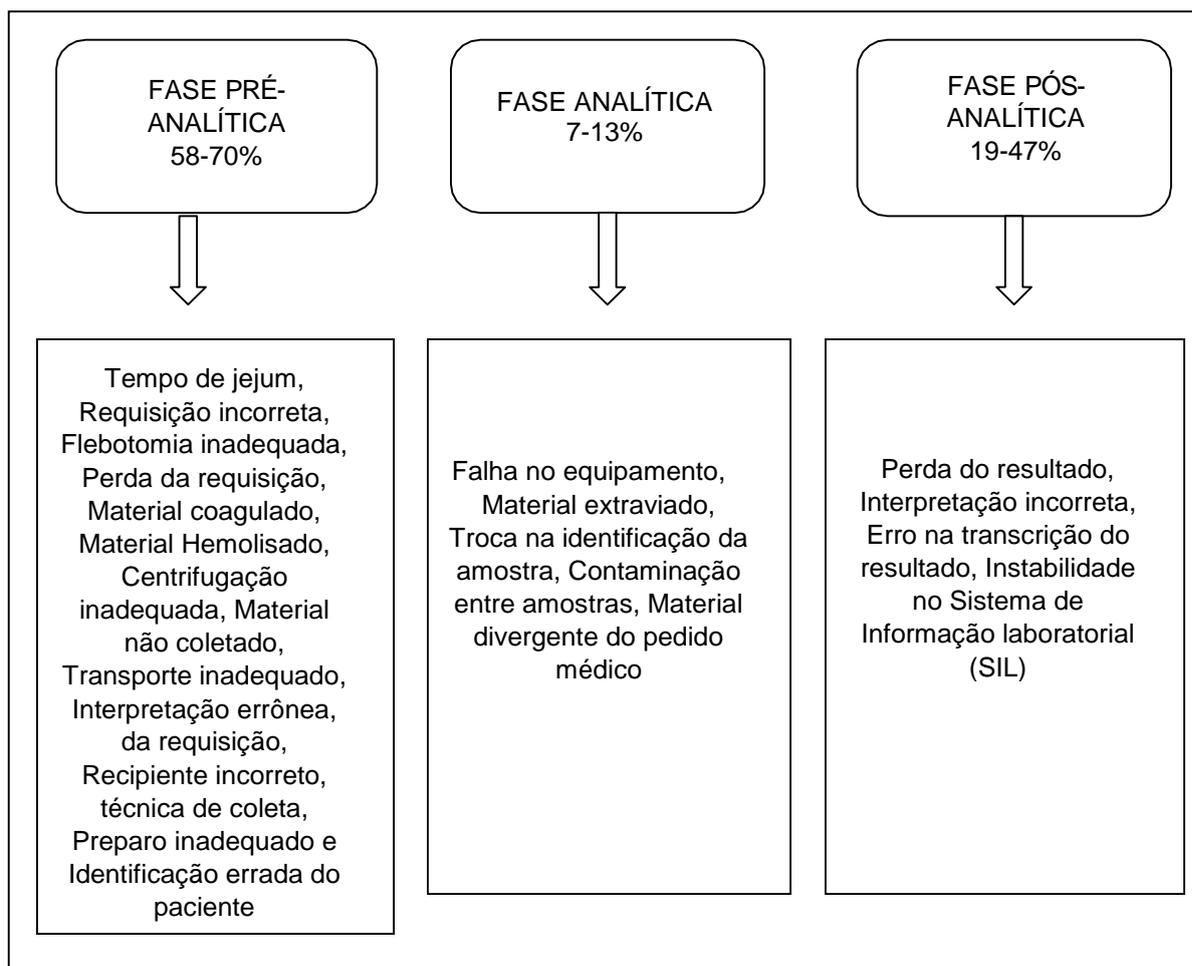
Ainda segundo Vieira et al (2011) há também outros processos interligados com a fase pós-analítica sendo elas as informações adicionais contidas no laudo laboratorial, tratando-se dos valores de referência e comentários que irão auxiliar na interpretação clínica, assim como informações quanto à sensibilidade do método utilizado, coeficiente de variação, entre outros, devem ser acrescentados aos laudos com o objetivo de informar as peculiaridades metodológicas das análises. Falhas nessas informações devem ser consideradas erros laboratoriais, pois influenciam diretamente a interpretação clínica.

2.3 Principais erros laboratoriais geradores de recoletas

Quando alguma falha operacional acontece, seja em qualquer uma das fases de um laboratório, pode ocorrer a necessidade de solicitar ao paciente a realização de uma nova coleta. Diante disso se faz necessário levar em consideração as particularidades de cada cliente e as condições que ele está enfrentando, para alguns a nova realização de exames pode causar ansiedade e receio, causando desconforto e insatisfação pelo fato de ter que retornar ao laboratório para repetir uma coleta (SILVA, 2017).

Na figura a seguir estão descritos os principais erros de cada uma das fases laboratoriais, mostrando também suas frequências.

Figura 3 - Principais erros das fases laboratoriais



Fonte: Adaptado de Wallin O. et al (2008), Plebani e Carraro (2007) e Lippi G. et al (2006).

Seja em um laboratório clínico ou em qualquer outra empresa, uma atividade que possa gerar um retrabalho indica falha no processo. No caso específico dos laboratórios, uma evidência forte é a necessidade de recoletar amostras. Sendo assim se faz necessário possuir um controle do percentual de coleta, monitorar as causas que podem ser desde erros humanos, profissionais com treinamento pouco efetivo, à ineficiência de equipamentos ou erros de cadastro dos exames prescritos pelo solicitante (SHIFT, 2017).

No laboratório clínico, o risco é definido como o possível não atendimento dos requisitos e das necessidades dos clientes ou mesmo na possível ocorrência de eventos adversos, relacionados ao processo de atendimento ao cliente em todas as fases e processos laboratoriais. Mesmo que estes eventos inesperados não determinem maiores impactos ao paciente, todos os riscos devem ser minimizados e bem monitorados para assegurar total segurança do paciente e dos resultados dos exames laboratoriais (CHAVES, 2010 p. 1).

Calcula-se que cerca de 70% dos diagnósticos são realizados com base nos testes de laboratório e os resultados são responsáveis por 60% a 70% na decisão médica em relação ao estado de saúde dos pacientes (GUIMARÃES, 2011). Tornando grande a responsabilidade do laboratório na emissão de um resultado confiável, pois ele pode impactar diretamente na decisão assistencial, seja ela um diagnóstico, uma definição de prognóstico ou no acompanhamento terapêutico (SANCHES, 2018).

2.4 Treinamento e desenvolvimento de pessoas nas organizações

As organizações vêm demonstrando que o treinamento e o desenvolvimento de pessoas se tornou um instrumento indispensável e necessário quando se trata de potencializar seus colaboradores para a execução de suas atividades com qualidade, aprimorando a produtividade (FRANÇA; PEREIRA, 2015).

É indispensável que os profissionais sejam estimulados para adquirirem um pleno conhecimento, direcionando-os para um diferencial estratégico, competitivo e de sucesso. “Aumenta-se a necessidade da geração de informações e que as mesmas sejam úteis e significativas para que promovam o aprendizado individual e organizacional, produzindo assim melhores resultados” (CHIAVENATO, 2008 apud LEITE; LOTTI 2013, p. 02). Segundo Chiavenato (1998, p. 174):

Há uma diferença entre treinamento e desenvolvimento de pessoas. Apesar dos métodos serem parecidos, a sua perspectiva de tempo é diferente. Enquanto o treinamento está focado para o cargo atual, buscando melhorar as capacidades exigidas para o desempenho imediato do cargo, o desenvolvimento de pessoas objetiva os cargos a serem ocupados futuramente e as novas habilidades que serão requeridas.

Os resultados gerados do treinamento e do desenvolvimento são fundamentais tanto para profissional que recebeu o treinamento quanto para a organização. Quando realizado com eficiência poderá garantir a produtividade e competitividade, algo desafiador considerando o complexo processo de trabalho, onde surgem sempre novos desafios para o desenvolvimento de pessoas devido às constantes mudanças (FRANÇA; PEREIRA, 2015). Para Leite e Lotti (2013, p. 2):

Treinamento remete a um processo educacional de curto e médio prazo, aplicado de maneira organizada, por meio do qual as pessoas adquirem conhecimentos, posições e habilidades em função de objetivos previamente definidos dentro de uma instituição organizacional, com o

propósito de aumentar a produtividade sem prejudicar ou influenciar em seus comportamentos. Já o desenvolvimento, está caracterizado mediante um processo dinâmico de melhoria, que implica em uma mudança na evolução, no crescimento, incremento e avanço de uma nova tecnologia.

Uma organização que possui colaboradores devidamente engajados com os propósitos da empresa, tendem a ter uma margem maior de melhora em relação aos seus processos, produtos e serviços. Contribuindo para um clima mais participativo, onde cada indivíduo consegue perceber que detém a capacidade e responsabilidade de aprimoramento, assim como têm a certeza que o contrário é nocivo para o desempenho da organização, podendo comprometer o índice de eficiência e a qualidade dos processos, produtos e serviços (FRANÇA; PEREIRA, 2015).

O treinamento de profissionais nas instituições tem sido visto como uma peça chave no processo de desenvolvimento organizacional, tornando necessário pensar que em um mundo capitalista o ser humano constitui-se uma das maiores riquezas das organizações, mesmo diante de tantas inovações (CHIAVENATO, 2008).

Segundo França e Pereira (2015) o principal recurso de uma organização que deseja alcançar o seu mais alto potencial para o crescimento e a transformação são as pessoas. Com isso o treinamento constitui-se em um processo educacional que contribui para determinar crescimento e transformações de comportamento. Grande parte dos programas de treinamento buscam por objetivo extinguir velhos hábitos dos seus profissionais e transformar em atitudes proativas e inovadoras.

Por meio do desenvolvimento e do treinamento, a pessoa pode assimilar informações, aprender habilidades, desenvolver atitudes e comportamentos diferentes e desenvolver conceitos abstratos. Assim, percebe-se que através do treinamento os resultados serão satisfatórios para os indivíduos como para as organizações (VOLPE; LORUSSO 2009, p. 3).

Para uma organização ter êxito em seus objetivos, ela precisa de pessoas ágeis, criativas, empreendedoras e dispostas a assumir riscos. Sendo estas pessoas que irão colocar em prática a teoria e para as organizações alcançarem suas metas, o desenvolvimento de pessoas e os treinamentos se tornam fundamentais (VOLPE; LORUSSO, 2009).

2.5 Treinamento

A aplicação do treinamento nas instituições é uma importante alternativa para a mudança de atitudes, conhecimentos ou habilidades indispensáveis ao desempenho adequado do capital humano na empresa (LACERDA; ABBAD, 2003). Dessler (2003) conceitua treinamento como um conjunto de métodos usados para transmitir aos funcionários, novos e antigos, habilidades necessárias para o desempenho do trabalho.

Milkovich e Bourdreau (2010) descrevem treinamento como sendo um processo sistematizado com o intuito de promover a aquisição de habilidades, regras e atitudes resultando numa melhor adequação entre as características dos colaboradores e as exigências diante de sua função.

Segundo Reginatto (2004) o treinamento ajuda as pessoas a serem mais eficientes, evitando erros, melhorando atitudes e alcançando maior produtividade, pois, por meio dele, pode-se aprender fazendo, reavaliando e mudando comportamentos.

O conceito de treinamento para Chiavenato (1999, p. 295) apresenta mais de um significado:

Treinamento é o processo de desenvolver qualidades nos recursos humanos para habilitá-los a serem mais produtivos e contribuir melhor para o alcance dos objetivos organizacionais. O propósito do treinamento é aumentar a produtividade dos indivíduos em seus cargos, influenciando seus comportamentos.

Treinamento é o processo educacional de curto prazo aplicado de maneira sistemática e organizada, através do qual as pessoas aprendem conhecimentos, atitudes e habilidades em função de objetivos definidos.

Treinamento é o processo de ensinar aos novos empregados as habilidades básicas que eles necessitam para desempenhar seus cargos.

Na área de Treinamento & Desenvolvimento (T&D) deve ter a princípio dois grandes interesses com a execução dos critérios de treinamento, que seriam eles a qualidade da aplicação destes critérios e a eficiência dos resultados. Na qualidade da aplicação os principais fatores seriam a didática do instrutor que é o seu nível de comunicação, sendo a didática desses agentes de suma importância para uma fácil e rápida assimilação das informações; preparo técnico que é de fundamental importância que o instrutor tenha convivência constante e prática com a função dos problemas do dia-a-dia e a qualidade dos recursos (CATARINA; COSTA, 2014).

Segundo Gil (1994, p. 78) “a execução do treinamento concentra-se na relação instrutor treinando”. Já Chiavenato (2000, p. 514) complementa com uma abordagem que “a execução do treinamento é composta em dois termos, sendo ele instrutor x aprendiz” com as seguintes definições:

Aprendizes são as pessoas situadas em qualquer nível hierárquico da empresa e que necessitam aprender ou melhorar seus conhecimentos sobre alguma atividade ou trabalho. Instrutores são as pessoas situadas em qualquer nível hierárquico da empresa, experientes ou especializadas, em determinada atividade ou trabalho e que transmitem seus conhecimentos aos aprendizes.

Segundo Chiavenato (2010) é necessário planejar e seguir todas as etapas do programa de treinamento, pois apenas dessa forma, os resultados esperados poderão ser atingidos.

As etapas do treinamento na ordem de execução devem ser:

Tabela 1 – Etapas da execução do treinamento

Diagnóstico	Levantamento das necessidades de treinamento a serem satisfeitas a longo e médio prazo;
Programação do treinamento	Elaboração do programa que atenderá as necessidades diagnosticadas;
Implementação	Aplicação e condução do programa de treinamento;
Avaliação	Verificar os resultados obtidos com o treinamento.

Fonte: (CHIAVENATO,2010 apud. LEITE; LOTTI 2013).

Para Chiavenato (2010) os principais objetivos do treinamento, são:

1. Preparar as pessoas para a execução imediata das diversas tarefas peculiares à organização;
2. Dar oportunidades para o contínuo desenvolvimento pessoal, não apenas no cargo atualmente ocupado, mas também em outros que o indivíduo possa vir a exercer.

Para Leite e Lotti (2013) o treinamento tem como um de seus objetivos, mudar a atitude das pessoas tornando-as mais adeptas e receptivas às técnicas de supervisão e gestão. Através do treinamento entende-se que o colaborador pode adquirir informações e habilidades que resultam em atitudes e comportamentos diferentes, assim como adquirir novos conhecimentos.

Para que o treinamento possa levar ao desenvolvimento organizacional é necessário um planejamento. Às consultas sobre as necessidades de treinamento devem ser contínuas e permanentes, e caracterizam-se por ser o primeiro passo na organização de um treinamento; entendendo a necessidade como situações que devem ser mantidas ou atingidas para o alcance de um objetivo (LEITE; LOTTI, 2013, p.4).

Para Chiavenato (2002, p.254) “a programação visa a planejar de acordo com as necessidades diagnosticadas. Deverão ser atendidas as seguintes questões: O que treinar? Quem treinar? Quando treinar? Como treinar? ”.

Para Volpe e Lorusso (2009) os treinamentos pertencem a um processo que tem como propósito desenvolver qualidades nos recursos humanos para habilitar seus funcionários a serem mais produtivos e contribuir melhor para o alcance dos objetivos organizacionais. A finalidade dos treinamentos é aumentar a produtividade dos indivíduos em seus cargos, influenciando seus comportamentos.

Segundo Girardi (1998) para que se tenha sucesso na aplicação dos treinamentos, todo seu desenvolvimento deve exibir características como:

Tabela 2 – Características de uma aplicação de Treinamento

Processo planejado:	Os programas de treinamento e desenvolvimento são cuidadosamente elaborados e preparados tendo em vista objetivos previamente estabelecidos;
Processo intencional:	Os programas de treinamento e desenvolvimento são elaborados especificamente para atender a determinadas necessidades ou carências;
Processo é proativo:	Programas são orientados para as futuras necessidades;
Processo baseado no longo prazo:	Treinar e desenvolver pessoas é um processo longo e demorado, necessitando de uma visão ampla e consistente;
Participação e envolvimento emocional das pessoas;	Participação e envolvimento emocional das pessoas;
Busca de consonância	Os programas voltam-se para a divulgação de conceitos, informações e conhecimento que proporcionem uma visão coletiva uníssona.

Fonte: (GIRARDI, 1998).

Quando implantado de maneira correta, o treinamento proporciona grandes vantagens estruturais, tais qual a probabilidade de análise das necessidades de toda empresa, a fixação das prioridades de cada setor, a caracterização dos diversos tipos de desenvolvimento de pessoas que podem ser sobrepostos, a elaboração de planos de capacitação de profissionais de curto, médio e longo prazo, sendo imprescindível nas organizações o treinamento de pessoal, valorizando-os e capacitando-os para um desenvolvimento perfeito dos empresários que controlam as empresas (FRANÇA; PEREIRA, 2015, p. 7).

De acordo com Librelotto (2017) pode-se utilizar duas técnicas para a aplicação do treinamento, a primeira delas seria no local de trabalho, sendo realizada mais em empresas de pequeno e médio porte por apresentar praticidade e acessibilidade, o treinamento é realizado durante o trabalho por profissionais especializados na área ou setor, podendo se utilizar técnicas como estudo de caso, simulações e o *Brainstorming* (tempestade de ideias), a segunda forma seria fora do local de trabalho, este método complementa o anterior, porém obtêm mais atenção, dedicação e concentração do funcionário, evitando a dispersão que pode ocorrer no ambiente de trabalho com interrupções, telefonemas e atendimento a urgências. Dentre tantos métodos utilizados para o treinamento fora do serviço destacam-se as aulas expositivas, discussões em grupo, dramatização, workshops, painel com apresentações, simpósio, palestras e conferências.

Durante o processo de estruturação do treinamento será analisado e coordenado as ações consideradas prioritárias e necessárias para serem implementadas em módulos de aprendizagem, conforme planejamento (LIBRELOTTO, 2017).

O treinamento de pessoal é retratado pelo esforço despendido pelas organizações para ofertar chances de aprendizagem aos seus funcionários. Entre os propósitos mais tradicionais do treinamento estão os relativos à identificação e à superação de carências na performance dos colaboradores, o preparo de funcionários para novas tarefas e ao retreinamento para adequação da mão de obra ao reingresso de novas tecnologias no trabalho (LIBRELOTTO, 2017).

Segundo Lacerda e Abbad (2003) o treinamento é apenas uma das intervenções que afetam desempenho no trabalho. Sendo uma das tentativas formais de assegurar o alcance de novos conhecimentos, habilidades e maior compreensão da tarefa, não afetando, necessariamente, condições organizacionais (materiais e sociais) relacionadas ao desempenho.

Para Chiavenato (2009) a finalidade do treinamento necessita ser clara de uma forma que se permita avaliar seus resultados para que mais tarde se tenha um contínuo desenvolvimento, se fazendo necessário em um treinamento enfatizar o conteúdo e os seus objetivos, para que assim o alcance de forma apropriada e efetiva.

O conteúdo do treinamento deve envolver transmissão de informações, desenvolvimento de aptidões, desenvolvimento ou modificação de comportamentos, atitudes e desenvolvimento de conceitos.

O conteúdo de treinamento pode envolver quatro mudanças comportamentais que são as seguintes: transmissão de informação que reparte as informações como um corpo de conhecimento; desenvolvimento de habilidades, orientando para as tarefas e operações a serem executadas; desenvolvimento de atitudes muda-se as atitudes negativas para atitudes mais favoráveis que envolvem novos hábitos de relacionamentos e desenvolvimento de conceitos, conduzindo o sentido de elevar o nível de abstração de ideias e de filosofia facilitando a aplicação no conceito (CHIAVENATO, 2009 apud CATARINA; COSTA, 2014, p. 04).

Estes quatro modelos de conteúdo de treinamento podem ser utilizados separadamente ou simultaneamente. Seus principais objetivos são: preparar o pessoal para a execução imediata das diversas tarefas peculiares à organização; proporcionar oportunidades para o contínuo desenvolvimento pessoal, não apenas em seus cargos atuais, mas também para outras funções para as quais a pessoa pode ser selecionada; mudar a atitude das pessoas, com várias finalidades, entre as quais criarem um clima mais satisfatório entre empregados, aumentar-lhes a motivação e torná-los mais receptivos às técnicas de supervisão e gerência.

Segundo Marras (2000) cada trabalhador possui um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes que o autor classifica como CHA. O treinamento irá fornecer uma posição de mudança, uma vez que implementa ou modifica a bagagem particular de cada funcionário. Essa 'bagagem' compõe o 'CHA' pessoal que deve estar em harmonia com a posição que ocupa na organização e com suas responsabilidades definidas de forma adequada com o cargo. Eventuais diferenças ou carências da CHA em relação às exigências do cargo ocupado podem ser corrigidas por meio de treinamento, sendo o treinamento o elo entre as políticas, diretrizes e as ações formais e informais que subjagam as relações organizacionais.

O sistema produtivo investe grandes quantias em ações formais de treinamento, desenvolvimento e educação de pessoas (TD&E) com a intenção de que um grande número de funcionários e profissionais transfira positivamente os conhecimentos, habilidades e atitudes (CHAs) para o ambiente de trabalho. Torna-se necessário, portanto, entender como ocorrem os processos de transferência de aprendizagem para diferentes ambientes corporativos e profissionais (ABBAD e ZERBINI, 2010, p.02).

Abbad e Pilati (2005) discutem o impacto do treinamento na função diária do profissional que o recebeu analisando de que modo o treinamento pode produzir mudanças no comportamento subsequente do treinado quando este está em sua atividade laboral diária, segundo os autores a transferência de aprendizagem pode ser definida como a prática efetiva no trabalho dos CHAs obtidos em treinamentos.

Ainda segundo Abbad e Pilati (2005) a transferência de aprendizagem é um resultado imediato da aquisição e da retenção, sendo a primeira definida como o processo básico de absorção de conhecimentos, habilidades e atitudes desenvolvidos na ação instrucional, e a retenção o processo pelo qual o profissional logo após passar pela aquisição armazena as informações que lhe foram transmitidas na memória de curto prazo e após a compreensão destas informações elas seriam transferidas para a memória de longo prazo.

De acordo Freitas et. al (apud Abbad; Zerbini, 2010) na área de avaliação de treinamento, o termo transferência de aprendizagem assume um uso mais específico, que se refere à aplicação eficaz no ambiente de trabalho dos CHAs adquiridos em situações de treinamento.

Conforme Abbad (apud. Abbad; Pilati, 2005) a expressão transferência de aprendizagem tem sido empregada no sentido figurado de transporte, movimentação, deslocamento de habilidades, capacidades e atitudes da condição dos treinamentos para o local de trabalho. Para a autora a transferência de aprendizagem, é atestar algo similar como se as habilidades, capacidades, atitudes e os conhecimentos fossem transferidos do treinamento para o ambiente de trabalho.

Uma característica importante do uso técnico do conceito de transferência de aprendizagem, a ser destacada, é a natureza disposicional daquilo que é transferido do treinamento para o local de trabalho. Os treinamentos ensinam ou deveriam ensinar novas habilidades, capacidades e/ou atitudes, novas formas de desempenhar antigas tarefas, ações inteligentes e/ou a aplicação oportuna e eficaz dos comportamentos

aprendidos, em outras situações e/ou tarefas (ABBAD e PILATI, 2005, p. 45).

Nos estudos que competem a área de TD&E (treinamento, desenvolvimento e educação de pessoas), um dos principais objetivos é explorar os efeitos do treinamento em longo prazo sobre os níveis de desempenho, reconhecer fatores restritivos e facilitadores do uso daquelas habilidades, capacidades e atitudes e as condições necessárias para que tais níveis melhorem. Como por exemplo, um profissional que aprende a empregar uma nova ferramenta de forma eficaz e se algumas situações estiverem presentes e havendo motivação ele irá utilizar esta nova habilidade nas suas tarefas do dia a dia. “Em um sentido ideal, um treinamento deve ter efeito duradouro e também melhorar o nível de desempenho da pessoa treinada em atividades similares e em outras que requeiram o uso da nova habilidade, capacidade e/ou atitude” (ABBAD e PILATI, 2005, p. 45).

Além de produzir efeitos favoráveis e permanentes, os treinamentos, muitas vezes, fazem parte de programas de valorização de recursos humanos e são planejados para aumentar a motivação e/ou o comprometimento organizacional, reduzir tensões e/ou conflitos internos e/ou facilitar a aceitação de mudanças organizacionais. Nesses casos, o efeito desejado não pode ser observado apenas nos níveis de desempenho do funcionário egresso de treinamento, devendo compreender também efeitos sobre atitudes e motivações (ABBAD e PILATI 2005, p. 45).

Treinamento busca promover a capacitação permanente do indivíduo, explorando seu potencial para aprendizagem e sua capacidade produtiva. Seu objetivo é potencializar o desenvolvimento profissional e motivacional do funcionário, fazendo com que surjam bons resultados continuamente. O treinamento e desenvolvimento de pessoas deve ser realizado para suprir as necessidades e para um maior aperfeiçoamento dos colaboradores e um maior crescimento da empresa perante a sociedade (MORAIS, 2015).

Para Mesquita (2016) para análise da competência do treinamento transmitido pelo treinador é indispensável realizar uma série de questionamentos durante o processo de treinamento como segue nas tabelas três e quatro a seguir:

Tabela 3 – Indicadores a serem avaliados durante o processo de treinamento

Indicadores a serem observados	Supera	Atende	Não atende	Não se aplica
Faz perguntas aos profissionais				
Responde às perguntas dos profissionais				
Esclarece termos/conceitos				
Realiza anotações no quadro-negro (significados, resoluções, instruções para as tarefas etc.)				
Revisa pontos anteriores do conteúdo quando algum profissional apresenta dificuldade com a matéria atual				
Utiliza TV/Vídeo ou computador para trabalhar conteúdos relacionados ao tema em estudo				
Propõe atividades diversificadas e simultâneas ao longo da aula para atender às especificidades dos grupos				
Segue o cronograma predisposto pela instituição?				
Transmite informações e conhecimentos de forma a ser compreendido por qualquer interlocutor				
Sabe ouvir e dar <i>feedback</i>				
Apresenta informações de forma clara e objetiva				
Prende a atenção das pessoas				

Fonte: Adaptado de Mesquita (2016) e Cecconello, Milani e Rissi (2014).

Tabela 4 - Indicadores a serem avaliados durante o processo de treinamento/ treinandos

Indicadores a serem observados	Supera	Atende	Não atende	Não se aplica
Presta atenção em todas as informações transmitidas pelo treinador				

Realiza anotações que considera necessárias				
Faz questionamentos ao treinador				
Vê suas tarefas e atividades como elementos que são partes de um processo				
Seus esforços estão alinhados com os esforços da equipe				
Respeita as ideias e dúvidas apresentadas por outros colegas				
Compartilha os conhecimentos adquiridos com a equipe				

Fonte: Adaptado de Mesquita (2016) e Cecconello, Milani e Rissi (2014).

2.6 Importância do *Feedback*

Em nosso vocabulário cotidiano está cada vez mais presente as palavras estrangeiras. Inclusive no ramo profissional. Uma palavra bastante conhecida está ganhando cada vez mais espaço no cotidiano dos profissionais, o *feedback*, sendo uma palavra inglesa, do radical *feed* que significa alimentar, e do radical *back*, voltar, obtendo-se retroalimentar. O seu uso como uma ferramenta de gestão, está se tornando primordial na vida dos gestores (CONSONI, 2010).

Segundo Consoni (2010) para a administração o *feedback* é um procedimento que consiste no fornecimento de informação à uma pessoa sobre seu desempenho, conduta, eventualidade ou ação executada por esta, com o objetivo de orientar, reorientar ou estimular uma ou mais ações de melhoria. O *feedback* é um importante recurso para o processo de desenvolvimento da competência interpessoal, pois propicia uma avaliação de acordo com nossa competência por outras pessoas tanto no ambiente social quanto profissional, sendo uma atividade com o propósito de potencializar o desempenho de um indivíduo ou de um grupo. Para Moreira (2009) o *feedback* é uma reorientação para que nosso subordinado não falhe com seu objetivo. Ou seja, ele é um processo de acompanhamento, orientação e condução do processo, sendo uma responsabilidade de todos os gestores. “É difícil enfrentar nossas limitações, mas é impossível vencê-las sem autoconhecimento. E uma das melhores ferramentas para isso é o *feedback*” (MOREIRA, 2009, p. 7).

O primeiro passo para se trabalhar com o *feedback* é reconhecer o seu objetivo de reorientação. Quando o indivíduo recebe uma informação, do sistema, do dia-a-dia no trabalho, das pessoas, etc, analisa a informação e devolve, em forma de *feedback*, uma reorientação para o receptor. A diferença entre uma relação de trabalho eficaz e produtiva, onde todos compreendam o que se espera de cada um, de relações tensas e desgastantes que geram retrabalho e queda de qualidade, está ligada na prática de dar e receber *feedback* de forma eficiente (CONSONI, 2010. p. 38).

O *feedback* eficaz ajuda o indivíduo ou o grupo, a aprimorar seu desempenho e alcançar seus objetivos através da comunicação fornecendo informações sobre como a sua atuação afeta outras pessoas e a organização (FERREIRA, 2012).

E se a presença do *feedback* é indispensável para o desenvolvimento profissional e pessoal, é a ausência que deve ser alvo de preocupação. Os seres humanos não ficam sem respostas sobre algo, se não tem, criam uma. E geralmente a resposta que criam é sempre contaminada por circunstâncias desfavoráveis, ou seja, sempre pensam o pior. Isso quer dizer que a ausência do *feedback* causa dificuldades como por exemplo, na questão profissional causa desmotivação entre os colaboradores, insegurança, baixa estima, entre outros males. A utilização desse processo na gestão ainda não é uma prática convencional. A famosa frase “preciso lhe dar um *feedback*” sempre gera preocupação e ansiedade. Porém sem ele não há desenvolvimento. (CONSONI, 2010 p. 38).

Não se deve subestimar a importância de um *feedback*, sendo ele uma peça fundamental em situações que envolvem trabalho em equipe, gestão e desenvolvimento de pessoas, aprendizado e clima organizacional. O *feedback* possui sua importância para diversos processos de gestão, como por exemplo: direcionar o foco das pessoas; incentivar e reforçar o desempenho; incentivo a busca do desenvolvimento pessoal e ainda oferecer alternativas para que o indivíduo possa mudar o comportamento, que não se deseja ver repetido, assim como trazer grandes vantagens para o indivíduo e para a organização (CONSONI, 2010).

3 METODOLOGIA

3.1 Caracterização da pesquisa

Para este trabalho de conclusão de curso foi utilizada uma abordagem quali-quantitativa, procurou adicionar as duas dimensões como forma de complementar uma a outra. Sendo assim, os resultados de uma questão, empregados a partir de um princípio metodológico, podem ocasionar novos resultados que requeiram também a utilização de outra abordagem (VÍCTORA, et al., 2000). Buscou-se inferir se a execução do treinamento oferecido pelo laboratório de análises clínicas está contribuindo de forma efetiva para a diminuição do número de recoletas e explicar o porquê de o fenômeno estar ocorrendo.

Este trabalho tem como sua natureza uma pesquisa aplicada, buscando gerar conhecimento para a aplicação prática e dirigida à solução de um problema em específico. Segundo Thiollent (2009, p.36) a pesquisa aplicada: Concentra-se em torno dos problemas presentes nas atividades das instituições, organizações, grupos ou atores sociais. Está empenhada na elaboração de diagnósticos, identificação de problemas e busca de soluções.

Desta forma, resultando em uma pesquisa exploratória tendo como objetivo compreender as causas e efeitos da execução do treinamento para diminuição do número de recoletas geradas no laboratório estudado, explicando o porquê do fenômeno estar ocorrendo, analisando se a execução do treinamento está contribuindo para a sua diminuição. Segundo Gil (2008) este tipo de pesquisa tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses.

3.2 *Locus* da Pesquisa

Este trabalho de conclusão de curso foi realizado em uma marca de laboratório de análises clínicas localizados no norte de Santa Catarina na cidade de Joinville, que conta com unidades ambulatoriais distribuídas nos bairros da cidade e em mais quatro cidades do estado, assim como mais duas unidades hospitalares. Será identificado os métodos de capacitação oferecidos pelo laboratório de análises clínicas e inferir se sua execução está contribuindo de forma efetiva para a diminuição do número de recoletas.

3.3 Procedimentos de coleta de dados

Neste trabalho de conclusão de curso foi realizado um estudo de caso buscando descrever a situação do contexto da investigação assim como, explicar as variáveis causais do fenômeno estudado. Segundo Gil (2008, p. 58) “o estudo de caso é caracterizado pelo estudo profundo e exaustivo de um ou de poucos objetos, de maneira a permitir o seu conhecimento amplo e detalhado, tarefa praticamente impossível mediante os outros tipos de delineamentos considerados”. Foi utilizado o método de observação participante que consiste no registro de comportamentos, fatos e ações que estão relacionados com o objetivo da pesquisa. Sendo realizado acompanhamento de alguns treinamentos ministrados para os técnicos de enfermagem, com o intuito de analisar as técnicas de capacitações.

A observação participante é uma tentativa de colocar o observador e o observado do mesmo lado, tornando-se o observador um membro do grupo de modo a vivenciar o que eles vivenciam e trabalhar dentro do sistema de referência deles. (SOARES, 2004).

Quanto ao grau de estruturação no método de observação essa pesquisa se caracteriza por ter uma abordagem estruturada. Sendo que o problema e os objetivos já estão claramente definidos permitindo assim uma especificação clara dos comportamentos e situações que serão observadas e das suas categorizações para registrar o observado (MATTAR, 1996).

3.3.1 Revisão de literatura

Para o embasamento teórico deste trabalho foi utilizada a leitura de livros, artigos, trabalhos de conclusão de curso, monografias, web- sites etc.

3.4 Análise dos dados

Para a realização do trabalho foram consideradas todas as recoletas de materiais biológicos das unidades ambulatoriais do ano de 2018 que estão quantificadas em planilhas do Excel, não considerando as hospitalares. As mesmas foram analisadas e quantificadas em um gráfico. Após serem feitas as observações durante o treinamento com a ajuda de um questionário que se encontra nos apêndices

elaborado conforme o referencial teórico deste trabalho contendo 18 questões para a avaliação do treinador e mais 8 questões avaliando os treinandos, os dados coletados foram analisados utilizando a escala de *Likert* método utilizado em questionários de resposta psicométrica, podendo ser modificada de acordo com cada necessidade da pergunta, onde cada questão a ser avaliada pode ser pontuada de 1 a 5, sendo 1 não cumpriu com o esperado, 2 cumpriu parcialmente, 3 atingiu a expectativa e as pontuações 4 e 5 superou-as, depois de pontuadas foram aplicadas em um gráfico radar.

3.5 Ética na pesquisa

Este trabalho de conclusão de curso possui autorização prévia do estabelecimento de saúde estudado e dispensa passar pelo código de ética como cita a Resolução 510/16 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) comissão do Conselho Nacional de Saúde (CNS):

Art.1o Esta Resolução dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta Resolução.

Parágrafo único. Não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP: VII- pesquisa que objetiva o aprofundamento teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito;

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Neste capítulo será contextualizado o ambiente estudado, dando ênfase para a divisão de Treinamento. Prossegue-se com os resultados obtidos através das planilhas de porcentagem de recoletas no ano de 2018, seguindo com os resultados do instrumento de coleta de dados utilizado durante a observação dos treinamentos, bem como, com sugestões de possíveis melhorias.

4.1 Contextualização do Ambiente Estudado

Atualmente a instituição de saúde estudada conta com mais de 700 unidades espalhadas pelo Brasil, com diferentes marcas de laboratórios de análises clínicas, diagnóstico por imagem e medicina genômica onde possuem mais de 20 mil colaboradores distribuídos nas suas unidades de atendimento, atuando no país há mais de 50 anos, com sede administrativa na cidade de São Paulo/SP.

A marca laboratorial escolhida para ser o foco da aplicação do estudo neste trabalho atua na cidade de Joinville-SC e em mais quatro cidades do estado. Possui mais de 280 profissionais e mais de 10 unidades de atendimento ambulatoriais e 2 hospitalares. Contam com setores administrativos como marketing, faturamento e financeiro, tecnologia da informação (T.I.) comercial, certificações etc. assim como os setores de apoio como o Núcleo Técnico Operacional (NTO) onde se é realizado o processamento das amostras.

No setor de certificações que é o foco da pesquisa, o qual trata e verifica todas as questões relacionadas a treinamentos, possui três aplicações dele, sendo elas:

- **Certificação:** se dá quando um profissional recém contratado pela marca necessita de uma abordagem quanto ao seu respectivo futuro cargo e então passa por um treinamento intensivo de uma semana com o treinador abordando todos os assuntos necessários;
- **Recertificação:** é realizada quando um profissional precisa rever alguns assuntos importantes pois está ocorrendo diversos erros e necessita passar novamente pelo treinamento e;
- **Especialização:** que se dá quando um profissional irá trabalhar exclusivamente com uma determinada tarefa e precisa se habituar a ela.

Quando ocorre muitas recoletas em determinada unidade ambulatorial do laboratório estudado, o coordenador desta equipe solicita ao capacitador que seja programada uma recertificação com seus profissionais, sendo assim ele programa um treinamento e aplica aos funcionários com o objetivo de rever assuntos, tirar dúvidas e prevenir que continue ocorrendo recoletas. Assim como, durante os treinamentos se é aconselhado aos profissionais da coleta, que caso tenham alguma insegurança durante o atendimento, o mesmo deve acessar o sistema do laboratório e consultar o POP da realização do procedimento para que as dúvidas sejam sanadas.

4.2 Recoletas

No laboratório estudado, através dos dados primários colhidos, pôde-se observar que no período que compreende janeiro de 2018 a dezembro de 2018 foram cadastradas e coletadas 2.021.809 amostras de pacientes, realizando a média dos 12 meses anuais tem-se um total de 168.484 coletas mensais.

Desse total de amostras de exames anual, 7.891 tiveram pedido de coleta baseado em algum critério adotado pelo laboratório, fazendo a média mensal fica um total de 680 amostras recoletadas por mês no ano de 2018, que incluem material coagulado, material Hemolisado, técnica incorreta de coleta, material insuficiente entre tantos outros, configurando um índice de coleta de 0,38% para o período estudado.

Embora o índice de coleta seja um indicador de qualidade mais comumente utilizado pelos laboratórios clínicos, tendo como finalidade avaliar como está o processo e análises das amostras coletadas, indicando problemas potenciais que necessitam de ações preventivas; não há consenso sobre seus limites de aceitabilidade (OLIVEIRA & FERNANDES, 2015 apud. VIEIRA et al., 2011). A meta estipulada pela Gestão da Qualidade do laboratório pesquisado é de no máximo 0,15% de recoletas de exames mensais, não possuindo metas anuais.

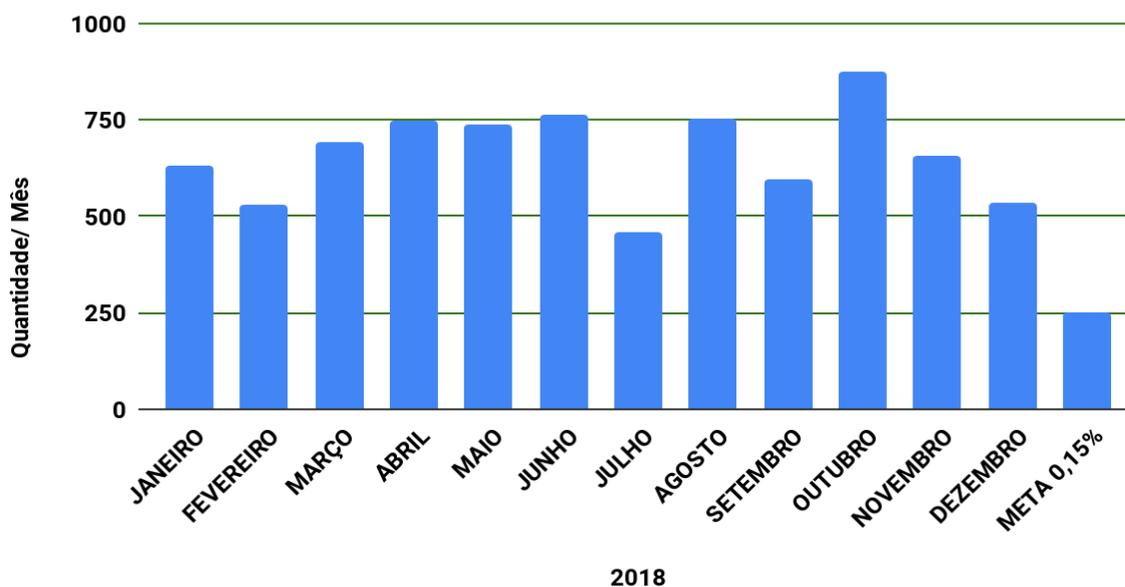
Com a coleta dos dados das planilhas do laboratório pode-se elencar as principais ações dos profissionais que geraram recoletas no ano pesquisado como seguem abaixo:

- Material impróprio- Coagulado
- Material Hemolisado
- Pré-analítico: técnica de coleta
- Pré-analítico: material insuficiente
- Analítico: Confirmação de Resultado & Confirmação resultado alterado
- Outros: Material impróprio - Sangue Arterial/Venoso; Material impróprio – Contaminação, Material impróprio -Recipiente/Conservante Incorreto, Material impróprio? Material Deteriorado entre outros.

Na figura a seguir segue a comparação do percentual de coleta desejado para a porcentagem realizada nos meses do ano de 2018.

Figura 4 –quantidade de recoletas mensais X meta da porcentagem desejada

Quantidade/ Mês x 2018



Fonte: A autora (2019)

Como pode-se observar, as recoletas geradas durante os meses de 2018 estão muito acima da meta estipulada.

4.3 Principais resultados obtidos durante a observação do treinamento

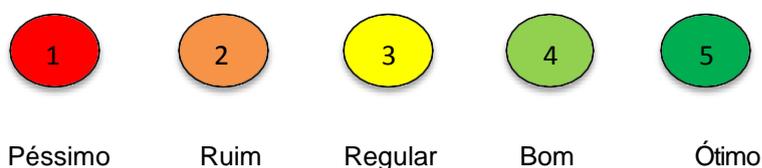
O instrumento de coleta de dados (ver no apêndice A) foi aplicado com o objetivo de identificar em que medida a execução dos métodos de capacitação oferecidos pelo laboratório de análises clínicas estão contribuindo efetivamente para a diminuição do número de recoletas.

Foi feita a observação de três treinamentos no período de 01/05/2019 a 17/06/2019, sendo um deles o pré-teste para a efetiva aplicação do questionário, contanto com a participação de 6 colaboradores. Como posteriormente ao pré-teste o instrumento de coletas não sofreu alterações, portanto confirmando durante o mesmo que o instrumento estava adequado para atingir o objetivo em questão, utilizou-se a própria observação nesta fase como um dos treinamentos efetivos de observação.

O instrumento de coleta de dados foi dividido em três partes, sendo que a primeira parte do questionário buscou preencher as informações sobre o treinamento, a segunda identificar as estratégias metodológicas aplicadas durante o treinamento pelo treinador e a última procurou identificar a postura dos treinandos participantes do treinamento.

Na figura de número 6 apresenta-se os resultados obtidos com o preenchimento da escala de *Likert*, onde cada questão poderia ser avaliada de 1 a 5, onde 1 representa que o treinamento não cumpriu com o esperado, 2 que o treinamento cumpriu parcialmente, 3 que atingiu a expectativa e as pontuações 4 e 5 que o treinamento superou as expectativas. Abaixo na figura 5 segue um exemplo da escala de *Likert* para melhor entendimento de como foi feita esta avaliação.

Figura 5 – Exemplo escala de *Likert*

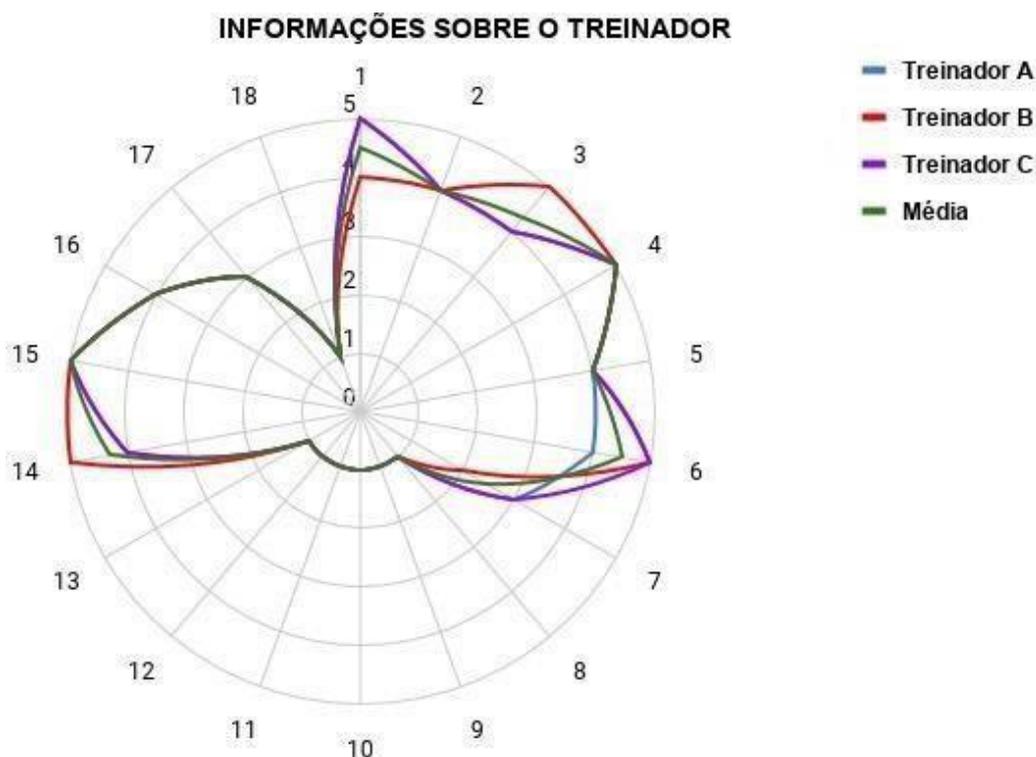


Fonte: A autora (2019).

Na figura a seguir foi realizada uma média dos três treinamentos observados aplicados em um gráfico radar. Onde estão quantificadas as 18 questões elaboradas

para a avaliação das estratégias metodológicas aplicadas pelo treinador durante a execução do treinamento, em que as letras A; B e C representam as observações realizadas, sendo a linha verde a média dos três.

Figura 6 – Resultados da aplicação do instrumento de coleta de dados/ treinador



Fonte: A autora (2019)

As três primeiras questões referem-se à avaliação se o treinador possui habilidades de comunicação. O que procurou-se avaliar neste ponto do instrumento era saber se o treinador pronuncia as palavras de forma clara utilizando o tom de voz adequado para que todos escutem (fala muito baixo ou muito alto), além de observar também se o treinador ouve os treinandos e dá devida atenção aos seus questionamentos. Em relação à segunda questão trata-se da verificação se demonstra a importância de uma atitude correta quando realizada determinada atividade, aplicando exemplos orais e visuais para os treinandos, esclarecendo o motivo do porquê estar tratando de determinado assunto.

Quanto ao terceiro questionamento tem-se a oportunidade de verificar se o treinador consegue sanar a dúvida apresentada, demonstrando conhecimento sobre

o assunto a ser esclarecido e se caso não saiba a resposta se mostra interessado em pesquisar, assim como se o mesmo se faz disponível para os alunos tirarem suas dúvidas. Nestas questões o treinador obteve uma média de 4 e 4,5 na escala de *Likert*, superando as expectativas.

Quanto às questões 4, 5 e 6, teve a indagação de que se o treinador aproveita de recursos visuais disponíveis, promovendo interação dos treinandos durante o período de treinamento, sendo aberto a diálogos e se evita conversas paralelas dos treinandos e uso de aparelhos eletrônicos, se estimula os treinandos a falar suas experiências assim como tirar suas dúvidas. Nestes quesitos o treinador obteve uma média de 4,5 na escala de *Likert*, superando as expectativas.

Referente à questão 7, procurou-se observar com o instrumento de coleta se o treinador realiza anotações para acompanhamento, se elabora alguma listagem sobre pontos importantes e se orienta aos treinandos quanto a busca de materiais complementares se necessário. Neste quesito alcançou-se uma média 3 na escala de *Likert* cumprindo com a proposta da avaliação, porém notou-se que ao final do treinamento não houve uma revisão geral de todos os assuntos abordados durante toda sua aplicação com comentários e discussões, um ponto positivo observado é que o treinador elabora um plano de estudo onde neste documento contém um resumo do que foi abordado durante o treinamento para que os treinandos estudem em casa.

Já o questionamento de número 8 buscou observar se o treinamento possui um cronograma, se o treinador o segue e se o mesmo apresenta o cronograma para os treinandos. Infelizmente neste quesito não foi atingido nem a média prevista obtendo uma média 1. Visto que não houve nenhum cronograma apresentado.

Das questões 9 ao 13 que tratam exclusivamente sobre *feedback*, teve-se a oportunidade de observar se foi realizado algum *feedback*, se durante um momento de *feedback* o treinador dá a devida atenção para o que a outra pessoa comenta, respondendo de maneira adequada uma oposição de informações que lhe foi passada e se mantém a calma conversando com o treinando sobre o assunto a ser discutido. Infelizmente obteve média 1 em todas as questões abordadas sobre o tema, pois não houve um *feedback* do treinamento.

As questões 14, 15 e 16 procurou verificar se o treinador mantém os materiais, slides e objetos de uso durante o treinamento de maneira organizada, sendo pontual com o início e fim do treinamento, se utiliza recursos visuais em sua apresentação

assim como materiais para fixação do conteúdo, propondo atividades para colocar a teoria em prática. Alcançou resultados muito bons o treinador possui organização com seus materiais, apresenta os temas com clareza e utiliza de recursos de aprendizagem de grande valia, como por exemplos materiais que propiciam a realização da teoria na prática, além de slides e utilização do quadro negro. Tendo como média na escala de *Likert* 4,3; 5 e 4 respectivamente. Superando as expectativas.

A questão 17 teve como objetivo identificar se o treinamento demonstrou ser suficiente, se todos os assuntos tratados foram bem explicados de forma teórica e prática durante o treinamento. Neste quesito obteve uma média 3 na escala de *Likert*, o que significa que alcançou o esperado, cumprindo com a proposta da avaliação.

Quanto à questão 18 procurou avaliar se o treinador apresenta o objetivo do treinamento que será ministrado para os treinandos, obteve média 1 na escala de *Likert* pois não houve apresentação dos objetivos aos treinandos.

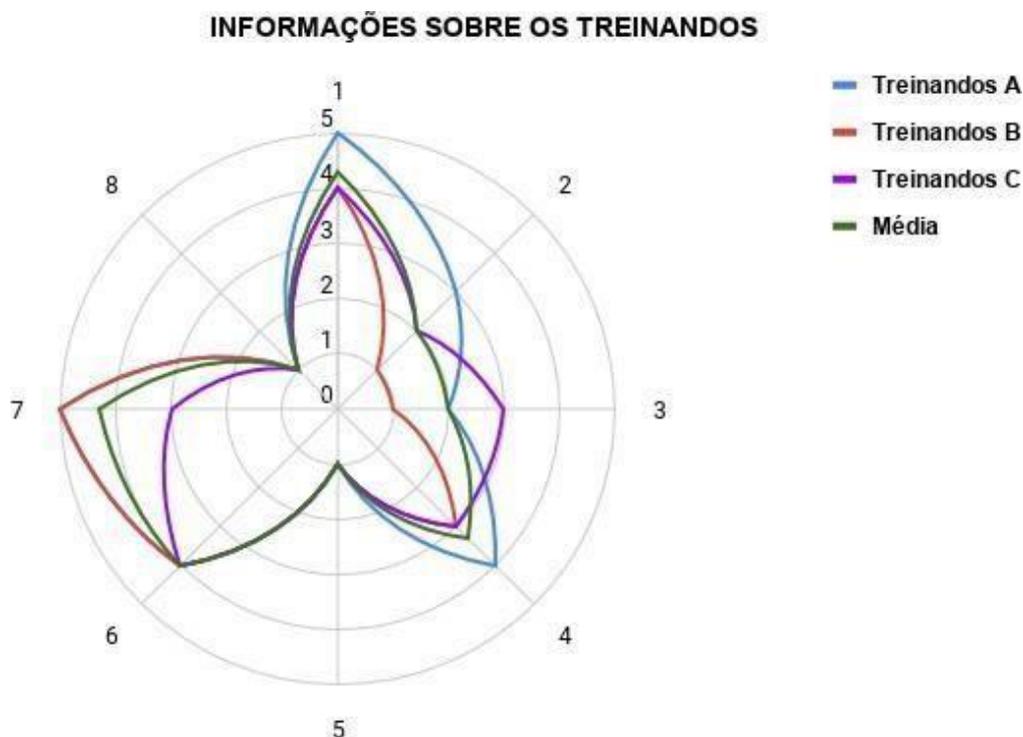
4.4 Principais resultados obtidos durante a observação nos treinandos

A próxima etapa do questionário buscou identificar como os treinandos se comportam frente ao treinador durante o processo de treinamento. Foram avaliados no total dos três treinamentos 6 treinandos.

Para a realização da avaliação dos treinandos foram elaboradas 8 questões (ver no apêndice A), seguindo a mesma proposta do gráfico anterior, onde as questões poderiam ser avaliadas do 1 ao 5. Onde 1 representa que o treinamento não cumpriu com o esperado, 2 que o treinamento cumpriu parcialmente, 3 que atingiu a expectativa e as pontuações 4 e 5 que o treinamento superou as expectativas.

Na figura a seguir foi realizada a média dos três treinamentos observados aplicados em um gráfico radar. Onde estão quantificadas as 8 questões elaboradas para a avaliação dos treinandos durante a execução do treinamento, onde as letras A; B e C representam cada uma observação sendo a linha verde a média dos três.

Figura 7 - Resultados da aplicação do instrumento de coleta de dados/ treinandos



Fonte: A autora (2019)

A primeira questão procurou observar se os treinandos demonstraram interesse durante o treinamento, se pareciam dispersos ou se mantiveram atentos aos ensinamentos transmitidos pelo treinador. Obteve uma média de 4,3 sendo então um bom resultado, superando a expectativa.

A questão de número dois e três buscou observar se durante o treinamento os treinandos fizeram anotações com o que consideravam importante e se realizaram perguntas ao treinador sobre assuntos que poderiam ter dúvidas, nestes quesitos se obteve nota 2, infelizmente não alcançou nem a média esperada visto que os treinandos não fizeram muitas anotações e não tiveram grande envolvimento durante a fala do treinador.

Quanto à questão 4, procurou observar se durante o treinamento houve respeito por parte dos treinandos, como por exemplo quando colegas comentavam sobre algo se os demais não faziam comentários de mau gosto referente a dúvida que o outro apresentará, obteve média 3 alcançando o esperado.

A questão de número 5 teve-se a oportunidade de avaliar se durante o treinamento os treinandos contribuíram com experiências ou informações que

colaboraram para o treinamento. Porém como na questão de número 3 não houve muito envolvimento dos treinandos, alcançando média 1 na escala de *Likert*.

Da questão 6 e 7 observou-se durante o treinamento os treinandos mantinham sua atenção no treinador, sem que ficassem em contato com celular, distraídos com conversas paralelas, inquietos, e se mantiveram o silêncio durante as explicações, obteve média 4 e 4,3 respectivamente, superando as expectativas.

E por fim a questão de número 8 tratou da verificação da realização do *feedback* se após o treinamento os treinandos fizeram comentários referente ao treinamento passado. Quanto a esta questão se teve pontuação 1 visto que não houve um *feedback*.

4.5 Sugestões de melhorias

Após a realização da discussão dos dados obtidos, dentre as 18 questões elaboradas para a avaliação dos métodos metodológicos aplicados pelo treinador, 7 delas não atingiram a média prevista. A tabela a seguir mostra detalhadamente os dados obtidos.

Tabela 5 - Resultado geral das avaliações negativas/ Treinador

Questão	Descrição	Avaliação
8	Possui um cronograma	1
9	Realiza um <i>Feedback</i>	1
10	Sabe ouvir/escutar as pessoas durante um <i>Feedback</i>	1
11	Faz ponderações em relação a oposições durante o <i>Feedback</i>	1
12	Reações ao ouvir <i>Feedback</i> negativo	1
13	Solicitou <i>Feedback</i> dos treinandos	1
18	Mostra o objetivo do treinamento no início da apresentação	1

Fonte: A autora (2019)

A execução da avaliação foi feita utilizando a escala de *Likert*, onde cada questão poderia ser avaliada de 1 a 5, sendo 1 o treinamento não cumpriu com o esperado e 5 que o treinamento superou as expectativas. Pode-se verificar na Análise e Discussão dos Resultados que o treinador possui as atribuições necessárias para que o conteúdo seja transmitido de forma eficaz, porém falta transparência de como o treinamento irá ocorrer, notando que das questões que não obtiveram a média, 2 delas sendo a de número 8 e a 18 estão relacionadas com o planejamento do

treinamento, sendo necessário então ser maior explorado e compreendido. Segundo Girardi (1998) um treinamento para que seja executado de forma eficiente precisa ter um processo planejado que seja cuidadosamente elaborado e preparado tendo em vista os objetivos previamente estabelecidos.

O restante das questões que não alcançaram a média estabelecida para a avaliação se referem exclusivamente a realização do *Feedback*. Sendo elas as questões de número 9 há 13. Segundo Consoni (2010) para a administração o *feedback* é um importante recurso para o processo de desenvolvimento da competência interpessoal, pois propicia uma avaliação de acordo com nossa competência por outras pessoas tanto no ambiente social quanto profissional, sendo uma atividade com o propósito de potencializar o desempenho de um indivíduo ou de um grupo.

Para melhor compreensão e entendimento segue na tabela a seguir sugestões de melhorias para cada questão abordada.

Tabela 6 – Sugestões de melhorias/ treinador

Descrição do problema	O que?	Como?
Não possuir um cronograma	Cronograma dos Treinamentos	Possuir um processo de Treinamento mais transparente
Não realizar Feedback	Feedback	Realizar Feedback, em todos os treinamentos
Saber ouvir/escutar as pessoas durante um Feedback	Feedback	Questionar aos treinandos suas opiniões e observações sobre o conteúdo
Não fazer ponderações em relação a oposições durante o Feedback	Feedback	Apresentar seu ponto de vista, respeitando a opinião do treinando
Quais as reações ao ouvir Feedback negativo	Feedback	Caso haja algum comentário negativo, o treinador deve se manter íntegro e respeitoso

Não solicitar Feedback dos treinandos	Feedback	Solicitar ao fim dos treinamentos um Feedback aos Treinandos sobre os temas abordados
Não mostrar o objetivo do treinamento no início da apresentação	Objetivos dos Treinamentos	Possuir um processo de Treinamento mais transparente e organizado

Fonte: A autora (2019)

Se tratando das questões dos treinandos das 8 questões elaboradas, 4 não obtiveram a média prevista. Foram elas, a de número 2; 3; 5 e a 8. Como mostra a tabela 7.

Tabela 7 - Resultado geral das avaliações negativas/ Treinandos

Questão	Descrição	Avaliação
2	Realizaram anotações	2
3	Fizeram questionamentos ao treinador	2
5	Compartilharam conhecimentos adquiridos	1
8	Realizaram <i>feedback</i>	1

Fonte: A autora (2019).

Das questões que não alcançaram a média prevista pode-se observar que se refere a participação dos treinandos durante o treinamento. Como tratado nas questões avaliadas sobre o treinador ele possui uma boa comunicação e consegue prender a atenção dos treinandos, onde os mesmos tiveram boas avaliações quanto a atenção e interesse dados ao conteúdo. Mas faltou mais interação e comunicação com o treinador. Segundo as autoras Rosa e Deps (2015) a informação só é processada se for dada atenção ao incentivo, do contrário será perdida. Por isso, a importância da atenção para a aprendizagem, pois se ela não ocorrer, a informação obtida não será armazenada. Na tabela de número 8, segue sugestões de ações para melhorar o desempenho dos treinandos.

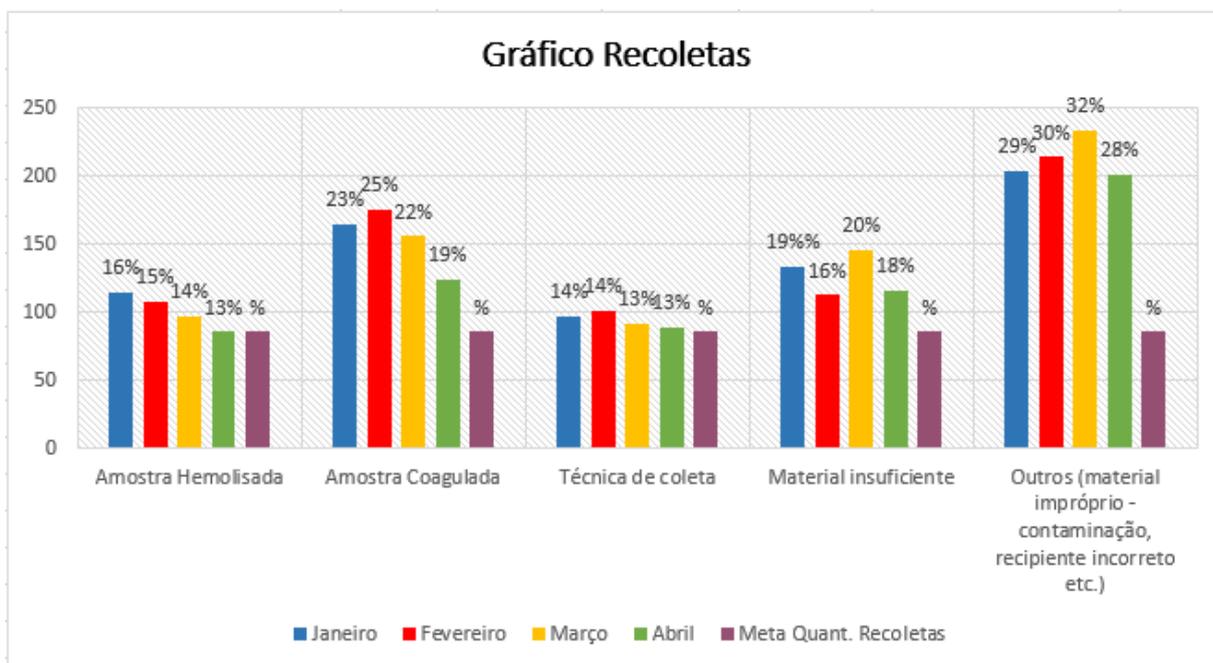
Tabela 8 – Sugestões de melhorias/ treinandos

Descrição do problema	O que	Como
Não realizar anotações	Anotações	Sugerir para os treinandos, que façam anotações sobre pontos importantes, para que mais tarde possam tirar suas dúvidas com a ajuda das anotações
Não fazer questionamentos ao Treinador	Questionamentos	Propor sempre uma conversa mais interativa, para que participem de forma mais dinâmica
Não compartilhar conhecimentos adquiridos	Troca de experiências	Incentivar que haja mais troca de experiências, tanto negativas como positivas
Não realizar feedback	Feedback	Sugerir aos treinandos que comecem a utilizar o Feedback em seu dia-a-dia, para acompanhar o seu desempenho

Fonte: A autora (2019)

Outras sugestões de melhorias seriam: [A] estabelecer um curso de “reciclagem”; a cada 6 meses com tema focal nos principais motivos de re coletas do período, para que todos os coletadores pudessem sanar suas dúvidas e relembrar conteúdos, reforçando procedimentos que já executam corretamente; [B] elaborar um gráfico, como mostra um exemplo na figura de número 8 e apresentá-lo aos coletadores mensalmente realizando uma comparação dos meses anteriores, assim como realizar feedbacks constantes com os profissionais acerca dos principais problemas de re coletas levantados no gráfico; e [C] manter computadores de fácil acesso para os coletadores com um banco de dados audiovisual para que os mesmos possam periodicamente ter acesso às informações e tirem suas dúvidas quanto a certos procedimentos de coleta.

Figura 8 - Modelo de gráfico para comparação dos resultados de recoletas mensais (valores hipotéticos)



Fonte: A autora (2019).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento deste estudo, possibilitou uma análise qualitativa para identificar se a execução dos métodos de capacitação oferecidos pelo laboratório de análises clínicas podem contribuir de forma efetiva para a diminuição do número de recoletas. Com a ajuda de um questionário, pode-se verificar as informações sobre o treinamento passado, os meios metodológicos aplicados pelo treinador e o comportamento dos treinandos durante o treinamento. Logo, contribuiu para que quaisquer desafios de transmissão de conhecimento e aprendizagem existentes nos treinamentos ficassem mais visíveis e fossem discutidos para culminar em sugestões de melhorias.

Uma das etapas da avaliação buscou identificar os métodos metodológicos aplicados pelo treinador, onde se verificou que o mesmo possui habilidades de comunicação e de transmissão de conteúdo bastante eficaz, porém pode-se notar que falta transparência de como o treinamento irá ocorrer, que há ausência de *Feedback* durante e ao fim dos treinamentos, assim como, verificou-se que os treinamentos precisam ser mais abrangentes e com maior frequência para que assim, todos os colaboradores participem, relembrem conteúdos e possam tirar suas dúvidas. Quanto ao treinandos, os mesmos foram bem avaliados quanto a atenção dada ao conteúdo, porém observou-se que não se tem muita participação durante os treinamentos.

Conclui-se que o laboratório possui meios para a diminuição do número de recoletas e, em relação as observações feitas durante o treinamento, verificou-se que, para os que participam dele há uma grande chance de aprendizagem, porém como não se é feito treinamentos regularmente os profissionais acabam persistindo nos erros cometidos, pois não há um feedback de suas ações que estão gerando recoletas, dificultando assim que os coletadores saibam no que devem melhorar e se aperfeiçoar.

O objetivo inicial do trabalho que era inferir se a execução dos métodos de capacitação oferecidos pelo laboratório de análises clínicas podem contribuir de forma efetiva para a diminuição do número de recoletas pôde ser alcançado devido ao questionário respondido durante a observação nos treinamentos, assim como a verificação em documentos (Planilhas de recoletas e atendimentos).

REFERÊNCIAS

ABBAD, Gardência. ZERBINI, Thais. **Transferência de treinamento e impacto do treinamento no trabalho**: Análise Crítica da Literatura, 2010. Disponível em <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/rpot/article/view/22212>> Acesso em 26 mar. 2019.

ABBAD, Gardência. PILATI, Ronaldo. **Análise fatorial confirmatória da escala de impacto do treinamento no trabalho**, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v21n1/a07v21n1.pdf>> Acesso em 25 mar. 2019.

BASQUES, Silvio. **3 Fases dos exames laboratoriais: 2- Fase analítica**, 2012. Disponível em: <<http://www.qualichart.com.br/blog/3-fases-dos-exames-laboratoriais-2-fase-analitica/>>. Acesso em: 03 out. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução RDC no 302**, de 13 de outubro de 2005. Dispõe sobre regulamento técnico para funcionamento de laboratórios clínicos.

CATARINA, Joselaine A. Rocha; COSTA, Gisele Maria Tonin da. **Qualificação: Um processo de treinamento e desenvolvimento**, 2014. Disponível em: <https://www.ideau.com.br/getulio/restrito/upload/revistasartigos/232_1.pdf>. Acesso em: 08 mar. 2019.

CECCONELLO, William Weber; MILEANI, Emanuele; RISSI, Vanessa. **Mensuração da eficácia de treinamentos comportamentais: Um estudo de caso na empresa BSBios**, 2014. Disponível em: <https://www.imed.edu.br/Uploads/micimed2014_submission_29.pdf>. Acesso em 08 abr. 2019.

CHAVES, C. D. Controle de qualidade no laboratório de análises clínicas. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 5, out. 2010.

CHIAVENATO, Idalberto. **Recursos Humanos**. Edição compacta. São Paulo: Editora Atlas, 1998.

_____, Idalberto. **Gestão de Pessoas: O novo papel dos recursos humanos as organizações**. Rio de Janeiro: Campus 1999.

_____, Idalberto. **Recursos Humanos**. Ed. Compacta. São Paulo: Atlas, 2000.

_____, Idalberto. **Recursos humanos**. Edição compacta. São Paulo: Editora Atlas, 2002.

_____, Idalberto. **Administração nos Novos Tempos na Gestão de Pessoas**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

_____, Idalberto. **Treinamento e desenvolvimento de recursos humanos: como incrementar talentos na empresa**. 7.ed. São Paulo: Atlas, 2008.

_____, Idalberto. **Treinamento e desenvolvimento de recursos humanos: como incrementar talentos na empresa**. **Ed. Rev. E atual.** - Barueri, SP: Manole, 2009.

_____, Idalberto. **Gestão de pessoas: e o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

Conselho Federal de Farmácia. **Certificação em Farmácia Hospitalar**. Brasília: 2011.

CONSONI, Bianca A **Importância do Feedback/Bianca Consoni**. Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA -- Assis, 2010. 53 p.

CORIOLOANO, N. L. **Análise da Frequência de Recoletas de amostras biológicas como indicadores de qualidade em laboratório de análises clínicas do Distrito Federal**. Universidade de Brasília, 2015. Disponível em: <http://bdm.unb.br/bitstream/10483/10982/1/2015_NataniLealCoriolano.pdf> Acesso em 06 out. 2018.

COSTA, Ariana de Sousa Carvalho, SANTANA, Lídia Chagas de, TRIGO, Antônio Carrera **Qualidade do atendimento ao cliente: Um grande diferencial competitivo para as organizações: Revista de Iniciação Científica – RIC Cairu**. Jun. 2015, Vol02

COSTA, V. G.; MORELI, M. L. **Principais parâmetros biológicos avaliados em erros na fase pré-analítica de laboratórios clínicos: revisão sistemática**. **Jornal Brclinicaasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**. Rio de Janeiro, v. 48, n. 3, jun. 2012.

CRUZ, Célia Fagundes da. **Laboratório Central do Paraná LACEN/PR: os pontos críticos das fases pré-analítica e pós-analítica em laboratórios clínicos**, 2012. Disponível em : <http://www.lacen.saude.pr.gov.br/arquivos/File/SESLAB/Pontos_Criticos.pdf> Acesso em: 03 out. 2018.

DÁVILA, Guillermo Antonio; LEOCÁDIO, Leonardo; VARVAKIS, Gregório. **Inovação e Gerenciamento de Processos: Uma análise baseada na Gestão do Conhecimento**, 2008. Disponível em: <http://www.ngs.ufsc.br/wp-content/uploads/2010/06/2008_DataGramZero_Inovacao_GP.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2018.

DEMING, W. Edwards; **Qualidade: a revolução da administração**. Rio de Janeiro: Marques Saraiva, 1990.

DEPS, Vera Lucia. ROSA, Graciellen Pinto da. **DESATENÇÃO DO ALUNO E ESTRATÉGIAS DE APRENDIZAGEM NO CONTEXTO ESCOLAR**. Rio de Janeiro: **Revista Científica Interdisciplinar**, v. 2, 2015.

DESSLER, Gary. **Administração de recursos humanos**. 2. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2003.

FELDMAN, L. B.; GATTO, M. A. F.; CUNHA, I. C. K. O. **História da evolução da qualidade hospitalar: dos padrões a acreditação**. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 213- 219, 2005.

FERREIRA, Daniel de Souza. **A Importância do Feedback no Processo de Avaliação de Desempenho nas Organizações da Zona da Mata Mineira**. Ponte Nova, 2012.

FRANÇA, Marco Antonio Themoteo de; PEREIRA, Ana Maria Sotero. A importância do treinamento de pessoal para a melhoria da organização no setor bancário. **Revista da Ciência da Administração**. São Paulo- Sp, v. 12, p.1-25, dez. 2015.

FREITAS, I. A., BORGES-ANDRADE, J. E., ABBAD, G. & PILATI, R. **Medidas de impacto de TD&E no trabalho e nas organizações**. In: J. E. Borges- Andrade, G. Abbad & L. Mourão (Orgs.), Treinamento, desenvolvimento e educação em organizações e trabalho: fundamentos para a gestão de pessoas (p. 489-504). Porto Alegre: Artmed, 2006.

GIL, Antonio Carlos. **Administração de Recursos Humanos: Um Enfoque Profissional**. 1. Ed. São Paulo: Atlas, 1994.

_____. Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GIRARDI, Dante. Adaptado de CHIAVENATO, Idalberto. **Como transformar RH de um centro de despesas em um centro de lucro**. São Paulo: Malcron Books, 1998.

GUIMARÃES, A. C. et al. O laboratório clínico e os erros pré-analíticos. **Revista do Hospital de Clínicas de Porto Alegre**. Porto Alegre, v. 31, n. 1, p. 66-72, 2011.

JURAN, J. M. GRYNA, Frank M. Controle da Qualidade Handbook. Conceitos, políticas e filosofia da qualidade. Tradução Maria Cláudia de Oliveira Santos. **Revisão técnica TQS Engenharia**. São Paulo: Makron, McGraw-Hill, 1991.v.1

LACERDA, Érika Rodrigues Magalhães; ABBAD, Gardênia. Impacto do treinamento no trabalho: investigando variáveis motivacionais e organizacionais como suas preditoras. **Revista de Administração Contemporânea**. Curitiba, v. 7, p.1-15, out. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-6552003000400005&script=sci_arttext>. Acesso em: 26 fev. 2019.

LEITE, Paula Almeida Ribeiro; LOTT, Tereza Cristina Carneiro. **Treinamento e desenvolvimento organizacional, uma ferramenta nas empresas atuais**. [S.l.: s.n.], 2013. Disponível em: <[https://semanaacademica.org.br/system/files/artigos/treinamento_e_desenvolvimen to_organizacional_uma_ferramenta_nas_empresas_atuais.pdf](https://semanaacademica.org.br/system/files/artigos/treinamento_e_desenvolvimen_to_organizacional_uma_ferramenta_nas_empresas_atuais.pdf)>. Acesso em: 27 out. 2018.

LIBRELOTTO, Diogo. **Treinamento e desenvolvimento de vendedores internos no comércio varejista**, 2017. 22 f. Monografias (Especialização) - Curso de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.

LIMA-OLIVEIRA, G. S. et al. Controle da qualidade na coleta do espécime diagnóstico sanguíneo: iluminando uma fase escura de erros pré-analíticos. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**. Rio de Janeiro, v. 45, n. 6, dez. 2009.

LIPPI, G. et al. Preanalytic error tracking in a laboratory medicine department: results of a 1-year experience. *Clin Chem*, v. 52, p. 1442-3, 2006.

LOBOS, Júlio. **Qualidade através das pessoas**. São Paulo, J. Lobos, 1991. p.14.

MARRAS, Jean Pierre. **Administração de Recursos Humanos**. 3º Ed. São Paulo: Futura, 2000.

MATTAR, N.F. **Pesquisa de marketing**. Vol 1, 5.ed., São Paulo: Atlas, 1996.

MENDES, M. E. **Avaliação da implantação de um sistema da qualidade em um Laboratório Clínico Público**. São Paulo, 1998. 202p. Tese (Doutorado) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo.

MESQUITA, Silvana Soares de Araujo. **O exercício da docência no ensino médio: a centralidade do papel do professor no trabalho com jovens da periferia**, 2016. Disponível em: <<https://www.capes.gov.br/images/stories/download/pct/2017/Teses-Premiadas/Educacao-Silvana-Soares-de-Araujo-Mesquita.PDF>>. Acesso em 08 abr. 2019.

MILKOVICH, George T.; BOUDREAU, John W. **Administração de Recursos Humanos**. São Paulo: Atlas, 2010.

MORAIS, Gisele de Oliveira. **Treinamento e Desenvolvimento: uma vantagem competitiva**. 2015. Disponível em: <<https://www.rhportal.com.br/artigos-rh/treinamento-e-desenvolvimento-uma-vantagem-competitiva/>>. Acesso em: 26 fev. 2019.

MOREIRA, Bernardo Leite. **Dicas de Feedback: A Ferramenta Essencial da Liderança**. Rio de Janeiro, Oualitmark Editora, 2009.

NAOUM, P.; ANDRIOLO A.; SAMPAIO, J.; BACELLAR, D. T. L.; PIGNATA, M. A. **Boletim qualifique**. 18. 2007. Disponível em: <https://controllab.com/qualifique/pop_ed18_fase_pre_analitica.htm>. Acesso em: 03 out. 2018.

OLIVEIRA, R. A. G. **Hemograma: como fazer e interpretar**. São Paulo: L&PM, 2007.

OLIVEIRA, Cristiane Fátima de, FERNANDES, Talma Reis Leal, IX EPCC – ENCONTRO INTERNACIONAL DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA UNICESUMAR, 2015, Maringá/pr. **ANÁLISE DA FREQUÊNCIA DE RECOLETAS DE EXAMES EM LABORATÓRIO PRIVADO DA CIDADE DE MARINGÁ-PR.** Maringá/pr, 2015. 4 p. Disponível em:

<http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2015/anais/cristiane_fatima_de_oliveira.pdf>. Acesso em: 08 jun. 2019.

PLEBANI, M.; CARRARO, P. **Errors in a stat laboratory: types and frequencies 10 years later.** Clin Chem, v. 53, n. 7, p. 1338-42, 2007.

REGINATTO, Antonio Paulo. **Equipes campeãs: potencializando o desempenho de sua equipe.** 2. ed. Porto Alegre: SEBRAE/RS, 2004.

RIVELLO, V. V.; LOURENÇO, P. M. A prevalência de erro na fase pré-analítica nos laboratórios de análises clínicas. **Revista Saúde**, v. 4, 2013.

Rosa, Graciellen Pinto da; Deps, Vera Lucia. **DESATENÇÃO DO ALUNO E ESTRATÉGIAS DE APRENDIZAGEM NO CONTEXTO ESCOLAR.** 2015. Disponível em:

<http://revista.srvroot.com/linkscienceplace/index.php/linkscienceplace/article/view/167>. Acesso em 14 set. 2019.

SANCHES, Cristina. **Eventos adversos em laboratórios clínicos devem ser evitados por todos.** 2018. Disponível em: <<https://www.labnetwork.com.br/especiais/eventos-adversos-em-laboratorios-clinicos-devem-ser-evitados-por-todos/>>. Acesso em: 07 out. 2018.

SHCOLNIK, Wilson. **Erros laboratoriais e segurança do paciente: Revisão Sistemática.** 2012. Disponível em: <http://www.sbpc.org.br/upload/conteudo/mestrado_ws_fiocruz_2012.pdf>. Acesso em: 04 out. 2018.

SHIFT. **Indicadores de desempenho de laboratórios. Você conhece?** 2017. Disponível em: <<https://shift.com.br/blog/indicadores-de-desempenho-de-laboratorios/>>. Acesso em: 29 set. 2018.

SILVA, José Roberto da. **Os impactos da nova coleta laboratorial de análises clínicas,** 2017. Disponível em: <<https://www.pixeon.com/blog/nova-coleta-laboratorial/>>. Acesso em: 04 out. 2018.

SILVA, José Romilton A. R. da. **GESTÃO DA QUALIDADE: Estudo conceitual,** 2006. 39 f. Monografia (Especialização) - Curso de Administração, Faculdade Ciências Sociais Aplicadas - Fasa, Brasília/df, 2006. Disponível em: <<http://repositorio.uniceub.br/bitstream/123456789/702/2/20179274.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2018.

SOARES, Carla rocha. **Análise do programa de treinamento e desenvolvimento das lojas Renner**, 2004. Disponível em:<<http://tcc.bu.ufsc.br/Adm295382.PDF>> Acesso em 22/03/2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PATOLOGIA CLÍNICA/MEDICINA LABORATORIAL (47.: 2013: São Paulo) **Recomendações da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial (SBPC/ML): coleta e preparo da amostra biológica**. – Barueri, SP: Manole: Minha Editora, 2014.

THIOLLENT, M. (2009). **Metodologia de Pesquisa-ação**. São Paulo: Saraiva. VIEIRA, K.F.; SHITARA, E.S.; MENDES, M.E.; SUMITA, N.M. A utilidade dos indicadores da qualidade no gerenciamento de laboratórios clínicos. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, v. 47, n.3, p. 201-210,2011.

VÍCTORA, Ceres Gomes; KNAUTH, Daniela Riva; HASSEN, Maria de Nazareth Agra. **Pesquisa qualitativa em saúde**. Editora Tomo. Porto Alegre, 2000

VIEIRA, L. M. Falci, Nova era para a acreditação de laboratórios: **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial. J. Bras. Patol. Med. Lab.** vol.41 no.4 Rio de Janeiro Aug. 2005.

VOLPE, Renata Araújo; LORUSSO, Carla Bittencourt. **A importância do treinamento para o desenvolvimento do trabalho**. 2009. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0136.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2018.

WALLIN, O. Söderberg J, Van Guelpen B, Stenlund H, Grankvist K, Brulin C. Wallin O1, Söderberg J, Van Guelpen B, Stenlund H, Grankvist K, Brulin C. **Preanalytical venous blood sampling practices demand improvement: a survey of test-request management, test-tube labeling and information search procedures**. Clin Chem Acta, v. 391, p. 91-7, 2008.

XAVIER, R. M. et al. **Laboratório na prática clínica**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. 911p.

APÊNDICE A - Questionário aplicado durante observação no treinamento

Informações sobre o treinamento:

Número de pessoas participando do treinamento:

Função do treinador:

Tempo de empresa do treinador:

Tempo na função específica treinador:

Quantas vezes já ministrou o mesmo conteúdo para o treinamento: Qual o conteúdo, finalidade e o objetivo do treinamento:

ITENS PARA AVALIAÇÃO DO TREINADOR

Transmissão do conhecimento

Habilidade de comunicação

→ pronuncia as palavras de forma clara, utiliza o tom de voz adequado para que todos escutem (fala muito baixo ou muito alto), mantém postura corporal adequada, demonstra simpatia, sabe ouvir e prestar atenção enquanto escuta outras pessoas.

[]	[]	[]	[]	[]
Não possui	Possui pouca	Contempla satisfatoriamente	Atende corretamente	Supera as expectativas

Esclarece o assunto do treinamento de forma clara e objetiva, explicando os termos e os porquês da sua realização

→ demonstra a importância de uma atitude correta quando realizada determinada atividade, aplica exemplos orais e visuais para os treinandos, esclarece o motivo do porquê estar tratando de determinado assunto.

[]	[]	[]	[]	[]
Não esclareceu	Esclareceu pouco	Contempla satisfatoriamente	Atende corretamente	Supera as expectativas

Responde de maneira adequada às perguntas

→ consegue sanar a dúvida apresentada?; demonstra conhecimento sobre o assunto a ser esclarecido?; caso não saiba a resposta se mostra interessado em pesquisar?

Se faz disponível para os alunos tirarem suas dúvidas

[]	[]	[]	[]	[]
Não contempla	Contempla pouco	Contempla satisfatoriamente	Atende corretamente	Supera as expectativas

Consegue prender a atenção das pessoas

→ aproveita de recursos visuais disponíveis; promove interação dos treinandos durante o período de treinamento, é aberto a diálogos

[]	[]	[]	[]	[]
Não Contempla	Contempla pouco	Contempla satisfatoriamente	Atende corretamente	Supera as expectativas

Mantém o respeito durante o treinamento

→ evita conversas paralelas dos treinandos e uso de aparelhos eletrônicos

[]	[]	[]	[]	[]
Não Mantém	Mantém pouco	Contempla satisfatoriamente	Atende corretamente	Supera as expectativas

Procura propiciar um clima interativo

→ estimula os treinandos a falar suas experiências, tirar suas dúvidas, é aberto ao diálogo com os treinandos.

[]	[]	[]	[]	[]
Não procura	Procura pouco	Contempla satisfatoriamente	Atende corretamente	Supera as expectativas

Revisa os pontos do conteúdo tratado ao final do treinamento

→ realiza anotações para acompanhamento, faz alguma listagem sobre pontos importantes, orienta os treinandos quanto a busca de materiais complementares se necessário.

[]	[]	[]	[]	[]
Não Revisa	Revisou apenas alguns	Contemplou satisfatoriamente	Atende corretamente	Supera as expectativas

Cronograma

→ possui um cronograma, segue o cronograma, apresentou o cronograma para os treinandos

[]	[]	[]	[]	[]
Não possui	Possui pouco	Contempla satisfatoriamente	Atende corretamente	Supera as expectativas

Feedback

→ realizou feedback

[]	[]	[]	[]	[]
Não fez	Fez pouco	Contempla satisfatoriamente	Atende corretamente	Supera as expectativas

Sabe ouvir/escutar as pessoas - Feedback

→ durante um momento de feedback dá a devida atenção para o que a outra pessoa comenta.

[]	[]	[]	[]	[]
Não sabe ouvir	Faz pouco caso	Contempla satisfatoriamente	Atende corretamente	Supera as expectativas

Faz ponderações pertinentes em relação aos pontos discordantes de sua posição

→ responde de maneira adequada uma oposição de informações que foi passada.

[]	[]	[]	[]	[]
Não faz	Faz pouco	Contempla satisfatoriamente	Atende corretamente	Supera as expectativas

Não se mostra irritado/abatido quando um feedback não é positivo

→ se mantém calmo e conversa com o treinando sobre o assunto a ser discutido

[]	[]	[]	[]	[]
Demonstra irritação	Faz pouco caso	Contempla satisfatoriamente	Atende corretamente	Supera as expectativas

Pede feedback para os treinandos ao final do treinamento que foi realizado?

[]	[]	[]	[]	[]
Não pede	Pede parcialmente	Contempla satisfatoriamente	Atende corretamente	Supera as expectativas

Demonstrou possuir organização?

→ mantém os materiais, slides e objetos de uso durante o treinamento de maneira organizada, é pontual com o início e fim do treinamento

[]	[]	[]	[]	[]
Não possui	Possui pouca	Contempla satisfatoriamente	Atende corretamente	Supera as expectativas

Recursos de aprendizagem

→ utiliza recursos visuais em sua apresentação, utiliza materiais para fixação do conteúdo, propõe atividades para colocar a teoria em prática

[]	[]	[]	[]	[]
Não utiliza	Utiliza pouco	Contempla satisfatoriamente	Atende corretamente	Supera as expectativas

Assunto relacionado ao treinamento:

→ está claro, de maneira que todos possam compreender o conteúdo transmitido?

[]	[]	[]	[]	[]
Não está claro	Pouco claro	Contempla satisfatoriamente	Atende corretamente	Supera as expectativas

Período do treinamento:

→ demonstrou ser suficiente? Todos os assuntos tratados foram bem explicados de forma teórica e prática durante o treinamento.

[]	[]	[]	[]	[]
Não foi suficiente	Pouco claro	Contempla satisfatoriamente	Atende corretamente	Supera as expectativas

Mostra o objetivo do treinamento no início da apresentação?

[]	[]	[]	[]	[]
Não mostrou	Apenas comentou	Contempla satisfatoriamente	Atende corretamente	Supera as expectativas

SOBRE OS TREINANDOS

Prestaram atenção nas informações transmitidas pelo treinador

→ demonstraram interesse durante o treinamento, utilizaram celulares?

[]	[]	[]	[]	[]
Não Prestaram	Prestaram pouca atenção	Contemplam satisfatoriamente	Atendem corretamente	Superaram as expectativas

Realizaram anotações ao longo do treinamento

→ durante o treinamento fizeram anotações com o que consideravam importante

[]	[]	[]	[]	[]
Não realizaram	Poucas vezes	Contemplam satisfatoriamente	Atendem corretamente	Superaram as expectativas

Fizeram questionamentos ao treinador

→fizeram perguntas ao treinador, sobre assuntos que poderiam ter dúvidas?

[]	[]	[]	[]	[]
Não Fizeram	Poucos fizeram	Contemplam satisfatoriamente	Atendem corretamente	Superaram as expectativas

Respeitaram as ideias e dúvidas apresentadas por outros colegas

→ durante o treinamento quando colegas comentavam sobre algo, os demais mantinham o respeito referente a dúvida que o outro apresentou.

[]	[]	[]	[]	[]
Não	Apenas alguns	Contemplam satisfatoriamente	Atendem corretamente	Superaram as expectativas

Compartilharam os conhecimentos adquiridos

→ durante o treinamento contribuíram com experiências ou informações que colaboraram para o treinamento?

[]	[]	[]	[]	[]
Não	Apenas alguns	Contemplam satisfatoriamente	Atendem corretamente	Superaram as expectativas

Demonstraram interesse no assunto

→ durante o treinamento mantinham sua atenção no treinador, sem que ficassem em contato com celular, conversas paralelas, inquietos etc.

[]	[]	[]	[]	[]
Não demonstraram	Apenas alguns	Contemplam satisfatoriamente	Atendem corretamente	Superaram as expectativas

Mantiveram o respeito

→ ficaram em silêncio nas horas das explicações, não utilizaram aparelhos eletrônicos, evitaram conversas paralelas

[]	[]	[]	[]	[]
Não mantiveram	Apenas alguns	Contemplam satisfatoriamente	Atendem corretamente	Superaram as expectativas

Realizaram feedback referente ao assunto tratado durante o treinamento

→ após o treinamento fizeram comentários referente ao treinamento passado?

[]	[]	[]	[]	[]
Não realizaram	Poucos fizeram	Contemplam satisfatoriamente	Atendem corretamente	Superaram as expectativas

APÊNDICE B – Ofício de permissão para a pesquisa

CARTA DE AUTORIZAÇÃOEu, 

_____ , tenho ciência e autorizo a realização da pesquisa intitulada "Avaliação da execução do treinamento para diminuição do número de recoletas em um laboratório privado da cidade de Joinville/SC" sob responsabilidade da pesquisadora Milena Theinel no MOB Laboratório de Análises Clínicas. Para isto, serão disponibilizados documentos para análise, planilhas com dados necessários a pesquisa, assim como a participação em treinamentos com aviso prévio e autorização da instituição.

Joinville, 2019.



(nome completo do responsável pelo cargo ocupado no local onde a pesquisa será realizada)

