

Gestão estratégica

em medicina laboratorial

nº 14

novembro/2005

Controle de custos na empresa

Existem diversas formas de se trabalhar para o controle e redução de custos na empresa. É importante analisar todos os aspectos envolvidos e dar prioridade àqueles que estão mais adequados às necessidades do laboratório. Neste artigo, a diretora de Planejamento e Controle do Hospital Santa Catarina, de São Paulo, Tânia Sandaniel, comenta as formas de abordagem que os laboratórios podem adotar em relação aos custos.



Leia o artigo completo na página 2.

O laboratório e o diagnóstico baseado em evidências

O diagnóstico baseado em evidências é um processo que envolve também os laboratórios clínicos, através de indicações mais apropriadas para os testes, com a conseqüente redução de riscos para o paciente.

Este é o tema da entrevista com o médico Wanderley Bernardo, do Comitê Técnico do Projeto Diretrizes, da Associação Médica Brasileira (AMB).

Leia a entrevista completa na página 3.



Foto: Lizimar Dahike

Tânia Sandaniel apresentou conferência sobre controle de custos no 39º Congresso da SBPC/ML

Tânia Mara Sandaniel*

No Brasil, principalmente desde o fim da inflação com o Plano Real, empresas de todos os segmentos vêm fazendo grandes investimentos para viabilizar conhecimento, controle e redução de custos. Em muitos casos, torna-se uma ferramenta de sobrevivência para negócios, produtos ou serviços.

Desta maneira, podemos afirmar que há diversas formas de se tratar esse assunto. É inevitável analisar todas as facetas que podem ocorrer simultaneamente ou que sejam priorizadas de acordo com a necessidade da empresa.

Michael Porter, um dos gurus que trata do tema desde o início da década de 80 e adota uma abordagem mais tradicional, afirma que as empresas podem contar com três tipos básicos de posicionamento estratégico no mercado com relação a custos:

1) Liderança “no custo total”, onde as empresas devem fazer fortíssimos investimentos na melhoria e otimização de processos, tornando a produção simplificada e competitiva, exercer forte supervisão da mão-de-obra, eficiente processo de distribuição, rígidos controles de custos e grandes acompanhamentos gerenciais. Este formato trata basicamente de economia por escala onde os produtos têm custos mais competitivos em seus mercados concorrentes.

2) Liderança pela “diferenciação”, cujas características são investimentos em pesquisa e desenvolvimento, em marketing, em empresas de tradição e fornecedoras de produtos diferenciados e reconhecidos pelo seu mercado, portanto com custos também diferenciados.

3) A diferenciação pelo “ênfase” pode ser considerada um misto das estratégias anteriores e é aplicável em nichos específicos.

De posse das informações estratégicas acima, como poderíamos aplicá-las de forma objetiva em nossas empresas da área da saúde e, mais especificamente, na indústria de laboratórios e hospitais? Pergunta difícil e resposta mais difícil ainda, até porque, na cadeia de saúde, podemos afirmar que as preocupações com controle de custos

Custos

Controle este item na sua empresa

e estratégias de posicionamentos em seus mercados, de forma mais profissionalizada, começaram a ocorrer mais tarde do que nas demais indústrias.

Esta afirmação tem exceções porque precisamos lembrar que há laboratórios e hospitais que reagiram mais rápido, se posicionando estrategicamente, seja em diferenciação ou seja por escala, e fazendo investimentos em tecnologias, em controles de seus custos. Eles já estão colhendo frutos, mostrando-se mais preparados e fortalecidos para se manterem em posições de liderança nos seus mercados de atuação, e enfrentando grandes mudanças e consolidações.

De modo geral, podemos afirmar que a maioria ainda está buscando maneiras de sobrevivência, enfrentando, na mesma partida, consolidações e pressões por parte de fornecedores e compradores de serviços.

Infelizmente, não existem fórmulas milagrosas para a sobrevivência em um mercado cada vez mais competitivo como o da saúde, mas há diversas formas de preparar bases mais sólidas para continuidade como: conhecer bem a concorrência, se posicionar o mais próximo possível da realidade dos seus clientes, determinar processos que permitam uma produção mais otimizada, mão-de-obra adequada, eliminação de custos que não agregam valor ao negócio, escolher uma metodologia de cus-

teio que permita o conhecimento de quanto custa produzir este ou aquele produto ou serviço e escolher qual focar, definir onde concentrar investimentos, controles rígidos de custos de produção e administrativos, e procurar negociações mais criativas e flexíveis com compradores de serviços e junto a fornecedores.

No Hospital Santa Catarina, também temos desafios de conhecer nossas bases de custos, eliminando o que não agrega valor aos serviços prestados. Nossa opção para trilhar o caminho do conhecimento dos custos é fazer uma curva ABC dos serviços prestados, escolha do método *ABC-Costing* (custo baseado em atividades) para medir os custos das atividades dos serviços prestados, buscando cada vez mais evitar a tomada de decisão em função de resultados médios. Pois, como costumamos dizer, ainda conseguimos ver só a ponta do *iceberg* nesse negócio de custeio. Temos um trabalho árduo pela frente, especialmente porque os investimentos em um hospital de alta complexidade são enormes e que cada vez requer análises profundas de custo-benefício, uma vez que também não podemos nos dar ao luxo de ter custos maiores do que a concorrência, que é acirradíssima.

* Diretora de Planejamento e Controle do Hospital Santa Catarina (SP)

O laboratório e o diagnóstico baseado em evidências

O diagnóstico baseado em evidências é um processo que envolve também os laboratórios clínicos, através de indicações mais apropriadas para os testes, com a conseqüente redução de riscos para o paciente.

Este é o tema da entrevista com o médico **Wanderley Bernardo**, do Comitê Técnico do Projeto Diretrizes, da Associação Médica Brasileira (AMB).



Foto: Lizimar Dahike

Wanderley Bernardo foi conferencista no 39º Congresso da SBPC/ML.

Quais são os principais objetivos do diagnóstico baseado em evidências?

Wanderley Bernardo

Definir a probabilidade, após os métodos diagnósticos terem sido aplicados, do diagnóstico ser verdadeiramente positivo ou negativo — respectivamente, confirmar ou afastar a doença —, e ser aplicado ao paciente individual. O diagnóstico baseado em evidências traduz uma linguagem de medidas obtidas através de adequados ensaios clínicos que, associadas à experiência do médico e do laboratório e às expectativas do paciente, definem de maneira precisa os limites da decisão diagnóstica.

Esse processo pode incentivar a substituição dos exames físicos pela tecnologia?

Wanderley Bernardo

Não. Cada passo diagnóstico, incluindo o exame físico, será somado seqüencialmente, aumentando a probabilidade de certeza diagnóstica, isto é, do diagnóstico correto.

Qual pode ser a participação do laboratório clínico no processo de diagnóstico baseado em evidências?

Wanderley Bernardo

O laboratório deve se integrar ao processo de decisão clínica.

Como os laboratórios podem se beneficiar desse processo?

Wanderley Bernardo

Através de indicações mais apropriadas para os testes diagnósticos, aumentando a segurança do paciente e reduzindo o dano.

Os laboratórios terão que mudar seus métodos de trabalho ou de atendimento ao médico que solicita o exame e também em relação ao paciente?

Wanderley Bernardo

A mudança não é só do laboratório, mas sim do processo de tomada de decisão, que deverá integrar o médico, o laboratório e o paciente, permitindo uma somatória de informações e resultados diagnósticos, inerentes a cada um desses três elementos individuais.

Os guidelines baseados em evidências podem ajudar a racionalizar o tratamento?

Wanderley Bernardo

Sem dúvida. Começando no diagnóstico, ao se apontar seus limites, e definindo o tratamento, com seus riscos, benefícios e danos explicitados, poderemos definir que racionalizar não é buscar a limitação, mas é fornecer opções éticas, a partir das informações obtidas acima, que auxiliem na tomada de decisão. Os limites serão estabelecidos com credibilidade e equilíbrio.

Como esse processo pode reduzir os custos para o sistema de saúde?

Wanderley Bernardo

A partir da definição de efetividade ou benefício de um método diagnóstico ou terapêutico, e através do uso de bases de dados ou de registros de cuidados aos pacientes, pode se gerar estudos nacionais, não extrapolativos, de custo-efetividade, que poderão avaliar, de modo adequado, possíveis reduções de custo, centradas no paciente.

Existem riscos para o paciente ao se adotar o diagnóstico baseado em evidências?

Wanderley Bernardo

Dentro desse processo, o paciente sempre sabe dos riscos intrínsecos ao método diagnóstico. Mas tão importante quanto o risco do método — por exemplo, o risco da punção líquórica —, é também o risco do diagnóstico não estar correto.

Podem ocorrer conflitos éticos ou com a legislação?

Wanderley Bernardo

Não. A prática baseada em evidências sempre leva em consideração os aspectos éticos e legais locais. Por isso, não se pode extrapolar, simplesmente, recomendações internacionais para o nosso meio.

O modelo do Projeto Diretrizes adapta-se facil-

mente para estabelecermos recomendações adequadas para o ambiente brasileiro?

Wanderley Bernardo

Totalmente. Além de ser elaborado pelas sociedades de especialidade, dentro de metodologia, cada vez mais disseminada, baseada em evidências, tem passado por crescente processo de validação externa nos diversos segmentos da sociedade brasileira.

Como o sr. vê a implantação de diretrizes para o diagnóstico laboratorial para o SUS?

Wanderley Bernardo

Dentro do mesmo processo que temos seguido nas demais diretrizes: de aproximação, diálogo, incorporação metodológica, envolvimento na elaboração e na validação externa e, finalmente, de implementação, que tem feito parte do esforço e busca de uma base de relacionamento do Projeto com o Ministério da Saúde.

A Associação Médica Brasileira tem dados sobre a utilização das diretrizes já publicadas?

Wanderley Bernardo

As diretrizes têm sido utilizadas individualmente por prestadores de serviço médico, estão em avaliação em projeto da Fiocruz e têm sido utilizadas no ensino médico e em auditorias. No entanto, essas são iniciativas espontâneas, mas não fazem parte de um projeto estruturado e sistemático de implementação, que deve ser desencadeado no próximo ano.

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
<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