



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS ADMINISTRATIVAS**

**Luciana Angelo Loges**

**INFLUÊNCIA DA CULTURA ORGANIZACIONAL NA IMPLANTAÇÃO DA  
GESTÃO PELA QUALIDADE EM UM LABORATÓRIO ESCOLA NA UFRGS**

**Porto Alegre**

**2016**

**Luciana Angelo Loges**

**INFLUÊNCIA DA CULTURA ORGANIZACIONAL NA IMPLANTAÇÃO DA  
GESTÃO PELA QUALIDADE EM UM LABORATÓRIO ESCOLA NA UFRGS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento de Ciências Administrativas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do grau de Especialista em Administração Pública Contemporânea.

Orientador: Professora Dra. Cristina Amélia Pereira de Carvalho

**Porto Alegre**

**2016**

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, por me conceder saúde e cuidado que me permitem sonhar e realizar.

À minha família amada, por quem eu sempre quero ser melhor.

À UFRGS, por ter me proporcionado a oportunidade e o suporte para dar mais um passo em minha qualificação profissional através desta Especialização.

À minha orientadora, Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Amélia Carvalho, por ter, com paciência e dedicação, guiado meus passos durante a elaboração deste trabalho.

Aos queridos colegas do LACT, que aceitaram com toda a boa vontade participar da pesquisa. Em especial à Ana, Dani, Dari, Laura, Kátia, Márcia e Simone, as melhores companheiras de trabalho que eu poderia querer ter, e que me apoiaram e incentivaram ao longo desta pós-graduação.

A todos aqueles que, direta ou indiretamente, participaram desta trajetória e a tornaram mais significativa, seja através de conselhos, dicas, exemplos, sorrisos ou uma palavra de incentivo.

## RESUMO

Este trabalho teve como objetivo descrever a implantação de um Sistema de Garantia da Qualidade e suas demandas e correlacioná-las com os principais aspectos da cultura organizacional do Laboratório de Análises Clínicas e Toxicológicas da Faculdade de Farmácia da UFRGS (LACT), identificadas a partir do Instrumento Brasileiro de Avaliação da Cultura Organizacional (IBACO). O LACT é um Laboratório Escola que presta serviços à população, é campo de estágio e aprendizado para os alunos da faculdade e dá suporte a disciplinas e projetos de pesquisa na Universidade. Buscando direcionar esta prestação de serviço a um patamar compatível com o que se espera de melhor em termos de boas práticas e atendimento às necessidades dos usuários, foi implantado um Sistema de Gestão pela Qualidade, que resultou em mudanças significativas nos processos de trabalho e de gestão. Os resultados obtidos demonstraram que o Sistema de Gestão pela Qualidade possibilitou melhoras na organização interna e na padronização, registro e rastreabilidade dos processos. Foram identificadas importantes características da cultura organizacional do grupo de trabalho que podem impactar e influenciar o desempenho do Sistema de Gestão da Qualidade implantado, dentro da realidade da Universidade e do Serviço Público.

**Palavras chave:** Gestão da Qualidade; Análises Clínicas; Cultura Organizacional

## **ABSTRACT**

This study aimed to describe the implementation of a Quality Assurance System and their demands and correlate them with the main aspects of the organizational culture of the Clinical and Toxicological Analysis Laboratory of the School of Pharmacy at UFRGS (LACT), identified from the Brazilian Instrument for Organizational Culture Evaluation (IBACO). The LACT is a School Laboratory that provides clinical analysis to the population. It is also a training and learning field for college students and supports classes and research projects at the University. Seeking to address this service to a higher level and meet the needs of the users, a Quality Management System has been implemented, which resulted in significant changes in work processes and management. The results showed that the Quality Management System has enabled improvements in internal organization and standardization, registration and traceability of processes. It has identified important characteristics of the organizational culture of the working group that can affect and influence the performance of the implemented Quality Management System within the reality of the University and the Public Service in Brazil.

**Keywords:** Quality Assurance; Clinical Laboratory; Organizational Culture

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 -	Fatores avaliados a partir do IBACO, segundo dimensão de valores e de práticas organizacionais.....	22
Quadro 2 -	Correlação para a interpretação dos fatores relacionados a valores e práticas organizacionais avaliados pelo IBACO.....	24
Quadro 3 -	Descrição e caracterização dos entrevistados no trabalho.....	25
Figura 1 -	Organograma do LACT.....	30
Quadro 4 -	Siglas usadas na identificação dos documentos da qualidade.....	32
Quadro 5 -	Legislação pertinente aos laboratórios clínicos.....	33
Quadro 6 -	Descrição dos fatores relacionados a valores avaliados pelo IBACO.....	37
Quadro 7 -	Descrição dos fatores relacionados a práticas organizacionais avaliados pelo IBACO.....	43

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1 -</b>	<b>Percepção do profissionalismo cooperativo no LACT.....</b>	<b>38</b>
<b>Tabela 2 -</b>	<b>Percepção da rigidez na estrutura hierárquica de poder no LACT.....</b>	<b>40</b>
<b>Tabela 3 -</b>	<b>Percepção do profissionalismo competitivo e individualista no LACT.....</b>	<b>40</b>
<b>Tabela 4 -</b>	<b>Percepção da satisfação e bem-estar no LACT.....</b>	<b>42</b>
<b>Tabela 5 -</b>	<b>Percepção das práticas de integração externa no LACT.....</b>	<b>43</b>
<b>Tabela 6 -</b>	<b>Percepção das práticas de recompensa e treinamento no LACT.....</b>	<b>44</b>
<b>Tabela 7 -</b>	<b>Percepção das práticas de promoção do relacionamento interpessoal no LACT.....</b>	<b>45</b>

## SUMÁRIO

<b>AGRADECIMENTOS.....</b>	<b>2</b>
<b>RESUMO.....</b>	<b>3</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>4</b>
<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>9</b>
1.1 OBJETIVO GERAL .....	11
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	11
1.3 JUSTIFICATIVA.....	11
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>13</b>
2.1 A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E A QUALIDADE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS .....	13
<b>2.1.1 A universidade e os modelos de administração pública .....</b>	<b>14</b>
<b>2.1.2 A integração entre a universidade e a sociedade através da prestação de serviços .....</b>	<b>15</b>
2.2 A GESTÃO PELA QUALIDADE NA ÁREA DA SAÚDE .....	16
2.3 CONSIDERAÇÕES SOBRE A CULTURA E ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DO SERVIÇO PÚBLICO E DA UNIVERSIDADE.....	18
2.4 A AVALIAÇÃO DA CULTURA ORGANIZACIONAL ATRAVÉS DO IBACO ....	19
<b>3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....</b>	<b>21</b>
3.1 UNIVERSO DA PESQUISA.....	21
3.2 COLETA DOS DADOS.....	22
3.3 ANÁLISE DOS DADOS .....	25
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>26</b>
4.1 CARACTERÍSTICAS DOS PARTICIPANTES .....	27
4.2 A IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE GARANTIA DA QUALIDADE.....	27
<b>4.2.1 Os documentos da Qualidade.....</b>	<b>28</b>
4.2.1.1 Organograma hierárquico do LACT .....	29
4.2.1.2 O Manual da Qualidade .....	30
<b>4.2.2 Aspectos e implicações legais.....</b>	<b>33</b>
<b>4.2.3 A organização interna e os profissionais.....</b>	<b>34</b>

4.2.4 O controle de qualidade e os ensaios de proficiência .....	36
4.3 A CULTURA ORGANIZACIONAL E O SISTEMA DE GESTÃO PELA QUALIDADE NO LACT .....	36
4.3.1 Fatores associados aos valores organizacionais.....	37
4.3.2 Valores associados às práticas organizacionais.....	42
4.4 AS PRÁTICAS EXIGIDAS PELO SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE DO LACT E AS CARACTERÍSTICAS CULTURAIS DA ORGANIZAÇÃO. ....	46
4.4.1 A cultura organizacional e a visão sistêmica.....	47
4.4.2 A cultura organizacional e a organização interna .....	48
4.4.3 A cultura organizacional e o planejamento .....	48
4.4.4 A cultura organizacional e o acompanhamento do desempenho .....	49
4.4.5 A cultura organizacional e a melhoria contínua .....	49
5. CONCLUSÕES.....	50
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	52
ANEXO I .....	57
ANEXO II .....	62
ANEXO III .....	65

## 1. INTRODUÇÃO

A Faculdade de Farmácia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), fundada em 1895, foi a primeira instituição de ensino superior em Porto Alegre, e é a mais antiga das unidades que integram a Universidade (CORSO, 1990). Desde a sua fundação, tem como característica uma grande integração com a sociedade, principalmente através de parcerias com o poder público, voltadas para a atuação nas áreas de saúde e medicamentos.

Além das atividades de ensino de graduação, voltadas para a formação de profissionais habilitados para as mais de 80 áreas de atuação relacionadas com a profissão de farmacêutico, existe ainda um curso de pós-graduação *latu senso* e três programas de pós-graduação *stricto senso*, um deles com conceito máximo segundo os critérios da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) do Ministério da Educação (MEC). Existem ainda cerca de 20 ações de extensão vigentes cadastradas na pró-reitoria de extensão da UFRGS relacionadas diretamente com a área da saúde. Dentre estas ações de extensão, encontra-se o Laboratório de Análises Clínicas e Toxicológicas (LACT).

O LACT vem prestando serviços na área das Análises Clínicas desde o final da década de 70, servindo também como campo de estágio para alunos da graduação e de cursos técnicos, além de dar suporte às disciplinas do Departamento de Análises da faculdade (FAR 3) e a projetos de pesquisas oriundos de vários Programas de Pós-graduação (PPGs) da Faculdade de Farmácia e de outras unidades da UFRGS.

A partir de 2013, houve um processo de expansão de demanda do LACT, com o objetivo de aumentar a capacidade instalada do serviço. Por problemas de gestão e planejamento, esta expansão não se concretizou de maneira sustentável no contexto apresentado, resultando na interrupção parcial das atividades no início de 2015. Após uma série de readequações de infraestrutura e, principalmente, de gestão, o laboratório voltou a contemplar os critérios legais e de boas práticas, tendo sido liberado no início de 2016 pela Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de saúde de Porto Alegre para retomar suas atividades. Uma das medidas tomadas no sentido de aprimorar o serviço foi a implementação de um Sistema de Gestão pela Qualidade, que resultou em mudanças significativas em diversos processos de trabalho. O

aprimoramento da gestão da qualidade na área da saúde se torna cada vez mais necessário, por ser esta uma área em que as demandas e a complexidade das tecnologias de diagnóstico vêm aumentando, juntamente com os custos (MALIK, 2005).

Embora objetivos organizacionais e individuais possam ser diferentes, as pessoas dependem das organizações em que trabalham para atingirem seus objetivos, assim como as organizações dependem das pessoas para alcançarem seus objetivos globais e estratégicos. A qualidade nos produtos e serviços é um importante objetivo organizacional que depende de fatores e elementos como o clima e a estrutura organizacional e os métodos e procedimentos de trabalho (CHIAVENATO, 2010). Conforme Johann (2005), cada empresa tem uma personalidade coletiva que transparece na forma como as pessoas se relacionam, criticam, confraternizam, tomam decisões (ou as protelam), criam critérios de promoção, utilizam a linguagem e mantêm preconceitos. Esses elementos comportamentais se tornam materiais através de características como arquitetura, divisão e layout de espaços, modo como as pessoas se vestem, tipo de tecnologia que usam, símbolos e outros artefatos.

Os valores e as práticas organizacionais são elementos culturais frequentemente citados ao se considerar a cultura de uma organização (FERREIRA e ASSMAR, 2008). Para investigar os principais aspectos da cultura organizacional foi utilizado o Instrumento Brasileiro para Avaliação da cultura organizacional (IBACO), um instrumento validado, genuinamente nacional, destinado a avaliar a cultura organizacional por meio de valores e práticas (FERREIRA et al., 2002).

Este trabalho buscou descrever e avaliar as implicações, benefícios e expectativas frente à reestruturação do Laboratório de Análises Clínicas e Toxicológicas da Faculdade de Farmácia da UFRGS (LACT) através da implantação de um Sistema de Gestão pela Qualidade, investigando de que forma a cultura organizacional e as práticas de trabalho influenciam o desempenho de um sistema de gestão deste tipo. Buscou-se identificar as principais dificuldades encontradas no processo e propor soluções viáveis para assegurar os benefícios oriundos deste tipo de gestão no contexto da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Foram considerados os eventuais entraves ou vantagens que as práticas de trabalho e aspectos da cultura organizacional da Universidade e na Unidade Acadêmica acarretam na capacidade de atender às demandas da gestão pela

qualidade e da legislação vigente, em especial a RDC 302 de 2005, que dispõe sobre o regulamento técnico para funcionamento de laboratórios clínicos.

A partir do contexto delineado, esta pesquisa propôs-se a investigar **de que forma a cultura organizacional da faculdade de farmácia da UFRGS influencia no sistema de gestão pela qualidade implementado no LACT.**

### 1.1 OBJETIVO GERAL

Identificar como a cultura organizacional da Faculdade de Farmácia da UFRGS influencia no Sistema de Gestão de Qualidade do Laboratório de Análises Clínicas e Toxicológicas (LACT).

### 1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a. Descrever a implantação do Sistema de Gestão de Qualidade no LACT;
- b. Descrever as atividades e práticas profissionais dos grupos de trabalho envolvidos nas atividades do LACT;
- c. Identificar as principais características da cultura organizacional da Faculdade de Farmácia da UFRGS;
- d. Identificar os principais requisitos para o bom desempenho do Sistema de Gestão da Qualidade implementado, dentro do contexto apresentado;
- e. Identificar e descrever as tensões existentes entre as práticas exigidas pelo Sistema de Gestão de Qualidade do LACT e as características culturais da organização.

### 1.3 JUSTIFICATIVA

Com o objetivo principal de retornar à sociedade as habilidades e conhecimentos desenvolvidos por alunos, professores e corpo técnico, as Universidades públicas brasileiras realizam atividades, principalmente no âmbito da extensão, que acabam por se tornar prestações de serviço. Apesar das particularidades inerentes ao funcionamento da Universidade, é de se esperar que estes serviços oferecidos, ainda que permaneçam de certa forma mesclados com o

ensino e a pesquisa, atinjam parâmetros de qualidade e de adequação às legislações pertinentes. A gestão através de um Sistema de Gestão pela Qualidade pode apontar um caminho capaz de direcionar a prestação de serviço dentro da Universidade a um patamar compatível com o que se espera de melhor em termos de boas práticas, e, ainda, permitir o aperfeiçoamento e melhoria das atividades, na busca pela excelência.

No entanto, estas práticas não são rotina no contexto da Universidade, até pela natureza incrivelmente diversa de suas atividades. Sendo assim, algumas questões permanecem carentes de uma abordagem mais concreta e elucidativa, capaz não só de expor as diversas nuances do processo de implantação de um sistema de gestão deste tipo, como também de facilitar a replicação desta experiência em outros locais e laboratórios. Desta forma, justifica-se a análise exploratória e avaliação do processo de implantação de um sistema de gestão pela qualidade no LACT, bem como de seus desdobramentos e consequências.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

São abordados nesta revisão, no sentido de melhor compreender e embasar os aspectos envolvidos no trabalho, questões relacionadas aos modelos de administração pública e às práticas organizacionais, como também à cultura organizacional no serviço público e, em especial, nas Universidades. É também realizada uma breve revisão dos Sistemas de Gestão pela Qualidade e suas implicações e particularidades nas áreas da saúde.

### 2.1 A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E A QUALIDADE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

A administração pública burocrática foi adotada para substituir a administração patrimonialista usual nas monarquias, onde patrimônio público e privado não tinham limites bem definidos. Este modo de proceder se tornou incompatível com o capitalismo industrial e as democracias que surgiram no século XIX, já que a democracia só pode existir quando a sociedade civil se distingue do estado, ao mesmo tempo sendo capaz de controlá-lo (BRESSER PEREIRA, 1998). Desde os anos 1980 as organizações públicas vêm realizando mudanças nas políticas de gestão e no desenho das organizações. O modelo burocrático weberiano passou a ser questionado, e outros modelos organizacionais foram colocados como alternativas, como a administração pública gerencial e o movimento pela governança pública. A administração pública gerencial estrutura a gestão administrativa pública baseada em valores de eficiência, eficácia e competitividade, enquanto a governança pública aborda uma conexão entre o sistema governamental e o ambiente que o circunda. Na prática, ao invés de se observar uma simples ascensão ou declínio destes modelos organizacionais, pode-se falar em um processo cumulativo de mudanças, onde se pode encontrar fragmentos de cada um deles dentro de uma mesma organização (SECCHI, 2009).

No serviço público, os usuários têm aumentado seu nível de exigência em relação à satisfação de suas demandas, de modo que a qualidade e a adequação dos serviços às necessidades destes são hoje aspectos críticos para o bom desempenho de qualquer órgão ou entidade da administração pública (PANTOJA, CAMÕES e BERGUE, 2010). Em função de alterações nas políticas educacionais, das demandas

do setor produtivo e das mudanças nas necessidades e expectativas dos futuros profissionais, as instituições de ensino superior, em especial as Universidades, têm buscado rever suas formas de gestão com o objetivo de atuar com foco em maior eficiência e eficácia, procurando um gerenciamento estratégico capaz de garantir o uso adequado dos recursos diante das prioridades estabelecidas por cada instituição. No caso das universidades privadas, os modelos e paradigmas têm sido buscados no setor empresarial (MEYER Jr et al., 2012). A universidade pública, ciente de seu caráter social e da necessidade de legitimar sua credibilidade junto à sociedade, bem como de lidar com desafios como a interação com o setor privado, e responder adequadamente às exigências de um serviço de qualidade com uso racional e sustentável dos recursos disponibilizados, também busca tornar-se mais eficiente e transparente à sociedade (VENTURINI et al., 2010).

Nas Universidades o desempenho da equipe é normalmente avaliado em função de publicações e atividades de ensino, já que a prestação de serviços não é a atividade mais corriqueira. Por isso, a implementação de sistemas da qualidade acaba não sendo colocada como prioridade e, conseqüentemente, sendo adiada (FERNANDES et al., 2006; GROCHAU et al. 2010). No entanto, as Universidades são agentes fundamentais na formação de recursos humanos com competência técnica, científica e social, e participam do contexto tecnológico do país através de atividades de ensino, pesquisa e também de extensão. Desta forma, não podem abrir mão de atender às demandas relacionadas com qualidade (GROCHAU, 2011). Trata-se de um importante requisito na busca por eficiência, sustentabilidade e excelência no serviço público.

### **2.1.1 A universidade e os modelos de administração pública**

Devido à trajetória e às características burocráticas de sua funcionalidade, a Universidade Federal brasileira tende a ser conservadora. As Universidades são estruturadas em centros, faculdades, institutos, programas, comissões, coordenações e outras tantas formas funcionais que possuem uma tendência natural a se tornarem densamente burocráticas. As tentativas de agilizar e simplificar estas estruturas, que podem gerar distorções na plena identidade das funções de ensino, pesquisa e extensão, costumam encontrar grande resistência interna. A estrutura departamental,

por alocar em um mesmo ambiente, e sem definições claras, as atividades de ensino, pesquisa e extensão, também pode ser prejudicial na conquista desta agilidade (FALQUETO e FARIAS, 2013). Segundo Bergue (2010), departamentalizar as organizações significa definir seus critérios mais amplos de divisão de trabalho, que tendem a seguir condutas já sedimentadas pela prática administrativa. Este processo tem impacto significativo na dinâmica comportamental da equipe por influenciar a natureza e o nível de intensidade do relacionamento entre as pessoas.

Apesar da característica tradicional das Universidades, estas precisam ser atualmente observadas e estudadas como “organizações”, conforme as diferentes teorias das organizações da administração. São organizações complexas e únicas no tecido social quanto a sua estrutura, formas de governo, processos de decisão, metas e objetivos (SILVEIRA, 2006 apud ROCKANZI e TOMASI, 2010).

### **2.1.2 A integração entre a universidade e a sociedade através da prestação de serviços**

As Universidades sempre desempenharam um papel chave no contexto tecnológico dos países, especialmente nos países em desenvolvimento, como o Brasil. São instituições de ensino e pesquisa que também atendem a demandas da sociedade e interagem com outras organizações (GROCHAU et al., 2010). Este é o caso das atividades de extensão, muitas vezes desenvolvidas através de prestação de serviço à comunidade, e que, desta forma, adquirem contornos e necessidades muito similares aos de outras organizações que têm estas prestações de serviços como atividade fim. A associação entre as funções de ensino, pesquisa e extensão é tarefa institucional que demanda uma estrutura organizativa capaz de superar a fragmentação que marca o modelo usualmente adotado pelas instituições educacionais (MAZZILLI, 2011).

Uma instituição de saúde precisa atender as necessidades e expectativas de seus usuários desenvolvendo suas atividades fundamentada em sólidos pressupostos filosóficos e metodológicos que garantam um elevado padrão de qualidade (PERTENCE e MEELEIRO, 2010). Este é o compromisso assumido pela Universidade quando desenvolve atividades acadêmicas que se traduzem, em última análise, a uma prestação de serviços ao cidadão. Para isto, demandas muito

específicas, entre elas aquelas relacionadas à Qualidade e Boas Práticas de trabalho, precisam encontrar espaço e acolhimento no cotidiano de práticas administrativas e profissionais da Universidade.

## 2.2 A GESTÃO PELA QUALIDADE NA ÁREA DA SAÚDE

A gestão pela qualidade é uma importante prática na administração pública diante do paradigma gerencial emergente pautado por critérios de eficiência e gestão por resultados, contemplando conceitos de eficácia gerencial, *accountability* e transparência (BERGUE, 2010).

Quando usamos o termo qualidade, nos referimos a um produto ou serviço excelente, capaz de preencher ou exceder as expectativas no seu uso ou no seu custo (BESTERFIELD, 2009). Os Sistemas de Gestão pela Qualidade se originaram na indústria, e se espalharam para outras áreas, sendo um importante aspecto da globalização (PRESOT et al., 2014). Segundo Fadel e Regis Filho:

Como valor, a qualidade está associada a um estilo de gestão, à visão sistêmica, à melhoria contínua, e visa promover mudanças sucessivas utilizando-se de novas técnicas de produção, voltadas ao combate dos desperdícios humanos e materiais. Compreende princípios, metodologias e ferramentas da qualidade, essenciais nas organizações (FADEL e REGIS FILHO, 2009, p.10).

O planejamento e a revisão dos processos, o acompanhamento do desempenho e as melhorias contínuas passaram a ser importantes no posicionamento das organizações no mercado, e os sistemas de qualidade passaram a ser adotados na busca por competitividade, eficiência e eficácia. Para atingir estes objetivos, considera-se essencial a aproximação das áreas técnica e estratégica (BONATO, 2011).

Na área da saúde, a filosofia da qualidade não difere daquela aplicada na indústria (VIEIRA et al., 2011). No entanto, diferentemente da indústria, a área da saúde não lida necessariamente com um produto, mas sim com serviços. Os serviços, por não poderem ser possuídos, mas apenas vivenciados, são valores intangíveis e, portanto, com maior dificuldade de padronização e gerenciamento. Neste caso, o processo de prestação de serviço pode ser ainda mais importante que seu resultado

em si (FADEL e REGIS FILHO, 2009). Ao contrário do que acontece com o setor de produtos, no setor de serviços não se pode contar com amostras ou protótipos, e nem estocar um produto previamente considerado excelente. Mesmo diante dos resultados, o cliente não tem como avaliar sua qualidade. Os serviços têm como base pessoas e equipamentos, mas com prevalência do componente humano, representado pelo conjunto de atitudes e posturas capazes de criar vínculos e gerar credibilidade. E os serviços na área da saúde dificilmente podem ser regulados por códigos de defesa do consumidor ou nivelados por viés econômico, por atenderem necessidades individuais não generalizáveis que variam em importância e complexidade. Verifica-se que diversos agentes interferem na qualidade de um serviço em saúde, exigindo a implantação de uma cultura da qualidade, demandando esforço e dedicação diários (SPILLER et al., 2009).

Buscando questionar, melhorar e avaliar o desempenho dos setores da saúde, algumas ferramentas vêm sendo usadas, algumas já amplamente empregadas em outras áreas, como a Gestão da Qualidade Total, Seis Sigma e normas ISO. Também iniciativas customizadas para a área médica vêm sendo implantadas, com certificações e acreditações específicas para hospitais ou laboratórios clínicos. Os processos na área da saúde não podem ser analisados de maneira simplista, mas devem ser investigados com profundidade todos os possíveis riscos de falhas, e aspectos culturais da organização são apontados como essenciais para que uma organização de saúde evolua nos níveis de qualidade de seus processos. (BERLITZ, 2010).

De acordo com Motta et al. (2001), a atividade realizada pelo Laboratório Clínico é complexa e sujeita a interferências de fatores externos e internos, que podem comprometer os resultados. Há a necessidade de repensar estruturas, processos e relações de trabalho, itens que interferem profundamente na qualidade dos resultados. Nesse contexto, surge a necessidade da gestão da qualidade, criando referenciais capazes de direcionar todas as ações dos processos produtivos para o pleno atendimento do cliente.

A implementação de sistemas de qualidade permite uma maior organização e a introdução de métodos de trabalho mais eficientes. É um processo lento e trabalhoso, mas com inúmeras vantagens internas e externas, entre elas a organização interna, a definição de responsabilidades, a detecção e correção de erros e a comprovação da qualidade do trabalho (BENOLIEL, 1999).

## 2.3 CONSIDERAÇÕES SOBRE A CULTURA E ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DO SERVIÇO PÚBLICO E DA UNIVERSIDADE

Para Morgan (1996), o conceito de cultura significa que diferentes grupos de pessoas têm diferentes modos de vida, sendo uma metáfora de considerável relevância para nossa compreensão das organizações. Segundo o autor, assim como os valores, crenças e tradições de uma sociedade tribal podem estar impregnados nas relações familiares e outras estruturas sociais, muitos aspectos da cultura de uma organização estão entranhados nas práticas rotineiras.

A cultura é fundamental na compreensão das ações humanas. É um padrão coletivo que identifica os grupos, suas maneiras de perceber, pensar, sentir e agir. Mais do que um conjunto de regras, de hábitos e de artefatos, cultura significa construção de significados partilhados pelo conjunto de pessoas pertencentes a um mesmo grupo social. Expressa os valores e crenças partilhados pelos componentes do grupo (PIRES e MACÊDO, 2006). Os valores são as convicções e princípios morais que estão por trás da cultura da empresa, e dão significado às regras e normas do comportamento da empresa (CAMPBELL, 1993). No conceito de Fleury e Fischer (1989, *apud* Pires e Macêdo, 2006, p.4)

a cultura é concebida como um conjunto de valores e pressupostos básicos expresso em elementos simbólicos, que em sua capacidade de ordenar, atribuir significações, construir a identidade organizacional, tanto age como elemento de comunicação e consenso, como oculta e instrumentaliza as relações de dominação.

A cultura organizacional é um processo dinâmico e em transformação contínua, onde pessoas e organização interagem com o ambiente para crescerem, serem felizes, saudáveis, lucrativas ou, simplesmente, sobreviverem. O desenvolvimento da cultura de uma organização inicia quando da sua fundação, e continua por toda a sua existência, sendo produto do seu passado e de processos de transformação e inovação, que se sucedem (NARDY, 1999). A estrutura organizacional, as regras, diretrizes, metas, missões, descrições de cargos e procedimentos operacionais padronizados agem como ponto de referência para a maneira como as pessoas interpretam os contextos em que trabalham (MORGAN, 1996). Apesar das diversas possibilidades de manifestação, os valores e práticas organizacionais constituem os

elementos culturais mais frequentemente citados por diversos autores, quando se considera a cultura da organização (FERREIRA E ASSMAR, 2008)

Nas organizações públicas brasileiras, o sistema de gestão possui um componente definido por aspectos de natureza histórica, identificados pelos valores da organização, por elementos culturais de forma geral, além de aspectos constitucionais e legais. Algumas características podem ser atribuídas à administração pública brasileira, de uma maneira geral. Ela incorpora traços de paternalismo, alguns deles entranhados na própria legislação, como licenças, vantagens e concessões que beneficiam excessivamente alguns agentes, em relação à média. É também marcadamente heterogênea, se compararmos os diferentes espaços organizacionais dentro do serviço público. Alguns outros aspectos que merecem ser destacados: menor suscetibilidade do ambiente a turbulências, constância no ritmo e dinâmica de trabalho, segurança na manutenção do vínculo laboral, valorização dos padrões formais, corporativismo e condescendência. Estes são componentes culturais que precisam ser considerados por ocasião da proposição de mudanças nas organizações públicas, ainda que o arranjo cultural específico de cada uma seja único. (BERGUE, 2010).

O desafio que se coloca para a organização pública no Brasil é o de transformar estruturas burocráticas, hierarquizadas e com tendência a um processo de insulamento em organizações flexíveis e empreendedoras que busquem a qualidade e a eficiência na prestação dos serviços. Para tanto, é necessário romper com os modelos tradicionais de administrar os recursos e introduzir uma nova cultura de gestão (GUIMARÃES, 2000).

## 2.4 A AVALIAÇÃO DA CULTURA ORGANIZACIONAL ATRAVÉS DO IBACO

Conforme Johann (2005), cada empresa tem uma personalidade coletiva que transparece na forma como as pessoas se relacionam, criticam, confraternizam, tomam decisões (ou as protelam), criam critérios de promoção, utilizam a linguagem e mantêm preconceitos. Esses elementos comportamentais se tornam materiais através de características como arquitetura, divisão e *layout* de espaços, modo como as pessoas se vestem, tipo de tecnologia que usam, símbolos e outros artefatos. Também segundo o autor, é possível a coexistência de subculturas específicas de departamentos, unidades ou grupos, podendo estas apresentarem discordâncias

significativas em relação ao núcleo da organização. Estando O LACT inserido em uma estrutura departamental e hierárquica, é de se esperar que contemple particularidades em suas práticas e valores, ainda não bem identificadas, mas capazes de conferir uma identidade única aos processos e interações profissionais.

Para investigar os principais aspectos da cultura organizacional no LACT foi utilizado o Instrumento Brasileiro para Avaliação da cultura organizacional (IBACO), que avalia a cultura organizacional por meio de valores e práticas (FERREIRA et al., 2002). Os valores e as práticas organizacionais são elementos culturais frequentemente citados ao se considerar a cultura de uma organização (FERREIRA e ASSMAR, 2008). Em que pese a complexidade do conceito de cultura organizacional, o instrumento IBACO, utilizado neste trabalho, propôs-se a identificá-la através dos elementos de Práticas e Valores.

Enquanto as normas expressam expectativas coletivas e os papéis prescrevem e definem formas de comportamento, os valores atuam como elementos integradores, por serem compartilhados pelo grupo. Existem somente quando são aceitos e ratificados pelos trabalhadores, e são elementos estruturantes que constituem padrões coletivos capazes de orientar o trabalho e o cotidiano (TAMAYO, 2008). Já as Práticas Organizacionais são a manifestação da cultura organizacional. Contrapõem-se aos valores, representados por elementos inconscientes, e podem ser objeto de mudanças planejadas (FERREIRA e ASSMAR, 2008).

### 3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

De acordo com Gil (2002), segundo seus objetivos gerais, as pesquisas podem ser classificadas em 3 grandes grupos: exploratórias, descritivas e explicativas. Já com base nos procedimentos técnicos e no delineamento, podemos classificar as pesquisas em bibliográfica, documental, experimental, *ex-post facto*, levantamento e estudo de caso. O trabalho em questão consiste de um estudo de caso descritivo, onde a observação sistemática e um instrumento de coleta de dados padronizado foram utilizados para conhecer determinadas características da população estudada, estabelecendo-se variáveis a serem analisadas. Foi conduzido como um estudo de caso por ser esta uma estratégia adequada para investigar um fenômeno contemporâneo dentro de um contexto real, onde comportamentos relevantes não podem ser manipulados (YIN, 2001).

#### 3.1 UNIVERSO DA PESQUISA

Esta pesquisa foi desenvolvida nas áreas técnicas e administrativas do LACT, utilizando-se este ambiente para análise observacional e documental, no período de maio a junho de 2016. Os servidores e funcionários do Departamento de Análises da Faculdade de Farmácia da UFRGS (FAR3) participaram voluntariamente de uma investigação sobre a cultura organizacional do ambiente de trabalho, utilizando o instrumento IBACO, no mês de junho de 2016. Foram convidados a responder o questionário, em caráter voluntário, os integrantes da equipe de trabalho do LACT e os Técnicos de Laboratório do FAR 3 com atividades diretamente ligadas ao mesmo. O grupo de participantes pode ser caracterizado, quanto ao cargo, vínculo, função e escolaridade, conforme o **quadro 1**.

**Quadro 1 – Descrição e caracterização dos entrevistados no trabalho**

CARGO	VÍNCULO	FUNÇÃO	ESCOLARIDADE
TÉCNICO DE LABORATÓRIO	ESTATUTÁRIO NÍVEL DE CLASSIFICAÇÃO: D	RESPONSÁVEL POR SETOR	MESTRADO
TÉCNICO DE LABORATÓRIO	ESTATUTÁRIO NÍVEL DE CLASSIFICAÇÃO: D	RESPONSÁVEL POR SETOR	MESTRADO
TÉCNICO DE LABORATÓRIO	ESTATUTÁRIO NÍVEL DE CLASSIFICAÇÃO: D	PREPARAÇÃO DE AULAS	MESTRADO
TÉCNICO DE LABORATÓRIO	ESTATUTÁRIO NÍVEL DE CLASSIFICAÇÃO: D	PREPARAÇÃO DE AULAS	MESTRADO
FARMACÊUTICO	ESTATUTÁRIO NÍVEL DE CLASSIFICAÇÃO: E	RESPONSÁVEL POR SETOR	MESTRADO
FARMACÊUTICO	ESTATUTÁRIO NÍVEL DE CLASSIFICAÇÃO: E	RESPONSÁVEL POR SETOR	MESTRADO
FARMACÊUTICO	ESTATUTÁRIO NÍVEL DE CLASSIFICAÇÃO: E	RESPONSÁVEL POR SETOR	MESTRADO
FARMACÊUTICO	ESTATUTÁRIO NÍVEL DE CLASSIFICAÇÃO: E	RESPONSÁVEL POR SETOR	DOCTORADO
BIÓLOGO	ESTATUTÁRIO NÍVEL DE CLASSIFICAÇÃO: E	PREPARAÇÃO DE AULAS	GRADUAÇÃO (MESTRADO EM ANDAMENTO)
COLETADOR	CLT	COLETA E RECEPÇÃO	GRADUAÇÃO (MESTRADO EM ANDAMENTO)
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	CLT	RECEPÇÃO	TÉCNICO
ESTAGIÁRIO	BOLSISTA	AUXILIAR DE LABORATÓRIO	MÉDIO (TÉCNICO EM ANDAMENTO)

A partir dos dados obtidos foi avaliada a relação entre as características identificadas e as demandas e processos de um Sistema de Gestão pela Qualidade, bem como a natureza destas relações.

### 3.2 COLETA DOS DADOS

Os dados utilizados no estudo foram coletados no Departamento de Análises da Faculdade de Farmácia (FAR3), do qual faz parte o Laboratório de Análises Clínicas e Toxicológicas (LACT), durante os meses de maio, junho e julho de 2016.

A descrição do Sistema de Gestão pela Qualidade, as atividades profissionais envolvidas e os requisitos legais e suas implicações foram obtidos através de análise documental e de observação direta. Segundo Gil (2008), a observação participante, ou observação ativa, ocorre quando o observador tem um papel como membro do grupo. Quando o observador pertence ao mesmo grupo que investiga, a observação participativa assume uma forma considerada natural. Esta foi a realidade deste estudo.

Os dados relacionados à cultura organizacional foram obtidos através de questionário auto aplicado com questões fechadas (**Anexo I**), ao qual foram

submetidos, em caráter voluntário, os 12 participantes da equipe de trabalho envolvida nas atividades do LACT.

A descrição da implementação do Sistema de Gestão pela Qualidade e das atividades e práticas profissionais envolvidas foram obtidos através de observação sistemática direta e participante no ambiente de trabalho, e também por análise de documentos. Os documentos analisados foram:

- Manual da Qualidade
- Formulários de Registro
- Resultados dos testes de Proficiência
- Fichas de registro de funcionários
- Relatórios do projeto
- Relatórios da Vigilância sanitária do Município de Porto Alegre (CGVS, 2015)

Esta análise forneceu subsídios para a descrição detalhada do processo de implementação do Sistema de Gestão pela Qualidade e das características que ele vem adquirindo na rotina de trabalho, bem como sua capacidade de auxiliar a organização na contemplação das normas legais e de boas práticas vigentes. E também embasou a descrição dos grupos profissionais envolvidos, direta ou indiretamente, suas atividades, níveis hierárquicos e vínculos com a organização.

O recurso utilizado para coletar, identificar e avaliar os principais elementos da cultura organizacional da Faculdade de Farmácia, mais especificamente do FAR 3, foi o Instrumento Brasileiro para Avaliação da cultura organizacional (IBACO), um instrumento validado, genuinamente nacional, destinado a avaliar a cultura organizacional por meio de valores e práticas (FERREIRA et al., 2002). Conforme Ferreira e Assmar (2008), o instrumento é capaz de avaliar quatro fatores relacionados a valores e três fatores relacionados a práticas organizacionais, conforme o **quadro 2**.

O questionário, na sua versão completa, consiste de 94 afirmativas que devem ser respondidas a partir de uma escala que varia de 1 (não se aplica de modo nenhum) a 5 (aplica-se totalmente), conforme o grau em que cada uma das afirmativas é aplicável à organização em questão. Foi aplicado em ambiente tranquilo e confortável, de forma individual ou coletiva, após ter-se assegurada a compreensão dos participantes quanto ao modo de respondê-lo. O tempo de aplicação foi livre.

A interpretação dos resultados obtidos nos questionários foi feita conforme Ferreira et al. (2002) e Ferreira e Assmar (2008), idealizadores do instrumento. Na

avaliação das percepções individuais sobre a cultura da organização, foi feito o cálculo da soma dos pontos atribuídos a cada um dos itens que integram o fator e sua divisão pelo número de itens que o compõem. Como a cultura organizacional é uma característica macro organizacional, calculou-se a média dos escores atribuídos ao fator por todos os membros organizacionais que o avaliaram, de modo a se chegar ao escore obtido pela organização como um todo naquele fator. Alguns itens, em função da relevância das respostas obtidas, foram destacados e avaliados individualmente.

**Quadro 2 - Fatores avaliados a partir do IBACO, segundo dimensões de valores e de práticas organizacionais**

Fatores relacionados a valores	Profissionalismo cooperativo	Ítems 1, 6, 8, 11, 14, 15, 38, 47, 48, 52, 56, 60, 61, 63, 65, 67, 68, 69, 71, 76, 81, 82, 87 do questionário
	Rigidez na estrutura hierárquica de poder	Ítems 12, 17, 29, 32, 45, 50, 57, 70, 83, 84, 86, 90, 92 do questionário
	Profissionalismo competitivo e individualista	Ítems 4, 72, 73, 74, 77, 89, 93, 94 do questionário
	Satisfação e bem-estar dos empregados	Ítems 9, 16, 21, 34, 41, 42, 46, 55, 58, 75, 91 do questionário
Fatores relacionados a práticas organizacionais	Integração externa	Ítems 5, 7, 10, 13, 19, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 31, 40, 44, 49, 51, 53 do questionário
	Recompensa e treinamento	Ítems 3, 18, 20, 36, 37, 39, 54, 59, 62, 66, 78, 79, 85, 88 do questionário
	Promoção do relacionamento interpessoal	Ítems 2, 27, 30, 33, 35, 43, 64, 80 do questionário

Fonte: FERREIRA e ASSMAR, 2008

### 3.3 ANÁLISE DOS DADOS

A partir da análise dos dados obtidos da descrição da implementação do Sistema de Gestão pela Qualidade, dos documentos e do elenco de atividades e práticas profissionais envolvidas, foram estabelecidos requisitos relacionados com as demandas e práticas de trabalho implicadas neste tipo de gestão, nos moldes propostos no contexto do LACT. Os requisitos estabelecidos para que aconteça um desempenho favorável do Sistema de Gestão pela Qualidade implementado foram:

- Visão sistêmica dos processos dentro do FAR 3 e da Faculdade de Farmácia, já que a estrutura departamental coloca o LACT vinculado a estes dois entes.
- Organização interna com definição de responsabilidades.
- Planejamento dos processos a partir do momento em que passam a ser pertinentes à Coordenação do LACT.
- Acompanhamento do desempenho de todos os processos, com detecção e correção de erros.
- Melhoria contínua.

Estes requisitos foram confrontados com os fatores relacionados com valores e práticas organizacionais detectados no IBACO. Desta correlação, foram identificados aspectos que são ou podem vir a ser conflitantes ou facilitadores no atendimento das demandas e no atingimento das metas e objetivos da organização.

As 94 afirmativas do IBACO devem ser respondidas conforme uma escala do tipo Likert, em que os entrevistados expressam seu grau de concordância com cada uma delas. Para fins de interpretação neste trabalho, os valores da escala foram interpretados conforme o **quadro 3**:

**Quadro 3 – Correlação para a interpretação dos fatores relacionados a valores e práticas organizacionais avaliados pelo IBACO.**

1	NÃO SE APLICA DE MODO NENHUM	Valor ou Prática Organizacional não percebido ou percebido de modo MUITO FRACO pelo entrevistado.
2	POUCO SE APLICA	Valor ou Prática Organizacional percebido como FRACO entrevistado.
3	APLICA-SE RAZOAVELMENTE	Valor ou Prática Organizacional percebido como MODERADO pelo entrevistado.
4	APLICA-SE BASTANTE	Valor ou Prática Organizacional percebido como INTENSO pelo entrevistado.
5	APLICA-SE TOTALMENTE	Valor ou Prática Organizacional percebido como MUITO INTENSO pelo entrevistado.

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O início da implantação de um Sistema de Garantia da Qualidade no LACT se deu no começo do ano de 2015, diante de um quadro de grande aumento da demanda por serviços ocorrida a partir de 2013. Este aumento de demanda, que pretendia otimizar a utilização dos recursos disponíveis, foi feito de forma não planejada, e acabou por suplantar a capacidade de prestação de serviços tanto em termos de infraestrutura como de pessoal. Alguns fatores críticos no bom funcionamento de um laboratório clínico deixaram de ser contemplados, resultando em grande insatisfação e desmotivação da equipe de trabalho, comprometimento da qualidade das análises realizadas, e não atendimento às normas e boas práticas vigentes, segundo relatório de inspeção da Vigilância sanitária do Município de Porto Alegre emitido em fevereiro de 2015. Dentre estes fatores críticos, destacam-se:

- Dificuldades no gerenciamento das compras resultando em falta de material para a execução das análises, levando a atrasos na entrega dos resultados;
- Precariedade ou ausência de registros relacionados aos controles internos dos testes, manutenções de equipamentos, medidas corretivas, não conformidades e outros;
- Falta de supervisão adequada para o pessoal contratado com vínculo de bolsista e falta de treinamento adequado para a equipe em geral;
- Desatenção com as manutenções corretivas e preventivas dos equipamentos;
- Logística de transporte de amostras em desacordo com a RDC 20 (BRASIL, 2014);
- Problemas recorrentes apresentados pelo software utilizado na gestão das atividades;
- Dificuldades em contemplar adequadamente a RDC 302 (BRASIL, 2005), RDC 306 (BRASIL, 2004) e a RDC 63 (BRASIL, 2011).

Estas inconsistências culminaram com a interdição parcial do Laboratório, até que fossem feitas as devidas adequações, e esta necessidade primordial tornou ainda mais oportuna a iniciativa de investir na Gestão da Qualidade. Com esta finalidade foi criado, no primeiro trimestre de 2015, o Setor de Garantia da Qualidade, encarregado de reunir-se periodicamente com a equipe e as chefias para desenvolver uma política

da qualidade na organização, elaborar a documentação pertinente, divulgar e informar sobre as novas práticas a serem adotadas e providenciar as ações de qualificação e capacitação necessárias. Paralelamente, foi instituída uma transição de Coordenação, que ocorreu no primeiro semestre de 2015, sendo concluída na primeira quinzena do mês de julho.

#### 4.1 CARACTERÍSTICAS DOS PARTICIPANTES

Dentre os entrevistados, há predominância absoluta do sexo feminino (91,7%). Das 12 pessoas, 9 tinham jornada de trabalho de 40 horas semanais, 1 tinha jornada de 44 horas semanais e 2 tinham jornadas de 30 horas semanais. Observou-se um grau de qualificação bastante elevado entre os participantes da pesquisa, já que 10 (83,3%) trabalhadores possuem nível superior e 8 (66,7%) possuem Mestrado ou Doutorado (quadro 1). No entanto, dentre os 10 trabalhadores com nível superior, metade deles estava vinculado a cargos cuja exigência é nível médio ou técnico, e, conseqüentemente, teoricamente super qualificados para o cargo, mas não para as funções exercidas.

#### 4.2 A IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE GARANTIA DA QUALIDADE

Garantia da Qualidade é um conceito que se refere a um conjunto de atitudes e atividades planejadas e sistemáticas a serem praticadas em uma organização de forma a assegurar um produto ou serviço capaz de atender requisitos que estejam em conformidade com a legislação vigente e que contemplem as necessidades e expectativas dos clientes. No laboratório clínico, os principais clientes externos são os pacientes, médicos e outros profissionais da saúde. Em se tratando de um laboratório clínico que integra uma instituição de ensino, tendo função de Laboratório Escola, também se destacam como clientes os alunos e professores usuários dos serviços, além dos clientes externos e demais profissionais envolvidos no contexto das atividades da Universidade, caracterizando uma complexidade de sujeitos e demandas a serem considerados num processo de implantação de um Sistema de Gestão pela Qualidade.

A RDC 302 (BRASIL, 2005) define Garantia da Qualidade como um “conjunto de atividades planejadas, sistematizadas e implementadas com o objetivo de cumprir os requisitos da qualidade especificados”, sendo esta de responsabilidade dos gestores e Responsáveis Técnicos pelo Laboratório Clínico. A qualidade nos processos inclui, segundo esta resolução: equipe técnica e recursos necessários; proteção de informações confidenciais; supervisão de todos os processos por pessoal de nível superior legalmente habilitado; utilização de equipamentos e insumos em conformidade com a legislação vigente; utilização de técnicas conforme o preconizado e rastreabilidade de todos os processos. Segundo a RDC 63 (BRASIL, 2011), as políticas da qualidade devem estar formalmente expressas e atualizadas pela direção do serviço de saúde e, em seu artigo 5º, preconiza a utilização da Garantia da Qualidade como ferramenta de gerenciamento.

Dois objetivos iniciais principais foram propostos para nortear o processo: a elaboração e organização dos Documentos da Qualidade e a sensibilização da equipe de trabalho, através de reuniões e delegação de tarefas, sempre buscando um caráter colaborativo e participativo. A partir desta primeira etapa, ocorrida nos meses de julho a dezembro de 2015, foi possível estruturar o laboratório, inclusive hierarquicamente, e registrar adequadamente todos os processos de trabalho utilizados na rotina. E, principalmente, foi possível dar início ao processo de análise crítica destes últimos, à luz dos conceitos de boas práticas em laboratório clínico, dos critérios técnicos e científicos e da legislação vigente, buscando aperfeiçoá-los e otimizá-los.

#### **4.2.1 Os documentos da Qualidade**

A documentação do Sistema de Garantia da Qualidade engloba desde aquela pertinente à situação legal da organização, até os documentos relacionados diretamente aos processos de trabalho, ao pessoal e às decisões estratégicas, gerenciais e operacionais. Desta forma, integram o rol de Documentos da Qualidade do LACT:

- Organograma: Situa o LACT dentro da estrutura da UFRGS e da Faculdade de Farmácia.
- Certidão de Regularidade: emitida pelo Conselho Regional de Farmácia do Rio Grande do Sul (CRF/RS).
- Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde (PGRSS): elaborada pelo LACT, conforme exigência da RDC 306 (BRASIL, 2004).

- Programa de prevenção de riscos ambientais (PPRA): elaborado pelo LACT, conforme exigência da NR 9 (BRASIL, 2009).

- Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO): elaborado pela Fundação de Apoio à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (FAURGS), conforme exigência da NR 7 (BRASIL, 1996), e aplicável aos trabalhadores contratados via Consolidação das leis do trabalho (CLT).

- Registro da Equipe de Trabalho: dados pessoais, formação, treinamentos e capacitações, ficha funcional.

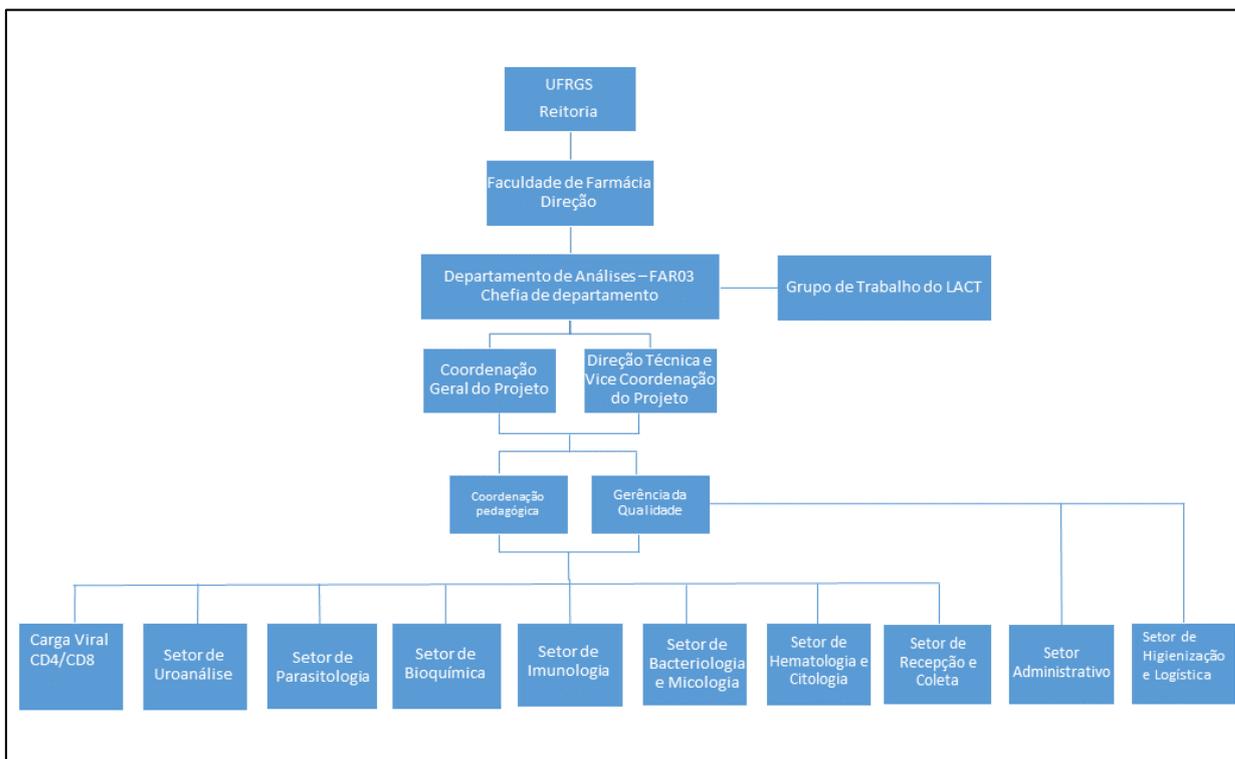
- Manual da Qualidade: formado pelos Procedimentos da Qualidade (PQs), Instruções de Trabalho Analíticas (ITAs) e Instruções de Trabalho de Equipamentos (ITEs).

#### 4.2.1.1 Organograma hierárquico do LACT

A elaboração do Organograma do LACT (**figura 1**) foi feita no primeiro semestre de 2015 por um Grupo de Trabalho (GT-LACT), instituído pela Portaria 02/15 do FAR 3 da Faculdade de Farmácia. O GT-LACT, formado por quatro servidores Docentes (um deles o futuro novo Coordenador) e dois servidores Técnico-Administrativos (um deles o futuro novo Diretor Técnico), teve por objetivos principais organizar a transição de Coordenação e atuar como interlocutor junto à Direção da Faculdade e Chefia de Departamento nos processos decisórios relacionados com o Laboratório e seu papel no contexto da Unidade Acadêmica.

Por se tratar de uma estrutura departamental, e por decisão da Direção da Faculdade, o LACT permaneceu vinculado ao FAR 3, e o organograma gerado possui a característica hierarquizada típica da realidade da Universidade. A inserção do LACT neste contexto impõe a necessidade de formular um processo de gestão, em especial de nível estratégico, alinhado com o Planejamento Estratégico das instâncias superiores. O *status* de Laboratório Escola, que o LACT inevitavelmente assume, traz a necessidade de interação e integração com as atividades de ensino, garantidas por uma Coordenação Pedagógica, exercida pelo docente responsável pelo Estágio Curricular.

**Figura 1 – Organograma do Laboratório de Análises Clínicas e Toxicológicas da Faculdade de Farmácia (LACT) da UFRGS**



#### 4.2.1.2 O Manual da Qualidade

Os Manuais são documentos que a organização elabora para uniformizar procedimentos, sendo úteis para a racionalização dos métodos, para o aperfeiçoamento das comunicações e para a integração dos subsistemas organizacionais, desde que elaborados com base na realidade da cultura organizacional (CURY, 2005, p. 427).

Com o objetivo de descrever e registrar as atividades envolvidas e necessárias para a Garantia da Qualidade, foi elaborado o Manual da Qualidade, que é composto por todos os documentos que integram o sistema elaborado para o gerenciamento da qualidade, descrevendo-o e contendo suas diretrizes. Consiste basicamente de 3 tipos de documentos:

- Procedimento da Qualidade (PQ): aborda as fases pré e pós analíticas dos processos.

- Instrução de Trabalho Analítica (ITA): descreve detalhadamente o processo da análise, até a emissão do resultado. Anteriormente, estes documentos eram chamados de Instruções Operacionais Padrão (POPs).

- Instrução de Trabalho de Equipamento (ITE): descreve detalhadamente todas as ações relacionadas ao uso e manutenção de equipamentos.

A RDC 302 (BRASIL, 2005), assim define as fases envolvidas nas atividades no âmbito das Análises Clínicas:

- Fase pré-analítica: inicia com a solicitação da análise, passando pela obtenção da amostra até o momento do início da análise propriamente dita.

- Fase analítica: operações utilizadas na realização das análises, de acordo com determinado método.

- Fase pós-analítica: inicia após a obtenção de resultados válidos das análises e termina com a emissão do laudo, para a interpretação pelo solicitante.

Assim sendo, é objetivo do Manual da Qualidade contemplar, em suas descrições e diretrizes, todas estas três fases, no sentido de orientar desde o acolhimento do paciente até a finalização do laudo contendo o resultado das análises. Para tanto, são abordados nele desde os processos de aquisição dos insumos necessários até o treinamento de pessoas capacitadas para exercerem as atividades, passando pelos registros, rastreabilidade, segurança e logística de informações, instruções de trabalho propriamente ditas, controle de qualidade de cada parâmetro, ensaios de proficiência e procedimentos administrativos e de avaliação dos processos.

Os documentos elaborados, além de serem classificados como PQ, ITA ou ITE, recebem uma segunda sigla que se refere ao Setor a que se aplicam, além de uma numeração sucessiva dentro daquele Setor. O **quadro 4** expõe os mnemônicos utilizados para identificar os documentos e seus significados. Assim, por exemplo, o documento que estabelece os procedimentos de validação, é classificado como um PQ, por contemplar normas e diretrizes que permeiam processos pré-analíticos de todos os Setores. Recebe a sigla LAC, significando que se aplica ao LACT como um todo, e recebeu o número 22 por ter sido esta sua ordem de elaboração. Temos, portanto, um documento chamado PQ LAC 022 – Procedimentos de validação. No **Anexo II** estão listados os documentos elaborados e que compõem o Manual da Qualidade do LACT, disponível na forma física ou digital em todos os Setores. No **Anexo III** encontra-se um exemplo de PQ.

Os Formulários de Registro (FR) destinam-se a realizar os registros sistemáticos de atividades de rotina, e as Listas (L) são informações necessárias para consultas rápidas. Estes dois tipos de documentos não existem sozinhos, estão sempre vinculados a um ITA, ITE ou PQ, e podem ser copiados e distribuídos pelos Setores que deles necessitarem, tantas vezes quantas forem necessárias.

**Quadro 4 – Siglas usadas na identificação dos Documentos da Qualidade**

MNEMÔNICO	SIGNIFICADO		APLICAÇÃO
PQ	Procedimento da Qualidade		Fases pré e pós analítica, incluindo os processos dos Setores Administrativo e de Higienização e Logística
ITA	Instrução de Trabalho Analítica		Instruções de Trabalho da fase Analítica
ITE	Instrução de Trabalho de Equipamento		Instruções relacionadas aos equipamentos
FR	Formulário de registro		Vinculado a um PQ, ITA ou ITE para registro de atividades
L	Lista		Vinculado a um PQ, ITA ou ITE para consulta rápida
LAC	LACT		Todos os setores, direta ou indiretamente
HEM	Hematologia		Setor de hematologia
URO	Uroanálise		Setor de Uroanálise
BIO	Bioquímica		Setor de Bioquímica
BAC	Bacteriologia		Setor de Bacteriologia
IMU	Imunologia		Setor de Imunologia
PAR	Parasitologia		Setor de Parasitologia
BMO	Biologia Molecular		Setor de Carga Viral e CD4/CD8

A responsabilidade pela elaboração de cada documento é dos Setores envolvidos diretamente em cada processo. Após a elaboração, este deve ser conferido e aprovado por um segundo membro da equipe, e encaminhado ao Setor de Garantia da Qualidade para que o Manual da Qualidade seja atualizado e as atualizações divulgadas por toda a equipe. Anualmente, deve ocorrer a revisão de todos os documentos. A construção do Manual da Qualidade ocorreu de forma coletiva, com a participação direta de 5 membros da equipe na elaboração, conferência, aprovação e liberação dos documentos.

#### 4.2.2 Aspectos e implicações legais

A Legislação pertinente aos Laboratórios Clínicos abrange não só os processos de natureza técnica, como as análises em si, mas também aspectos relacionados à infraestrutura, segurança no trabalho, segurança de informações, logística de transporte de amostras, gestão de resíduos e segurança ambiental. Além disso, existem os preceitos legais que regem os outros aspectos da Administração Pública, em especial os processos de compras. As políticas de Gestão da Qualidade precisam, necessariamente, ir ao encontro das exigências cabíveis, o que pode representar um desafio em uma organização pública (**quadro 5**).

**Quadro 5 – Legislação pertinente aos Laboratórios Clínicos**

LEGISLAÇÃO	ASSUNTO
LEI 6437 de 1977	Infrações à legislação sanitária Federal
LEI 8666 de 1993	Normas para licitações e contratos
LEI 10520 de 2002	Institui o pregão como modalidade de licitação
DECRETO 7423 de 2010	Relação entre IES e Fundações de Apoio
DECRETO 7892 de 2013	Regulamenta o sistema de registro de preços
DECRETO 8241 de 2014	Aquisições e contratações pelas Fundações de Apoio
RDC 50 de 2002	Projetos físicos dos estabelecimentos de saúde
RDC 302 de 2005	Regulamento técnico para Laboratórios Clínicos
RDC 306 de 2004	Regulamento Técnico para resíduos de serviços de saúde
RDC 307 de 2002	Projetos físicos dos estabelecimentos de saúde
RDC 189 de 2003	Projetos físicos dos estabelecimentos de saúde
RDC 63 de 2011	Boas Práticas para serviços de saúde
RDC 20 de 2014	Transporte de material biológico
NR 9	Programa de prevenção de Riscos Ambientais (PPRA)
NR 32	Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde
NBR 9050 de 2004	Acessibilidade

Diante da complexidade e variedade de exigências legais implicadas no funcionamento de estabelecimentos de saúde e, em especial, dos Laboratórios Clínicos, buscou-se elencar as principais demandas do LACT no período analisado e as contribuições diretas das ferramentas de Garantia da Qualidade.

- Rastreabilidade dos processos: viabilizada através de implantação de um software de logística de informação e de formulários de registro (FR) para todas as ações cabíveis. Aplica-se a não conformidades, controles diários, manutenção de equipamentos, treinamentos e informações sobre os insumos (lote, validade, procedência, etc....)

- Instruções escritas e atualizadas das rotinas: disponibilizadas através do Manual da Qualidade
- Estrutura documental organizada: Disponibilizada através dos Documentos da Qualidade
- Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde (PGRSS)
- Normas e condutas de segurança biológica, química, física, ocupacional e ambiental e procedimentos e caso de acidentes: Manual de Biossegurança (PQ LAC 001)
- Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA)
- Definição dos parâmetros de qualidade da água reagente: PQ LAC 021
- Implantação do uso, avaliação e registro sistemáticos de Controles Externos e Externos de Qualidade para monitoramento do processo analítico
- Estabelecimento de critérios de rejeição de amostras e análises e de valores críticos de resultados

#### 4.2.3 A organização interna e os profissionais

No que diz respeito à identidade organizacional, sendo o LACT um microuniverso dentro de uma estrutura maior, detectou-se a necessidade de identificar e definir princípios capazes de direcionar a construção de objetivos estratégicos, traduzindo uma reflexão sobre o papel do laboratório dentro da sociedade e da Universidade. Estes princípios norteadores, embora implícitos na condução dos trabalhos e na formação ética de cada profissional, nunca haviam sido ativamente reconhecidos e elencados, de modo a poderem ser tornados públicos e parte integrante dos pressupostos nas tomadas de decisão. A definição da Missão, Visão e Valores de uma organização é um passo importante na definição de sua identidade e propósito. Estes preceitos foram elaborados de forma participativa, pela Direção Técnica e a equipe de trabalho, e resultaram nos conceitos descritos a seguir:

**Missão:** Acolher com empatia os pacientes, realizar os exames laboratoriais com qualidade e proporcionar um ambiente de aprendizagem na área das Análises Clínicas.

**Visão:** Buscar a excelência na prestação de serviços na área das Análises Clínicas, agindo dentro dos princípios éticos. Apoiar o processo de ensino-aprendizagem integrando ensino, pesquisa e extensão dentro de um caráter multidisciplinar.

**Valores:**

- Ética profissional.
- Atendimento humanizado aos pacientes.
- Valorização da equipe de trabalho.
- Busca permanente pela qualidade no serviço prestado.
- Bom relacionamento com todos os parceiros.

O LACT é um Projeto de Extensão da UFRGS/Faculdade de Farmácia, e tem suas receitas geridas pela FAURGS. Os processos de compras são feitos em acordo com a Lei 8666 (BRASIL, 1993) e Lei 10520 (BRASIL, 2002). A aquisição de insumos e a contratação de mão de obra, quando necessária, são solicitados pela Coordenação do projeto diretamente à FAURGS, com bastante autonomia, dentro do orçamento disponível. No entanto, dados os prazos e trâmites legais inerentes aos processos licitatórios e contratações, o LACT, inevitavelmente, perde em agilidade e flexibilidade, se comparado às organizações privadas do ramo. Esse aspecto requer especial atenção, por se tratar de uma área de atuação bastante sensível às mudanças e inovações científicas e tecnológicas. Por esta razão, e pela sofisticação e especificidade das aquisições necessárias, o LACT mantém sua equipe de trabalho constantemente envolvida nos processos licitatórios, em especial na elaboração dos Termos de Referência, além de um cuidadoso acompanhamento de todos os procedimentos. Desta forma, todos os responsáveis pelos Setores descritos no a seguir são também responsáveis por articular os processos de compra dos insumos necessários para o andamento da rotina de trabalho.

#### 4.2.3.1 A estruturação do LACT em Setores

Pela natureza das atividades envolvidas e por suas características técnicas, os processos realizados no LACT foram, como costuma acontecer em quase todos os Laboratórios de Análises Clínicas, divididos em Setores, com ou sem separação física entre si. Essa prática já existia antes das iniciativas relacionadas à Gestão pela Qualidade, mas foi formalizada e teve as responsabilidades agora delimitadas. Cada um dos 10 Setores do LACT conta com um responsável, e é subordinado diretamente à Coordenação Pedagógica e à Gerência da Qualidade, conforme o organograma (figura 1). Os responsáveis por cada um deles são servidores Técnico-Administrativos do quadro da Universidade, todos com curso superior na área, embora nem todos

sejam detentores de cargos de nível superior, o que pode resultar em discrepâncias salariais significativas para funções similares.

Conforme necessidade, um mesmo servidor pode responsabilizar-se por mais de um setor, desde que as atividades sejam compatíveis entre si e com a jornada de trabalho.

#### **4.2.4 O controle de qualidade e os ensaios de proficiência**

A Garantia da Qualidade, no que tange ao objetivo de assegurar a qualidade em aspectos técnicos no laboratório Clínico, requer, segundo a RDC 302 (BRASIL, 2002), a aplicação de um Programa de Controle de Qualidade, que consiste em:

- Controle Interno de Qualidade (CIQ): conjunto de procedimentos que, utilizados na rotina diária de trabalho, avaliam se os critérios estabelecidos para a precisão dos resultados estão sendo atendidos.

- Controle Externo de Qualidade (CEQ): avaliação da exatidão dos resultados pela comparação Inter laboratorial, com amostras de origem externa e valor conhecido. O CEQ é chamado de Teste de Proficiência quando amostras múltiplas são enviadas periodicamente por uma entidade credenciada para análise, e os resultados obtidos são avaliados, mediante um custo anual ou mensal de participação.

No Brasil existem dois programas de Controle Externo da Qualidade, ambos coordenados por sociedades científicas. A Sociedade Brasileira de Análises Clínicas (SBAC) é responsável pelo Programa Nacional de Controle de Qualidade – PNCQ, e a Sociedade Brasileira de Patologia Clínica (SBPC) pelo Programa de Excelência para Laboratórios Médicos – PELM (MOTTA, 2001).

O LACT aderiu ao PNCQ, e instituiu a avaliação criteriosa dos resultados obtidos mensalmente através de uma reunião com a equipe, registrada em formulário específico, onde são verificados os resultados não-conformes e estabelecidas as ações corretivas para os mesmos.

### **4.3 A CULTURA ORGANIZACIONAL E O SISTEMA DE GESTÃO PELA QUALIDADE NO LACT**

Pela avaliação da percepção da equipe de trabalho do LACT dos fatores relacionados a valores e práticas organizacionais, através do instrumento IBACO, buscou-se verificar quais destes fatores poderiam estar relacionados com o êxito ou

com dificuldades no desempenho de um Sistema de Gestão pela Qualidade, nos moldes aplicados no LACT. O questionário investiga o impacto dos valores e práticas principais da Organização, segundo a percepção de seus membros, nas atitudes que estes demonstram em relação a ela, em seus comportamentos de trabalho e em sua eficiência e eficácia (FERREIRA et al., 2002).

#### 4.3.1 Fatores associados aos valores organizacionais

O instrumento IBACO avalia questões pertinentes à estrutura hierárquica, satisfação no trabalho e profissionalismo cooperativo e competitivo, colocando-as como fatores relacionados aos Valores da Organização. A descrição destes fatores encontra-se no **quadro 6**.

**Quadro 6 – Descrição dos fatores relacionados a valores avaliados pelo IBACO**

Fatores relacionados a valores	Profissionalismo cooperativo	Valorização dos empregados que executam suas tarefas com eficácia e competência, demonstrando espírito de colaboração, habilidade, dedicação, profissionalismo e capacidade de iniciativa, contribuindo para o alcance das metas comuns da organização.
	Rigidez na estrutura hierárquica de poder	Valores presentes em organizações definidas por um sistema de autoridade centralizado e autoritário que dificulta o crescimento profissional e o reconhecimento do elemento humano.
	Profissionalismo competitivo e individualista	Valorização prioritária da competência, do desempenho e da eficácia individuais na execução de tarefas para a obtenção dos objetivos desejados, ainda que isso implique a necessidade de “passar por cima” dos colegas que almejam objetivos semelhantes.
	Satisfação e bem-estar dos empregados	Valorização do bem-estar, da satisfação e da motivação dos empregados, isto é, à humanização do local de trabalho, de modo a torná-lo agradável e prazeroso.

Fonte: FERREIRA e ASSMAR, 2008

Para o fator Profissionalismo Cooperativo, os resultados obtidos entre a equipe de trabalho do LACT estão resumidos na **tabela 1**. A média obtida no score para o grupo de perguntas associado a este fator foi de 2,74, e o valor modal (Mo) obtido foi 2,0. Observa-se na tabela que mais da metade dos entrevistados (55,8%) considerou entre **Fraca** e **Moderada** a percepção das características relacionadas com este fator.

Tabela 1 – Percepção do profissionalismo cooperativo no LACT

QUESTÃO	MUITO FRACO (%)	FRACO (%)	MODERADO (%)	INTENSO (%)	MUITO INTENSO (%)
1. A cooperação é mais valorizada que a competição.	16,67	33,33	8,33	25,00	16,67
6. As ideias criativas dos empregados são usadas para a obtenção de melhores resultados com menos recursos	0,00	58,33	25,00	8,33	8,33
8. As iniciativas individuais dos empregados são estimuladas	8,33	41,67	41,67	8,33	0,00
11. As iniciativas dos empregados são valorizadas quando não contrariam os interesses da empresa.	8,33	8,33	41,67	41,67	0,00
14. A competição dentro das regras de boa convivência é sempre estimulada.	25,00	33,33	16,67	16,67	8,33
15. O espírito de colaboração é uma atitude considerada muito importante.	8,33	16,67	41,67	16,67	16,67
38. O envolvimento com os ideais da empresa é uma atitude bastante valorizada.	33,33	25,00	33,33	0,00	8,33
47. Os empregados que conseguem fazer carreira são os que se esforçam e mostram vontade de aprender.	16,67	8,33	33,33	33,33	8,33
48. A preocupação do empregado com a qualidade de seu serviço é bem vista.	0,00	33,33	16,67	25,00	25,00
52. Ser cordial com os colegas é uma das atitudes mais estimuladas	8,33	0,00	66,67	16,67	8,33
56. O esforço e a dedicação ao trabalho são qualidades bastante apreciadas.	16,67	50,00	8,33	0,00	25,00
60. A capacidade de executar uma variedade de tarefas é extremamente valorizada.	16,67	25,00	33,33	16,67	8,33
61. O profissionalismo dos empregados é visto como uma grande virtude.	8,33	41,67	16,67	16,67	16,67
63. A ascensão profissional é uma decorrência natural do mérito e competência dos empregados.	33,33	25,00	16,67	8,33	16,67
65. A preocupação em superar as dificuldades do dia-a-dia é vista como de grande valor.	25,00	25,00	25,00	8,33	16,67
67. Os empregados que fazem carreira rapidamente são os que "vestem a camisa" da casa.	33,33	58,33	0,00	0,00	8,33
68. Os empregados que demonstram dedicação e espírito de colaboração são os melhores modelos a serem seguidos.	8,33	16,67	16,67	25,00	33,33
69. As pessoas que fazem carreira rapidamente são as que demonstram maiores conhecimentos dentro de suas áreas.	33,33	50,00	8,33	0,00	8,33
71. A qualidade do serviço executado é considerada uma das maiores virtudes do empregado.	16,67	16,67	50,00	0,00	16,67
76. Os empregados que "vestem a camisa" são as figuras mais valorizadas dentro da organização.	41,67	50,00	0,00	0,00	8,33
81. As iniciativas dos empregados são incentivadas, mas ficam sob o controle de seus chefes imediatos.	0,00	16,67	41,67	8,33	33,33
82. Os diretores que inovam e promovem mudanças significativas são os verdadeiros modelos a serem seguidos.	16,67	25,00	25,00	16,67	16,67
87. Os empregados que se comprometem com a missão e os ideais da empresa tornam-se modelos para os demais membros	25,00	58,33	0,00	0,00	16,67
MÉDIA	17,39	31,16	24,64	12,68	14,13

Pelos resultados obtidos, observa-se que existe a percepção de que ideias criativas e iniciativas individuais são pouco valorizadas na organização (itens 6, 8 e 11), assim como o esforço, a dedicação e o profissionalismo (itens 56 e 61). Por outro lado, colaboração e cordialidade (itens 15 e 52) são bastante percebidos, e a preocupação com qualidade do serviço executado é tida como uma característica bem vista, sendo um fator classificado entre **moderado** e **muito intenso** para mais de 60% dos participantes.

A **tabela 2** expõe os resultados obtidos em relação à percepção, por parte dos entrevistados, da rigidez da estrutura de poder. Segundo Ferreira e Assmar (2008), a centralização da autoridade pode dificultar o crescimento profissional e prejudicar o sentimento de reconhecimento.

A média dos scores obtidos para a rigidez da estrutura hierárquica de poder foi de 2,99, o que significaria uma percepção deste fator como moderado. Entretanto, observa-se uma significativa dispersão nas respostas, onde 39,74% dos entrevistados sinalizaram resultados entre muito fraco e fraco e 37,82% consideraram o fator intenso e muito intenso. Desta forma, evidencia-se uma interpretação heterogênea da hierarquia da instituição por parte dos participantes, com uma predominância de respostas 5 (muito intenso) seguida da resposta 1 (muito fraco).

As oportunidades de ascensão na empresa foram consideradas passíveis de limitação em função da rigidez da estrutura por 58,34% dos entrevistados, que colocaram o item 57 na categoria intenso ou muito intenso. Criatividade e iniciativa (itens 45 e 50), mais uma vez, aparecem como pouco valorizados na percepção dos respondentes. Aparece também a carência de figuras importantes ou capazes de cativar admiração e servir de exemplo (itens 17 e 90).

Cabe salientar as respostas obtidas frente aos itens 29 e 45, onde 50% dos participantes classificaram a sentença na categoria muito intenso, sendo estes itens relacionados à necessidade de obediência e ao sentimento de não reconhecimento da criatividade como parte integrante dos processos de trabalho. O item 29, com a sentença “Manda quem pode, obedece quem tem juízo”, foi categorizada como intenso ou muito intenso por quase 60% dos participantes.

**Tabela 2 – Percepção da rigidez na estrutura hierárquica de poder no LACT**

QUESTÕES	MUITO FRACO (%)	FRACO (%)	MODERADO (%)	INTENSO (%)	MUITO INTENSO (%)
12. O crescimento profissional não costuma ser recompensado financeiramente	16,67	0,00	33,33	33,33	16,67
17. Não há figuras importantes que possam servir de exemplo para os empregados.	8,33	8,33	50,00	8,33	25,00
29. Manda quem pode, obedece quem tem juízo.	16,67	8,33	8,33	16,67	50,00
32. A dificuldade de ascensão profissional leva a empresa a perder bons empregados para os concorrentes.	8,33	33,33	8,33	25,00	25,00
45. A criatividade não é recompensada como deveria ser.	8,33	8,33	25,00	8,33	50,00
50. Não há espaço para iniciativas individuais dos empregados	0,00	16,67	66,67	16,67	0,00
57. As oportunidades de ascensão funcional são limitadas pela rígida estrutura da empresa.	8,33	16,67	16,67	16,67	41,67
70. A falta de recursos financeiros impede a valorização do bem-estar dos empregados	8,33	8,33	25,00	16,67	41,67
83. As pessoas preferem receber ordens para não terem que assumir responsabilidades.	16,67	25,00	25,00	8,33	25,00
84. O excesso de preocupação com o bem-estar é encarado como prejudicial à empresa.	50,00	16,67	0,00	0,00	33,33
86. É muito difícil fazer carreira dentro da organização.	33,33	33,33	8,33	16,67	8,33
90. Os donos da empresa são admirados pelos empregados.	66,67	25,00	0,00	0,00	8,33
92. A ascensão profissional depende de sorte.	66,67	8,33	25,00	0,00	0,00
MÉDIA	23,72	16,02	22,44	12,82	25,00

Desta forma, diante da análise global dos dados obtidos, observa-se que existe uma percepção bastante relevante da estrutura hierárquica como sendo rígida e pouco responsiva a necessidades relacionadas à recompensa.

A **tabela 3** expõe os resultados obtidos em relação ao Profissionalismo Competitivo e Individualista.

**Tabela 3 – Percepção do profissionalismo competitivo e individualista no LACT.**

QUESTÃO	MUITO FRACO (%)	FRACO (%)	MODERADO (%)	INTENSO (%)	MUITO INTENSO (%)
4. A competição é estimulada como forma de crescimento pessoal e de busca de poder.	25,00	33,33	16,67	16,67	8,33
72. É necessário centralizar para manter a casa arrumada.	33,33	0,00	8,33	41,67	16,67
73. Somente os bons empregados recebem benefícios que lhes garantem um melhor bem-estar.	50,00	33,33	0,00	16,67	0,00
74. A criatividade é um dos requisitos básicos para a ocupação de cargos gerenciais.	50,00	41,67	0,00	0,00	8,33
77. O crescimento profissional é considerado indispensável à permanência do empregado na casa.	75,00	16,67	0,00	0,00	8,33
89. A competição é valorizada, mesmo que de forma não sadia, porque o objetivo maior da empresa é a produtividade e o lucro	58,33	16,67	0,00	16,67	8,33
93. Procura-se eliminar a pessoa malvista.	50,00	16,67	0,00	0,00	33,33
94. A competição é vista como indispensável à obtenção de bons resultados.	33,33	50,00	0,00	8,33	8,33
MÉDIA	46,87	26,04	3,13	12,50	11,46

A média dos scores obtidos para este fator foi de 2,16 e o valor modal foi 1, evidenciando uma percepção fraca da presença de competitividade e individualismo no ambiente de trabalho. Este resultado é corroborado pela análise dos dados contidos na tabela 3, onde 72,91% das respostas para este fator resultaram em uma percepção **muito fraca** ou **fraca** dos itens apresentados.

Merece destaque a percepção de que o crescimento profissional não é considerado indispensável à permanência do trabalhador na organização, manifestada por mais de 90% dos entrevistados que categorizaram o item 77 como **fraco** ou **muito fraco**, característica esta compatível possivelmente com a dinâmica da estabilidade do servidor público, mas contrastante com o elevado grau de escolaridade e qualificação observado nos componentes da equipe de trabalho do LACT.

Os resultados também evidenciam a percepção de uma tendência à centralização das decisões (item 72), e a pouca valorização da criatividade na escolha das pessoas que ocupam cargos gerenciais (item 74). A competição não é vista como indispensável, já que mais de 80% dos participantes perceberam como **fraco** ou **muito fraco** o item 94, e 75% não veem a competição não sadia sendo significativamente estimulada na organização (item 89).

Quanto aos fatores associados à satisfação e bem-estar, que envolvem a motivação dos trabalhadores e a humanização do local de trabalho (**tabela 4**), observa-se um *score* médio de 2,23 e um valor modal de 2, caracterizando este Fator como **fraco**. Analisando os dados da tabela 4, observa-se, mais uma vez, um clima significativo de insatisfação relacionado aos aspectos do desenvolvimento e exercício da criatividade no ambiente de trabalho (item 75).

**Tabela 4 – Percepção da satisfação e bem-estar no LACT**

QUESTÃO	MUITO FRACO (%)	FRACO (%)	MODERADO (%)	INTENSO (%)	MUITO INTENSO (%)
9.O bem-estar dos funcionários é visto como uma forma de garantir maior produção.	33,33	50,00	0,00	16,67	0,00
16.As necessidades pessoais e o bem-estar dos funcionários constituem uma preocupação constante da empresa.	25,00	50,00	8,33	16,67	0,00
21. Investe-se no crescimento profissional dos empregados.	0,00	16,67	66,67	16,67	0,00
34. Os empregados recebem treinamento para poderem desenvolver sua criatividade.	33,33	41,67	16,67	8,33	0,00
41. Programas para aumentar a satisfação dos empregados são regularmente desenvolvidos.	33,33	50,00	8,33	8,33	0,00
42. Procura-se manter uma atmosfera de segurança e estabilidade para deixar os empregados satisfeitos e confiantes.	41,67	41,67	0,00	0,00	16,67
46. O crescimento dos empregados que são a “prata da casa” é facilitado e estimulado.	16,67	16,67	41,67	8,33	16,67
55. Investe-se em um bom ambiente de trabalho com o objetivo de se garantir o bem-estar dos funcionários.	8,33	75,00	0,00	0,00	16,67
58. Programas destinados a melhorar o bem-estar dos empregados são implementados e testados.	50,00	33,33	8,33	8,33	0,00
75. As ideias criativas dos empregados são postas em prática como forma de torná-los mais motivados.	41,67	50,00	0,00	8,33	0,00
91. Metas pessoais, quando de grande valor, são incorporadas às metas organizacionais.	16,67	41,67	16,67	25,00	0,00
<b>MÉDIA</b>	<b>27,27</b>	<b>42,43</b>	<b>15,15</b>	<b>10,61</b>	<b>4,55</b>

### 4.3.2 Valores associados às práticas organizacionais

Juntamente com os valores, as Práticas Organizacionais são importantes definidores da cultura organizacional, consistindo em hábitos, formalidades e ritos cuja prática é consolidada e compartilhada pelos membros da equipe de trabalho de uma Organização. A descrição de cada um dos fatores relacionados a Práticas Organizacionais, segundo Ferreira e Assmar (2008) está no **quadro 7**.

**Quadro 7 – Descrição dos fatores relacionados a práticas organizacionais avaliados pelo IBACO**

Fatores relacionados a práticas organizacionais	Integração externa	Associados a práticas voltadas para o planejamento estratégico, a tomada de decisões e o atendimento ao cliente externo.
	Recompensa e treinamento	Relacionados a práticas vinculadas aos clientes internos e aos sistemas de recompensas e treinamento adotados pela empresa.
	Promoção do relacionamento interpessoal	Referentes a práticas orientadas para a promoção das relações interpessoais e satisfação dos empregados, favorecendo a coesão interna.

Fonte: FERREIRA e ASSMAR, 2008

Para Ferreira e Assmar (2008), as práticas de Integração Externa estão associadas ao planejamento estratégico, às tomadas de decisão e ao cliente externo. No LACT, este fator recebeu classificação **muito fraco** ou **fraco** para 51,96% dos entrevistados (**tabela 5**).

**Tabela 5 – Percepção das práticas de integração externa no LACT**

QUESTÃO	MUITO FRACO (%)	FRACO (%)	MODERADO (%)	INTENSO (%)	MUITO INTENSO (%)
5. A superação de metas pré-estabelecidas é uma preocupação constante.	25,00	50,00	16,67	8,33	0,00
7. Os empregados têm uma noção clara dos principais objetivos da empresa.	8,33	41,67	25,00	16,67	8,33
10. O atendimento às necessidades do cliente é uma das metas mais importantes.	8,33	16,67	50,00	8,33	16,67
13. As decisões mais importantes são tomadas através de consenso da diretoria.	0,00	41,67	8,33	25,00	25,00
19. Persegue-se a excelência de produtos e serviços como forma de satisfazer aos clientes.	0,00	41,67	41,67	0,00	16,67
22. O acompanhamento e atendimento das necessidades dos clientes é feito constantemente.	16,67	58,33	8,33	0,00	16,67
23. Os gerentes (supervisores, chefes de departamento, etc.) têm autonomia apenas para tomar decisões rotineiras relacionadas a suas áreas de atuação.	16,67	8,33	8,33	41,67	25,00
24. Os novos produtos e/ou serviços são testados conjuntamente pela empresa e seus clientes.	33,33	16,67	25,00	0,00	25,00
25. A comunicação das decisões obedece à hierarquia existente na empresa.	16,67	25,00	25,00	8,33	25,00
26. As decisões surgem principalmente a partir da análise das necessidades do cliente.	16,67	41,67	33,33	0,00	8,33
28. Mantêm-se relações amigáveis com os clientes.	8,33	16,67	8,33	33,33	33,33
31. As decisões têm como principal objetivo o aumento da capacidade competitiva da empresa no mercado.	33,33	33,33	16,67	8,33	8,33
40. As mudanças são planejadas para terem efeito a curto prazo.	16,67	25,00	50,00	8,33	0,00
44. O retorno sobre os investimentos é uma preocupação permanente.	50,00	25,00	16,67	0,00	8,33
49. As mudanças obedecem a um planejamento estratégico.	58,33	25,00	16,67	0,00	0,00
51. Os gerentes (supervisores, chefes de departamento, etc.) têm autonomia para tomar decisões importantes relacionadas a suas áreas de atuação.	0,00	41,67	8,33	16,67	33,33
53. As inovações são em geral introduzidas para atender às necessidades do mercado.	0,00	66,67	16,67	0,00	16,67
<b>MÉDIA</b>	<b>18,14</b>	<b>33,82</b>	<b>22,06</b>	<b>10,29</b>	<b>15,69</b>

Nas respostas ao item 49, observa-se que 58,33% das pessoas não percebem as mudanças relacionadas ao trabalho como sendo fruto de um planejamento. A percepção dos objetivos e metas também é muito baixa (itens 5 e 7), e a autonomia para tomada de decisões é considerada limitada para 66,67% dos entrevistados, conforme respostas obtidas para a sentença 23. Também não existe a percepção de que as necessidades e satisfação dos clientes sejam devidamente priorizadas, conforme respostas dadas aos itens 19 e 23.

A insatisfação com os aspectos envolvidos nas dinâmicas de recompensa fica evidenciada nos resultados obtidos para a percepção das práticas de recompensa e treinamento (**tabela 6**), que obteve média dos scores igual a 1,96 e valor modal 1 (**muito fraco**). Algumas afirmações têm resultados previsíveis por se tratar de uma Organização pública, como as questões relacionadas com premiações, que obedecem a uma lógica diferente do que ocorre na iniciativa privada, ou mesmo inexistem.

**Tabela 6 – Percepção das práticas de recompensa e treinamento no LACT**

QUESTÃO	MUITO FRACO (%)	FRACO (%)	MODERADO (%)	INTENSO (%)	MUITO INTENSO (%)
3. A dedicação dos empregados é recompensada.	33,33	50,00	0,00	8,33	8,33
18. As recompensas costumam ser dadas a grupos ou a equipes de trabalho que se destacam e não a indivíduos.	66,67	16,67	16,67	0,00	0,00
20. Os empregados que apresentam ideias inovadoras costumam ser premiados.	75,00	25,00	0,00	0,00	0,00
36. Os empregados são premiados quando apresentam um desempenho que se destaca dos demais.	41,67	58,33	0,00	0,00	0,00
37. As promoções costumam ser lineares e negociadas com os sindicatos.	41,67	16,67	8,33	0,00	33,33
39. As inovações costumam ser introduzidas por meio de treinamento.	8,33	33,33	25,00	33,33	0,00
54. Eventos sociais com distribuição de brindes são comumente realizados para os empregados.	91,67	8,33	0,00	0,00	0,00
59. O aniversário da empresa costuma ser comemorado em conjunto com todos os seus empregados.	50,00	0,00	33,33	16,67	0,00
62. Os familiares dos empregados costumam também participar dos eventos e festas.	91,67	0,00	8,33	0,00	0,00
66. As promoções são definidas por avaliação de desempenho.	25,00	0,00	16,67	33,33	25,00
78. Os empregados com desempenho permanentemente baixo são demitidos.	75,00	16,67	8,33	0,00	0,00
79. As inovações costumam ser introduzidas através de programas de qualidade.	58,33	16,67	8,33	8,33	8,33
85. Os empregados costumam ser premiados quando alcançam metas pré-estabelecidas.	66,67	16,67	16,67	0,00	0,00
88. Existem normas que estabelecem o grau de participação dos empregados no processo de tomada de decisões.	25,00	16,67	16,67	8,33	33,33
MÉDIA	53,57	19,64	11,31	7,74	7,74

O item 78, que coloca a possibilidade de demissão de pessoas com mau desempenho, também refletiu a realidade da estabilidade do servidor público.

Mais uma vez, transparece a percepção de que o exercício criativo não é desejável. As ideias inovadoras não são premiadas, na percepção de 100% dos entrevistados (sentença 20). É muito restrita a percepção de recompensa para a dedicação e o bom desempenho (itens 3,18 e 36).

O relacionamento interpessoal, o último fator das práticas organizacionais avaliado pelo IBACO (**tabela 7**), apontou como moderadamente cordiais as relações dos funcionários com os escalões superiores (questão 64), mas evidenciou pouca liberdade de acesso aos mesmos (questão 2). O *score* médio obtido para este fator foi de 2,55, situando-se entre **fraco** e **moderado**. A prática de integração entre funcionários em eventos e comemorações é fracamente utilizada.

**Tabela 7 – Percepção das práticas de promoção do relacionamento interpessoal no LACT.**

QUESTÃO	MUITO FRACO (%)	FRACO (%)	MODERADO (%)	INTENSO (%)	MUITO INTENSO (%)
2. Os empregados têm ampla liberdade de acesso aos diretores.	0,00	50,00	33,33	8,33	8,33
27. Investe-se na satisfação dos funcionários para que eles prestem um bom atendimento aos clientes.	33,33	50,00	0,00	0,00	16,67
30. Prevalece um grande espírito de união entre os empregados.	0,00	50,00	8,33	25,00	16,67
33. Os chefes imediatos são como pais para os empregados.	33,33	33,33	25,00	8,33	0,00
35. As necessidades pessoais dos empregados são analisadas caso a caso, não havendo programas ou políticas gerais para esse atendimento.	8,33	25,00	33,33	25,00	8,33
43. É prática comum a comemoração dos aniversários pelos empregados.	41,67	33,33	25,00	0,00	0,00
64. As relações entre empregados e membros do alto escalão são cordiais e amigáveis.	8,33	16,67	66,67	0,00	8,33
80. Os empregados se relacionam como se fossem uma grande família.	16,67	50,00	8,33	8,33	16,67
MÉDIA	17,71	38,54	25,00	9,37	9,38

#### 4.4 AS PRÁTICAS EXIGIDAS PELO SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE DO LACT E AS CARACTERÍSTICAS CULTURAIS DA ORGANIZAÇÃO.

No contexto do LACT, observou-se alguns pressupostos para o bom desempenho do Sistema de Garantia pela Qualidade implementado. Estes pressupostos foram agrupadas em 5 eixos principais, e considerados como dimensões analíticas a serem consideradas frente aos fatores relacionados às características culturais. São eles:

1. Visão sistêmica dos processos dentro do FAR 3 e da Faculdade de Farmácia, já que a estrutura departamental coloca o LACT vinculado diretamente a estes dois entes, e interface eficiente entre a Coordenação do LACT e as instâncias superiores.
2. Organização interna do LACT com definição de responsabilidades, incluídas aí as responsabilidades legais e o atendimento às legislações vigentes.
3. Planejamento dos processos em todas as instâncias, e, em especial, a partir do momento em que passam a ser pertinentes à Coordenação do LACT.
4. Acompanhamento do desempenho de todos os processos, através do estabelecimento de metas e indicadores, com detecção e correção de erros.
5. Melhoria contínua.

Dentre os fatores analisados pelo IBACO, obtiveram classificação desfavorável, em especial, a percepção de recompensa e treinamento e a satisfação e bem-estar dos funcionários. A rigidez na estrutura hierárquica foi percebida como relevante, e os aspectos de cooperação foram percebidos como mais significativos do que os de competição. Apesar de não ser enfatizada a convivência e a integração, a cordialidade nas relações de trabalho é percebida e valorizada.

A partir dos dados obtidos no instrumento, 20 importantes fatores que compõem a cultura organizacional do grupo envolvido diretamente com as atividades do LACT foram identificadas. Os 13 primeiras estão relacionados com valores, e os restantes com práticas organizacionais. Segundo a percepção dos participantes:

1. As ideias criativas ou inovadoras são pouco valorizadas.

2. As iniciativas individuais não são encorajadas.
3. Existe espírito de colaboração na equipe.
4. A cordialidade entre os colegas é valorizada.
5. Esforço e dedicação e bom desempenho são pouco recompensados.
6. O profissionalismo é pouco valorizado.
7. A qualidade do serviço executado é valorizada.
8. Há carência de figuras que sirvam de exemplo e referência.
9. A rigidez estrutural limita a ascensão do funcionário.
10. Existe uma tendência à centralização.
11. O crescimento profissional não é indispensável à permanência do funcionário.
12. A competição entre os funcionários não é estimulada nem desejada.
13. Existe pouco investimento e preocupação da empresa com as necessidades e o bem-estar dos funcionários.
14. Existe pouca preocupação com o cumprimento de metas.
15. Os objetivos da organização não estão claros.
16. A satisfação do cliente não é acompanhada ou priorizada significativamente.
17. Existe carência de planejamento estratégico na organização.
18. A introdução de inovações através de programas de qualidade é pouco significativa.
19. Existe pouca liberdade de acesso aos dirigentes da organização, embora as relações sejam consideradas cordiais.
20. As pessoas não têm o costume de confraternizar em eventos e comemorações.

As 5 dimensões analíticas identificadas como sendo determinantes para o êxito da proposta foram confrontados com as 20 principais características da cultura organizacional identificadas no LACT, buscando-se reconhecer possíveis vantagens ou fraquezas daí decorrentes.

#### **4.4.1 A cultura organizacional e a visão sistêmica**

A visão sistêmica de uma organização permite ver a forma como o trabalho é feito por processos que cortam as fronteiras organizacionais, e evidencia os

relacionamentos por meio dos quais são produzidos os produtos e serviços (CURY, 2005, p.320). Esta perspectiva contrasta com a visão tradicional, ou vertical, típica de grande parte das organizações públicas.

Diante da estrutura departamental vigente na Faculdade de Farmácia, o LACT encontra-se subordinado diretamente ao FAR 3. Desta forma, uma visão sistêmica da organização capaz de ser adequada e produtiva para o LACT envolve, necessariamente, participação e conhecimento também dos processos e tomadas de decisão pertinentes aos escalões superiores e demais estruturas integrantes. Neste caso, a rigidez estrutural e a tendência à centralização percebidos pela equipe de trabalho são aspectos que podem interferir negativamente, assim como a falta de clareza em relação a objetivos e metas. Cabe salientar que o planejamento estratégico da Unidade Acadêmica é realizado anualmente, bem como as prestações de conta cabíveis. Ainda assim, mais de 80% dos entrevistados percebe como muito fraco ou fraco o efeito deste instrumento sobre as mudanças ocorridas na organização (tabela 5, item 49).

#### **4.4.2 A cultura organizacional e a organização interna**

A organização interna do LACT foi feita a partir da elaboração de um organograma com definição de responsabilidades por Setores. Além disso, existe a designação de um representante formal diante dos órgãos competentes, bem como de seus substitutos. Estes indivíduos, bem como os demais envolvidos, prestam contas a seus superiores hierárquicos e a estes órgãos de fiscalização e controle. Desta forma, são construídos os processos relacionados ao funcionamento do Laboratório frente às exigências legais e sanitárias, além da documentação pertinente.

No contexto da Universidade e da Faculdade de Farmácia, estas são responsabilidades diferenciadas, para as quais são requeridos esforço e dedicação específicos. Na equipe de trabalho, existe um forte sentimento de baixa valorização tanto do esforço e da dedicação como também do desempenho e do profissionalismo. Esta percepção contrasta com as necessidades de uma organização interna capaz de contemplar importantes práticas de trabalho envolvidas na Gestão pela Qualidade.

#### **4.4.3 A cultura organizacional e o planejamento**

Assim como a visão sistêmica, o planejamento em nível estratégico pode esbarrar na rigidez estrutural e na tendência à centralização percebidos pela equipe

de trabalho, demandando uma interface sólida e bem articulada entre a Coordenação do LACT e as demais instâncias. No que diz respeito aos planejamentos relacionados com assuntos e processos internos, é muito importante desfazer a percepção, bastante intensa e recorrente, de que a criatividade, a iniciativa e a inovação são pouco desejadas e apreciadas.

#### **4.4.4 A cultura organizacional e o acompanhamento do desempenho**

O acompanhamento do desempenho dos processos técnicos realizados conta com os Controles de Qualidade, os ensaios de proficiência e os mecanismos de registros. No entanto, a efetividade destas práticas requer que as checagens sejam convertidas em reflexões e ações corretivas. Requer, também, o cuidadoso estabelecimento de metas e indicadores capazes de nortear e estabelecer os limites na rotina diária. A criatividade, a iniciativa e a inovação dos componentes da equipe de trabalho são fundamentais na construção de mecanismos dinâmicos e confiáveis de acompanhamento e correção dos níveis de desempenho, devendo ser incentivados e nunca coibidos.

A percepção de que o cumprimento de metas não é valorizado é outro ponto de conflito com o conceito de acompanhamento do desempenho, já que este só pode ser medido na presença de indicadores e de objetivos propostos frente a eles.

#### **4.4.5 A cultura organizacional e a melhoria contínua**

A melhoria contínua é parte fundamental da própria filosofia da Gestão pela Qualidade. Busca-se de forma continuada avaliar o que foi feito, refletir sobre os resultados e incrementar as ações e processos buscando a excelência. Neste conceito estão envolvidas atividades bem concretas, como os treinamentos, a educação continuada e as pesquisas de satisfação, mas também ações mais subjetivas, abrangendo a construção de hábitos e metodologias de trabalho que tornem automática a otimização de recursos e resultados. A equipe de trabalho do LACT não se considera familiarizada com programas de qualidade (tabela 6, item 79).

Uma equipe de trabalho que se sinta valorizada nos seus processos criativos e inovadores pode ser determinante nesta dinâmica. Seria também bastante significativo se esta equipe sentisse que esforço e dedicação são atributos importantes e valorizados.

## 5. CONCLUSÕES

A equipe de trabalho envolvida com as atividades de LACT é cordial, tem espírito colaborativo e não é afeita a competições acirradas no campo profissional. Sente seu esforço, dedicação e desempenho pouco recompensados, e tem a percepção de que criatividade, inovação e iniciativa não são bem recebidos na organização. Ao mesmo tempo, revela a carência de figuras que inspirem respeito e admiração, de onde se poderia sugerir que o desencorajamento das iniciativas vem resultando em falta de lideranças. Exibe um nível de escolaridade, de uma maneira geral, superior àquela exigida para o cargo que ocupa. Percebe-se valorizada quando executa um serviço com qualidade, ainda que possa não ter bem claro o real significado do termo, em um ambiente original de objetivos e metas não muito claros ou pouco divulgados.

Neste contexto, implementou-se um Sistema de Gestão pela Qualidade buscando não só contemplar as exigências legais, mas também, e principalmente, dar início a um processo sistemático de busca pela excelência nos serviços prestados, a se refletir não só na qualidade do produto gerado, mas também na formação de profissionais e no apoio às atividades de pesquisa. A Gestão pela Qualidade proporcionou benefícios na organização interna, na padronização dos processos e nos mecanismos de registro e checagem utilizados no laboratório. Do ponto de vista legal e documental, o Sistema de Gestão pela Qualidade foi planejado e implantado com êxito, cabendo agora seguir com as etapas contínuas e dinâmicas de avaliação e correção.

O sucesso de um sistema deste tipo passa pelo desafio de sensibilizar a equipe de trabalho diante da importância e do significado das ações e inovações propostas, onde os aspectos da cultura organizacional têm seu papel fundamental. A cultura organizacional, sendo um processo dinâmico e em permanente transformação, pode ser moldada no sentido de alavancar o uso eficaz das ferramentas de um Sistema de Gestão pela Qualidade através da atuação participativa da equipe em sua construção e otimização.

Os resultados obtidos neste trabalho refletem a percepção da equipe de trabalho frente à Faculdade de Farmácia e ao FAR 3, de onde vêm as decisões que

lhes afetam e onde se localizam formalmente suas chefias imediatas. Ao mesmo tempo, esta equipe exerce suas atividades em um outro nicho, com características de prestação de serviço, e com uma Coordenação própria, que coordena o serviço, mas não chefia formalmente o grupo. Diante do exposto, tem-se como de grande importância a construção de uma interface sólida entre a Coordenação do LACT, a Chefia de Departamento e a Direção da Faculdade.

Pode-se esperar que, desenvolvendo o LACT ao longo do tempo uma identidade própria e consistente, estas percepções relacionadas à cultura organizacional possam sofrer alterações. Além disso, também pode-se ter como expectativa que a consolidação das práticas relacionadas ao Sistema de Gestão pela Qualidade ao longo do tempo venha a trazer a necessidade de uma retomada do tema para uma avaliação da evolução destas práticas e seus resultados.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BENOLIEL, Maria João. Step-by-step implementation of a quality system in the laboratory. **Trends in Analytical Chemistry**, vol. 18, n. 9+10, p.632-338, 1999. Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165993699001685>>. Acesso em: abr 2016.

BERGUE, Sandro Trescastro. **Comportamento organizacional**. Florianópolis: CAPES, UAB, 2010.

BERGUE, Sandro Trescastro. **Cultura e mudança organizacional**. Florianópolis: CAPES, UAB, 2010.

BERLITZ, Fernando de Almeida. Controle da qualidade no laboratório clínico: alinhando melhoria de processos, confiabilidade e segurança do paciente. **J Bras Patol Med Lab**, v. 46, n. 5, p. 353-363, outubro 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpml/v46n5/03>>. Acesso em: abr 2016.

BESTERFIELD, Dale H. **Quality improvement**. 9 ed. New Jersey: Pearson, 2009.

BESTERFIELD, Dale H. **Quality control**. 8 ed. New Jersey: Pearson, 2009.

BONATO, Vera Lucia. Gestão de qualidade em saúde: melhorando assistência ao cliente. **O mundo da saúde**, São Paulo, v.35, n.5, p. 319-331, 2011. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/artigos/gestao\\_qualidade\\_saude\\_melhorando\\_assistencia\\_cliente.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/artigos/gestao_qualidade_saude_melhorando_assistencia_cliente.pdf)>. Acesso em: abr 2016.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução-RDC/ANVISA Nº 306**. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Brasília, 2004.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução-RDC/ANVISA Nº 302**. Dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos. Brasília, 2005.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução-RDC/ANVISA Nº 63**. Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde. Brasília, 2011.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução-RDC/ANVISA Nº 20**. Dispõe sobre regulamento sanitário para o transporte de material biológico humano. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério do trabalho e Emprego. **NR 07**. Norma Regulamentadora do Ministério do Trabalho e Emprego. Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO. Brasília, 1996.

BRASIL. Ministério do trabalho e Emprego. **NR 09**. Norma Regulamentadora do Ministério do Trabalho e Emprego. Programa de Prevenção de Riscos Ambientais. Brasília, 2009.

BRASIL. Lei n. 8.666, de 21 de junho de 1993. **Dispõe sobre Licitações e Contratos de Administração Pública. Regulamenta o artigo 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e da outras providências.** Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8666cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8666cons.htm)>. Acesso em: jul 2016.

BRASIL. Lei n. 10.520, de 17 de julho de 2002. **Institui, no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, nos termos do art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, modalidade de licitação denominada pregão, para aquisição de bens e serviços comuns, e dá outras providências.** Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/L10520.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10520.htm)>. Acesso em: jul 2016.

BRESSER PEREIRA, Luiz Carlos. Uma reforma gerencial da Administração Pública no Brasil. **Revista do Serviço Público**, Brasília, v. 49, N. 1, p.5-42 Jan./Mar. 1998. Disponível em:< <http://seer.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/360/365>>. Acesso em: abr 2016.

CAMPBELL, Andrew. A missão: a tarefa mais importante do líder. In: STACEY, Ralph. **Pensamento estratégico e gestão da mudança**. Lisboa: Dom Quixote, 1993. p. 131.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas**. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

COORDENADORIA GERAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE (CGVS). **Relatório de Inspeção da vistoria 1079**. Porto Alegre, 2015.

CORSO, Heloisa Vellinho. **Faculdade de Farmácia: UFRGS 1895-1987**. Porto Alegre: UFRGS, 1990.

CURY, A. **Organização e métodos: uma visão holística**. São Paulo: Atlas, 2005.

FADEL, Marianella Aguilar Ventura e REGIS FILHO, Gilsée Ivan. Percepção da qualidade em serviços públicos de saúde: um estudo de caso. **Rev. Adm. Pública**. Rio de Janeiro, v.43, n.1, p.07-22, jan/fev 2009.

FALQUETO, Júnia Maria Zandonade e FARIAS, Josivania Silva. A trajetória e a funcionalidade da Universidade pública brasileira. **Revista gestão universitária na América Latina**. Florianópolis. v. 6, n. 1, p. 22-41, jan. 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/gual/article/viewFile/1983-4535.2013v6n1p22/23985>. Acesso abr 2016.

FERNANDES, Elisabete A. De Nadai; BACCHI, Márcio Arruda; TAGLIAFERRO, Fábio Sileno; GONZADA, Cláudio Luiz; DE FRANÇA, Elvis Joacir; FAVARO, Paulo Cesar e FOGAÇA, Adriana de Angelis. Quality system implementation in a Brazilian university laboratory. **Accred Qual Assur**, Heidelberg, Germany, v.10, n. 11, p. 594–598, 2006.

Disponível em: <<http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00769-005-0061-0#page-1>>. Acesso em: abr 2016.

FERREIRA, Maria Cristina; ASSMAR, Eveline Maria Leal; ESTOL, Katia Maria Felipe; HELENA, Maria Cristina da Costa Chagas e CISNE, Maria do Carmo Figueiredo. Desenvolvimento de um instrumento brasileiro para avaliação da cultura organizacional. **Estudos de Psicologia**, Natal, v.7, n.2, p. 271-280, jul/dez, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v7n2/a08v07n2.pdf>>. Acesso em: mai 2016.

FERREIRA, M. C. e ASSMAR, E. M. Cultura organizacional. In: SIQUEIRA, Mirlene Maria Matias (Org.). **Medidas do comportamento organizacional: ferramentas de diagnóstico e de gestão**. 1. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

FLEURY, M. T.; FISCHER, R. M. **Cultura e poder nas organizações**. São Paulo: Atlas, 1989.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GIL, Antonio Carlos. Observação. In: **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2008. p. 121-135.

GROCHAU, Inês Hexcel; FERREIRA, Carlos Arthur; FERREIRA, Jane Zoppas e CATEN, Carla Schwenberger. Implementation of a quality management system in university test laboratories: a brief review and new proposals. **Accred Qual Assur**, Heidelberg, Germany, v.15, n. 12, p. 681-689, 2010. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/lapol/Implementation.pdf>>. Acesso em: abr 2016.

GROCHAU, Inês Hexcel. Implementação de um sistema de gestão da qualidade em laboratório de ensaio de instituição de ensino e pesquisa. 2011. 77 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Escola de Engenharia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

GUIMARÃES, T. A. A nova administração pública e a abordagem da competência. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, p. 125-140, maio/jun. 2000. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/6284>>. Acesso em: abr 2016.

JOHANN, S.L. **Gestão da Cultura Corporativa: como as organizações de alto desempenho gerenciam sua cultura organizacional**. São Paulo: Saraiva, 2005.

MALIK, A.M. Quem é o responsável pela qualidade na saúde? **RAP**, Rio de Janeiro, v. 39, n.2, p. 351-64, Mar./Abr. 2005. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/6573>> Acesso em: abril 2016.

MAZZILLI, Sueli. Ensino, pesquisa e extensão: reconfiguração da universidade brasileira em tempos de redemocratização do Estado. **RBPAE**, v.27, n.2, p.205-221, mai/ago 2011.

MEYER Jr. Victor, PASCUCCI, Lucilaine e MANGOLIN, Lúcia. Gestão estratégica: um exame de práticas em universidades privadas. **Rev. Adm. Pública**. Rio de Janeiro. v. 46, n.1, p. 49-70, jan.-fev. 2012. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/rap/v46n1/v46n1a04.pdf>>. Acesso em: abr 2016.

MOTTA, V.T., CORRÊA, J.A. e MOTTA, L. **Gestão da Qualidade no Laboratório**. Caxias do Sul: Editora Médica Missau, 2001.

NARDY, Cid. **O desafio da mudança**. São Paulo: Editora Gente, 1999.

PANTOJA, Maria Júlia; CAMÕES, Marizaura R. de Souza e BERGUE, Sandro Trescastro. **Gestão de pessoas: bases teóricas e experiências no setor público**. Brasília: ENAP, 2010.

PERTENCE, Poliana Prioste e MELLEIRO, Marta Maria. Implantação de ferramenta de gestão de qualidade em Hospital Universitário. **Rev Esc Enferm USP**. São Paulo, v. 44, n.4, p. 1024-31, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n4/24.pdf>>. Acesso em: abr 2016.

PIRES, José Calixto de Souza e MACÊDO, Kátia Barbosa. Cultura organizacional em organizações públicas no Brasil. **RAP**. Rio de Janeiro, v. 40, n. 1, p.81-105, Jan./Fev. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rap/v40n1/v40n1a05.pdf>>. Acesso em: abr 2016.

PRESOT, I.M.; SOARES, R.P.P.; MADUREIRA, A.P.; BICALHO, K.A.; MODENA, C.M. Quality perception in research laboratories from Fiocruz after QMS implementation. **Rev. Adm. Pública**. Rio de Janeiro, v.48, n.1, p.237-52, jan./fev. 2014. Disponível em:< <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/16075/14902>>. Acesso em: abr 2016.

ROCZANSKI, Carla Regina Magagnin e TOMASI, Marcus. Universidade pública e accountability. In: III Congresso CONSAD de gestão pública. Brasília. Março/2010. Disponível em <[http://www.escoladegoverno.pr.gov.br/arquivos/File/Material\\_%20CONSAD/paineis\\_III\\_congresso\\_consad/painel\\_45/universidade\\_publica\\_e\\_accountability.pdf](http://www.escoladegoverno.pr.gov.br/arquivos/File/Material_%20CONSAD/paineis_III_congresso_consad/painel_45/universidade_publica_e_accountability.pdf)>. Acesso em: abr 2016.

SECCHI, Leonardo. Modelos organizacionais e reformas da administração pública. **Rev. Adm. Pública**. Rio de Janeiro. 2009, vol.43, n.2, p. 347-369. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/rap/v43n2/v43n2a04.pdf>>. Acesso em: abr 2016.

SILVEIRA, L.A. **Relação universidade-empresa**. 1 ed. Florianópolis: Imprensa Universitária, 2006.

SIQUEIRA, Mirlene Maria Matias. **Medidas do comportamento organizacional: Ferramentas de diagnóstico e de gestão**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

SPILLER, Eduardo Santiago; SENNA, Ana Maria; SANTOS, José Ferreira dos e VILAR, Josier Marques. **Gestão dos serviços em saúde**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2009.

TAMAYO, A. Valores Organizacionais. In: SIQUEIRA, Mirlene Maria Matias (Org.). **Medidas do comportamento organizacional: ferramentas de diagnóstico e de gestão**. 1. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

VENTURINI, Jonas Cardona; PEREIRA, Breno Augusto Diniz; MORALES, Ronaldo; FLECK, Carolina Freddo; BATISTELLA Jr, Zeno; NAGEL, Mateus de Brito. Percepção da avaliação: um retrato da gestão pública em uma instituição de ensino superior (IES). **Rev. Adm. Pública**. Rio de Janeiro, v. 44, n. 1, p. 31-53, jan.-fev. 2010. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/rap/v44n1/v44n1a03.pdf>>. Acesso em: abr 2016.

VIEIRA, Keila Furtado; SHITARA, Edson Shusaku; MENDES, Maria Elizabete e SUMITA, Nairo Massakazu. A utilidade dos indicadores da qualidade no gerenciamento de laboratórios clínicos. **J Bras Patol Med Lab**, v. 47, n. 3, p. 201-210 jun 2011.

YIN, Robert K. **Estudo de casos: planejamento e métodos**. 2 ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

## ANEXO I

<b>INSTRUMENTO BRASILEIRO PARA AVALIAÇÃO DA CULTURA ORGANIZACIONAL – IBACO</b>
--

Você encontrará, nas páginas seguintes, uma série de afirmativas relacionadas às diferentes práticas e procedimentos que são comumente adotados no dia-a-dia das empresas. Assinale o grau em que cada uma delas caracteriza sua empresa, em uma escala de 1 a 5, conforme mostrado abaixo:

<b>1</b>	<b>NÃO SE APLICA DE MODO NENHUM</b>
<b>2</b>	<b>POUCO SE APLICA</b>
<b>3</b>	<b>APLICA-SE RAZOAVELMENTE</b>
<b>4</b>	<b>APLICA-SE BASTANTE</b>
<b>5</b>	<b>APLICA-SE TOTALMENTE</b>

Sua resposta deve refletir o que de fato acontece na empresa, e não a sua opinião pessoal ou grau de satisfação com o que ocorre. Responda por favor a todas as afirmativas, não deixando nenhuma em branco.

<b>Na empresa em que eu trabalho .....</b>	<b>AVALIAÇÃO</b>
1. A cooperação é mais valorizada que a competição.	
2. Os empregados têm ampla liberdade de acesso aos diretores.	
3. A dedicação dos empregados é recompensada.	
4. A competição é estimulada como forma de crescimento pessoal e de busca de poder.	

5. A superação de metas pré-estabelecidas é uma preocupação constante.	
6. As ideias criativas dos empregados são usadas para a obtenção de melhores resultados com menos recursos.	
7. Os empregados têm uma noção clara dos principais objetivos da empresa.	
8. As iniciativas individuais dos empregados são estimuladas.	
9. O bem-estar dos funcionários é visto como uma forma de garantir maior produção.	
10. O atendimento às necessidades do cliente é uma das metas mais importantes.	
11. As iniciativas dos empregados são valorizadas quando não contrariam os interesses da empresa.	
12. O crescimento profissional não costuma ser recompensado financeiramente.	
13. As decisões mais importantes são tomadas através de consenso da diretoria.	
14. A competição dentro das regras de boa convivência é sempre estimulada.	
15. O espírito de colaboração é uma atitude considerada muito importante.	
16. As necessidades pessoais e o bem-estar dos funcionários constituem uma preocupação constante da empresa.	
17. Não há figuras importantes que possam servir de exemplo para os empregados.	
18. As recompensas costumam ser dadas a grupos ou a equipes de trabalho que se destacam e não a indivíduos.	
19. Persegue-se a excelência de produtos e serviços como forma de satisfazer aos clientes.	
20. Os empregados que apresentam ideias inovadoras costumam ser premiados.	
21. Investe-se no crescimento profissional dos empregados.	
22. O acompanhamento e atendimento das necessidades dos clientes é feito constantemente.	
23. Os gerentes (supervisores, chefes de departamento, etc.) têm autonomia apenas para tomar decisões rotineiras relacionadas a suas áreas de atuação.	
24. Os novos produtos e/ou serviços são testados conjuntamente pela empresa e seus clientes.	
25. A comunicação das decisões obedece à hierarquia existente na empresa.	
26. As decisões surgem principalmente a partir da análise das necessidades do cliente.	
27. Investe-se na satisfação dos funcionários para que eles prestem um bom atendimento aos clientes.	
28. Mantêm-se relações amigáveis com os clientes.	
29. Manda quem pode, obedece quem tem juízo.	

30. Prevalece um grande espírito de união entre os empregados.	
31. As decisões têm como principal objetivo o aumento da capacidade competitiva da empresa no mercado.	
32. A dificuldade de ascensão profissional leva a empresa a perder bons empregados para os concorrentes.	
33. Os chefes imediatos são como pais para os empregados.	
34. Os empregados recebem treinamento para poderem desenvolver sua criatividade.	
35. As necessidades pessoais dos empregados são analisadas caso a caso, não havendo programas ou políticas gerais para esse atendimento.	
36. Os empregados são premiados quando apresentam um desempenho que se destaca dos demais.	
37. As promoções costumam ser lineares e negociadas com os sindicatos.	
38. O envolvimento com os ideais da empresa é uma atitude bastante valorizada.	
39. As inovações costumam ser introduzidas por meio de treinamento.	
40. As mudanças são planejadas para terem efeito a curto prazo.	
41. Programas para aumentar a satisfação dos empregados são regularmente desenvolvidos.	
42. Procura-se manter uma atmosfera de segurança e estabilidade para deixar os empregados satisfeitos e confiantes.	
43. É prática comum a comemoração dos aniversários pelos empregados.	
44. O retorno sobre os investimentos é uma preocupação permanente.	
45. A criatividade não é recompensada como deveria ser.	
46. O crescimento dos empregados que são a “prata da casa” é facilitado e estimulado.	
47. Os empregados que conseguem fazer carreira são os que se esforçam e mostram vontade de aprender.	
48. A preocupação do empregado com a qualidade de seu serviço é bem vista.	
49. As mudanças obedecem a um planejamento estratégico.	
50. Não há espaço para iniciativas individuais dos empregados.	
51. Os gerentes (supervisores, chefes de departamento, etc.) têm autonomia para tomar decisões importantes relacionadas a suas áreas de atuação.	
52. Ser cordial com os colegas é uma das atitudes mais estimuladas.	
53. As inovações são em geral introduzidas para atender às necessidades do mercado.	
54. Eventos sociais com distribuição de brindes são comumente	

realizados para os empregados.	
55. Investe-se em um bom ambiente de trabalho com o objetivo de se garantir o bem-estar dos funcionários.	
56. O esforço e a dedicação ao trabalho são qualidades bastante apreciadas.	
57. As oportunidades de ascensão funcional são limitadas pela rígida estrutura da empresa.	
58. Programas destinados a melhorar o bem-estar dos empregados são implementados e testados.	
59. O aniversário da empresa costuma ser comemorado em conjunto com todos os seus empregados.	
60. A capacidade de executar uma variedade de tarefas é extremamente valorizada.	
61. O profissionalismo dos empregados é visto como uma grande virtude.	
62. Os familiares dos empregados costumam também participar dos eventos e festas.	
63. A ascensão profissional é uma decorrência natural do mérito e competência dos empregados.	
64. As relações entre empregados e membros do alto escalão são cordiais e amigáveis.	
65. A preocupação em superar as dificuldades do dia-a-dia é vista como de grande valor.	
66. As promoções são definidas por avaliação de desempenho.	
67. Os empregados que fazem carreira rapidamente são os que “vestem a camisa” da casa.	
68. Os empregados que demonstram dedicação e espírito de colaboração são os melhores modelos a serem seguidos.	
69. As pessoas que fazem carreira rapidamente são as que demonstram maiores conhecimentos dentro de suas áreas.	
70. A falta de recursos financeiros impede a valorização do bem-estar dos empregados.	
71. A qualidade do serviço executado é considerada uma das maiores virtudes do empregado.	
72. É necessário centralizar para manter a casa arrumada.	
73. Somente os bons empregados recebem benefícios que lhes garantem um melhor bem-estar.	
74. A criatividade é um dos requisitos básicos para a ocupação de cargos gerenciais.	
75. As ideias criativas dos empregados são postas em prática como forma de torná-los mais motivados.	
76. Os empregados que “vestem a camisa” são as figuras mais valorizadas dentro da organização.	
77. O crescimento profissional é considerado indispensável à permanência do empregado na casa.	
78. Os empregados com desempenho permanentemente baixo são demitidos.	

79. As inovações costumam ser introduzidas através de programas de qualidade.	
80. Os empregados se relacionam como se fossem uma grande família.	
81. As iniciativas dos empregados são incentivadas, mas ficam sob o controle de seus chefes imediatos.	
82. Os diretores que inovam e promovem mudanças significativas são os verdadeiros modelos a serem seguidos.	
83. As pessoas preferem receber ordens para não terem que assumir responsabilidades.	
84. O excesso de preocupação com o bem-estar é encarado como prejudicial à empresa.	
85. Os empregados costumam ser premiados quando alcançam metas pré-estabelecidas.	
86. É muito difícil fazer carreira dentro da organização.	
87. Os empregados que se comprometem com a missão e os ideais da empresa tornam-se modelos para os demais membros da organização.	
88. Existem normas que estabelecem o grau de participação dos empregados no processo de tomada de decisões.	
89. A competição é valorizada, mesmo que de forma não sadia, porque o objetivo maior da empresa é a produtividade e o lucro.	
90. Os donos da empresa são admirados pelos empregados.	
91. Metas pessoais, quando de grande valor, são incorporadas às metas organizacionais.	
92. A ascensão profissional depende de sorte.	
93. Procura-se eliminar a pessoa malvista.	
94. A competição é vista como indispensável à obtenção de bons resultados.	

## ANEXO II

## LISTA DE DOCUMENTOS DO MANUAL DA QUALIDADE

PQ LAC 001	PROCEDIMENTOS DE BIOSSEGURANÇA
PQ LAC 002	RECEPÇÃO E CADASTRO DE PACIENTES E IMPRESSÃO DE LAUDOS
PQ LAC 003	DIGITAÇÃO DE EXAMES
PQ LAC 004	REVISÃO DE EXAMES
PQ LAC 005	HIGIENIZAÇÃO DO AMBIENTE E MATERIAIS
PQ LAC 006	COLETA DE SANGUE VENOSO
PQ LAC 007	COLETA DE URINA
PQ LAC 008	COLETA DE FEZES
PQ LAC 009	SECREÇÃO URETRAL
PQ LAC 010	SECREÇÃO VAGINAL
PQ LAC 011	SECREÇÃO DE OROFARINGE
PQ LAC 012	COLETA DE ESPERMA
PQ LAC 013	COLETA DE SECREÇÃO ANAL
PQ LAC 014	COLETA DE FITA GOMADA
PQ LAC 015	ENVIO DE TERCEIRIZADOS
PQ LAC 016	TRIAGEM DE MATERIAL
PQ LAC 017	AVALIAÇÃO DA QUALIDADE
PQ LAC 018	SOLICITAÇÃO DE NOVA COLETA
PQ LAC 019	TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLÓGICO
PQ LAC 020	PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS
PQ LAC 021	QUALIDADE DA ÁGUA REAGENTE
PQ LAC 022	PROCEDIMENTOS DE VALIDAÇÃO
PQ LAC 023	ALMOXARIFADO
L LAC 001	ORDEM DE COLETA DO SANGUE VENOSO
L LAC 002	RELAÇÃO DE EXAMES POR SETOR
L LAC 003	ORIENTAÇÕES PARA COLETA DE URINA EM HOMENS
L LAC 004	ORIENTAÇÕES PARA COLETA DE URINA EM MULHERES
L LAC 005	ORIENTAÇÕES PARA COLETA DE FEZES
L LAC 006	ORIENTAÇÕES PARA COLETA DE FEZES PARA PESQUISA DE SANGUE OCULTO
L LAC 007	ORIENTAÇÕES PARA COLETA DE ESPERMOGRAMA
L LAC 008	ORIENTAÇÕES PARA COLETA DE URINA DE 24 HORAS
L LAC 009	PASSO A PASSO PARA CADASTRO DE PACIENTES E IMPRESSÃO DE LAUDOS
L LAC 010	FLUXO DE TRABALHO
FR LAC 001	REGISTRO DE INCIDENTES
FR LAC 002	FICHA FUNCIONAL
FR LAC 003	CONTROLE DE TEMPERATURA
FR LAC 004	REGISTRO DE AVALIAÇÃO DO PNCQ
FR LAC 005	FORMULÁRIO DE REGISTRO DE REUNIÕES DE EQUIPE
FR LAC 006	REGISTRO DE NOVAS COLETAS
FR LAC 007	REGISTRO DE TEMPERATURA DE TRANSPORTE DE MATERIAL
FR LAC 008	REGISTRO DE TREINAMENTO INTERNO
FR LAC 009	RELATÓRIO DAS REUNIÕES DO GT-LACT
FR LAC 010	REGISTRO DA QUALIDADE DA ÁGUA REAGNTE
FR LAC 011	REGISTRO DE ANÁLISES REALIZADAS PARA PESQUISA
ITA HEM 001	HEMOGRAMA
ITA HEM 002	RETICULOCITOS
ITA HEM 003	VSG
ITA HEM 004	TIPAGEM
ITA HEM 005	CIN
ITA HEM 006	CID
ITA HEM 007	TP
ITA HEM 008	ESFREGAÇO E COLORAÇÕES
ITA HEM 009	KTPP
ITA HEM 010	FALCIZAÇÃO
ITA HEM 011	TEMPO DE COAGULAÇÃO
ITA HEM 012	TEMPO DE SANGRIA
FR HEM 001	CONTROLE DE FALCIZAÇÃO
FR HEM 002	CALIBRAÇÃO TP
FR HEM 003	MANUTENÇÃO PENTRA 80 XL
FR HEM 004	EXAMES PESQUISA
FR HEM 005	TREINAMENTO PENTRA 80 XL
FR HEM 006	TREINAMENTO FIBRINTIMER II
FR HEM 007	REAGENTES HEMATOLOGIA

ITA PAR 001	EPF
ITA PAR 002	PESQUISA DE SANGUE OCULTO
ITA PAR 003	Enterobuis vermicularis
ITA URO 001	EXAME QUALITATIVO DE URINA
ITE URO 001	URYXXON 500
ITE URO 002	MICROSCÓPIOS
FR URO 001	MANUTENÇÃO DO URYXXON 500
FR URO 002	MANUTENÇÃO DOS MICROSCÓPIOS
FR URO 003	CONTROLE DIÁRIO
L URO 001	TABELA DE POPULAÇÕES DE HEMÁCIAS DISMÓRFICAS
PQ IMU 001	CONTROLE DE QUALIDADE EM IMUNOLOGIA
ITA IMU 001	VDRL
ITA IMU 002	NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA
ITA IMU 003	FATOR REUMATOIDE
ITA IMU 004	WAALER ROSE
ITA IMU 005	MONOTESTE
ITA IMU 006	FLUXOGRAMA HIV
ITA IMU 007	CRIOGLOBULINAS
ITA IMU 008	CRIOAGLUTININAS
FR IMU 001	PREPARO DE POOLS
FR IMU 002	CONTROLES ROTINA
FR IMU 003	NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA
FR IMU 004	AGITADOR DE PLACAS TIPO KLINE CT 151
FR IMU 005	REGISTRO CONTROLE INTERNO
FR IMU 006	RELATÓRIO DE NÃO CONFORMIDADES
FR IMU 007	MANUTENÇÃO COBAS E411
L IMU 001	LISTA DE EXAMES DO SETOR DE IMUNOLOGIA
L IMU 002	MATERIAIS BIOLÓGICOS DOS EXAMES DO COBAS E411
L IMU 003	KITS, CONTROLES E CALIBRADORES DO COBAS E411
L IMU 004	ESTABILIDADE DOS CALIBRADORES DO COBAS E411
L IMU 005	ESTABILIDADE DOS CONTROLES DO COBAS E411
ITE BIO 001	KONELAB 30i
PQ BIO 001	CONTROLE INTERNO DE QUALIDADE
L BIO 001	LISTA DE EXAMES
L BIO 002	CONTROLES E CALIBRADORES KONELAB 30i
L BIO 003	RENDIMENTO REAGENTES KONELAB 30i
FR BIO 001	MANUTENÇÃO KONELAB 30i
FR BIO 002	TREINAMENTO DE NOVOS USUÁRIOS KONELAB 30i
FR BIO 003	CONTROLE DE ESTOQUE KONELAB 30i
FR BIO 004	NÃO CONFORMIDADES KONELAB 30i
ITA BAC 001	UROCULTURAS
ITA BAC 002	CULTURA DE SECREÇÕES GENITAIS
ITA BAC 003	CULTURA DE FEZES
ITA BAC 004	CULTURA DE OROFARINGE
ITA BAC 005	IDENTIFICAÇÃO DE MICRORGANISMOS
ITA BAC 006	ANTIBIOGRAMA
ITE BAC 001	AUTOCLAVES
ITE BAC 002	CABINE DE SEGURANÇA BIOLÓGICA
ITE BAC 003	ESTUFAS
L BAC 001	GRAM
L BAC 002	MNEMÔNICOS
L BAC 003	ANTIBIÓTICOS
L BAC 004	IDENTIFICAÇÃO DE MICRORGANISMOS
L BAC 005	RESISTÊNCIA INTRÍNSECA
L BAC 006	HIGIENE E BIOSSEGURANÇA
L BAC 007	FLUXOGRAMA IDENTIFICAÇÃO
FR BAC 001	ENTRADA DE UROCULTURAS
FR BAC 002	ROTEIRO DIÁRIO
FR BAC 003	CONTROLE ESTERILIZAÇÃO AUTOCLAVE
FR BAC 004	TREINAMENTO AUTOCLAVE E CABINE
FR BAC 005	REGISTRO DE CONTROLE INTERNO
FR BAC 006	REGISTRO DE ENTRADA DE CULTURAS
FR BAC 007	REGISTRO DE USO DA LÂMPADA UV
FR BAC 008	REGISTRO DE INSUMOS EM USO
FR BAC 009	CABINE DE SEGURANÇA BIOLÓGICA - MANUTENÇÕES E NÃO CONFORMIDADES
PQ BMO 001	CQ INTERNO CV

PQ BMO 002	LIMPEZA E DESINFECÇÃO
PQ BMO 003	GERENCIAMENTO DE NÃO CONFORMIDADES INTERNAS
PQ BMO 004	ORIENTAÇÃO DE COLETA
PQ BMO 005	CADASTRO DE PACIENTES
PQ BMO 006	RECEBIMENTO DE AMOSTRAS
PQ BMO 007	TREINAMENTO DE PROFISSIONAIS
PQ BMO 008	TREINAMENTO DE ESTAGIÁRIOS
ITE BMO 001	EXTRATOR M2000
ITE BMO 002	M2000 RT
ITE BMO 003	AGITADOR
ITE BMO 004	m24sp
ITE BMO 005	FACSCalibur
ITA BMO 001	QUANTIFICAÇÃO DE CARGA VIRAL
ITA BMO 002	QUANTIFICAÇÃO DE LINFÓCITOS
L BMO 001	ATALHOS DE SOFTWARE
L BMO 002	PREPARO DE AMOSTRAS, CONTROLES E CALIBRADORES
L BMO 003	MANUTENÇÃO FACSCalibur
L BMO 004	FLUXOGRAMA REGRAS DE WESTGARD
L BMO 005	PREPARO DE REAGENTES
L BMO 006	FLUXOGRAMA PARA RECEBIMENTO DE AMOSTRAS
FR BMO 001	MANUTENÇÃO M2000 RT
FR BMO 002	MANUTENÇÃO m2000sp
FR BMO 003	MANUTENÇÃO m24sp
FR BMO 004	MANUTENÇÃO FACSCalibur
FR BMO 005	REGISTRO DE CONTROLES CD4/CD8
FR BMO 006	REGISTRO DE CONTROLES DE CV
FR BMO 007	NÃO CONFORMIDADES EM EQUIPAMENTOS

## ANEXO III

## EXEMPLO DE PQ

<b>Laboratório de Análises Clínicas e Toxicológicas</b>	Código: PQ LAC 001
	<b>Procedimento da Qualidade</b>
	<b>MANUAL DE BIOSSEGURANÇA</b>
	Versão: Jan/2016
	Página: 1 de 2

<b>Laboratório de Análises Clínicas e Toxicológicas</b>	Código: PQ LAC 001
	<b>Procedimento da Qualidade</b>
	<b>MANUAL DE BIOSSEGURANÇA</b>
	Versão: Jan/2016
	Página: 2 de 4

## ¶ - SITUAÇÃO DE REVISÃO:

Versão	Data	Alteração
Fev/2015	Fevereiro/2015	Primeira versão
Jan/2016	Janeiro/2016	Segunda versão

## 2 – OBJETIVO:

Descrever os procedimentos de Biossegurança a serem adotados por toda a equipe de trabalho do Laboratório de Análises Clínicas e Toxicológicas da Faculdade de Farmácia da UFRGS nas rotinas de trabalho.

## 3 - CAMPO DE APLICAÇÃO:

- 3.1 - Responsáveis Técnicos
- 3.2 – Responsáveis por todos os setores
- 3.3 - Analistas Clínicos
- 3.4 - Técnicos de laboratório
- 3.5 – Estagiários
- 3.6 – Funcionários FAURGS

## 4 - REFERÊNCIA:

- 4.1 – Diretrizes gerais para o trabalho em contenção com agentes biológicos, Ministério da Saúde. 2006.
- 4.2 – Manual de Biossegurança para serviços de saúde, Prefeitura Municipal de Porto Alegre. 2003.
- 4.3 – Plano de gerenciamento de resíduos biológicos da UFRGS/Faculdade de Farmácia

## 5 – TERMINOLOGIAS E DEFINIÇÕES:

A comissão de Biossegurança em Saúde do Ministério da Saúde faz a seguinte definição do termo Biossegurança.

“É a condição de segurança alcançada por um conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar, reduzir ou eliminar risco inerentes às atividades que possam comprometer a saúde humana, animal, vegetal e o meio ambiente”.

A segurança da equipe de trabalho do Laboratório Clínico requer a adoção de medidas específicas que contemplem os riscos envolvidos nas atividades diárias. Estas medidas consistem de procedimentos padrão associados às rotinas de trabalho e de ações educativas envolvendo todas as atividades técnicas, o transporte, conservação, manipulação e descarte de material potencialmente contaminante, a higienização de ambientes e materiais, o registro de incidentes e não conformidades e os cuidados com a saúde do trabalhador e com o meio ambiente.

As ações e processos descritos nesta Instrução de Trabalho visam padronizar e sistematizar as atitudes da equipe de trabalho e dos gestores nas questões relacionadas à Biossegurança, devendo, portanto, serem adotadas por todos. Os materiais descritos no item 4 ficam disponíveis virtualmente no computador do Setor de Garantia da Qualidade, no Setor Administrativo e em um computador da Área Técnica, devendo ser consultados sempre que necessário.

Elaboração	Nome: <u>Luciana A. Loges</u>	Aprovação & Liberação	Nome: <u>Laura A. de Azevedo</u>
	Cargo: Farmacêutica		Cargo: Farmacêutica
	Data: Janeiro/2016		Data: Janeiro/2016
	Assinatura:		Assinatura:

## 6 - DESCRIÇÃO:

## 6.1 – Comissão de Biossegurança:

A comissão de Biossegurança deverá ser constituída pelo Responsável pelo Sistema da Qualidade e, no mínimo, mais dois membros da Equipe de Trabalho. Preferencialmente, deve-se procurar contemplar nesta comissão os diferentes vínculos de trabalho existentes, com representantes servidores da Universidade, contratados via FAURGS e estagiários. A esta comissão caberá:

- Revisar periodicamente esta Instrução de Trabalho, disponibilizando versão atualizada para toda a equipe de trabalho.
- Agir em incidentes e acidentes de trabalho.
- Inspecionar a coleta e o descarte de rejeitos, a ser realizada conforme os procedimentos adotados na Faculdade.
- Articular, junto à coordenação, o treinamento e capacitação dos funcionários e alunos.
- Implantar e manter o PPRA.
- Disponibilizar para funcionários e estagiários o Formulário de Registro de Incidentes e acompanhar o desfecho destes, garantindo que sejam realizadas as intervenções necessárias.
- Zelar para que as medidas descritas nesta Instrução de Trabalho sejam adotadas por toda a equipe.
- Manter atualizadas, juntamente com a Coordenação, as fichas funcionais (FR LAC 002).

## 6.2 – Conduta no Laboratório:

- Nas áreas técnicas do Laboratório não será permitido comer, beber, armazenar ou preparar alimentos ou bebidas.
- Na área técnica do Laboratório e no Setor de Recepção e Coleta os trabalhadores deverão manter seus cabelos presos e evitar peças de roupas ou adornos que possam trazer risco na execução das tarefas.
- Todos deverão usar crachá de identificação.

## 6.3 – Equipamentos de proteção individual:

- Dentro da área técnica do Laboratório e no Setor de Recepção e Coleta o uso de jaleco de mangas compridas é obrigatório.
- Toda e qualquer manipulação de amostras biológicas deverá ser realizada com luvas de procedimento. As mãos devem ser lavadas após a retirada das luvas.
- Os óculos de proteção devem ser usados sempre que houver risco de respingos ou formação de aerossóis.
- Os calçados a serem usados na área técnica e no Setor de Recepção e Coleta não devem expor os dedos dos pés.
- É proibida a utilização de EPIs fora da Área Técnica do Laboratório e do Setor de Recepção e Coleta, salvo para o transporte de material entre esses dois setores.

## 6.4 – Equipamentos de proteção coletiva:

- Chuveiro e lava-olhos disponíveis no terceiro andar, para uso em caso de acidente com material biológico.
- Cabine de segurança disponível no setor de Microbiologia, a ser utilizada conforme ITE 002.

## 6.5 – Conduta em caso de acidente com material biológico:

As condutas descritas abaixo referem-se a toda a equipe envolvida nas atividades do LACT, em todos os setores. A equipe de funcionários FAURGS reporta-se ao Fluxograma em anexo, elaborado pelo setor de segurança no trabalho da FAURGS.

<b>Laboratório de Análises Clínicas e Toxicológicas</b>	Código: PQ LAC 001
	Versão: Jan/2016
	Página: 3 de 4

- lavar abundantemente com água.
- Realizar sorologia para HIV, HCV e HBsAg na pessoa exposta.
- Se possível, realizar sorologia para HIV, HCV e HBsAg no paciente fonte.
- Encaminhar a pessoa exposta ao Pronto Socorro Municipal para orientação médica o mais rapidamente possível, lembrando que a profilaxia medicamentosa para o HIV deve iniciar, preferencialmente, até duas horas após a exposição. Se os resultados dos testes estiverem prontos, encaminhá-los junto.
- Registrar o acidente, os resultados dos testes e as condutas adotadas no Formulário de Registro de Incidentes – FR LAC 001.

#### 6.5.3 – Acidente com material perfurocortante:

Em caso de lesão profunda, encaminhar ao Pronto Socorro Municipal. Em caso de lesão não profunda e possibilidade de contaminação, proceder conforme abaixo:

- lavar abundantemente com água.
- Realizar sorologia para HIV, HCV e HBsAg na pessoa exposta.
- Se possível, realizar sorologia para HIV, HCV e HBsAg no paciente fonte.
- Encaminhar a pessoa exposta ao Pronto Socorro Municipal para orientação médica o mais rapidamente possível, lembrando que a profilaxia medicamentosa para o HIV deve iniciar, preferencialmente, até duas horas após a exposição. Se os resultados dos testes estiverem prontos, encaminhá-los junto.
- Registrar o acidente, os resultados dos testes e as condutas adotadas no Formulário de Registro de Incidentes – FR LAC 001.

#### 6.5.4 – Derramamento de material potencialmente contaminado:

- Colocar sobre o material derramado solução de Hipoclorito de Sódio.
- Cobrir a área com papel absorvente e deixar aguardar 30 minutos.
- Recolher o papel absorvente em saco de lixo apropriado (lixo biológico).
- Realizar a limpeza da bancada, conforme PQ LAC 005.

#### 6.6 – GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

O Laboratório utiliza o processo de gerenciamento de resíduos coordenado pelo Setor competente na Faculdade de Farmácia (COSAT/FAR), definido pela Universidade.

O laboratório produz lixo biológico, químico e reciclável em suas áreas técnicas. Na área administrativa, é produzido lixo comum e reciclável. O recolhimento destes resíduos obedece ao fluxo adotado pela Universidade, operacionalizado na Faculdade de farmácia através da COSAT.

6.6.1 – Lixo comum: descartado em lixeira com tampa, saco de lixo preto. Recolhimento realizado pelos funcionários da empresa terceirizada responsável pela faxina.

6.6.2 – Lixo Químico: descartado em lixeira com tampa devidamente identificada. Recolhimento realizado periodicamente pelo Centro de Gestão e Tratamento de Resíduos Químicos do Instituto de Química da UFRGS. A responsabilidade pela coleta no terceiro andar é de um servidor designado pela COSAT da Faculdade de Farmácia.

6.6.3 – Lixo Biológico: Descartado em lixeira com tampa devidamente identificada, saco de lixo branco. Recolhimento diário feito pela equipe do Laboratório, que deposita este material na sala designada para este fim na Faculdade de Farmácia, onde será posteriormente recolhido por empresa especializada contratada pela UFRGS.

6.6.4 – Lixo perfurocortante: Descartado em recipiente rígido devidamente identificado. Ao ser preenchido em 2/3 de sua capacidade é fechado e recolhido pela equipe do Laboratório, que deposita este material na sala designada para este fim na Faculdade de Farmácia, onde será posteriormente recolhido por empresa especializada contratada pela UFRGS.

6.6.5 – Lixo reciclável: Recolhido em lixeira devidamente identificada, podendo haver ou não subdivisão para plásticos, papéis e vidros, conforme o setor. Saco de lixo azul. Recolhimento realizado pelos funcionários da empresa terceirizada responsável pela faxina.

<b>Laboratório de Análises Clínicas e Toxicológicas</b>	Código: PQ LAC 001
	Versão: Jan/2016
	Página: 4 de 4

#### 7 - CONTROLE DE REGISTROS:

Identificação do registro	Responsável pela coleta	Responsável pelo acesso	Local do arquivamento	Forma de armazenamento	Tempo de guarda
FR LAC 001	Funcionários, Coordenação	Coordenação, Setor de garantia da Qualidade	Arquivo específico	Papel	5 anos
FR LAC 002 -	Coordenação, Setor de Garantia da Qualidade	Coordenação, Setor de Garantia da Qualidade	Arquivo específico	Papel	5 anos

#### 8 - ANEXOS:

8.1 – FR LAC 001 – REGISTRO DE INCIDENTES

8.2 – FR LAC 002 – FICHA FUNCIONAL

8.3 – FLUXOGRAMA DE ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO PARA FUNCIONÁRIOS FAURGS