



# Gestão estratégica

em medicina laboratorial

nº 9  
junho/2005



## Qualidade tem nome e cargo

O gerente da qualidade é um profissional cada vez mais em evidência no laboratório clínico. Nesta entrevista, uma especialista no assunto, a médica Debora Shcolnik, explica quais são as atribuições, as responsabilidades e o perfil necessários para quem pretende atuar e se desenvolver nessa área.

Leia a entrevista completa na página 2.

## Sugestões para o PGRSS

A Resolução RDC 306/2004, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), determina que os estabelecimentos prestadores de serviços de saúde, entre eles, os laboratórios clínicos, tenham um Plano de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde. Neste artigo, o Gerente Operacional do PALC, o engenheiro Stélio Loureiro, dá sugestões para um PGRSS que atenda às determinações da Anvisa.

Leia o artigo completo na página 4.

# Cargo em ascensão

A cultura da qualidade vem conquistando espaço no segmento de diagnóstico laboratorial no país, mas ainda pode ser considerada recente. A participação cada vez maior dos laboratórios brasileiros resultou na criação de um cargo importante e que não pára de se desenvolver: o gerente da qualidade.

Nesta entrevista, a médica Debora Shcolnik, responsável por essa área no Laboratório NKB-Rio, do Rio de Janeiro, explica qual é o perfil desse profissional, sua formação e responsabilidades.



Foto: arquivo pessoal

***O cargo de gerente da qualidade é relativamente novo nos laboratórios brasileiros?***

**Dra. Debora**

Podemos dizer que o cargo é novo, na medida em que os laboratórios clínicos brasileiros só começaram a aderir aos programas da qualidade há menos de dez anos, tempo curto para o completo entendimento da necessidade de nomeação de um gerente da qualidade e dos requisitos para o exercício do cargo.

***O gerente da qualidade deve ter, obrigatoriamente, formação de nível superior nas profissões relacionadas aos laboratórios clínicos, ou ele pode ter nível médio e fazer outros cursos para se aprimorar?***

**Dra. Debora**

Por serem recentes, o cargo e a própria função ainda estão em processo de desenvolvimento. Assim, a formação profissional do gerente da qualidade vai depender do modo como cada laboratório e seus proprietários ou gestores entendem e esperam da implantação de um sistema da qualidade.

Implantar um sistema da qualidade é aderir a práticas consideradas de grande valor para as atividades da empresa. As diversas normas da qualidade existentes representam, cada uma, o consenso do que grupos de especialistas discutiram e descreveram como requisitos básicos para aqueles que se propõem a seguir o que se estabeleceu como modelo.

A formação profissional do gerente da qualidade vai passar, necessariamente, pela norma da qualidade escolhida e pela motivação do laboratório como, por exemplo, apenas obter um selo de acreditação ou certificação, transformar a cultura, alcançar a excelência. Cada uma dessas

pretensões é válida e representa as diretrizes que pautam o formato do sistema da qualidade e, portanto, a formação profissional e os conhecimentos daquele que o gere.

***Quais são os conhecimentos mais importantes que o gerente da qualidade deve ter, além da formação básica?***

**Dra. Debora**

Além da formação básica profissional e do conhecimento da cultura geral da qualidade, é desejável que o gerente da qualidade também tenha conhecimentos de gestão (pessoas, processos etc), legislação, noções de estatística, entre outros.

***Qual deve ser o perfil de um gerente da qualidade (comportamento, personalidade etc)?***

**Dra. Debora**

Costumo comparar o gerente da qualidade a um maestro que ensaia e rege uma orquestra. Seu perfil deve ser o de um líder construtivo, ou seja, ter um forte espírito de liderança, dinamismo, capacidade de mobilizar pessoas, trabalhar em equipe, delegar tarefas exercendo o que se chama de *coaching* — oferecer recursos de conhecimento para a execução das tarefas — e mediar conflitos. Ele deve ser um transformador e um facilitador do crescimento das pessoas, da cultura da qualidade e da própria empresa.

***Quais são as atividades desenvolvidas por esse profissional?***

**Dra. Debora**

Elas podem variar bastante, dependendo do que a empresa espera do sistema da qualidade. Para os laboratórios que

visam predominantemente o selo de acreditação ou certificação, as atividades do gerente da qualidade são, basicamente, a de facilitar o conhecimento dos requisitos da norma implantada, para que os processos possam ser padronizados, descritos e treinados. A preocupação maior nesses casos é a manutenção da conformidade dos processos, de modo que a cada auditoria externa o selo possa ser renovado.

Para as empresas que buscam também a transformação da cultura, as atividades passam, necessariamente, pela análise de cada processo, qual a missão do setor onde estão inseridos, como interagem com os outros processos e como auxiliam no atendimento aos requisitos, na diminuição do retrabalho e na percepção do cliente. Esse modelo (gestão de processos) requer a medição de indicadores, agilidade e a permanente disposição para a renovação, por gerar ajustes frequentes. Aqui é possível somar à qualidade técnica e à qualidade do serviço oferecido ao cliente, a evidência de que os processos melhoram continuamente ao longo do tempo.

Para os laboratórios que buscam alcançar a excelência ao implantarem um sistema da qualidade, a premissa básica é a adoção de práticas que o tornem modelo em relação ao setor. Nesse caso, o gerente da qualidade passa a exercer função estratégica e, muito além dos processos e dos requisitos das normas, passa a realizar a gestão dos indicadores de resultados da empresa, o que permite auxiliar a gestão do negócio em relação às demandas e necessidades gerais do mercado.

Essas diferentes formas de atuação do gerente não precisam ser excludentes. Ao contrário, podem ser consideradas etapas a serem cumpridas para a construção da cultura e para que os níveis de excelência sejam alcançados. A própria norma PALC (Programa para Acreditação de Laboratórios Clínicos, da SBPC/ML) demonstra isso ao apresentar requisitos de gestão na versão 2004, diferente da versão 2000, predominantemente técnica. Essa parece ser a tendência e a evolução natural dos sistemas e da cultura da qualidade.

***Pode ocorrer de o gerente da qualidade tomar decisões que entrem em choque com a equipe de colaboradores do laboratório ou com a direção deste?***

**Dra. Debora**

O gerente da qualidade deve ter a habilidade de liderar construtivamente e mobilizar pessoas. Quando decisões tomadas provocam choque de idéias, geralmente significa que não há total alinhamento das diretrizes dentro da empresa. As declarações da Política da Qualidade, da Visão, da Missão e dos Valores da empresa, muito mais do que enunciados bonitos espalhados pelas paredes, devem ser comunicadas, treinadas, entendidas e praticadas pela direção e por todos os colaboradores em todos os níveis da empresa.

***Qual é a definição que considera mais adequada para “cultura da qualidade”?***

**Dra. Debora**

Há várias definições. Talvez a melhor esteja mais associada a uma idéia, do que propriamente a um enunciado. De acordo com o Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa, cultura significa “o conjunto dos

conhecimentos adquiridos em determinado campo”. Assim, podemos pensar que o termo “cultura da qualidade” está associado à idéia e ao fato de que a adoção das práticas próprias de um sistema da qualidade gera algo novo na empresa, uma nova percepção do trabalho (e do negócio), que é associada ao conhecimento daquilo que se faz (processos), para quem se faz (clientes) e por que se faz (resultados). Tudo isso em conjunto propicia o ambiente adequado para a melhoria contínua. A cultura da qualidade, quando bem sedimentada, possibilita ganhos enormes para a empresa, tanto do ponto de vista técnico, como do econômico.

***Até que ponto o gerente da qualidade pode ser responsabilizado se ocorrerem problemas no laboratório relacionados à qualidade dos processos?***

**Dra. Debora**

Repito o exemplo de que o gerente da qualidade é como o maestro que ensaia e rege uma orquestra. Caso um dos músicos desafine ou o regente dê um comando equivocado, a execução da música poderá ser prejudicada. Da mesma forma, o sistema da qualidade só se constrói e se mantém com a participação e o comprometimento efetivo de todos. O gerente da qualidade deve exercer da melhor forma o papel de facilitador, e cada um deve se responsabilizar pelas atividades da qualidade próprias do seu setor, da mesma forma que cada músico da orquestra é o responsável pela manutenção e afinação do seu instrumento.

***Caso o laboratório seja submetido a uma auditoria de acreditação como a do PALC, o gerente da qualidade é quem deve acompanhar os auditores?***

**Dra. Debora**

De preferência, o próprio gerente da qualidade deve acompanhar a auditoria, mas cada setor deve contar com a presença dos responsáveis, para que possam responder às perguntas e apresentar as evidências solicitadas pelos auditores. Em laboratórios maiores, onde são enviados mais de um auditor, alguém que também trabalhe no setor da qualidade ou outra pessoa designada pelo gerente da qualidade pode acompanhar os outros auditores.

Na minha experiência, a presença do gerente da qualidade tem servido principalmente para fazer preciosas anotações sobre os comentários e as trocas de experiências oferecidas pelos auditores do PALC durante as auditorias. Considero este o ponto alto das auditorias do PALC.

***Quais são os maiores desafios que o gerente da qualidade enfrenta atualmente?***

**Dra. Debora**

A manutenção do entusiasmo e a adoção das práticas próprias da qualidade nas atividades do dia-a-dia da equipe foram os primeiros e continuam sendo grandes desafios ainda hoje. Recentemente, porém, surgiu um novo desafio, mais complexo, que é alcançar o nível de maturidade da cultura da equipe e da própria direção do laboratório, para que o sistema da qualidade evolua de um sistema predominantemente técnico para um sistema de gestão, possibilitando sua participação mais direta nos resultados econômicos do laboratório.

# Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde

## Sugestões para preparar o PGRSS segundo a RDC 306/2004, da Anvisa

### Stélio Loureiro\*

A Resolução RDC 306, de 7 de dezembro de 2004, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), estabelece que, até junho deste ano, todos os estabelecimentos de assistência à saúde devem ter um Plano de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde (PGRSS), com manejo, tratamento e disposição final adequados à legislação do meio ambiente e da saúde. Assim como a Resolução 358 de 2005, que substitui a Resolução 283/2001, do Conselho Nacional de Meio Ambiente (Conama), ambas estabelecem a responsabilidade do gerador por todas as fases do processo de gerenciamento do seu resíduo até a disposição final.



Foto: Felipe Christ

### Objetivos da RDC 306/2004

Esta resolução pretende reduzir a produção de resíduos e proporcionar, aos que forem gerados, um encaminhamento seguro e eficiente, visando proteger os trabalhadores e preservar a saúde pública, os recursos naturais e o meio ambiente. Deve ser compatível com as normas relativas à coleta, transporte e disposição final dos resíduos gerados nos serviços de saúde, estabelecidas pelos órgãos locais responsáveis por essas etapas.

Para que possamos entender o que pede o Regulamento Técnico da RDC 306, é necessário definir alguns itens.

### Gerenciamento de resíduos em serviços de saúde, segundo a Anvisa

Constitui-se de um conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a produção de resíduos e proporcionar aos resíduos gerados um encaminhamento seguro.

O gerenciamento deve abranger todas as etapas de planejamento dos recursos físicos, dos recursos materiais e a capacitação dos recursos humanos envolvidos no manejo dos resíduos de serviços de saúde (RSS).

### Plano de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde (PGRSS) da Anvisa

É o documento que aponta e descreve as ações relativas ao manejo dos resíduos sólidos, observadas suas características e riscos, no âmbito dos estabelecimentos, contemplando os aspectos referentes à geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final, bem como as ações de proteção à saúde pública e ao meio ambiente.

### O que deve constar no Plano

#### 1) Manejo

- Segregação
- Acondicionamento
- Transporte interno
- Armazenamento temporário
- Tratamento
- Armazenamento externo
- Coleta e transporte externos
- Disposição final
- Responsabilidades
- Treinamento

2) Caso o serviço de saúde adote a reciclagem de resíduos para os Grupos B ou D, deve apresentar a elaboração, o desenvolvimento e a implantação de práticas, de acordo com as normas dos órgãos ambientais e demais critérios estabelecidos na RDC 306/2004.

**Obs.:** Grupo B: resíduos químicos

Grupo D: resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos comuns.

A classificação dos resíduos por grupos pode ser consultada no *site* da Anvisa:

<http://e-legis.bvs.br/leisref/public/showAct.php?id=13554&word=>

3) Caso possua instalação radiativa, deve descrever o atendimento às disposições contidas na norma CNEN-NE 6.05, de acordo com a especificidade do serviço.

4) As rotinas e processos de higienização e limpeza em vigor no serviço devem ser definidas por setor específico.

5) Mostrar que atende às orientações e regulamentações estaduais, municipais ou do Distrito Federal, no que diz respeito ao gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

Indicar as ações a serem adotadas em situações de emergência e acidentes e as ações referentes aos processos de prevenção de saúde do trabalhador.

6) Apresentar o desenvolvimento e a implantação de programas de capacitação abrangendo todos os setores geradores de RSS, os setores de higienização e limpeza, as comissões internas de biossegurança, os Serviços de Engenharia de Segurança e Medicina no Trabalho (SESMT), a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), em consonância com o item 18 do Regulamento (RDC 306/2004) e com as legislações vigentes de saúde, ambiental e de normas da CNEN.

7) Descrever o desenvolvimento de instrumentos de avaliação e controle, incluindo a construção de indicadores claros, objetivos, auto-explicativos e confiáveis, que permitam acompanhar a eficácia do PGRSS implantado.

A avaliação deve ser realizada levando-se em conta, no mínimo, os seguintes indicadores:

- Taxa de acidentes com resíduo perfurocortantes
- Variação da geração de resíduos
- Variação da proporção de resíduos do Grupo A;
- Variação da proporção de resíduos do Grupo B;
- Variação da proporção de resíduos do Grupo D;
- Variação da proporção de resíduos do Grupo E;
- Variação do percentual de reciclagem.

Os indicadores devem ser produzidos no momento da implantação do PGRSS e, posteriormente, a cada ano.

8) Mostrar que há um programa de educação continuada, independente do vínculo empregatício existente, que deve contemplar, dentre outros temas:

- Noções gerais sobre o ciclo da vida dos materiais;
- Conhecimento da legislação ambiental, de limpeza pública e de vigilância sanitária relativas aos RSS;
- Definições, tipo e classificação dos resíduos e potencial de risco do resíduo;
- Sistema de gerenciamento adotado internamente no estabelecimento;
- Formas de reduzir a geração de resíduos e reutilização de materiais;
- Conhecimento das responsabilidades e de tarefas;
- Identificação das classes de resíduos;
- Conhecimento sobre a utilização dos veículos de coleta;
- Orientações quanto ao uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Coletiva (EPC);
- Orientações sobre biossegurança (biológica, química e radiológica);
- Orientações quanto à higiene pessoal e dos ambientes;
- Orientações especiais e treinamento em proteção radiológica quando houver rejeitos radioativos;

- Providências a serem tomadas em caso de acidentes e de situações de emergência;
- Visão básica do gerenciamento dos resíduos sólidos no município.

#### **Acondicionamento de resíduos biológicos**

Antes de saírem da unidade, os resíduos biológicos que precisam ser tratados (grupo A1), caso a sua estrutura física não tenha se descaracterizado, devem ser acondicionados em saco branco leitoso. Este precisa ser substituído quando o conteúdo atingir 2/3 da capacidade ou, pelo menos, uma vez a cada 24 horas.

Se houver descaracterização física das estruturas, eles podem ser acondicionados como resíduos do grupo D.

O uso de sacos de cor vermelha é indicado para os casos em que o resíduo vai ser tratado fora da unidade. Após o tratamento, deve ser usado saco branco leitoso.

#### **Resíduos químicos (grupo B)**

O laboratório deve solicitar dos fornecedores de reagentes os dados da Ficha de Informações de Segurança de Produtos Químicos (FISPQ) para cada um dos reagentes adquiridos.

Com base nessas informações fica mais fácil saber o que fazer com esses reagentes quando eles se tornarem resíduos.

#### **Efluentes dos equipamentos automatizados do laboratório**

O laboratório deve optar por uma das seguintes alternativas:

- Solicitar do fornecedor do equipamento informações sobre o resíduo gerado para análise de cada analito realizado pelo equipamento. Com estas informações será mais fácil definir o manejo correto do resíduo (acondicionamento, identificação, tratamento e destino final).

- Através da bula de cada reagente usado para cada analito, identificar as substâncias presentes e, a partir daí, determinar os produtos gerados em cada reação, de cada analito. Com esses dados, definir o manejo adequado até a disposição final.

Sobras de amostras contendo sangue ou líquidos corpóreos, urina e fezes podem ser descartadas diretamente no sistema de esgoto sanitário, desde que atendam as diretrizes estabelecidas pelos órgãos ambientais, de recursos hídricos e de saneamento da cidade onde o laboratório está localizado.

Bolsas de sangue provenientes de coleta ou transfusão incompleta devem ser autoclavadas e acondicionadas em saco branco leitoso. Usar saco de cor vermelha se o tratamento ocorrer fora da unidade.

Resíduo químico	Quantidade/mês	Características
Ácido sulfúrico	20	Corrosivo
Permanganato de potássio	10	Comburente (oxidante)

#### **Como abordar o assunto “resíduos químicos” no seu PGRSS**

Faça um inventário dos resíduos químicos existentes em seu laboratório (por exemplo: reagentes vencidos) e resíduos químicos gerados, como os efluentes dos equipamentos automatizados.

Características físico-químicas podem ser obtidas através das MSDS (*Material Safety Data Sheet*), encontradas no *site*:

<http://ecdin.etomep.net>

O apêndice V da RDC 306/2004 apresenta uma tabela de incompatibilidade das principais substâncias utilizadas em serviços de saúde.

Uma lista relativamente abrangente pode ser encontrada em: <http://physchem.ox.ac.uk/msds/incompatibles.html>

### **Lembretes**

No PGRSS, o laboratório deve prever e estabelecer alguns procedimentos que garantam a segurança dos colaboradores, do estabelecimento e do meio ambiente, no que se refere ao manejo. Veja algumas:

#### **• Armazenamento**

Feito em local apropriado, seguindo as regras de armazenamento de produtos químicos (incompatibilidade, inflamabilidade, toxicidade, corrosividade etc).

Estabelecer medidas de emergência em casos de acidentes envolvendo resíduos químicos.

Rotular corretamente os vasilhames contendo resíduos.

As fichas de resíduos devem acompanhar, obrigatoriamente, os vasilhames com resíduos químicos

#### **• Segregação**

Segregar os resíduos químicos de acordo com as características inerentes às substâncias e suas incompatibilidades. Por exemplo, manter oxidantes separados de inflamáveis.

#### **• Acondicionamento**

Os resíduos químicos líquidos devem ser acondicionados em recipiente constituídos de material compatível com o líquido armazenado, resistentes e estanques, com tampa rosqueada.

### **Tratamento e disposição final**

Há duas opções para os resíduos que apresentam risco à saúde ou ao meio ambiente:

1) Reutilização, recuperação ou reciclagem:

Um exemplo é o trabalho que o dr. Antonio L.T. Araújo, do laboratório Sabin, de Brasília, está fazendo em parceria com a Universidade Católica de Brasília: reciclagem de Xilol e Acetato de Etila por destilação fracionada. Segundo o dr. Antonio, no momento, o processo está sendo revisado para ajustá-lo às resoluções 306/2004 (Anvisa) e 358/2005 (Conama). Do ponto de vista ambiental, é um avanço, pois estão recuperando 250 mL de produto P.A. para cada 1000 mL da mistura.

Esta é uma saída interessante para os laboratórios do Brasil, uma vez que as universidades têm mão-de-obra capacitada para desenvolver estudos semelhantes e sua aplicação prática, feita com acompanhamento, é importante na formação dos estudantes.

2) Os resíduos químicos no estado sólido, quando não tratados, devem ser dispostos em aterro para resíduos perigosos (classe I). Há pouquíssimos no Brasil e o custo é elevado.

Os resíduos químicos no estado líquido devem ser submetidos a tratamento específico. Em geral, são incinerados. Existem poucos incineradores no Brasil credenciados pelos órgãos de meio ambiente para esta finalidade. O custo deste tratamento também é alto.

Estão surgindo empresas especializadas na captação, estocagem e, em alguns casos, tratamento de resíduos químicos, já com a aprovação dos órgãos de controle do meio ambiente.

Até agora, só conhecemos empresas no Rio de Janeiro, São Paulo e Minas Gerais.

O prazo para adequação à RDC 306/2004 esgotou-se no dia 7 de junho. Já foi publicada a Resolução 358/2005, do Conama, que substitui a 283/2001.

Ou seja, nem bem adequou-se o PGRSS à RDC 306, da Anvisa, e já é necessário verificar se o plano que o seu laboratório desenvolveu precisa ser ajustado à Resolução 358, do Conama.

*\*Gerente Operacional do Programa para Acreditação de Laboratórios Clínicos (PALC), da SBPC/ML*

## **Gestão Estratégica em Medicina Laboratorial**

Jornal eletrônico da SBPC/ML

Periodicidade mensal

Rua Dois de Dezembro, 78 Salas 909 e 910 - CEP 22220-040 - Rio de Janeiro - RJ

Tel. (21) 2558-1024 Fax (21) 2205-3386

[assessoria.imprensa@sbpc.org.br](mailto:assessoria.imprensa@sbpc.org.br) / <http://www.sbpc.org.br>

### **Presidente Biênio 2004/2005**

Ulysses Moraes de Oliveira

### **Diretor de Comunicação**

Alvaro Rodrigues Martins

### **Criação, Arte e Diagramação**

Design To Ltda

Valéria Monteiro

### **Jornalista responsável**

Roberto Duarte

Reg.Prof. MTb 14987

### **Estagiária de jornalismo**

Juliana Del Rio