

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA
INSTITUTO NACIONAL DE CONTROLE DE QUALIDADE EM SAÚDE
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ**

Neusa Maria Castelo Branco

**AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DO CLIENTE EXTERNO: UMA FERRAMENTA DE
GESTÃO PARA A ATIVIDADE ANALÍTICO-LABORATORIAL DO INSTITUTO
NACIONAL DE CONTROLE DE QUALIDADE EM SAÚDE**

Rio de Janeiro

2012

NEUSA MARIA CASTELO BRANCO

**AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DO CLIENTE EXTERNO: UMA FERRAMENTA DE
GESTÃO PARA A ATIVIDADE ANALÍTICO-LABORATORIAL DO INSTITUTO
NACIONAL DE CONTROLE DE QUALIDADE EM SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Profissional em Vigilância Sanitária do Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Vigilância Sanitária.

Rio de Janeiro

2012

Catálogo na fonte

Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde

Biblioteca

Castelo Branco, Neusa, Maria

Avaliação da satisfação do cliente externo: uma ferramenta de gestão para a atividade analítico-laboratorial do instituto nacional de controle de qualidade em saúde / Neusa Maria Castelo Branco. – Rio de Janeiro: INCQS, 2012

105f., il., tab.

Dissertação (Mestrado Profissional) – Programa de Pós-Graduação em Vigilância Sanitária, Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, 2011.

Orientadora: Isabella Fernandes Delgado

1. Gestão da qualidade. 2. Foco no cliente. 3. Vigilância Sanitária. 4. ABNT ISO/IEC 17025:2005. I. Título

Evaluation of external customer satisfaction: a management tool for activity-analytical laboratory of national institute of health quality control.

Neusa Maria Castelo Branco

**AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DO CLIENTE EXTERNO: UMA FERRAMENTA DE
GESTÃO PARA A ATIVIDADE ANALÍTICO-LABORATORIAL DO INSTITUTO
NACIONAL DE CONTROLE DE QUALIDADE EM SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Profissional em Vigilância Sanitária do Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Vigilância Sanitária.

Aprovado em 15/02/2012

BANCA EXAMINADORA

Dra. Karen Friedrich
Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde

Dra. Maria Helena Simões Villas Boas
Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde

Dra. Marcia Sarpa de Campos Mello
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Dra. Isabella Fernandes Delgado - Orientadora
Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde

AGRADECIMENTOS

A DEUS, pelo dom da vida, pela força interior, disposição e muita garra que me ajudou a vencer todas as dificuldades que surgiram no decorrer deste trabalho.

A minha família, que é o grande incentivo da minha vida e me estimula para que eu continue lutando para conseguir um futuro ainda melhor.

A minha orientadora, Dra. Isabella Delgado, e a Dra. Célia Maria C.P.A. Romão que colaboraram para que este trabalho fosse levado a cabo.

À Coordenação do Programa de Pós-Graduação do Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde.

Em especial, ao colega, Miguel Madi Fialho, por sua importante colaboração neste trabalho.

A todos que, direta ou indiretamente, contribuíram com esta pesquisa.

**"Se queremos progredir, não devemos repetir
a história, mas fazer uma história nova."**

(Mahatma Gandhi)

RESUMO

O Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS) atua como referência nas questões técnica-científicas e no controle da qualidade de produtos e serviços sujeitos à Vigilância Sanitária. Tem como uma de suas principais atividades a emissão de laudos de análise com a finalidade de subsidiar o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS). Em face disso, desenvolveu-se o tema da presente pesquisa, visando mensurar o nível de satisfação dos clientes externos do INCQS. O objetivo do presente trabalho foi criar e aplicar um instrumento, em atendimento à norma NBR ISO/IEC 17025:2005, para avaliar a satisfação e a qualidade percebida pelos clientes externos em relação aos serviços prestados relativos às análises laboratoriais. A amostra foi definida pelo levantamento realizado no Sistema de Gerenciamento de Amostras (SGA) do INCQS, considerando os clientes externos ativos entre os anos 2006 a 2010, totalizando 117 clientes. Os dados foram coletados em campo, cujo instrumento de coleta foi um questionário com uma série de 6 (seis) itens. Ao final da pesquisa, obteve-se um retorno de 89 questionários, sendo essas avaliações efetuadas por 77 clientes, o que equivale a um retorno de 65,8%. O resultado deste trabalho gerou, além das informações obtidas com as avaliações dos clientes, dois produtos: (i) formulário eletrônico (on-line) e (ii) banco de dados para Pesquisa de Satisfação do Cliente. A análise dos dados, de forma geral, permitiu concluir que os serviços prestados pelo INCQS são considerados de boa qualidade e atendem as expectativas dos usuários, atingindo um índice de satisfação global em torno de 87,0%, considerando a soma dos resultados ótimo e bom; com exceção do item 4, relativo à avaliação quanto ao cumprimento dos prazos, em que este índice foi de 58,0%. O estudo sugere que alterações e ajustes na dinâmica e na administração dos serviços se fazem necessários visando à busca de excelência de gestão.

Palavras-chave: Gestão da Qualidade. Foco no Cliente. ISO/IEC 17025:2005. Vigilância Sanitária.

ABSTRACT

The National Institute of Quality Control in Health (INCQS) acts as reference in the technical-scientific questions and in the quality control of products and services related to the Sanitary Surveillance. One of its main activities is the emission of analytical reports, giving support to the National System of Sanitary Surveillance (SNVS). In this view, we developed the subject of the present study, aiming to measure the level of satisfaction of the main INCQS external clients, regarding to the laboratory analysis and in accordance to the NBR ISO/IEC 17025:2005 standard. The sample was defined using the Samples Management System (SGA) of the INCQS, considering the active external clients between the years of 2006 and 2010, totaling up 117 clients. Data were collected in field; the instrument of data collection was a questionnaire with a series of 6 (six) articles. At the end of the study, we got a return of 89 questionnaires, being those evaluations performed by 77 clients, which equals to a return of 65,8%. Two main products were generated by the present study: (i.) an electronic questionnaire (on-line), and (ii.) a database for compiling data from Research of Satisfaction of the Client. Analysis of our data permitted to conclude that the services provided by the INCQS are considered of good quality and attend the expectations of the main users, reaching an index of global satisfaction around 87,0%. One exception was related to the article 4, relative to the compliance of deadlines, in which this index was of 58,0%. The study suggests that alterations and adjusters in the dynamic of these services are necessary to reach the excellence in management.

Keywords: Quality Management. Focus in the Client. ISO/IEC 17025:2005 Standard. Sanitary Surveillance.

ILUSTRAÇÕES

Figura 1. Relação do INCQS com os diferentes segmentos públicos e privados da sociedade	27
Figura 2. Tela de segurança para abertura do banco de dados	42
Figura 3. Formulário <i>on-line</i> para pesquisa de satisfação do cliente disponível no site do INCQS	45
Figura 4. Sistema de gerenciamento de dados para pesquisa de avaliação da satisfação do cliente	47
Tabela 1. Correlação do número de questionários enviados e o número de resposta por cliente	49
Figura 5. Principais clientes participantes da pesquisa por categoria (2006-2010). 51	
Figura 6. Percentual de avaliações recebidas por categoria de clientes	51
Figura 7. Avaliação geral do item 1: Como você avalia a qualidade de sua relação com o INCQS	52
Figura 8. Avaliação geral do item 2: Qual a sua avaliação sobre a clareza e objetividade do laudo do INCQS	53
Figura 9. Avaliação geral do item 3: Como você avalia os esclarecimentos técnicos fornecidos	54
Figura 10. Avaliação geral do item 4: Qual a sua avaliação sobre o cumprimento dos prazos pelo INCQS	54
Figura 11. Avaliação geral do item 5: De forma geral, como você avalia a qualidade de nossos serviços	55
Figura 12. Avaliação geral do item 6: Como você avalia o impacto do laudo do INCQS para as ações de Vigilância Sanitária	56
Tabela 2. Correlação dos itens avaliados e os conceitos atribuídos pelos clientes considerando o total de respostas válidas	59
Tabela 3. Assuntos abordados, comentários e o número de registro efetuado pelos clientes participantes da pesquisa	60
Tabela 4. Avaliação dos itens por categoria de cliente	62
Figura 13. Avaliação geral dos itens 1-4, relativo ao programa de alimentos	64
Figura 14. Avaliação geral do item 6, relativo ao programa de alimentos	65
Figura 15. Avaliação geral dos itens 1-4, relativo ao programa de cosméticos	66
Figura 16. Avaliação geral do item 6, relativo ao programa de cosméticos	67

Figura 17. Avaliação geral dos itens 1-4, relativo ao programa de saneantes	68
Figura 18. Avaliação geral do item 6, relativo ao programa de saneantes.....	69
Figura 19. Avaliação geral dos itens 1-4, relativo ao programa de medicamentos..	71
Figura 20. Avaliação geral do item 6, relativo ao programa de medicamentos	72
Figura 21. Avaliação geral dos itens 1-4, relativo ao programa de sangue e Hemoderivados	73
Figura 22. Avaliação geral do item 6, relativo ao programa de sangue e Hemoderivados	75
Figura 23. Avaliação geral dos itens 1-4, relativo ao programa de conjuntos, reagentes e insumos para diagnósticos	77
Figura 24. Avaliação geral do item 6, relativo ao programa de conjuntos, reagentes e insumos para diagnósticos	78
Figura 25. Avaliação geral dos itens 1-4, relativo ao programa de Medicamentos biológicos	79
Figura 26. Avaliação geral do item 6, relativo ao programa de medicamentos biológicos.....	80
Figura 27. Avaliação geral dos itens 1-4, relativo ao programa de artigos e insumos para saúde	82
Figura 28. Avaliação geral do item 6, relativo ao programa de artigos e insumos para saúde	83
Figura 29. Avaliação geral dos itens 1-4, relativo ao programa de artigos e insumos para diálise	84
Figura 30. Avaliação geral do item 6, relativo ao programa de artigos e insumos para diálise	85
Figura 31. Avaliação geral dos itens 1-4, relativo ao programa de saúde Ambiental	87
Figura 32. Avaliação geral do item 6, relativo ao programa de saúde ambiental.....	88

LISTA DE SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ACSI	American Customer Satisfaction Index
BPF	Boas Práticas de Fabricação
BPL	Boas Práticas de Laboratório
BIO-MANGUINHOS	Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos
CDC	Center for Disease Control and Prevention
CENEPI	Centro Nacional de Epidemiologia
CESTEH	Centro de Estudos de Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana
CGPNI	Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunização
CONASS	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
CONASSEMS	Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde
CONPI	Conselho das Partes Interessadas
CONTROLAB	Controle de Qualidade para Laboratórios
DOU	Diário Oficial da União
DFT	Departamento de Farmacologia e Toxicologia
DM	Departamento de Microbiologia
DQ	Departamento de Química
EMBRAPA	Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária
ENSP	Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca
FUNASA	Fundação Nacional de Saúde
FAP	Fundação Ataufo de Paiva

FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
FNQ	Fundação Nacional da Qualidade
FUNED	Fundação Ezequiel Dias
GESTEC	Gestão Tecnológica
GGLAS	Gerência Geral de Laboratórios de Saúde Pública
GTs	Grupos Técnicos Programáticos
GT-AL	Grupo Técnico de Alimentos
GT-AMB	Grupo Técnico de Saúde Ambiental
GT-AID	Grupo Técnico de Artigo e Insumos para Diálise
GT-AIS	Grupo Técnico de Artigos e Insumos para Saúde
GT-COS	Grupo Técnico de Cosméticos
GT-KITS	Grupo Técnico de Conjuntos, Reagentes e insumos para Diagnósticos
GT-MED	Grupo Técnico de Medicamentos
GT-MB	Grupo Técnico de Medicamentos Biológicos
GT-SAN	Grupo Técnico de Saneantes domissanitários
GT-SH	Grupo Técnico de Sangue e Hemoderivados
INCQS	Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde
INMETRO	Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia
INPI	Instituto Nacional de Propriedade Industrial
ISO	International Organization for Standardization (Organização Internacional para Padronização)
ITAL	Instituto de Tecnologia de Alimentos
IVB	Instituto Vital Brasil
LACEN	Laboratórios Centrais de Saúde Pública
LCCDM	Laboratório Central de Controle de Drogas Medicamentos

LCCDMA	Laboratório Central de Controle de Drogas Medicamentos e Alimentos
MARE	Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado
MBC	Movimento Brasil Competitivo
MSACCESS	Microsoft Access
NBR	Norma Brasileira
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PASCE_ALAB	Pesquisa de Avaliação de Satisfação de Cliente Externo (Análise Laboratorial)
PBQP	Programa Brasileiro de Qualidade e Produtividade
PCI	Programa de Competitividade Industrial
PNQ	Prêmio Nacional da Qualidade
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
RE	Resolução Específica
POP	Procedimento Operacional Padrão
SGA	Sistema de Gerenciamento da Amostra
SI	Serviço de Informática
SISLAB	Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública
SQR	Substância Química de Referência
SUS	Sistema Único de Saúde
SVS	Sistema de Vigilância Sanitária
SNVS	Sistema Nacional de Vigilância Sanitária
VISA	Vigilância Sanitária

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
1.1. A Contextualização da Qualidade.....	16
1.2. A Vigilância Sanitária no Brasil – Breve Histórico.....	17
1.3. O Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS)	19
1.4. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)	20
1.5. A qualidade e a Vigilância Sanitária	22
1.6. O componente analítico-laboratorial e o Controle de Qualidade para as ações de Vigilância Sanitária.....	23
1.7. O Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS)	25
1.7.1. As modalidades de análise realizadas no INCQS.....	27
1.7.2. O Sistema da Qualidade no INCQS – Breve histórico	30
1.7.2.1. A acreditação no INCQS.....	30
1.8. A Avaliação da Satisfação de Clientes como ferramenta de Gestão da Qualidade.....	32
1.8.1. Avaliação da qualidade em Saúde	36
2. OBJETIVO GERAL	38
2.1. Objetivos Específicos	38
3. METODOLOGIA	39
3.1. População amostral	39
3.2. Coleta de dados	39
3.3. Tratamento dos dados	40
3.3.1. Análise qualitativa dos dados	41
3.3.2. Microsoft Access como base de dados.....	41
3.3.3. Segurança	41
3.3.4. Direitos Autorais	42
4. RESULTADO E DISCUSSÃO	44
4.1. Produtos gerados com a Pesquisa	44
4.1.1. Formulário Eletrônico (on-line)	44
4.1.2. Banco de Dados para Pesquisa de Satisfação do Cliente Externo ..	46
4.2. Apresentação e análise dos Dados	48

4.2.1. Resultados correlacionados aos clientes	48
4.2.2. Resultados das avaliações por item avaliado.....	52
4.2.3. Resultados relativos à correlação dos conceitos atribuídos a cada item por categoria de clientes participantes da pesquisa.....	61
4.2.4. Avaliações por programas relacionados aos Grupos Técnicos Programáticos (GTs).....	63
4.2.4.1. Considerações finais sobre os resultados obtidos por GTs	88
5. CONCLUSÃO	93
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	94
APÊNDICE. Ofício nº 610/2010-DIR/INCQS-Circular (com anexo)	102
ANEXO. E. Mail datado de 03/01/2012 (Área de transferência de Tecnologia- Coordenação de Gestão Tecnológica – GESTEC/Fiocruz)	103

1. INTRODUÇÃO

"Seus clientes menos satisfeitos são sua maior fonte de aprendizado".

Bill Gates

O contexto social, tecnológico e econômico em que as organizações e a sociedade estão inseridas passa por um profundo processo de transformação caracterizado por um mundo globalizado e decorrente da crescente competitividade, exigindo que as instituições/empresas procurem, cada vez mais, concentrar suas atividades-fins na busca por inovação tecnológica e excelência de gestão de seus produtos e serviços. Para isso, a qualidade passou a ser requisito indispensável no processo de produção e na oferta dos serviços, com a expectativa de satisfazer os clientes.

Hoje, todas as instituições voltadas e comprometidas com a qualidade reconhecem que a missão básica de qualquer organização, pública ou privada, está intrinsecamente ligada ao pleno atendimento à sociedade na qual ela se insere. No contexto da Qualidade Total, a concretização mais perfeita dessa relação ocorre com a plena satisfação dos seus clientes. Nesse sentido, a qualidade torna-se uma ferramenta estratégica fundamental para as organizações, uma vez que influencia no planejamento estratégico e requer a definição de diretrizes e objetivos institucionais. Com isso, a instituição passa a redefinir estratégias com foco nos clientes (internos e externos), com vistas à melhoria contínua do seu processo de trabalho (POLIZER, 2006).

Alguns indicadores de qualidade são inerentes a produtos e serviços no âmbito de uma organização. Como exemplo, pode-se citar a eficiência, a eficácia, a ética no tratamento de informações, a veracidade das informações transmitidas, a rapidez no atendimento e o respeito ao cliente (BRASIL, 2010).

Em 1991, foi implantado o Programa de Qualidade no Serviço Público que vem procurando transformar as organizações públicas brasileiras e orientá-las na direção da qualidade na prestação de serviços ao público, retirando o foco dos processos burocráticos. O programa tem como propósito elevar o padrão dos serviços prestados pelo setor público como também tornar o cidadão mais exigente em relação aos serviços que lhe são prestados (BRASIL, 2010).

O aparelho de Estado é o executor das decisões que são tomadas pelo Governo e, para tanto, há necessidade de atuar com eficiência e presteza em respeito ao contribuinte e procurando sempre dar respostas às necessidades da sociedade (BRASIL, 1997).

A modernização do aparelho do Estado exige, ainda, a criação de mecanismos que viabilizem a relação dos cidadãos no processo de definição, implementação e avaliação da ação pública e, dessa forma, é possível garantir serviços com qualidade (BRASIL, 1997).

Assim, acredita-se que hoje um dos grandes desafios da administração pública é definir qualidade e perceber que há diversas facetas possíveis neste sentido. Para uns, qualidade representa a busca da satisfação do cliente. Para outros, além da satisfação do cliente, engloba a busca da excelência para todas as atividades de um processo (POLIZER, 2006).

A pesquisa de satisfação do cliente tem sido uma ferramenta de suma importância para se verificar e mensurar os procedimentos, produtos e serviços oferecidos pela instituição e, também, buscar o conhecimento das necessidades dos seus clientes-alvo e, dessa forma, aprimorar a qualidade dos serviços prestados.

Em face dessa realidade se desenvolveu o tema da presente pesquisa, visando tratar o nível de satisfação dos clientes externos do INCQS em relação ao atendimento e aos serviços prestados referentes a sua principal atividade analítico-laboratorial.

Vale destacar, que apesar de o INCQS possuir mecanismos de avaliação da satisfação do cliente para alguns de seus produtos, tais como: Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), Substâncias Químicas de Referência (SQRs) e microorganismos de referência, não possuía um instrumento de avaliação da satisfação de seus principais clientes com relação ao seu produto de maior relevância, que é o laudo de análise laboratorial.

Dessa forma, este trabalho se justifica frente à necessidade de o INCQS mensurar o nível de satisfação dos seus clientes como um atributo da gestão da qualidade, visando à melhoria dos processos de trabalho e o aprimoramento dos serviços prestados e, por conseguinte, atender ao item 4.7 da norma NBR/IEC 17025:2005, que estabelece como requisitos gerenciais (atendimento ao cliente) – “oferecer cooperação ao cliente e permitir que este monitore o desempenho do laboratório em relação ao trabalho realizado”.

Por fim, o resultado deste trabalho pretende subsidiar o programa da Qualidade do INCQS, através da criação de uma ferramenta para avaliar continuamente a qualidade do desempenho institucional junto aos clientes, contribuindo para o planejamento da gestão da qualidade analítico-laboratorial do Instituto.

1.1. A CONTEXTUALIZAÇÃO DA QUALIDADE

No Brasil, a preocupação com a qualidade teve início na década de 1990, com a criação de dois programas: o Programa Brasileiro de Qualidade e Produtividade (PBQP) e o Programa de Competitividade Industrial (PCI). Com a extinção do PBQP e a implantação do Movimento Brasil Competitivo (MBC), em 2001, o Programa da Qualidade no Serviço Público passou a integrar o Conselho das Partes Interessadas (CONPI), assumindo, em parte, a condução das ações do MBC relativamente à administração pública (BRASIL, 2010).

Para a palavra qualidade existem diversas definições, o que torna impossível e polêmico ter-se um conceito em definitivo para a ideia do que seja realmente qualidade (NOBREGA, 2006).

Considerado o pai da qualidade, Juran (1992) define que “qualidade são aquelas características do produto que atendem às necessidades dos clientes e, portanto, promovem a sua satisfação com o produto”; e remata “qualidade consiste na ausência de deficiências”. E, ainda, resume o conceito de qualidade em sua famosa trilogia: “A qualidade é constituída dos seguintes conceitos: planejamento da qualidade; controle da qualidade e melhoria da qualidade”.

A qualidade não diz respeito apenas a um produto ou serviço específico, mas sim a tudo o que uma organização faz, poderia ou deveria fazer para determinar não só a opinião dos seus clientes imediatos ou usuários finais, mas a sua reputação na comunidade em todos os aspectos (JURAN, 1992).

Segundo Armstrong e Kotler (1998), o nível de qualidade que se deseja alcançar num determinado produto necessita estar em consonância com o mercado-alvo que se quer atingir. Para esses autores, qualidade do produto significa que o mesmo seja capaz de demonstrar um alto desempenho, por meio de alguns critérios, tais como: confiabilidade, durabilidade, precisão, facilidade de operação e

reparos, dentre outros. Afirmam, ainda, a necessidade de a qualidade ser medida do ponto de vista do cliente/consumidor, enfatizando que melhoria da qualidade transcende uma simples redução de defeitos, mas sim visa exceder as expectativas de satisfazer os desejos e necessidades dos clientes.

Elaborar um conceito universal para qualidade é uma tarefa complicada de difícil solução, sendo motivo de divergências e polêmicas. Podemos afirmar, ainda, que cada entidade apresenta peculiaridades e é uma responsabilidade da administração, e apenas os seus gestores executivos poderão definir qual será a visão mais adequada de qualidade para a sua organização.

Segundo Montanha (2010), nas Instituições Públicas o alcance da qualidade passa por uma atitude coletiva, tornando-se um diferencial técnico e social necessário para atender a demanda de uma sociedade cada vez mais exigente, que envolve não só os usuários, mas também os gestores. Para tanto, torna-se necessária a implementação de uma política de qualidade nas organizações tanto na esfera pública como na privada.

Em se tratando da área da Saúde, a qualidade apresenta algumas especificidades muito próprias e distintas de outros setores (WALDMAN, 1991). Especificamente em um laboratório de controle da qualidade de produtos sujeitos à Vigilância Sanitária, passa a ser um tema de grande relevância e fundamental para que as suas atividades sejam desenvolvidas em harmonia com os interesses da sociedade.

1.2. A VIGILÂNCIA SANITÁRIA NO BRASIL – Breve Histórico

As primeiras atividades da Vigilância Sanitária no Brasil iniciaram no final do século XVIII com a finalidade de evitar a propagação de doenças nos aglomerados urbanos que estavam surgindo. À época, as epidemias absorviam a maior parte dos recursos da saúde pública e, com isso, o controle sanitário era especialmente destinado ao combate das doenças (COSTA; ROZENFELD, 2000).

Em 1903, Oswaldo Cruz fundou o Serviço do Porto do Rio de Janeiro e os Distritos Sanitários Marítimos nos estados foram transformados por Carlos Chagas, em 1920, em Diretorias de Defesa Marítima e Fluvial. O Serviço dos Portos,

juntamente com o Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina, surgiu após duas décadas (COSTA; ROZENFELD, 2000).

Nos séculos XVIII e XIX as atividades ligadas à Vigilância Sanitária como atividade exclusiva do Estado foram efetivamente estruturadas, por meio da polícia sanitária e tinha como finalidade observar o exercício de certas atividades profissionais, coibirem o charlatanismo, fiscalizar embarcações, cemitérios e áreas de comércio de alimentos (ANVISA, 2010).

No final do século XIX, houve uma reestruturação da Vigilância Sanitária, impulsionada pelas descobertas nos campos da bacteriologia e terapêutico nos períodos que incluem a I e a II grandes guerras. Após a II guerra mundial, com o crescimento econômico, os movimentos de reorientação administrativa ampliaram as atribuições da Vigilância Sanitária no mesmo ritmo em que a base produtiva do país foi construída, bem como conferiram destaque ao planejamento centralizado e à participação intensiva da administração pública no esforço desenvolvimentista (ANVISA, 2010).

O Ministério da Saúde foi criado, em 1953, conservando-se em sua estrutura o Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e o Serviço de Saúde dos Portos.

No ano seguinte aconteceu outro marco na história da Vigilância Sanitária, a criação do Laboratório Central de Controle de Drogas e Medicamento (LCCDM), pela Lei nº 2.187, de 16 de fevereiro de 1954, com o objetivo de realizar análises e estabelecer padrões (BRASIL, 1954).

Em 1961, por força do Decreto nº 49.974-A, de 21 de janeiro de 1961, o LCCDM incorporou a área de alimentos e passa a denominar-se Laboratório Central de Controle de Drogas, Medicamentos e Alimentos (LCCDMA) (BRASIL, 1961).

Na década de 1970, houve uma mudança no conceito de Vigilância Sanitária para incluir o controle sanitário de produtos e serviços de interesse da saúde. Outro importante marco nesse período foi a criação, em 1976, da Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária que representou o reconhecimento da relevância do setor (COSTA; ROZENFELD, 2000).

Por volta dos anos 70 surgiram grandes marcos regulatórios da Vigilância Sanitária e, por sua magnitude, continuam vigindo até os dias de hoje, que são: o Decreto-lei nº 986/69, de 21 de outubro de 1969 (*Institui normas básicas sobre alimentos*); a Lei nº 6.360/76, de 23 de setembro de 1976 (*Dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos*

Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras Providências); o Decreto nº 79.094/77 de 05 de janeiro de 1977 (*Regulamenta a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que submete a sistema de Vigilância Sanitária os medicamentos, insumos farmacêuticos, drogas, correlatos, cosméticos, produtos de higiene, saneamento e outro*); e a Lei nº 6.437/77, de 20 de agosto de 1977 (*Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências*) (BRASIL, 1969; BRASIL, 1976; BRASIL, 1977; e BRASIL, 1977a).

A partir da década de 1980, a crescente participação popular e de entidades representativas de diversos segmentos da sociedade no processo político moldaram a concepção vigente de Vigilância Sanitária, integrando, conforme princípio constitucional, o complexo de atividades concebidas para que o Estado cumpra o seu papel de guardião dos direitos do consumidor e provedor das condições de saúde da população. Nessa mesma década de 1980, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) foi definido um novo conceito de Vigilância Sanitária que incluiu entre as competências do SUS, as questões relacionadas à vigilância de produtos, de serviços, de ambientes e dos processos de trabalho. Foi atribuído à Vigilância Sanitária o papel de coordenar a Rede Nacional de Laboratórios para a Qualidade em Saúde (COSTA; ROZENFELD, 2000).

1.3. O SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (SNVS)

A Vigilância Sanitária é entendida como “um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde” (BRASIL, 1990).

A Lei 9.782, de 26 de janeiro de 1999, define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), com a finalidade institucional de promover a proteção da saúde da população por intermédio do controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e

serviços submetidos à Vigilância Sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados (BRASIL, 1999).

De acordo com o Art. 1º da Lei supracitada, o SNVS compreende o conjunto de ações definido pelo § 1º do art. 6º e pelos artigos 15 a 18 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, executado por instituições da Administração Pública direta e indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, que exerçam atividades de regulação, normatização, controle e fiscalização na área de Vigilância Sanitária. O SNVS está pautado em um modelo que se encontra vinculado ao SUS e atua de maneira integrada e descentralizada em todo o território nacional. As responsabilidades são compartilhadas entre os três níveis de governo – União, Estados e Municípios – sem relação de subordinação entre elas. Em nível federal, estão a ANVISA e o Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS) da Fiocruz. Em nível estadual, estão os órgãos de Vigilância Sanitária (VISA) e os Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACENs) de cada uma das 27 Unidades da Federação. Por último, em nível municipal, estão os serviços de VISA dos 5561 municípios brasileiros, muitos dos quais ainda em fase de organização (ANVISA, 2000).

1.4. A AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA)

Criada pela Lei 9.782, de 26 de janeiro de 1999, a ANVISA, primeira agência reguladora brasileira da área social, é uma autarquia sob regime especial, responsável pela proteção e promoção da saúde da população por meio do controle sanitário de serviços e produtos destinados ao consumo, e decorrentes dos processos de produção e comercialização, que apresentam potencial risco à saúde e ao meio ambiente. Vinculada ao Ministério da Saúde, integra o SUS, absorvendo, portanto, seus princípios e diretrizes. Além da atribuição regulatória, a ANVISA é responsável pela coordenação do SNVS, de forma integrada com outros órgãos públicos relacionados direta ou indiretamente ao setor saúde (ANVISA, 2010b).

Diferentemente das outras agências, a ANVISA, tem como campo de atuação não um setor específico da economia, mas todos os setores relacionados a produtos e serviços que possam afetar a saúde da população brasileira.

A ANVISA é dirigida por uma diretoria colegiada, órgão de deliberação máxima da agência, responsável pela gerência e administração da instituição. Composta por cinco membros, sendo um deles o seu diretor-presidente, a diretoria tem a responsabilidade de analisar, discutir e decidir, em última instância administrativa, sobre matérias de sua competência (ANVISA, 2010b).

Como uma de suas responsabilidades, a ANVISA também faz controle sanitário de portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados, de serviços de saúde e de produtos (medicamentos, cosméticos, saneantes, alimentos, derivados do tabaco, produtos médicos, sangue e hemoderivados, entre outros). Controla ainda os ambientes, os processos, os insumos e as tecnologias a eles relacionados e realiza o monitoramento de preços de medicamentos. Outorga assentimento prévio aos processos de concessão de patentes de produtos e processos farmacêuticos do Instituto Nacional de Propriedade Industrial (INPI) e faz fiscalização da propaganda de produtos sujeitos à Vigilância Sanitária, como medicamentos, alimentos e produtos para a saúde. Sua atuação normalmente é nas questões de âmbito nacional (ANVISA, 2010b).

É importante compreender um pouco mais a atuação da Vigilância Sanitária e como essa faceta da saúde pública busca encontrar, desde tempos imemoriais, caminhos para prevenir danos ou diminuir riscos provocados por problemas sanitários. A atuação da Vigilância Sanitária abrange muitas outras atividades além da interdição de estabelecimentos irregulares que apresentem risco à saúde (ANVISA, 2010b).

Alimentos, medicamentos, cosméticos, saneantes, equipamentos para diagnóstico e tratamento de doenças, serviços médicos e hospitalares e propaganda são algumas das áreas nas quais a Vigilância Sanitária atua, entre muitas outras. Suas atividades abrangem todos os segmentos de mercado direta ou indiretamente relacionados à saúde.

Enfim, a Vigilância Sanitária existe e trabalha exatamente para dar garantia de segurança, de eficácia e de qualidade aos produtos e serviços colocados ao consumo e, assim, melhorar a qualidade de vida da população.

1.5. A QUALIDADE E A VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Num cenário mundial globalizado em que há uma maior exigência técnica do mercado para aceitação de produtos estrangeiros, as organizações que desenvolvem suas atividades e operam os seus processos produtivos de acordo com normas e procedimentos harmonizados e aceitos como padrões, encontram-se em condições mais favoráveis para atender aos requisitos técnicos especificados.

O Brasil, para superar essas barreiras técnicas internacionais, tem se esforçado a partir das certificações pelas normas da série ISO 9000 e pelos resultados emitidos pelos laboratórios acreditados, que é o mais elevado grau de reconhecimento oficial de competência de um laboratório de ensaio e calibração (NASCIMENTO, 2001).

A preocupação com a saúde da população e, especialmente, com as ações de Vigilância Sanitária surgiu do poder público desde os tempos mais remotos. Para cumprir o seu papel legal de proteção da saúde, a Vigilância Sanitária deve manter o controle da qualidade dos produtos submetidos ao consumo da população do Brasil. Assim, a legislação brasileira estabelece padrões de qualidade para produtos e institui, entre outras normas, as Boas Práticas de Fabricação - BPF (BRASIL, 2008).

As BPF são um conjunto de normas que o fabricante deve cumprir para garantir produtos de boa qualidade. Essas normas abrangem todas as etapas de produção, estabelecem os controles necessários, tais como dos laboratoriais, dos equipamentos, das embalagens e rotulagens, armazenamentos etc., enfim, dizem respeito a todo e qualquer procedimento que possa interferir na qualidade do produto (SILVA, 2000).

Nesse contexto, a aplicação da ISO/IEC 17025 é de grande relevância, pois confere um valor diferenciado aos certificados de calibração e aos relatórios de ensaios emitidos por laboratórios cuja competência técnica é reconhecida por um organismo de credenciamento (VALLE; BICHO, 2001).

Uma das normas mais utilizadas para a implementação do Sistema de Gestão da Qualidade nos laboratórios de ensaios analíticos é a norma técnica ABNT NBR ISO/IEC 17025:2005 (BRASIL, 2008). A ISO/IEC 17025 é o resultado da revisão das normas ISO Guia 25, publicada em 1978, e EM 45001, ainda vigente na Europa. A ISO/IEC 17025 – “Requisitos gerais para a competência de laboratórios de ensaios e calibração”, foi, oficialmente, datada de 15 de dezembro de 1999 e,

internacionalmente, publicada no início do ano 2000. No Brasil, foi publicada pela ABNT a NBR/ISO/IEC 17025 em janeiro de 2001 (VALLE; BICHO, 2001).

Essa norma estabelece os critérios para aqueles laboratórios que desejam demonstrar sua competência técnica, que possuem um sistema da qualidade efetivo e que são capazes de produzir resultados tecnicamente válidos.

Dentre as principais mudanças de caráter estrutural introduzidas pela 17025:2005 destaca-se o item 4.7 – Atendimento ao Cliente.

Esse item preconiza que os laboratórios devem focar e dar maior atenção aos seus clientes. Os laboratórios devem constituir canais de comunicação para obter um “retorno” dos clientes com a finalidade de buscar a melhoria contínua do seu processo trabalho e, com isso, dentre outras vantagens, maior satisfação dos seus clientes (VALLE; BICHO, 2001).

Dessa forma, a adequação das atividades gerenciais e técnicas do laboratório segundo os critérios da norma NBR/ISO/IEC 17025 deve ser vista não como um custo, mas como um investimento em que o retorno, dentre outros, é uma maneira de os laboratórios analíticos comprovarem e atestarem sua competência técnica e a confiabilidade dos seus resultados e, especialmente, atender a exigências legais de autoridades regulamentadoras, como por exemplo, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (VALLE; BICHO, 2001).

1.6. O COMPONENTE ANALÍTICO-LABORATORIAL E O CONTROLE DE QUALIDADE PARA AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Entre as competências da ANVISA está a de coordenar as ações de Vigilância Sanitária realizadas por todos os laboratórios, que compõem a rede oficial de laboratórios de controle de qualidade em saúde (BRASIL, 1999).

Os laboratórios de controle de qualidade em saúde são entes estratégicos do SNVS para a garantia da promoção e proteção da saúde da população.

O Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (SISLAB), foi instituído pela Portaria n.º 2.031, de 23 de setembro de 2004, com o objetivo de atender com maior eficácia as ações de vigilância em saúde. O SISLAB é organizado de forma hierarquizada e tem suas ações executadas nas esferas federal, estadual e municipal, em consonância com os princípios do SUS (BRASIL, 2004).

O SISLAB é composto por quatro Redes, entre elas a Rede Nacional de Laboratórios de Vigilância Sanitária que está estruturada em Redes Específicas por produtos, serviços e programas, com suas respectivas subredes, de forma hierarquizada por grau de complexidade das atividades relacionadas à vigilância em saúde - compreendendo a vigilância epidemiológica e vigilância em saúde ambiental, vigilância sanitária e assistência médica (BRASIL, 2004).

A Rede Nacional de Laboratórios de Vigilância Sanitária realiza análises (prévia, de controle, fiscal, para monitoramento e investigação) em produtos e serviços relacionados à saúde, como alimentos, medicamentos, cosméticos; saneantes, imunobiológicos, hemoderivados, toxicologia humana, contaminantes biológicos e não-biológicos, materiais e equipamentos de uso para a saúde; dentre outros, incluindo a vigilância em portos, aeroportos e fronteiras. A Rede Nacional de Laboratórios de Vigilância Sanitária é coordenada pela Gerência Geral de Laboratórios de Saúde Pública – GGLAS, da ANVISA, Ministério da Saúde (ANVISA, 2011).

A base dessa Rede é composta pelo Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS), Laboratórios Estaduais de Saúde Pública (LACEN), e demais laboratórios designados pela legislação vigente (ANVISA, 2011).

O conceito de Controle da Qualidade, utilizado com foco nos laboratórios analíticos em Vigilância Sanitária, é o conjunto de atividades destinadas a verificar e assegurar que os ensaios necessários e relevantes sejam executados e que o produto/material não seja disponibilizado para uso e venda até que o mesmo cumpra com os requisitos preestabelecidos da qualidade (BRASIL, 2008).

Os ensaios de Controle da Qualidade têm por objetivo avaliar as características físicas, químicas e microbiológicas das matérias-primas, embalagens, produtos em processo e produtos acabados. Dessa forma, a verificação da conformidade das especificações deve ser vista como um requisito necessário para a garantia da qualidade, segurança e eficácia do produto e não tão somente como uma exigência regulatória (BRASIL, 2008).

O Controle da Qualidade não deve se limitar às operações laboratoriais, mas abranger todas as decisões relacionadas à qualidade do produto.

É de responsabilidade das empresas fabricantes e importadoras o Controle de Qualidade dos seus produtos. Para isso, devem disponibilizar recursos para

garantir que todas as atividades a ele relacionadas sejam realizadas adequadamente e por pessoas devidamente treinadas (BRASIL, 2008).

Os riscos e danos à saúde relacionados com o consumo de produtos, tecnologias e serviços de interesse sanitário podem ser decorrentes de defeitos ou falhas de fabricação, falhas de diagnóstico, inadequação da prescrição, e de ilegalidades intencionais de fabricantes, comerciantes ou prestadores de serviços (LUCCHESE, 2008).

A gestão da Qualidade tem como objeto o foco no atendimento aos requisitos da qualidade que possibilita avaliar a precisão e a exatidão dos métodos analíticos. É um dos aspectos mais importantes na implementação de Programas Garantia de Qualidade para prover confiança e assegurar que os requisitos da qualidade sejam atendidos (BRASIL, 2008).

Para Dias (1995), todo laboratório de ensaios desempenha um papel muito importante na garantia da qualidade e deve focar sua atenção numa gestão que atenda, no mínimo, os princípios fundamentais de oferecer serviços de qualidade, satisfazer seus clientes e trazer benefícios para a sociedade.

As análises laboratoriais são instrumentos fundamentais, considerando o recurso de poder comprovar o desvio da qualidade e as fraudes diversas no seguimento dos produtos em regime de vigilância, entretanto, a precariedade do apoio laboratorial parece ser um dos principais problemas dos subsistemas estaduais de vigilância sanitária e dificulta a possibilidade do uso eficiente nas ações da Vigilância Sanitária (LUCCHESE, 2008).

Em suma, a vigilância da qualidade dos produtos para consumo humano é de fundamental importância como medida preventiva de riscos de doenças da população.

1.7. O INSTITUTO NACIONAL DE CONTROLE DE QUALIDADE EM SAÚDE – INCQS

O INCQS é uma unidade da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) que atua em áreas de ensino, de pesquisa e de tecnologias de laboratório relativas ao controle da qualidade de insumos, produtos, ambientes e serviços sujeitos à ação da Vigilância Sanitária. Atua em estreita cooperação com a Agência Nacional de Vigilância

Sanitária (ANVISA), com Secretarias estaduais e municipais de Saúde, entre outros parceiros. Foi criado no final da década de 1970 para substituir o LCCDMA já estando incorporado à Fiocruz (INCQS, 2010).

Em 1981, suas atuais instalações foram oficialmente inauguradas, já com o nome de Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde, como parte do processo de desenvolvimento do Sistema de Vigilância Sanitária (SVS). Em 2003, com a aprovação do Estatuto da Fiocruz, passou a representar, formalmente, uma unidade de referência nacional de controle da qualidade em saúde (INCQS, 2006).

Sua missão é “Contribuir para a promoção e recuperação da saúde e prevenção de doenças, atuando como referência nacional para as questões científicas e tecnológicas relativas ao controle da qualidade de produtos, ambientes e serviços vinculados à Vigilância Sanitária” (INCQS, 2010).

O INCQS, como órgão público federal, de caráter técnico-pericial, executa suas atividades analítico-laboratoriais para atender ao Sistema Nacional de Vigilância, de acordo com a legislação sanitária brasileira. Sua atuação abrange as áreas de alimentos, cosméticos, medicamentos, medicamentos biológicos, kits e reagentes para diagnósticos, produtos para a saúde, produtos para diálise, saneantes e domissanitários, sangue e hemoderivados e meio ambiente.

Essas atividades são subdivididas e coordenadas por diferentes grupos técnicos (GTs), que são responsáveis pelo monitoramento das amostras dos diversos produtos. A atuação dos GTs não se restringe somente na rotina de análises, mas também desempenham importante papel na formulação de propostas de alteração da legislação, na proposição de linhas de pesquisa, no desenvolvimento tecnológico e na promoção e organização de eventos como congressos, simpósios, oficinas, dentre outros (INCQS, 2009).

Para cumprir o seu papel no âmbito do SNVS, o INCQS realiza as análises laboratoriais previstas na legislação sanitária principalmente para atender demandas do SNVS, como denúncias quanto ao desvio dos padrões de qualidade ou programas com instituições oficiais.

A relação do INCQS com o Setor Privado se dá estritamente pelo interesse público na execução de análises por determinação da ANVISA, especialmente, demandas de análise prévia; análise de orientação e análise de controle, por determinação de órgãos públicos responsáveis pela execução de programas

nacionais e/ou regionais de saúde, como exemplo, o programa de Imunização do Ministério da Saúde, ou ainda, para atender o Poder Judiciário.

Dessa forma, o INCQS como ente do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária mantém interface com diversos segmentos da sociedade, como demonstrado o esquema na Figura 1.

Figura 1 - Relação do INCQS com os diferentes segmentos públicos e privados da sociedade.



Fonte: próprio autor

1.7.1. As modalidades de análise realizadas no INCQS

Análise é o conjunto de procedimentos ou ensaios realizados pelo INCQS para se verificar a qualidade de insumos, produtos, ambientes ou mesmo serviços sujeitos à vigilância sanitária. Essas análises podem ser de diversos tipos: por exemplo, um alimento enlatado que chegue ao Instituto terá seu rótulo, recipiente e conteúdo analisados e, também, poderá passar por avaliação microbiológica, química ou mesmo toxicológica (INCQS, 2011b).

As modalidades de análises realizadas pelo INCQS são as seguintes:

- **Análise Fiscal**

Segundo o art. 3.º, inciso XXXV, Decreto n.º 79094/77, “É aquela efetuada em amostras de produtos submetidos ao sistema de vigilância sanitária, em caráter de rotina, para apuração de infração ou verificação de ocorrência de desvio quanto à qualidade, segurança e eficácia dos produtos e matérias-primas” (BRASIL, 1977).

- **Análise de Contraprova (Perícia de Contraprova)**

É definida pelo art. 27 § 4º da Lei nº 6.437/77 como “aquela efetuada em amostras de produtos sob o regime de vigilância sanitária, quando ocorrer discordância do resultado condenatório da análise fiscal” (BRASIL, 1977a).

- **Análise Prévia**

De acordo com o *Decreto nº 3.961, de 10.10.2001*, é a análise efetuada em determinados produtos sob o regime de vigilância sanitária, a fim de ser verificado se eles podem ser objeto de registro; (BRASIL, 2001).

- **Análise de Controle**

É aquela efetuada em amostras de produtos sob regime de vigilância sanitária, após sua entrega ao consumo, e destinada a comprovar a conformidade do produto com a fórmula que deu origem ao registro, conforme art.3.º, inciso XXXIV, Decreto n.º 79.094/77 (BRASIL, 1977).

- **Análise de Orientação**

É aquela efetuada em amostras de insumos ou produtos, encaminhados por órgãos públicos, responsáveis pela execução de programas nacionais e/ou regionais de saúde, ou pelo Poder Judiciário (e.g. análises de imunobiológicos para a Secretaria de Vigilância em Saúde, kits diagnósticos para o DST/AIDS, Promotoria de Justiça) (INCQS, 2011b).

- **Análise especial**

É aquela efetuada em amostras de insumos ou produtos, que visa atender, preferencialmente as análises de apoio à pesquisa, desenvolvimento de metodologia analítica, proficiência, estudo colaborativo, estabelecimento de materiais de

referência, auditoria ou outras relacionadas à missão e funções do Instituto e que não se enquadrem nas demais modalidades (INCQS, 2011b).

- **Análise de apoio à pesquisa**

É aquela realizada em amostras relacionadas ao programa de pós-graduação referente a uma tese ou projeto específico, com prazo determinado (INCQS, 2011b).

- **Análise para desenvolvimento de metodologia analítica**

É aquela realizada em amostras adquiridas pelo INCQS, para utilização no desenvolvimento de novas metodologias de controle de qualidade de produtos ou de aprimoramento de alguma metodologia já empregada (INCQS, 2011b).

- **Análise de proficiência**

É aquela realizada em amostras de insumos ou produtos, através de estudo interlaboratorial, que tem por finalidade avaliar o desempenho dos laboratórios, em consonância com a NBR ISO/IEC 17025 (INCQS, 2011b).

- **Análise para estudo colaborativo**

É aquela realizada em amostras de insumos ou produtos, através de estudo interlaboratorial, que tem por finalidade estabelecer a eficácia e a comparabilidade dos novos métodos e determinar as características de desempenho de um método, entre outros (INCQS, 2011b).

- **Análise para estabelecimento de materiais de referências**

É aquela realizada em amostras destinadas ao estabelecimento de substâncias de referência, necessárias à realização do controle de insumos e produtos (INCQS, 2011b).

- **Análise de auditoria**

É aquela realizada em amostras para fins de auditoria (INCQS, 2011b).

1.7.2. O sistema da qualidade no INCQS: breve histórico

Em 1994, como parte da busca pela excelência, o INCQS desenvolveu o seu Sistema da Qualidade, implantou o Programa da Qualidade, criou a Coordenação do Programa da Qualidade (CPQ) e a Comissão Interna da Qualidade (CIQ). No entanto, à época, não estava muito clara a definição da norma apropriada para o Instituto, *i.e.* BPL x ISO Guia 25 ou série 9000 (INCQS, 2010b).

Em 1995, iniciou a implantação do Laboratório de Metrologia (Projeto Institucional de Capacitação em Gestão Qualidade Tecnológica e da Qualidade para a FIOCRUZ). Pela maior demanda institucional, as áreas de atuação selecionadas foram: Volume e Massa Específica, Temperatura e Massa (INCQS, 2010b).

Em 2001, o INCQS se preparou e formalizou a solicitação de acreditação (à época credenciamento) de ensaios nas áreas Química, Farmacológica e Toxicológica, Microbiológica e Imunobiológica.

A participação do INCQS no Comitê Gestor de Qualidade da Fiocruz ampliou a atuação da Instituição, em relação à aplicação da Norma ISO 17025, na Fundação Oswaldo Cruz (INCQS, 2010b).

Atualmente, o Sistema da Qualidade do INCQS está implantado sob a égide da norma ABNT NBR ISO/IEC 17025, que estabelece requisitos gerenciais e técnicos para a implementação de sistema de gestão da qualidade em laboratórios de ensaio e calibração. Com a consolidação desse sistema tornou-se necessário integrá-lo à estrutura organizacional do Instituto e, hoje, encontra-se vinculado à gestão da Vice Diretoria da Qualidade.

1.7.2.1. A acreditação no INCQS

No Brasil, o INMETRO é a entidade responsável pela acreditação de laboratórios. Hoje, o Inmetro utiliza a norma 17025 como base para a certificação laboratorial (acreditação), pois ela estabelece requisitos gerenciais para a implementação de um Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) em laboratórios de ensaio e calibração (INMETRO, 2010).

A NBR ISO/IEC 17025 é uma norma que visa estabelecer ferramentas da qualidade para o setor laboratorial criada prioritariamente para atender e padronizar os serviços prestados por laboratórios de ensaio e de calibração.

A acreditação é uma ferramenta estabelecida em escala internacional para gerar confiança na atuação de organizações que executam atividades de avaliação da conformidade (INMETRO, 2010).

A acreditação confere um reconhecimento formal da competência técnica concedida por um organismo de avaliação da conformidade (organismo de certificação, organismo de treinamento, organismo de ensaios de proficiência ou organismos de inspeção) e significa que o laboratório acreditado atende a requisitos previamente definidos e demonstra que está atuando com um sistema da qualidade documentado. É uma maneira segura de identificar os laboratórios que oferecem a máxima confiança técnica para realizar serviços específicos, avaliados segundo critérios estabelecidos pelo organismo de avaliação da conformidade e baseados em guias e normas internacionais (INMETRO, 2010).

O INCQS como laboratório de referência nacional para o controle da qualidade de produtos e serviços vinculados à Vigilância Sanitária emite, em média, cerca de quatro mil laudos de análise por ano. Nesses laudos constam informações acerca dos resultados analíticos de uma variedade de ensaios laboratoriais realizados com os mais diversos produtos, entre eles medicamentos, sangue e hemoderivados, alimentos, cosméticos, artigos e insumos para diálise, artigos e insumos de saúde, saneantes domissanitários, medicamentos biológicos, entre outros.

Em 30 de agosto de 2004 – em cerimônia no auditório do INCQS - foram assinados os Contratos de Acreditação dos ensaios dos Departamentos DQ, DM, DFT e Laboratório de Metrologia, na presença dos presidentes do Inmetro e da Fiocruz, e, dessa forma, o INCQS recebe os Certificados de Acreditação do Laboratório de Metrologia na área de Volume e Massa Específica e de acreditação de ensaios (INCQS, 2010b).

O INCQS possui em seu escopo mais de 40 ensaios/calibrações acreditados e vários outros em processo de acreditação (INCQS, 2010b).

Uma das requisições do INMETRO, em cumprimento ao item 4.7 da NBR ISO/IEC 17025, é que os laboratórios por ele acreditados mantenham um sistema de avaliação da satisfação do cliente externo.

Neste contexto, em conformidade com item 4.7 da norma NBR/ISO/IEC/17025 (Atendimento ao Cliente), com o objetivo de aperfeiçoar seus processos internos e, conseqüentemente, proporcionar maior confiabilidade, rapidez e segurança aos seus clientes e, indiretamente à sociedade, o INCQS vem envidando esforços visando a melhoria dos processos de gestão da instituição. Para isso, torna-se necessária a utilização de uma ferramenta com objetivo de mensurar o nível de satisfação dos seus principais clientes externos da área analítico-laboratorial.

1.8. A AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DE CLIENTES COMO FERRAMENTA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Os primeiros estudos de pesquisa sobre a satisfação do consumidor surgiram no início da década de 1970. Desde então, o campo de pesquisa sobre este tema ganhou forma pela sua grande relevância sob o ponto de vista de Marketing. De acordo com Churchill e Suprenant (1982 apud GONÇALVES et al, 2002) a importância da satisfação está na geração de lucros através da realização das necessidades e desejos dos clientes.

Como especialista em qualidade, Juran (1992) define cliente como qualquer pessoa que seja impactada pelo produto ou processo, podendo ser cliente externo ou interno. Os clientes externos são impactados pelo produto, mas não são membros da empresa que o produz, enquanto que os clientes internos são aqueles que fazem parte da empresa que faz o produto.

Segundo Juran (1992), satisfação do cliente pode ser definida como o resultado alcançado que corresponde à sua expectativa, no sentido de avaliar se as características do produto ou serviço atendem às suas necessidades.

Para Kotler (1998) o conceito de satisfação “é o sentimento de prazer ou de desapontamento resultante da comparação do desempenho esperado pelo produto ou resultado em relação às expectativas da pessoa”.

De acordo com esse conceito, a satisfação está ligada diretamente à percepção do cliente em relação às expectativas criadas por ele, se o retorno oferecido pelo serviço prestado for menor que o esperado ele estará insatisfeito, se for o esperado, estará satisfeito e se exceder suas expectativas, estará altamente

satisfeito. A satisfação é o resultado do sentimento de ter sido bem atendido pelo produto ou serviço que vá além de suas expectativas (KOTLER, 1998).

Em 1998, foi realizada a 1ª Pesquisa Nacional de Satisfação dos Usuários dos Serviços Públicos, cujo resultado final foi divulgado em outubro de 1999 e deu origem a criação do Sistema Nacional de Avaliação da Satisfação do Usuário do Serviço Público que, em junho de 2000, seria oficializado por meio de decreto (ANGELIM, 2002).

Essa iniciativa teve como objetivo consolidar um marco de uma nova relação do poder público com a população, aumentando a sua consciência dos direitos da cidadania e proporcionando instrumentos mais eficazes de responsabilização daqueles que detêm o poder de decisão na esfera pública. (ANGELIM, 2002).

Para Bresser-Pereira (1998), três importantes objetivos são identificados para a chamada Reforma Gerencial: aumentar a eficiência e a efetividade dos órgãos do Estado, melhorar a qualidade das decisões estratégicas do governo e assegurar o caráter democrático da administração pública.

Dentre esses três objetivos, destaca-se o caráter democrático da administração pública que deveria ser assegurado por meio de um serviço orientado para o cidadão-usuário ou cidadão-cliente com base na responsabilização do servidor público perante seus superiores, os políticos eleitos e outros representantes da sociedade (BRESSER-PEREIRA, 1998).

Atualmente, com base em alguns autores, podemos afirmar que a questão da qualidade é um fator essencial e um diferencial para o sucesso de toda organização. Em se tratando de prestação de serviços, com qualidade, temos que conhecer as necessidades e as expectativas dos seus clientes para que se avalie a qualidade esperada, por meio de informações que contribuam para a melhoria contínua da prestação dos serviços prestados.

A modernização da Administração Pública Brasileira, com a adoção da Qualidade como instrumento, deve levar em conta, ao mesmo tempo, a sua dimensão formal - que se refere à competência para produzir e aplicar métodos, técnicas e ferramentas - e a sua dimensão política - que se refere a competência para projetar e realizar organizações públicas que atendam às necessidades dos clientes. A gestão pela Qualidade instrumentalizará o alcance da dimensão política em sua expressão mais ampla: a qualidade de vida (BRASIL, 1997).

A administração pública deveria assimilar o que há de positivo na experiência de gestão das organizações e empresas mais modernas (públicas e privadas) para oferecer serviços de melhor qualidade, direcionando a sua atuação para a satisfação do cidadão/contribuinte (BRASIL, 1997).

Os órgãos e as entidades públicas devem conhecer e ouvir os seus clientes internos e externos – que são os demais órgãos e entidades públicas, os servidores, e, principalmente, os cidadãos – que, na verdade, representam os legítimos destinatários da ação pública, estabelecendo mecanismos que viabilizem a parceria com eles e a superação das suas expectativas (BRASIL, 1997a).

A melhoria contínua da Administração Pública deve ser um compromisso de envolvimento com a qualidade, assumido pela alta administração, o corpo gerencial e a base operacional (BRASIL, 1997).

Segundo Rossi e Slongo (1998), a pesquisa sobre a satisfação de clientes insere-se entre os pré-requisitos que sustentam ações eficazes de marketing e está intimamente ligada aos processos de qualidade, que fortalecem a competitividade das empresas. O estreito relacionamento entre marketing e qualidade evidencia-se a partir dos próprios conceitos de qualidade total.

O objetivo da gestão da qualidade consiste em alavancar a produtividade e a competitividade da empresa, maximizando sua rentabilidade. A avaliação da qualidade é realizada, quantitativamente, por meio de índices que medem resultados da empresa em vários de seus processos. Esses indicadores de qualidade são aferidos por entidades que certificam (ISO 9000, por exemplo) e premiam companhias em todo o mundo (ROSSI; SLONGO, 1998).

Para Rossi e Slongo (1998), o reconhecimento diferenciado conquistado pelas empresas comprometidas com a qualidade passa, principalmente, pelo alcance de altos níveis de satisfação nas relações com os clientes. O peso atribuído ao item satisfação do cliente é utilizado nos critérios para julgar anualmente a qualidade das companhias norte-americanas no Prêmio Malcolm Baldrige e das companhias japonesas no Prêmio Deming.

O ACSI (American Customer Satisfaction Index) é uma medida de desempenho, baseada no mercado, para empresas, indústrias, setores econômicos e economias nacionais. A teoria que sustenta o modelo do ACSI tem três antecedentes: a qualidade ou *performance* percebida, o valor percebido e a expectativa do cliente. As conseqüências do aumento da satisfação do cliente, que é

aferida pelo ACSI, apontam para a redução das reclamações e para o incremento da fidelidade do cliente (FORNELL et al, 1996 apud WARWAR, 2006).

Existem outros índices internacionais que devem ser destacados, além do ACSI, como o Sweden Customer Satisfaction Barometer (SCSB) que foi o primeiro, existindo desde 1989. O Deustsch Kunderbarometer começou, em 1992, a medir nacionalmente os índices de satisfação de clientes na Alemanha. Mais recentemente, em 1996, também Taiwan e a Nova Zelândia instituíram seus índices nacionais (FORNELL et al, 1996 apud WARWAR, 2006).

Para avaliar a satisfação do cliente de acordo com KOTLER (1998), as empresas precisam saber que as expectativas de cada consumidor é diferente umas das outras, com isso é necessário conhecer os seus clientes e compreender que eles podem estar satisfeitos ou não no momento em que preenchem o questionário da pesquisa, mas em outras situações serem totalmente diferentes. Assim, as organizações devem adaptar-se às perguntas do questionário conforme a necessidade e a expectativa do cliente, devendo a aplicação da pesquisa ser feita de forma periódica na qual o assunto abordado pode ser bastante variável.

A legítima satisfação do cliente está fortemente ligada à qualidade. Assim, as informações sobre os níveis de satisfação dos clientes constituem uma das maiores prioridades de gestão nas organizações comprometidas com qualidade de seus produtos e serviços e, por conseguinte, com os resultados alcançados junto a seus clientes (ROSSI; SLONGO, 1998).

Nos programas de Gestão pela Qualidade Total, as organizações têm de passar pela mudança no comportamento no que se refere aos novos conceitos e práticas da qualidade e todo processo de mudança passa primeiro pela avaliação da situação atual e, conseqüentemente, pelo levantamento das necessidades de melhoria. Esse processo deve estar alinhado às necessidades e às expectativas dos clientes (CARMO, 1999).

Desse modo, a pesquisa de satisfação do cliente é fundamental para conhecer a percepção do cliente com relação à qualidade dos serviços e, ao mesmo tempo, obter dados importantes e indicadores de informações gerenciais que poderão subsidiar o processo de tomada de decisões estratégicas, visando a melhoria contínua do processo de trabalho institucional.

1.8.1. Avaliação da qualidade em saúde

No final dos anos 70, tanto na Europa quanto nos Estados Unidos da América (EUA), aconteceram vários movimentos que fizeram parte de um processo mais amplo de transformações econômicas, políticas e culturais que deram aos pacientes um novo lugar na avaliação dos serviços de saúde. No setor público, os custos crescentes dos serviços de saúde foram um dos fatores que mais favoreceram as políticas reformadoras e de restrição de gastos e, assim, se deu o surgimento de novos modelos de gestão visando maior transparência, qualidade e eficiência dos serviços (VAITSMAN; ANDRADE, 2005).

Ainda na década de 1970, as primeiras pesquisas realizadas na área da avaliação em saúde, foram relativas à satisfação do paciente (VAITSMAN; ANDRADE, 2005).

Segundo Vaitsman e Andrade (2005), a Organização Mundial de Saúde (OMS), no ano de 2000, inseriu nas pesquisas de avaliação em saúde o conceito de "responsividade" dos sistemas de saúde, em contraposição ao de "satisfação", utilizado desde a década de 1960. Dessa forma, enquanto as pesquisas de "satisfação" focalizavam as distintas dimensões que envolvem o cuidado à saúde, desde a relação médico-paciente até a qualidade das instalações e dos profissionais de saúde, a responsividade surgiu referindo-se aos aspectos de todo o processo do cuidado.

Em relação aos contextos históricos em que surgiram, esses dois conceitos vêm sendo discutidos quanto ao modo como estão sendo aplicados em metodologias de avaliação de serviços e sistemas de saúde, destacando-se os seus limites e vantagens em diferentes situações. Em nível da ciência política, este conceito, refere-se a como as ações governamentais atendem às expectativas e demandas da população (VAITSMAN; ANDRADE, 2005).

Segundo Silva (2004), a responsividade é um determinante da qualidade de serviços, sendo entendida como o pronto atendimento aos clientes ou o tempo que devem esperar por resposta ou atenção.

De acordo com Vaitsman e Andrade (2005), em geral, o tempo de espera por um serviço é significativo e pode representar uma experiência negativa e indesejada para os clientes externos e, com isso, influenciar na sua avaliação da qualidade do serviço recebido.

No contexto das Instituições Públicas de saúde, aspectos relacionados à qualidade devem ter lugar de destaque, sobretudo quando se trata do controle da qualidade de serviços e produtos.

Para Portela (2000) a avaliação da qualidade em Saúde produz informações quanto à adequação, efeitos e custos associados ao uso de tecnologias, programas ou serviços de saúde. Dessa forma, podendo subsidiar a tomada de decisão em relação às práticas de saúde e ao estabelecimento de políticas referentes ao setor.

A avaliação em Saúde envolve uma seleção de critérios para julgar e comparar a adequação, benefícios, serviços ou programas de saúde. Esses critérios constituem-se indicadores de qualidade em saúde (Donabedian, 1980b; Reis, 1995 apud Portela, 2000).

Assim, em outras palavras, indicadores de qualidade em saúde correspondem a critérios para avaliação da qualidade da assistência à saúde de uma população, seja em termos específicos ou de uma rede de prestação de serviços.

Para Vasconcellos (2002), a fundamental diferença, ao se definir qualidade na prestação de serviços, encontra-se na subjetividade de estabelecer o que é qualidade, uma vez que para um mesmo serviço os clientes reagem diferentemente. Muitas vezes, esta diferença pode estar relacionada ao "estado de espírito do cliente" no momento da prestação de serviço. Além disso, a própria tendência de variabilidade dos serviços pode fazer com que um mesmo cliente tenha percepções distintas do mesmo serviço em diferentes ocasiões. Os padrões de qualidade são dinâmicos e, assim, as pessoas possuem diferentes padrões em diferentes momentos de sua vida.

Para Fadel e Regis Filho (2009), mesmo que as percepções de um serviço dependam de certo grau de julgamento pessoal, é importante que a organização (prestadora do serviço) tenha como objetivo conhecer as expectativas de seus clientes para então buscar melhorias de desempenho que favoreçam uma percepção positiva.

É importante destacar que só é possível inferir conclusões acerca da qualidade de produtos, serviços ou tecnologias em saúde, com base em observações peculiares que podem representar um sinal de alerta, no entanto não devem ser vistas, necessariamente, como reflexo de má qualidade (PORTELA, 2000).

2. OBJETIVO GERAL

Criar uma ferramenta e aplicá-la para avaliar o nível de satisfação do cliente externo, como indicador de melhoria para o processo de trabalho analítico-laboratorial do INCQS.

2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Construir um questionário como instrumento para realizar a pesquisa de satisfação do cliente;
2. aplicar o questionário para mensurar o grau de satisfação dos clientes externos relativos à área analítico-laboratorial, dos solicitantes de análises no período de 2006-2010;
3. atender ao requisito 4.7 da norma ABNT NBR ISO/IEC 17025:2005;
4. construir um banco de dados para analisar e tratar os dados recebidos na pesquisa;
5. propor uma ferramenta como mecanismo formal para monitorar – de forma contínua - os níveis de satisfação dos clientes quanto à área analítico-laboratorial e incorporá-la ao processo organizacional como POP;
6. avaliar criticamente os dados e transformá-los em informação gerencial.

3. METODOLOGIA

3.1. POPULAÇÃO AMOSTRAL

Este estudo considerou os principais clientes externos cadastrados no SGA/INCQS nos anos de 2006 a 2010, somando uma amostra de 117 clientes. Foram consideradas nesta pesquisa as seguintes categorias de clientes: Instituições Públicas (ANVISA, LACENs e VISAs), outras Instituições Públicas: Instituto de Tecnologia de Imunobiológicos (Bio-Manguinhos), Centro de Produção e Pesquisa de Imunobiológicos (CPPI), Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunização (CGPNI), Fundação Ataulpho de Paiva (FAP), Fundação Ezequiel Dias (FUNED), Instituto Butantan, Instituto Adolfo Lutz (IAL), Instituto Vital Brasil (IVB); e as Instituições Privadas (clientes dos Programas: Artigos e Insumos para Saúde, Medicamentos Biológicos, Kits e Reagentes para Diagnósticos, e Sangue e Hemoderivados).

3.2. COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados em campo, cujo instrumento de coleta foi questionário, enviado aos clientes externos por meio de correio eletrônico (atendimentoaocliente@incqs.fiocruz.br), por correios, e via fax, em maio de 2010, com prazo previsto para retorno da resposta até 30/06/2010. Este prazo foi posteriormente prorrogado para 31/08/2010. O questionário foi construído de modo que as perguntas atendessem o programa da qualidade. No questionário constaram os seguintes quesitos de avaliação: (i) Como você avalia a qualidade da sua relação com o INCQS? (ii) Qual a sua avaliação sobre a clareza e objetividade do laudo do INCQS? (iii) Como você avalia os esclarecimentos técnicos fornecidos? (iv) Qual a sua avaliação sobre o cumprimento dos prazos pelo INCQS? (v) De forma geral, como você avalia a qualidade dos nossos serviços? (vi) Como você avalia o impacto do laudo do INCQS para as ações de Vigilância Sanitária?

A análise qualitativa dos itens do questionário se deu previamente à coleta dos dados, pela apreciação de especialistas da área da qualidade. Além desses principais itens de avaliação, constou também um item relativo aos programas com

a seguinte pergunta: Para quais produtos sua instituição solicitou análise ao INCQS? Com isso, o cliente poderia correlacionar a sua avaliação ao(s) produto(s) correspondente(s).

Outro aspecto relevante foi apresentado no questionário: canal aberto com o INCQS (reclamações, críticas, sugestões e elogios), visando dar oportunidade ao cliente de apresentar pontos considerados importantes e que não foram estruturados na pesquisa e também como uma forma de registrar comentários, sugestões ou críticas de maneira espontânea. O nível de satisfação foi avaliado através das perguntas específicas no questionário onde o cliente deveria atribuir conceitos ótimo (10-9), bom (8-7), regular (6-5) ruim (4-0). Uma cópia do questionário encontra-se no apêndice do presente projeto.

3.3. TRATAMENTO DOS DADOS

Para o tratamento dos dados foi elaborado um banco de dados em Microsoft Access 2000[®], denominado Programa de Avaliação da Satisfação do Cliente Externo (PASCE_ALAB), com interface e exportação direta para planilhas estatísticas permitindo construção de gráficos para a melhor visualização e avaliação dos dados levantados nos questionários de atendimento ao cliente externo do INCQS.

A elaboração do sistema se deu pelo trabalho colaborativo desenvolvido junto a um profissional do próprio Instituto, Miguel Madi Fialho, com base na sua experiência anterior com trabalho em sistema de gerenciamento de dados intitulado “Validação do Sistema de Gerenciamento de Banco de Dados da Coleção de Culturas de Fungos de Referência do INCQS / FIOCRUZ”, utilizando a norma ABNT ISO/IEC 17025:2005 (FIALHO, 2010).

3.3.1. Análise qualitativa dos dados

Para realizar a análise, os dados foram divididos em: itens avaliados (avaliação item por item), categoria de clientes (público ou privado); e por Programa/GT. Cabe esclarecer que, quando a pesquisa foi aplicada, constou no

questionário o nome da categoria dos produtos utilizados à época (e.g. Produtos para a Saúde; Produtos para Diálise; Produtos Biológicos; Meio Ambiente), entretanto, recentemente houve modificações nos nomes de alguns GTs. Hoje, a nomenclatura utilizada para os GTs, que são os responsáveis pelo gerenciamento das análises dos produtos, é a seguinte: alimentos (GT-AL); artigos e insumos para Diálise (GT-AID); artigos e insumos para saúde (GT-AIS); cosméticos (GT-COS); conjuntos, reagentes e insumos para diagnósticos (GT-KITS); medicamentos (GT-MED); medicamentos biológicos (GT-MB); sangue e hemoderivados (GT-SH); saneantes domissanitários (GT-SAN); e saúde ambiental (GT-AMB).

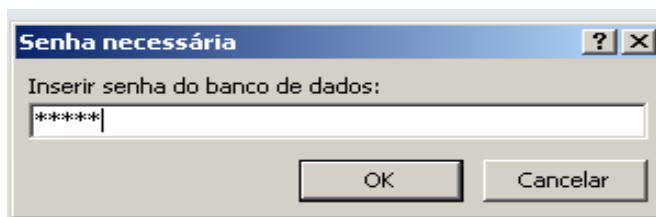
3.3.2. Microsoft Access como base de dados

Microsoft Access 2000[®], também conhecido por MSACCESS, é um sistema relacional de administração de banco de dados da Microsoft, incluído no pacote do Microsoft Office Professional, que combina o Microsoft Jet Database Engine com uma interface gráfica para usuário. Ele permite o desenvolvimento rápido de aplicações que envolvem tanto a modelagem e estrutura de dados como também a interface a ser utilizada pelos usuários. Microsoft Access 2000 é a quinta versão completa do produto desde seu lançamento em 1992, com mais de 75 milhões de cópias em todas as versões até 2001, conferindo assim o título de banco de dados mais popular em todo mundo (VIESCAS, 2001 apud FIALHO, 2010).

3.3.3. Segurança

A segurança do sistema está diretamente ligada ao seu acesso, uma vez que todo usuário tem permissão somente via rede, com exigência de senha em login (Figura 2), e ligada à prioridade de acesso à pasta específica do Programa da Qualidade, com hierarquia administrada pelo Setor de Informática (SI) do INCQS. O SI utiliza as Normas ABNT NBR ISO/IEC 27001:2006 (ABNT, 2006), ABNT NBR ISO/IEC 17799:2005 (ABNT, 2005a), e ABNT NBR ISO/IEC 17025:2005 (ABNT, 2005), como referência na regulamentação de suas regras e tarefas voltadas à área tecnológica.

Figura 2 - Tela de segurança para abertura do banco de dados



Os dados gravados nas unidades de rede são periodicamente copiados em fitas para cópia de proteção, garantindo a sua recuperação em caso de perda. O armazenamento do “PASCE_ALAB” nas unidades de rede garante a segurança da informação quanto ao sigilo e integridade da mesma, de acordo com a ABNT NBR, ISO/IEC 27001:2006, a ABNT NBR ISO/IEC 17799:2005 e a ABNT NBR ISO/IEC 17025:2005, conforme Política de Segurança da Informação – POP 65.1130.006 (INCQS, 2009).

Para acessar o banco de dados, o usuário terá que passar pelo “login” de rede. Apenas os usuários autorizados pela Coordenação da Qualidade poderão ter acesso à pasta e, somente através de senha, será permitida a abertura do banco de dados do “PASCE_ALAB”.

3.3.4. Direitos autorais

O PASCE_ALAB tem a sua propriedade intelectual garantida baseada na Lei de Direitos Autorais nº. 9.610 de 19 de fevereiro de 1998 que em seu Art.5º, XIII cita que “as coletâneas ou compilações, antologias, dicionários, bases de dados e outras obras que, por sua seleção, organização ou disposição de seu conteúdo, constitui uma criação intelectual” (BRASIL, 1998a). O direito intelectual, também, estaria assegurado pelo disposto na Lei nº. 9.609, de 19 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre proteção intelectual de programa de computador, em no seu Art. 2º, § 3º - “A proteção aos direitos que trata esta Lei independe de registro” (BRASIL, 1998b). O Decreto nº 2.556 de 20 de abril de 1998 regulamenta o registro em Art. 1º “Os

programas de computador poderão, a critério do titular dos respectivos direitos, ser registrado no Instituto Nacional de Propriedade Industrial – INPI” (BRASIL, 1998c).

Assim, considerando a possibilidade de registro dos direitos autorais pela elaboração do Sistema de Gerenciamento “PASCE_ALAB”, foi solicitado à Coordenação de Gestão Tecnológica (GESTEC), da Fiocruz, o registro desse sistema junto ao INPI, por meio do preenchimento do formulário próprio para registro de programa de computador protocolado sob o nº SG 002/12 (Anexo).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1. PRODUTOS GERADOS COM A PESQUISA

Como resultados deste trabalho foram gerados dois produtos: (i) formulário eletrônico (on-line), e (ii) o banco de dados para Pesquisa de Avaliação da Satisfação do Cliente Externo.


Estes produtos foram utilizados para avaliação do presente trabalho e estão hoje disponíveis no INCQS como ferramentas para gestão da qualidade vinculada às análises laboratoriais.

4.1.1. Formulário eletrônico (on-line)

Esta pesquisa possibilitou a construção de um instrumento on-line para entrada e tratamento dos dados da pesquisa de Satisfação do Cliente Externo, que foi incorporado e estabelecido pelo INCQS como ferramenta institucional para avaliação voluntária dos serviços prestados junto aos seus clientes, em atendimento ao requisito Atendimento ao Cliente, item 4.7 da norma ABNT-ISO/IEC 17025:2005 (ABNT, 2005).

Esse produto está disponível no Portal do INCQS, em sua Homepage, conforme demonstrado na Figura 3.

Figura 3 - Formulário *on-line* para Pesquisa de Satisfação do Cliente Externo disponível no site do INCQS

Produtos e serviços	
INCQS	Pesquisa de Satisfação (Análise Laboratorial)
Análises	Como forma de avaliação da sua Satisfação com relação às atividades realizadas e serviços prestados pelo INCQS e como mecanismo para melhorarmos continuamente o nosso processo de trabalho, solicitamos e agradecemos a colaboração preenchendo nossa Pesquisa de Satisfação .
Produtos e serviços	
Ensaio de proficiência	
Substâncias químicas de referência	
Substâncias químicas de referência em agrotóxicos	
Microrganismos de referência	
Substâncias biológicas de referência	
Procedimentos (POPs)	
Notas Fiscais	
Pesquisa	
Ensino	
Biblioteca	
Mapa do site	
 Pesquisa de Satisfação Análises Laboratoriais	
Seus dados:	
Nome (Opcional)	<input type="text"/>
Telefone (Opcional)	<input type="text"/>
Endereço de email:	<input type="text"/>
Como você avalia a Qualidade da sua relação com o INCQS?	<input type="radio"/> Ótimo <input type="radio"/> Bom <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Ruim
Qual a sua avaliação sobre a clareza e objetividade do Laudo do INCQS ?	<input type="radio"/> Ótimo <input type="radio"/> Bom <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Ruim
Como você avalia os esclarecimentos técnicos fornecidos ?	<input type="radio"/> Ótimo <input type="radio"/> Bom <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Ruim
Qual a sua avaliação sobre o cumprimento de prazos pelo INCQS?	<input type="radio"/> Ótimo <input type="radio"/> Bom <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Ruim
De forma geral, como você avalia a Qualidade de nossos serviços ?	<input type="radio"/> Ótimo <input type="radio"/> Bom <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Ruim
Como você avalia o impacto do laudo do INCQS para as ações de Vigilância Sanitária ?	<input type="radio"/> Alto <input type="radio"/> Moderado <input type="radio"/> Baixo
Para quais produtos sua instituição solicita análise ao INCQS?	
<input type="checkbox"/> Alimentos	<input type="checkbox"/> Saneantes Domissanitários
<input type="checkbox"/> Medicamentos	<input type="checkbox"/> Produtos Biológicos
<input type="checkbox"/> Produtos para a Saúde	<input type="checkbox"/> Sangue e Hemoderivados
<input type="checkbox"/> Produtos para Diálise	<input type="checkbox"/> Kits e Reagentes para Diagnósticos
<input type="checkbox"/> Cosméticos	<input type="checkbox"/> Meio Ambiente
Seus comentários, reclamações, críticas, sugestões e elogios:	

Disponível em: http://www.incqs.fiocruz.br/index.php?option=com_content&view=article&id=623&Itemid=63

O formulário *on-line* (Figura 3), um dos produtos desta pesquisa, foi elaborado como um instrumento para avaliar o nível de satisfação de clientes externos com os serviços prestados na área analítico-laboratorial do INCQS.

A partir da criação dessa ferramenta, foi instituído um mecanismo formal e contínuo de avaliação da satisfação do cliente quanto à atividade laboratorial e, dessa forma, tal ferramenta foi incorporada ao POP nº 65.1120.055 - "Avaliação de Atendimento aos Clientes Internos e Externos" (INCQS, 2011).

As pesquisas on-line podem ser consideradas metodologicamente muito semelhantes às aplicadas utilizando questionários impressos ou por telefone, diferindo apenas na maneira como são conduzidas. Geralmente são utilizados dois meios para esse tipo de pesquisa, seja disponibilizando em uma página na Internet, ou enviando através do uso do correio eletrônico. Na primeira opção o instrumento de coleta de dados deve ser postado na rede para que os usuários possam acessar e responder direto no sítio eletrônico (ILIEVA; BARON; HEALEY, 2002) .

As pesquisas realizadas com o apoio da Internet estão ficando cada vez mais comuns entre os pesquisadores, principalmente por suas vantagens, dentre as quais, menores custos, rapidez e maior capacidade de atingir usuários específicos, como também, do ponto de vista do respondente, é possível responder no tempo e local mais conveniente para cada um (VIEIRA; CASTRO; JÚNIOR, 2010).

4.1.2. Banco de dados para pesquisa de satisfação do cliente externo

Para analisar os dados da pesquisa foi construído um Sistema de Gerenciamento de Banco de Dados para a Pesquisa de Avaliação Satisfação do Cliente Externo - Análise Laboratorial (PASCE_ALAB), como Base de Dados Microsoft Access. O Microsoft® Access permite o desenvolvimento rápido de aplicações que envolvem tanto a modelagem e estrutura de dados como também a interface a ser utilizada pelos usuários.

O sistema tem a finalidade de reunir e otimizar os dados obtidos nas avaliações da pesquisa e utilizá-los como ferramenta de gestão da qualidade. Com esse intuito, elaborou-se um sistema que pudesse armazenar, tratar, analisar os dados e garantir a sua guarda de forma segura para futura utilização estatística e, ainda, possibilitar avaliações periódicas, como também a evolução das reclamações das próximas pesquisas de satisfação de cliente externo do INCQS. Esse produto está ilustrado na Figura 4.

Figura 4 - Sistema de Gerenciamento de Dados para Pesquisa de Avaliação da Satisfação do Cliente

The screenshot shows a web application interface for managing customer satisfaction data. The main title is "AVALIAÇÃO DE ATENDIMENTO AO CLIENTE EXTERNO". The interface is divided into several sections:

- Customer Information:** Fields for CLIENTE, EMAIL, TEL, and CONTATO. A "CODIGO CLIENTE" field is set to 5, and a "CATEGORIA" dropdown is set to "PÚBLICA".
- Evaluation Details:** Fields for "DATA DO ENVI" (14/5/2010), "DATA RESPOSTA" (11/6/2010), and "COMENTARIOS". A "SETOR" field is also present.
- Product Evaluation:** A section titled "PRODUTOS AVALIADOS" with a "NUMERADOR" field set to 1. A list of product categories is shown with checkboxes:
 - ALIMENTOS
 - MEDICAMENTOS
 - PRODUTOS PARA SAUDE
 - PRODUTOS PARA DIÁLISE
 - COSMETICOS
 - SANEANTES DOMISSANITARIOS
 - PRODUTOS BIOLÓGICOS
 - SANGUE E HEMODERIVADOS
 - KITS E REAGENTES PARA DIAGNOSTICOS
 - MEIO AMBIENTE
 - NÃO INFORMOU
- Item Evaluation:** A table with 6 items, each with a dropdown menu for the evaluation score:

ÍTEM	ITEM	AValiação
ÍTEM 1	ITEM 1	BOM
ÍTEM 2	ITEM 2	ÓTIMO
ÍTEM 3	ITEM 3	ÓTIMO
ÍTEM 4	ITEM 4	ÓTIMO
ÍTEM 5	ITEM 5	ÓTIMO
ÍTEM 6	ITEM 6	ALTO

The interface also includes a "GERAL AVALIAÇÃO" button and a navigation sidebar on the left labeled "Painel de Navegação". At the bottom, there is a status bar showing "Registro: 1 de 77" and a "Pesquisar" button.

A pesquisa de satisfação do cliente deve constituir-se num mecanismo formal de captação de ideias para contínua implantação de melhorias e inovações. A mensuração da satisfação do cliente deve ser efetiva e contínua no processo organizacional e não considerar a pesquisa como um evento que aconteça uma única vez. Assim, é importante que seja definida a periodicidade para monitorar os níveis de satisfação dos clientes e, mais importante, transformar os resultados da pesquisa em efetiva ação de melhoria organizacional (JOBIM, 1998).

Dessa forma, o Banco de Dados é uma ferramenta de grande importância para as futuras pesquisas. De acordo com VIESCAS (2000 apud FIALHO, 2010), no sentido mais simples, "um banco de dados é uma coleção de registros e arquivos que estão organizados visando um propósito particular. Embora alguns desses bancos de dados sejam mais organizados do que outros, cada um é um repositório de informações".

4.2. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Ao final da pesquisa, obteve-se um retorno de 89 questionários, sendo essas avaliações efetuadas por 77 clientes, o que equivale a 65,8% dos 117 participantes deste estudo, conforme ilustrado na Tabela 1. Cabe esclarecer que essas 89 avaliações são em virtude de um mesmo cliente fazer sua avaliação pelos diversos setores de sua instituição, ou seja, enviar mais de um questionário respondido, isso aconteceu com 2 clientes de Instituições Privadas (2 avaliações cada) e com 7 clientes de Instituições Públicas: 4 LACENs (10 avaliações) e 3 VISAs (7 avaliações). Sendo assim, com relação às Instituições Privadas, tivemos 2 avaliações extras; LACENs tivemos 6 avaliações extras; VISAs tivemos 4 avaliações extras, totalizando 12 avaliações extras.

4.2.1. Resultados correlacionados ao cliente

Na Tabela 1 estão relacionados os principais clientes ativos do INCQS, no período 2006 a 2010, como também a correlação do número de questionários enviados e o número de respondentes.

Tabela1 - Correlação do número de questionários enviados e o número de respondentes

NOME	Nº QUESTIONÁRIOS	Nº RESPONDENTES	(%) RESPOSTAS
ANVISA	17	7	41,0%
VIGILÂNCIAS SANITÁRIAS ESTADUAIS (VISAs)	27	21	78,0%
LABORATÓRIOS CENTRAIS (LACENs)	27	27	100%
OUTRAS INSTITUIÇÕES PÚBLICAS	08	08	100%
INSTITUIÇÕES PRIVADAS	38	12	32,0%
NÃO IDENTIFICADOS	-	02	-
TOTAL	117	77	65,8%

Analisando a Tabela 1, podemos considerar satisfatório o percentual de respondentes da pesquisa que atingiu a 65,8%. Observa-se que o percentual de resposta dos LACENs e de outras Instituições Públicas foi de 100%. Na sequência observamos que o menor percentual de resposta foi das Instituições Privadas (32,0%) e da ANVISA (41,0%). O retorno das VISAs foi bastante satisfatório com 78,0%. Cabe ressaltar, que tivemos 2 avaliações em que os avaliadores não se identificaram. No questionário a identificação do cliente foi facultativa.

Em relação à ANVISA, cabe esclarecer que optou-se por enviar o questionário para a Presidência, para a Diretoria e as Gerências Gerais, ou seja, aqueles que, de alguma forma, têm uma relação mais estreita com a área analítico-laboratorial do INCQS.

As outras Instituições Públicas nominadas neste estudo são Instituições Públicas produtoras/fabricantes de produtos sujeitos à Vigilância Sanitária (como exemplo temos: o Instituto Butantan, Bio-Manguinhos, IVB, FUNED, FAP, CPPI, CGPNI, que são diferentes das demais Instituições Públicas envolvidas na regulação, fiscalização e controle de qualidade de produtos e serviços, como ANVISA, VISAs e LACENs.

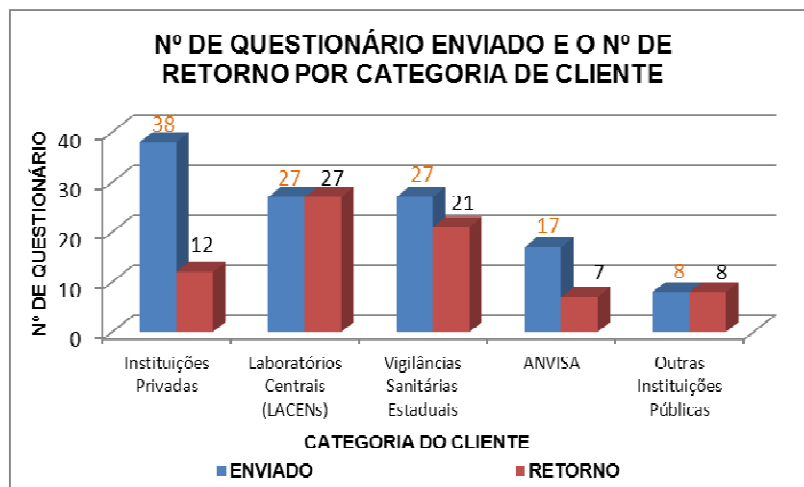
O índice de 65,8% de respondentes da presente pesquisa pode ser considerado como excelente, considerando que para os autores Vieira; Castro; Júnior (2010), questionários que são enviados para os entrevistados alcançam, em média, 25,0% de devolução. Enquanto outros pesquisadores, como Slongo e Rossi (1998) consideram índices de retorno de aproximadamente 30,0% nas pesquisas de satisfação de clientes em que se utilizam questionário como técnica de coleta.

Em comparação a resultados de outros estudos, como por exemplo, a EMBRAPA (Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária) que obteve em sua pesquisa de satisfação em 2009 um índice de retorno de 6,4% (EMBRAPA, 2010); e o ITAL (Instituto de Tecnologia de Alimentos), em 2010, obteve um índice de retorno de 27,6% (ITAL, 2011); acreditamos que o instrumento de avaliação da presente pesquisa foi considerado adequado pelos clientes, por não ter recebido nenhuma crítica e pelo excelente índice de retorno alcançado.

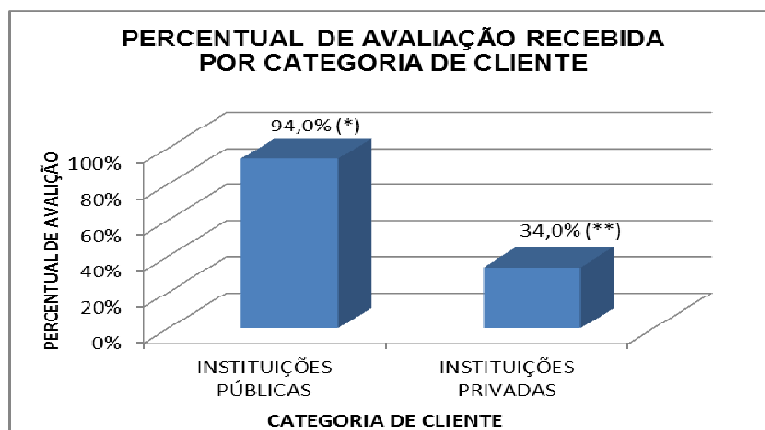
Após a análise inicial dos dados foi possível estabelecer qual o perfil dos clientes que responderam aos questionários. A Figura 5 ilustra e complementa a informação relativa ao número de clientes por categoria que compuseram a amostragem desta pesquisa.

A Figura 5 mostra que o maior número de clientes que receberam o questionário desta pesquisa foi o de Instituições Privadas (38), entretanto, podemos observar que o número de Instituições Públicas, somadas as diferentes áreas da ANVISA; Vigilâncias Sanitárias Estaduais; LACENS; e Outras Instituições Públicas somam a maioria dos clientes (79).

Figura 5 - Principais clientes participantes da pesquisa por categoria (2006-2010)



A Figura 6 mostra que, do total de 89 avaliações recebidas, 74 avaliações foram das Instituições Públicas (n= 79) e 13 avaliações recebidas das Instituições Privadas (n=38) participantes da pesquisa, assim, podemos observar que o percentual de avaliações recebidas do setor público foi maior (94%) que do setor privado (34%).

Figura 6 - Percentual de avaliações recebidas por categoria de cliente

(*) 74 avaliações em 79 Instituições Públicas

(**) 13 avaliações em 38 Instituições Privadas

Com relação às Instituições Privadas, o número de avaliações recebidas 13 (34,0%) em relação ao número de questionários enviados (38), foi considerado pequeno. Cabe aqui reforçar que as Instituições Privadas mencionadas na pesquisa são aquelas que se relacionam com o INCQS por interesse público, ou seja, são fabricantes ou detentores de produtos que necessitam da execução de análise laboratorial prevista na legislação sanitária por determinação da ANVISA, como análise prévia, controle e orientação, ou especificamente para atender programas do Ministério da Saúde, como é o caso do Programa Nacional de Imunização.

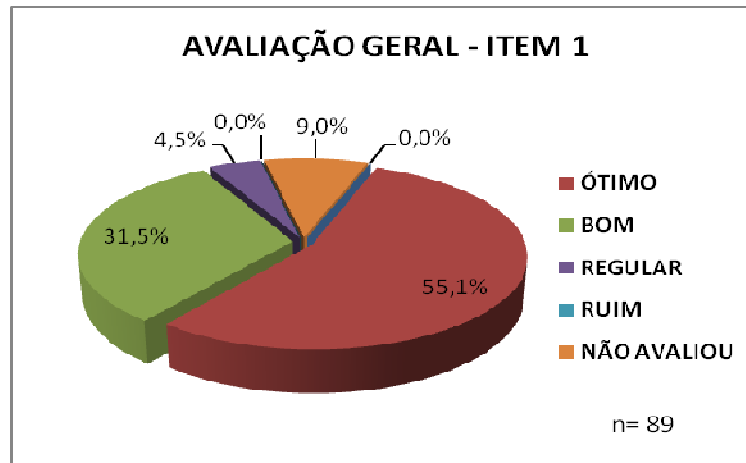
4.2.2. Resultado das avaliações por item avaliado

O resultado das avaliações realizadas com os clientes externos apresentado a seguir, item a item, demonstra a percepção geral do nível de satisfação dos clientes participantes da pesquisa, conforme Figuras 7 a 12.

Na Figura 7, onde consta o resultado do item 1, que avalia a qualidade da relação do INCQS com os seus clientes, foi considerado por 55,1% dos clientes como “ótimo”, e 31,5% como “bom”. Enquanto que um pequeno grupo (4,5%)

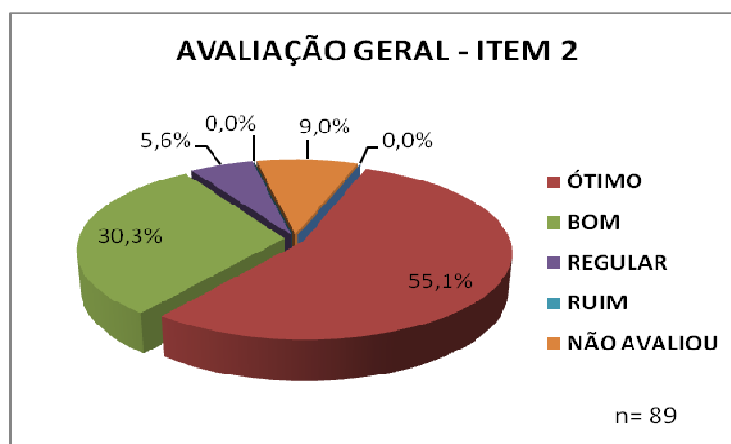
considera “regular”. Esse resultado demonstra o aspecto positivo desse serviço, mesmo considerando que 9,0% não expressaram sua opinião neste item.

Figura 7 – Avaliação Geral do Item 1: *Como você avalia a Qualidade da sua relação com o INCQS?*



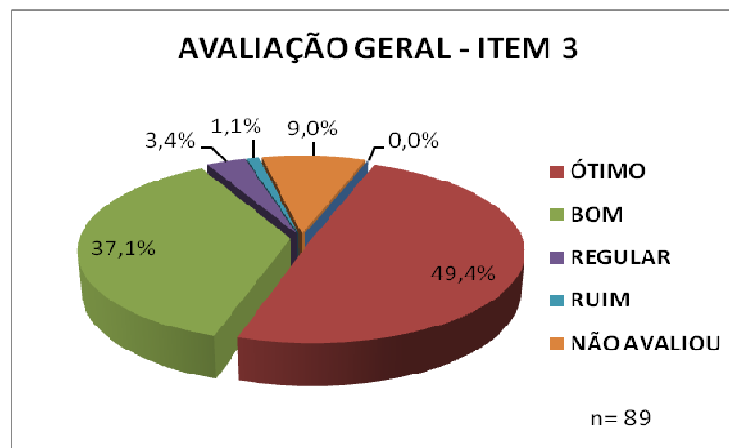
Na Figura 8, verifica-se que a clareza e a objetividade dos laudos do INCQS foram avaliadas como “ótimo” por 55,1% dos clientes, e por 30,3% como “bom”. Enquanto que 5,6% avaliaram como “regular”. Também neste, item 9,0% dos clientes deixaram de expressar sua opinião.

Figura 8 – Avaliação Geral do Item 2: *Qual a sua avaliação sobre a Clareza e Objetividade do Laudo do INCQS?*



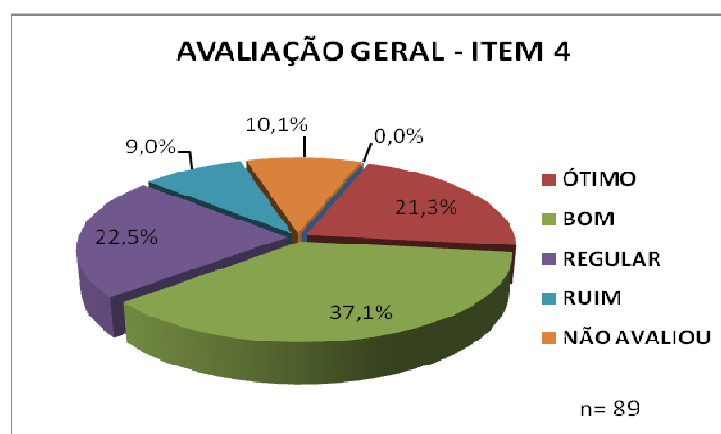
A Figura 9 mostra que 49,4% dos clientes consideram os esclarecimentos técnicos oferecidos pelo INCQS como “ótimo” e 37,1% avaliaram como “bom”. Enquanto que 3,4% dos participantes consideram “regular”, e 1,1% “ruim”. Não expressaram opinião neste item, 9,0% dos participantes da pesquisa.

Figura 9 – Avaliação Geral do Item 3: *Como você avalia os Esclarecimentos Técnicos fornecidos?*



Com relação ao item 4 do questionário, que avalia o cumprimento dos prazos, observa-se que 37,1% dos clientes avaliaram como “bom” e apenas 21,3% como “ótimo”, enquanto que 22,5% como “regular” e 9,0% como “ruim”. Deixaram de avaliar este item 10,1% dos clientes (Figura 10).

Figura 10 – Avaliação Geral do Item 4: *Qual a sua avaliação sobre o Cumprimento dos Prazos pelo INCQS?*



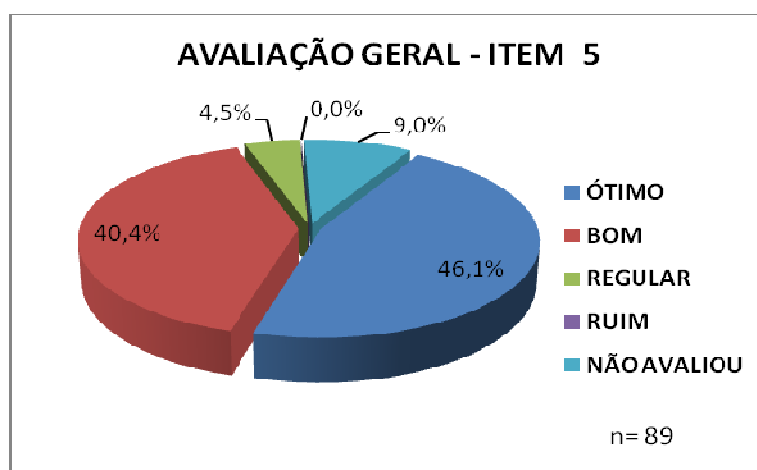
Analisando o resultado obtido (Figura 10), podemos inferir que o tempo de resposta é o problema mais crítico demonstrado na pesquisa, já que para os outros quesitos a avaliação com conceito “ótimo” foi dada por cerca de 50,0% dos participantes.

De acordo com Vaitsman e Andrade (2005), em geral, o tempo de espera por um serviço é um atributo importante e pode representar uma experiência negativa e indesejada para os clientes externos e, com isso, influenciar a avaliação geral da qualidade do serviço recebido, como mostra a Figura 11.

E, ainda, segundo Silva (2004), a responsividade, entendida como o pronto atendimento ou o tempo de resposta ou atenção aos clientes, é um fator determinante da qualidade de serviços.

A Figura 11 mostra que, de uma forma geral, os clientes pesquisados consideram os serviços prestados pelo INCQS como “ótimo” (46,1%) e como “bom” (40,4%); apenas 4,5% consideram “regular”. Cabe frisar que não avaliaram este item 9,0% dos respondentes.

Figura 11 – Avaliação Geral do item 5: *De forma geral, como você avalia a Qualidade de nossos serviços?*



Segundo Rossi e Slongo (1998) as informações sobre os níveis de satisfação dos clientes constituem uma das maiores prioridades de gestão nas organizações comprometidas com qualidade de seus produtos e serviços e, por conseguinte, com os resultados alcançados junto a seus clientes.

Assim, procuramos apresentar, em termos comparativos, alguns resultados obtidos em pesquisa de satisfação de cliente de organizações comprometidas com a qualidade com o perfil semelhante ao segmento do INCQS, tais como:

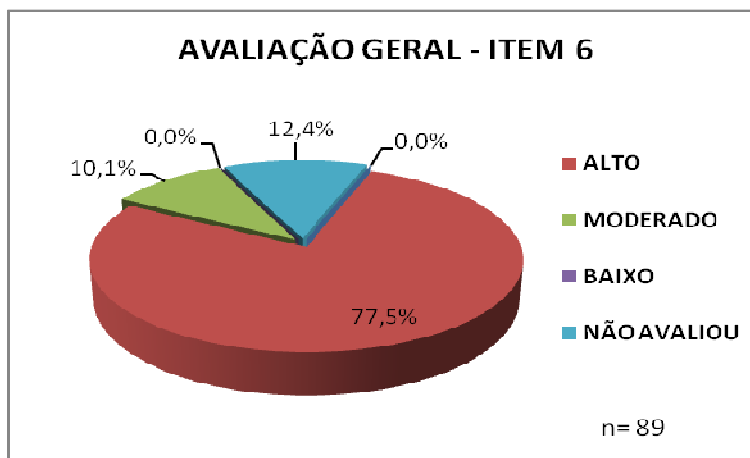
- EMBRAPA Meio Ambiente, que em 2009 alcançou um índice de satisfação geral de 88,0% (EMBRAPA, 2010).
- ControlLab (Controle de Qualidade para Laboratórios), em 2010, alcançou um índice de satisfação geral de 89,0% (CONTROLLAB, 2011).
- ITAL, em 2010, alcançou um índice de satisfação de 92,8% (ITAL, 2011).

Em face dos resultados obtidos nesta pesquisa, demonstrados nas Figuras 7 a 11, e considerando os índices de resultados apresentados pelas instituições citadas acima, podemos dizer que o nível de satisfação dos clientes do INCQS é considerado bastante positivo, alcançando um índice de satisfação geral em torno de 86,5% somando conceitos “ótimo” e “bom”, levando em conta o total de questionários recebidos (89).

Vale ressaltar que estes autores não esclarecem se o índice de satisfação geral obtido em suas pesquisas considerou apenas as avaliações válidas.

A Figura 12 mostra que a maioria dos pesquisados (77,5%) considera que os laudos do INCQS são considerados de alta relevância para as ações de Vigilância Sanitária, e apenas 10,1% consideram de relevância moderada. Pode-se observar que neste item 12,4% dos pesquisados não expressaram sua avaliação. Vale destacar que nenhum dos respondentes da pesquisa considerou o impacto dos laudos do INCQS como “baixo”.

Figura 12 – Avaliação Geral do item 6: **Como você avalia o impacto do laudo do INCQS para as ações de Vigilância Sanitária?**



O resultado obtido em relação a este quesito está coerente com o pensamento de Dias (1995), de que todo laboratório de ensaios desempenha um papel muito importante na garantia da qualidade de produtos e deve focar sua atenção numa gestão que atenda, no mínimo, os princípios fundamentais de oferecer serviços de qualidade, satisfazer seus clientes e trazer benefícios para a sociedade.

Lucchese (2008) acrescenta que as análises laboratoriais são instrumentos fundamentais, considerando a possibilidade de poder comprovar o desvio da qualidade e as fraudes diversas no segmento dos produtos em regime de vigilância e assim, subsidiar às ações de Vigilância Sanitária. Levantamento junto à assessoria jurídica do INCQS ilustra bem este cenário. Considerando, unicamente como exemplo, a área de medicamentos, cerca de seis medidas de interesse sanitário foram recentemente tomadas com base em laudos analíticos do INCQS. Aqui citamos algumas destas medidas:

1. A Resolução-RE nº 96, de 10 de Janeiro de 2011, da ANVISA, Determina, como medida de interesse sanitário, a interdição cautelar, em todo o território nacional, dos Lotes 09110578 (Fab. 01/11/2009 e Val. 01/11/2011) e 09110584 (Fab. 01/11/2009 e Val. 01/11/2011) do medicamento GLIBEXIL 5 mg (Glibenclamida), fabricados pela empresa ROYTON QUÍMICA FARMACÊUTICA LTDA, pelo prazo de 90 (noventa) dias contados a partir da publicação desta resolução, considerando os Laudos de Análise Fiscal nº 1708.00/2010 e

1709.00/2010 emitidos pelo INCQS, que apresentaram resultados insatisfatórios no ensaio de Dissolução de Glibenclamida (BRASIL, 2011).

2. A Resolução-RE nº 659, de 14 de Fevereiro de 2011, da ANVISA, Determina, como medida de interesse sanitário, a suspensão da distribuição, comércio e uso, em todo o território nacional, dos lotes 92259-1 e 92258-1 do medicamento TECNOTAX (Citrato de Tamoxifeno 20mg), comprimidos, fabricado pela empresa ZODIAC PRODUTOS FARMACÊUTICOS S/A, por apresentarem desvio de qualidade, considerando os Laudos de Análise Fiscal nº 935.00/2010, nº 936.00/2010 e ATA de Contraprova nº 17/2010 emitidos pelo INCQS, que apresentaram resultado insatisfatório no ensaio de Dissolução de Tamoxifeno (BRASIL, 2011).

3. Resolução-RE nº 1.756, de 27 de abril de 2011, da ANVISA, Determina, como medida de interesse sanitário, a suspensão da distribuição, comércio e uso, em todo o território nacional, os Lotes 09110578 (Fab. 01/11/2009 e Val. 01/11/2011) e 09110584 (Fab. 01/11/2009 e Val. 01/11/2011) do medicamento GLIBEXIL 5 mg (Glibenclamida), fabricados pela empresa ROYTON QUÍMICA FARMACÊUTICA LTDA, considerando o resultado definitivo dos Laudos de Análise Fiscal/Contraprova nº 1708.CP/2010 e 1709.CP/2010, emitidos pelo INCQS, com resultados insatisfatórios no ensaio de Dissolução.

Para melhor visualização e complementando os dados apresentados nas Figuras 7 a 12, estão apresentados os seis itens constantes do questionário utilizado na pesquisa com as respectivas avaliações dos clientes (Tabela 2).

Tabela 2 - Correlação dos itens avaliados e os conceitos atribuídos pelos clientes considerando o total de respostas válidas

ITENS AVALIADOS	CONCEITOS								Nº DE AVALIAÇÕES VÁLIDAS
	ÓTIMO (10-9)	%	BOM (8-7)	%	REGULAR (6-5)	%	RUIM (4-0)	%	
1. Como você avalia a Qualidade da sua relação com o INCQS?	50	62	27	33	4	5	0	0	81
2. Qual a sua avaliação sobre a Clareza e Objetividade do Laudo do INCQS?	49	61	27	33	5	6	0	0	81
3. Como você avalia os Esclarecimentos Técnicos fornecidos?	44	54	33	41	3	4	1	1	81
4. Qual a sua avaliação sobre o Cumprimento dos Prazos pelo INCQS?	19	24	33	41	20	25	8	10	80
5. De forma geral, como você avalia a Qualidade de nossos serviços?	41	51	36	44	4	5	0	0	81
6. Como você avalia o Impacto do Laudo do INCQS para as ações de Vigilância Sanitária?	ALTO		%	MODERADO		%	BAIXO		78
	69	88	9	12	0				

Vale destacar que na Tabela 2 foram consideradas apenas as avaliações válidas, ou seja, de um total de 89 questionários recebidos, 8 (9%) deixaram de avaliar acerca dos quesitos 1, 2, 3 e 5 em análise, alegando não terem como avaliá-los ou, simplesmente, deixando-os em branco. Assim, para esses itens foram consideradas 81 (91%) avaliações válidas. Em relação ao item 4 tivemos 9 questionários (10%) em branco, portanto foram consideradas 80 (90,0%) avaliações válidas. No item 6 tivemos 11 clientes (12%) que não avaliaram, assim, foram consideradas 78 avaliações válidas.

Além das respostas relativas às perguntas fechadas estruturadas do questionário, os clientes utilizaram o canal aberto disponível no instrumento de pesquisa para registrar alguns comentários que estão consolidados por assuntos abordados (Tabela 3).

Em relação a Tabela 3, observa-se que o assunto mais abordado pelos clientes foi relacionado a laudo de análise, considerado o mais crítico, com 17 comentários, referentes à demora no prazo de liberação dos laudos, corroborando com os dados obtidos nas perguntas estruturadas no questionário (item 4: *Qual a sua avaliação sobre o cumprimento dos prazos pelo INCQS*). Na seqüência, constam 7 comentários de elogios à equipe do INCQS e ao canal de comunicação criado pelo instrumento da presente pesquisa.

Tabela 3. Assuntos abordados, comentários e o número de registro efetuado pelos clientes participantes da pesquisa

ASSUNTOS ABORDADOS	COMENTÁRIOS	Nº DE CLIENTES
Laudo de Análise	<ul style="list-style-type: none"> • Falta Clareza e Padronização • Tipo de emissão (Fax) • Demora prazo de liberação • Não realização de análises 	01 01 17 03
Elogios	Equipe e Canal de Comunicação	07
Análises Prévias	Aumentar disponibilidade (atender empresas)	01
Desenvolvimento de Metodologias	Aumentar nº de técnicos p/desenvolvimento de métodos	01
Certificado de Liberação de Vacinas	Crítica sobre conteúdo	01
Ensaio de Proficiências	Interesse em participar	01
Programas Nacionais de Monitoramento da Qualidade	Solicita maior participação do INCQS	01
Comunicação	Dificuldade	01
Capacitação de RH	Necessidade	01
Desenvolvimento de Programas de Relevância para Saúde Pública	Solicitação para área de alimentos e medicamentos	01

4.2.3. Resultados relativos à correlação dos conceitos atribuídos a cada item por categoria de clientes participantes da pesquisa (Tabela 4)

Analisando a Tabela 4, observamos que para o grupo de cliente “Instituições Públicas” foram destacados os quesitos: “Qualidade na relação com o INCQS” e a “Clareza e Objetividade dos laudos”, que foram avaliados por 50% - 51% dos

entrevistados como “ótimo” e por 35% como “bom”. O item “Esclarecimentos Técnicos Fornecidos” foi avaliado por 43% dos clientes como “ótimo” e “bom”. O item referente à avaliação da “Qualidade Geral” foi considerado por 39% como “ótimo” e por 47% como “bom”. Enquanto que para o quesito cumprimento de prazos, podemos destacar um índice relevante expresso pelo conceito “regular” (27%) e “ruim” (10%). Mas, ainda assim, obteve-se um índice de 16% “ótimo” e 36% “bom”. Cabe ressaltar que, em todos os itens, deixaram de expressar sua opinião 10% e, no item 4, 11% dos participantes da pesquisa.

Para o grupo constituído pelas “Instituições Privadas”, os quesitos “Qualidade na relação com o INCQS”, “Clareza e Objetividade dos Laudos”, “Esclarecimentos Técnicos Fornecidos” e “Qualidade Geral”, foram igualmente considerados por 84% como “ótimo” e por 8% como “bom”. Enquanto que o quesito relativo a “Cumprimento de Prazos” foi considerado por 54% como “ótimo” e por 38% como “bom”. Cabe observar que 8% das Instituições Privadas deixaram de expressar sua opinião.

Com relação ao item 6, podemos afirmar que a maioria das Instituições Públicas (77%) e das Instituições Privadas (85%) consideram que os laudos do INCQS são de alto impacto para as ações de Vigilância Sanitária, enquanto que 11% das Instituições Públicas consideram o impacto como apenas moderado. Deixaram de expressar sua avaliação 12% das Instituições Públicas e 15% das Instituições Privadas.

É digno de nota o fato de nenhuma instituição privada ter considerado como “regular” ou “ruim” os itens avaliados nesta pesquisa; nem mesmo o item relativo ao cumprimento de prazos, que se mostrou crítico para o setor público. Mais de 35% das Instituições Públicas demonstraram uma forte insatisfação neste quesito, avaliando-o com “regular” (27%) e “ruim” (10%). Este resultado é, por demais, preocupante merecendo análise crítica e, se for o caso, a tomada de ações corretivas para melhoria da satisfação do cliente e também para a melhoria do processo organizacional.

Tabela 4 - Avaliação dos itens 1-6 por categoria de cliente

INSTITUIÇÕES	CONCEITOS										n=
	ÓTIMO	%	BOM	%	REGULAR	%	RUIM	%	NÃO AVALIOU	%	
ITEM 1. Como você avalia a Qualidade da sua relação com o INCQS?											
PÚBLICAS	38	51	26	35	3	4	0	0	7	10	74
PRIVADAS	11	84	1	8	0	0	0	0	1	8	13
ITEM 2. Qual a sua avaliação sobre a Clareza e Objetividade do laudo do INCQS?											
PÚBLICAS	37	50	26	35	4	5	0	0	7	10	74
PRIVADAS	11	84	1	8	0	0	0	0	1	8	13
ITEM 3. Como você avalia os Esclarecimentos Técnicos fornecidos?											
PÚBLICAS	32	43	32	43	3	4	0	0	7	10	74
PRIVADAS	11	84	1	8	0	0	0	0	1	8	13
ITEM 4. Qual a sua avaliação sobre o Cumprimento dos Prazos pelo INCQS?											
PÚBLICAS	12	16	27	36	20	27	7	10	8	11	74
PRIVADAS	7	54	5	38	0	0	0	0	1	8	13
ITEM 5. De forma geral, como você avalia a Qualidade dos nossos serviços?											
PÚBLICAS	29	39	35	47	3	4	0	0	7	10	74
PRIVADAS	11	84	1	8	0	0	0	0	1	8	13
ITEM 6. Como você avalia o impacto do laudo do INCQS para as ações de Vigilância Sanitária?											
INSTITUIÇÕES	ALTO	%	MODERADO	%	BAIXO	%	NÃO AVALIOU		%	n=	
PÚBLICAS	57	77	8	11	0	0	9		12	74	
PRIVADAS	11	85	0	0	0	0	2		15	13	

O conceito de satisfação é o sentimento de prazer ou de desapontamento resultante da comparação do desempenho esperado pelo produto ou resultado em relação às expectativas da pessoa (KOTLER; 1998). Baseado nesse conceito, a satisfação está ligada diretamente à percepção do cliente em relação às suas expectativas. Assim, se o retorno oferecido pelo serviço prestado for aquém do esperado, ele estará insatisfeito, se for o esperado, estará satisfeito e, se exceder as suas expectativas, o cliente estará muito satisfeito.

Para analisar a satisfação do cliente, de acordo com KOTLER (1998), as organizações precisam entender que as expectativas de cada consumidor são diferentes umas das outras. Em face disso, é necessário conhecer os seus clientes,

e compreender que eles podem estar satisfeitos ou não no momento em que preenchem o questionário da pesquisa, mas em outras situações podem apresentar percepções diferentes. Dessa forma, torna-se necessário que a aplicação da pesquisa seja feita de forma periódica, uma vez que a opinião do cliente não é definitiva.

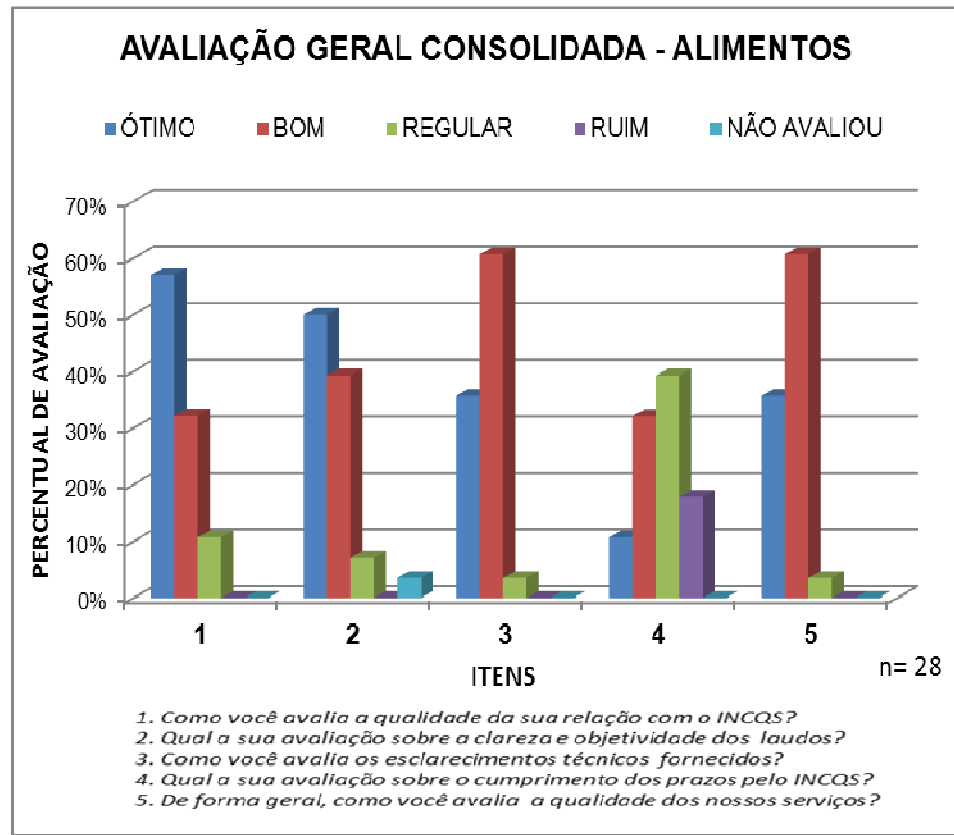
4.2.4. Avaliações por programas relacionados aos Grupos Técnicos programáticos (GTs)

Os GTs têm dentre suas principais atribuições e responsabilidades a de definir e monitorar os fluxos de processos, amostras, determinações e laudos dos produtos relativos a cada programa; analisar, interpretar e coordenar a emissão de laudos e pareceres técnicos; e responsabilizar-se pela emissão de laudos finais e/ou pareceres técnicos, nos menores prazos possíveis.

Os dados obtidos com as avaliações dos clientes foram classificados por programas e são relacionados aos GTs, tais como: GT-AL; GT-AMB; GT-AID; GT-AIS; GT-COS; GT-KITS; GT-MED; GT-MB; GT-SAN; GT-SH.

Nesta seção, os resultados serão apresentados de forma consolidada por Programas/GTs (Figuras 13 a 32).

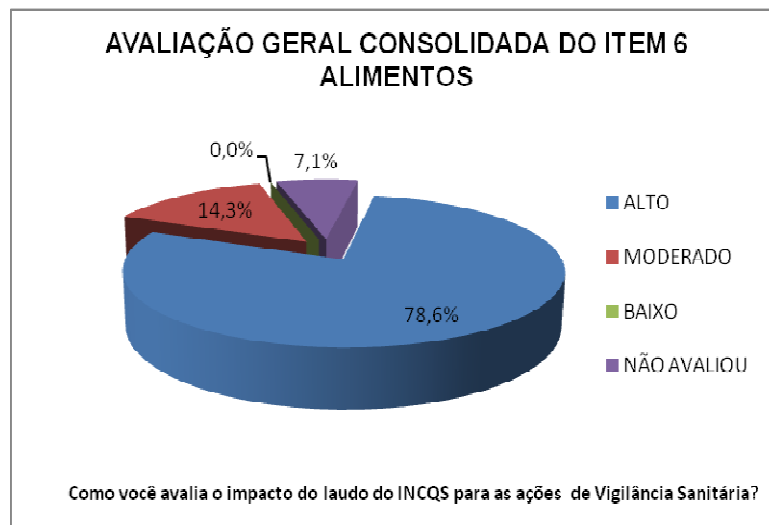
Figura 13 - Avaliação geral dos itens 1-5, relativo ao Programa de Alimentos (GT-AL)



Ao todo, 28 avaliações foram encaminhadas pelos participantes da pesquisa solicitantes de análise na área de alimentos no INCQS. Verifica-se na Figura 13 que no item 1 obteve 57,0% de avaliações com conceito “ótimo”, 32,2% “bom” e 10,7% “regular”. O item 2 obteve 50,0% do conceito “ótimo”, 39,3% conceito “bom” e 7,1% “regular”. As avaliações dos itens 3 e 5 alcançaram igualmente 60,7% bom, 35,7% “ótimo” e 3,6% “regular”. Esses resultados sugerem que os clientes consideram de boa qualidade os serviços prestados pelo grupo de alimentos do INCQS. No entanto mais da metade dos clientes participantes mostraram-se insatisfeitos em relação ao item 4, que diz respeito ao cumprimento dos prazos, avaliando este item como “regular” (39,3%) e “ruim” (17,9%), mas, ainda assim, este item foi avaliado por 10,7% dos participantes como “ótimo” e 32,1% como “bom”. Esse resultado demonstra fortemente uma preocupação a ser considerada nesse quesito. Cabe destacar que todas as avaliações na área de alimentos foram realizadas por Instituições Públicas.

A Figura 14 mostra que, na avaliação geral do item 6, os clientes usuários do programa de alimentos consideram os laudos do INCQS de alto impacto para as ações de Vigilância Sanitária, com um índice de 78,6%, enquanto que 14,3% dos participantes esse impacto é considerado apenas moderado. Nesse item, 7,1% dos participantes deixaram de expressar sua opinião.

Figura 14 - Avaliação geral do item 6, relativo ao Programa de Alimentos (GT-AL)

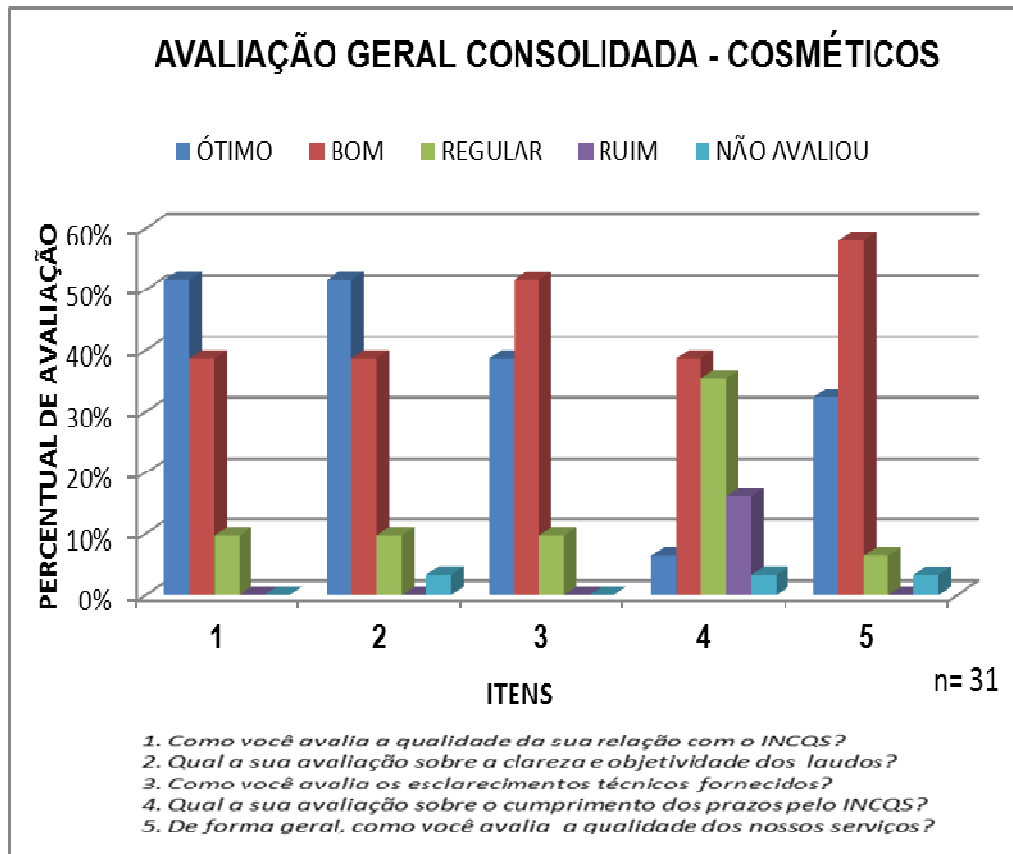


Tendo como base o ano de 2010, o GT-AL emitiu 341 laudos de análise, o que representa um percentual de 9,0% do total institucional. Vale ressaltar que o GT-AL estabelece as ações do INCQS na área de alimentos, com vistas a identificar, minimizar ou evitar possíveis riscos provenientes do seu consumo, ou seja, quando um alimento, ou alguma substância nele contida, coloca a saúde do consumidor em perigo, ou quando há algum tipo de alteração ilegal, seja no alimento ou em sua embalagem. As demandas analíticas chegam ao INCQS como requisições da ANVISA, das Vigilâncias Sanitárias Estaduais ou Municipais e/ou dos LACENs, do Ministério da Justiça ou do Ministério da Saúde. As análises realizadas por este GT são predominantemente da modalidade “especial” e de “orientação” (INCQS, 2011c).

Para atender às políticas de saúde nacionais, o GT-AL participa na elaboração de projetos governamentais, de programas de monitoramento de aditivos, contaminantes e resíduos (respectivamente, os conservantes, as toxinas liberadas por microorganismos e os resíduos de agrotóxicos e antibióticos são

alguns exemplos), de programas para detecção de organismos geneticamente modificados, além de promover oficinas de trabalho e discussões técnicas que, frequentemente, subsidiam atualizações na legislação de alimentos (INCQS, 2011c).

Figura 15 - Avaliação geral dos itens 1-5, relativo ao Programa de Cosméticos (GT-COS)

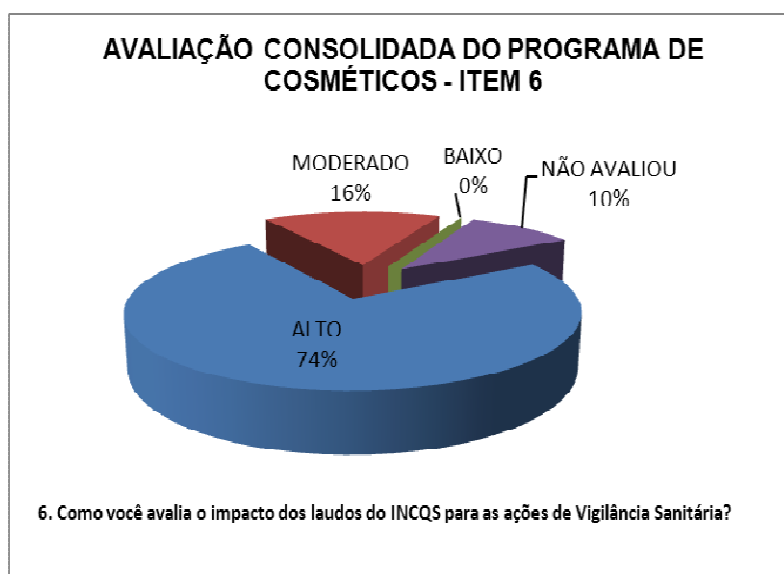


Ao todo, 31 avaliações foram enviadas por participantes da pesquisa solicitantes de análise na área de cosméticos do INCQS. Na Figura 15, observa-se que os itens 1 e 2 foram igualmente considerados como “ótimo” (51,6%), “bom” (38,7%) e “regular” (9,7%). O item 3 foi considerado como “ótimo” (38,7%), “bom” (51,6%) e “regular” (9,7%). O destaque foi para o item 5, que avalia a qualidade dos serviços de forma geral, que foi considerado como “bom” (58,1%), “ótimo” (32,3%) e “regular” (6,5%), o que significa uma percepção positiva dos clientes em relação aos serviços prestados pelo grupo de cosméticos do INCQS. No entanto mais de 50% dos clientes participantes mostraram-se insatisfeitos em relação ao item 4, que diz respeito ao cumprimento dos prazos, avaliando este item como “bom” (38,7%),

“regular” (35,5%) e “ruim” (16,1%) e apenas 6,5% consideraram esse item como “ótimo”. Cabe destacar que todas as avaliações de cosméticos foram realizadas por Instituições Públicas.

Observa-se que a avaliação geral do item 6 para os clientes usuários do programa de cosméticos; os laudos do INCQS são de “alto” impacto para as ações de Vigilância Sanitária, com um índice de 74%. Para minoria dos participantes da pesquisa, 16%, esse impacto é “moderado”. Nesse item 10% deixaram de expressar sua opinião (Figura 16)

Figura 16 - Avaliação geral do item 6, relativo ao Programa de Cosméticos (GT-COS)

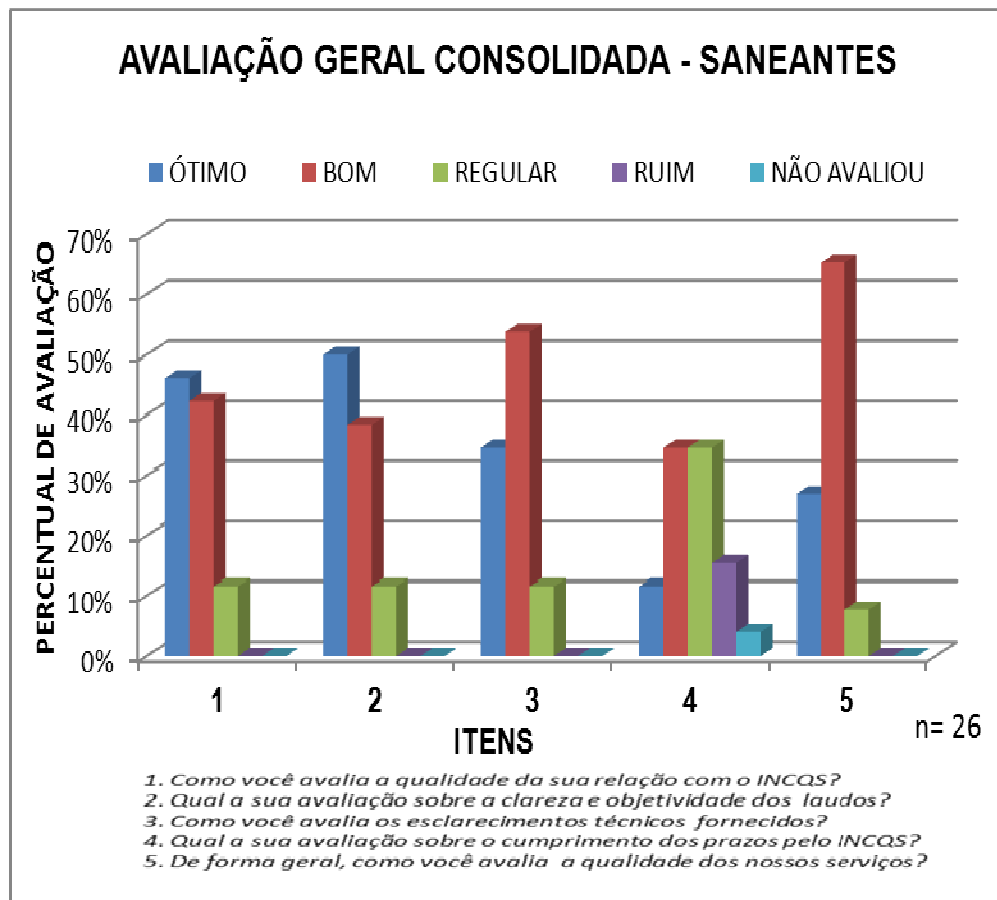


Tendo como base o ano de 2010, o GT-COS emitiu 20 laudos de análise, o que representa um percentual de 0,5% do total institucional. Vale ressaltar que o GT-COS trata do controle e demais atividades relacionadas aos cosméticos. Definidos como produtos constituídos por substâncias naturais ou sintéticas, utilizados externamente em diversas partes do corpo humano, como pele, sistema capilar, unhas, lábios, órgãos genitais externos, dentes e membranas mucosas da boca. Tais produtos têm por objetivo limpar, perfumar, alterar a aparência, corrigir

odores corporais e proteger as partes citadas. Enquadram-se nesse perfil, não só os cosméticos propriamente ditos, como também produtos de higiene pessoal e perfumes (INCQS, 2011c).

De modo geral, as demandas recebidas pelo GT-COS são espontâneas, ou seja, consumidores denunciam produtos junto aos Programas Estaduais de Orientação e Defesa do Consumidor (Procons), ao Ministério Público e às Secretarias estaduais e municipais de Saúde. Essas denúncias são então encaminhadas pela ANVISA, pelas Vigilâncias Sanitárias Estaduais ou Municipais e/ou pelos LACENs, quando estes não têm capacidade técnica para realizar as análises dos produtos denunciados. As análises realizadas por este GT são predominantemente da modalidade “fiscal” e, em menor escala, de “orientação” (INCQS, 2011c).

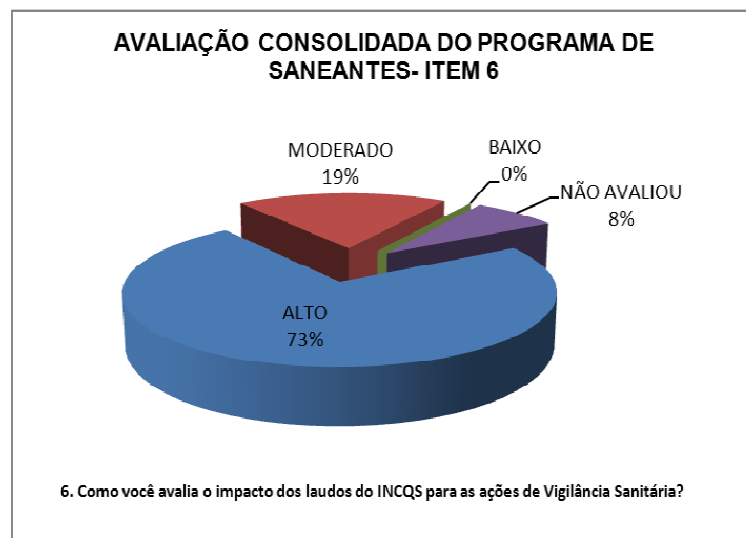
Figura 17- Avaliação geral dos itens 1-5, relativo ao Programa de Saneantes (GT-SAN)



Ao todo, 26 avaliações foram encaminhadas por participantes da pesquisa solicitantes de análise na área de saneantes do INCQS. Na Figura 17, observa-se que os itens 1 foi considerado como “ótimo” (46,2%), “bom” (42,3%) e “regular” (11,5%). O item 2 foi avaliado como “ótimo” (50,%) , “bom” (38,5%) e “regular” (11,5%). O item 3 foi considerado como “bom” (53,8%) “ótimo” (34,6%) e “regular” (11,5%). O destaque foi para o item 5, que avalia a qualidade dos serviços de forma geral, que foi considerado como “bom” (65,4%), “ótimo” (26,9%) e “regular” (7,7%), isso mostra que os serviços prestados pelo grupo de saneantes do INCQS são considerados de boa qualidade. No entanto, a metade dos clientes participantes mostrou-se insatisfeito em relação ao item 4, que diz respeito ao cumprimento dos prazos, avaliando este item como “regular” (34,6%) e “ruim” (15,4%). Apenas 11,5% consideraram esse item como “ótimo” e 34,6% como “bom”. Cabe destacar que todas as avaliações na área de saneantes foram realizadas por Instituições Públicas.

A Figura 18 mostra que, para a maioria dos clientes usuários do programa de saneantes, os laudos do INCQS são considerados de alto impacto para as ações de Vigilância Sanitária, com um índice de 73%. Para parte dos participantes da pesquisa (19%) este impacto é considerado como apenas moderado. Nesse item 8% deixaram de expressar sua opinião.

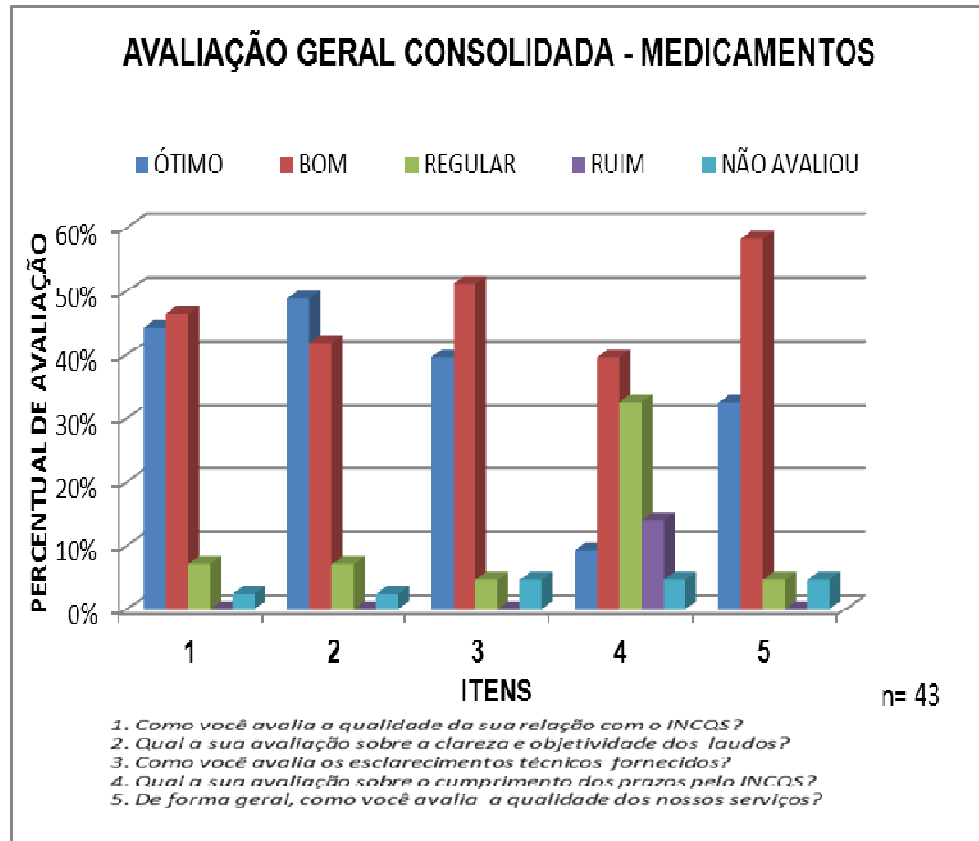
Figura 18 - Avaliação geral do item 6, relativo ao Programa de Saneantes (GT-SAN)



Tendo como base o ano de 2010, o GT-SAN emitiu 9 laudos de análise, o que representa um percentual de 0,2% do total institucional. Vale esclarecer que saneantes são produtos destinados à higienização, desinfecção ou desinfecção domiciliar, em ambientes coletivos ou públicos, em lugares de uso comum e no tratamento da água, compreendendo: os detergentes, limpadores, inseticidas, raticidas, entre outros. Para serem produzidos e comercializados no Brasil, devem ser registrados ou notificados junto à ANVISA. A avaliação da qualidade desses envolve análises químicas, microbiológicas, toxicológicas e de rótulo de acordo com a classe do produto e sua legislação (BRASIL; 2010).

As demandas são provenientes de programas pré-estabelecidos como também originários de denúncias de agravos à saúde. Essas demandas partem, sobretudo, dos órgãos de Vigilância Sanitária dos Estados e Municípios. Isso ocorre quando os LACENs locais não têm as condições técnicas para analisar os produtos a serem monitorados. O GT-SAN também participa de programas com órgãos governamentais, como INMETRO para verificação da qualidade em produtos disponíveis comercialmente no mercado nacional. Este GT realiza análises de diversas modalidades como: fiscal, prévia, orientação, e especial (INCQS, 2011c).

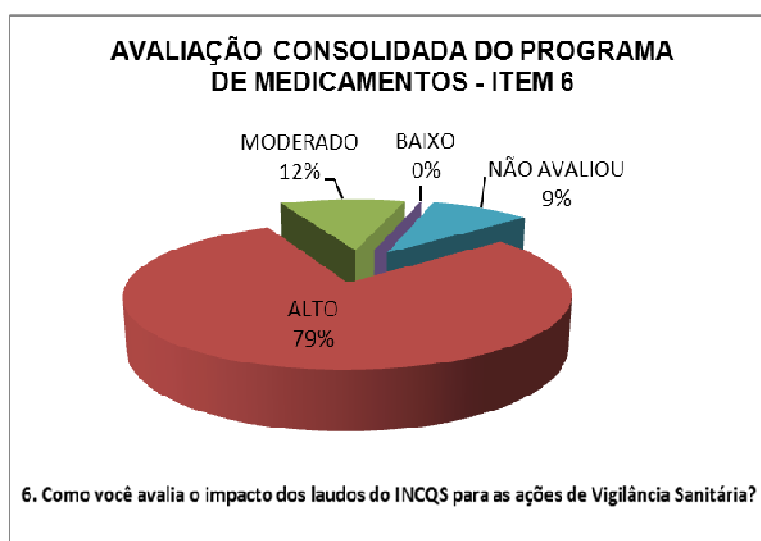
Figura 19 - Avaliação geral dos itens 1-5, relativo ao Programa de Medicamentos (GT-MED)



Ao todo, 43 avaliações foram enviadas por participantes da pesquisa solicitantes de análise na área de medicamentos do INCQS. Na Figura 19, observa-se que o item 1 foi considerado como “ótimo” por 44,2%, “bom” por 46,5% e “regular” por 7,0%. O item 2 foi avaliado como “ótimo” por 48,8%, “bom” por 41,9% e “regular” por 7,0%. O item 3 foi considerado como “bom” por 51,2%, “ótimo” por 39,5%, e “regular” por 4,7%. O item 5, que avalia a qualidade dos serviços de forma geral, foi considerado “bom” por 58,0%, “ótimo” por 33,0% e “regular” por 4,7%, isso mostra que os serviços prestados pelo grupo de medicamentos do INCQS são considerados de boa qualidade. No entanto, alguns clientes participantes mostraram-se insatisfeitos em relação ao item 4, que diz respeito ao cumprimento dos prazos, avaliando este item como “regular” (32,6%), e “ruim” (14,0%). Apenas 9,0% consideraram esse item como “ótimo” e 39,5% como “bom”. Cabe destacar que as avaliações de medicamentos foram realizadas predominantemente por Instituições Públicas.

Na Figura 20 observa-se que a maioria (79%) dos clientes usuários do programa de medicamentos considerou que os laudos do INCQS são de “alto” impacto para as ações de Vigilância Sanitária. Para parte (12%) dos participantes da pesquisa, esse impacto é considerado “moderado”. Nesse item 9% deixaram de expressar sua opinião.

Figura 20 - Avaliação geral do item 6, relativo ao Programa de Medicamentos (GT-MED)

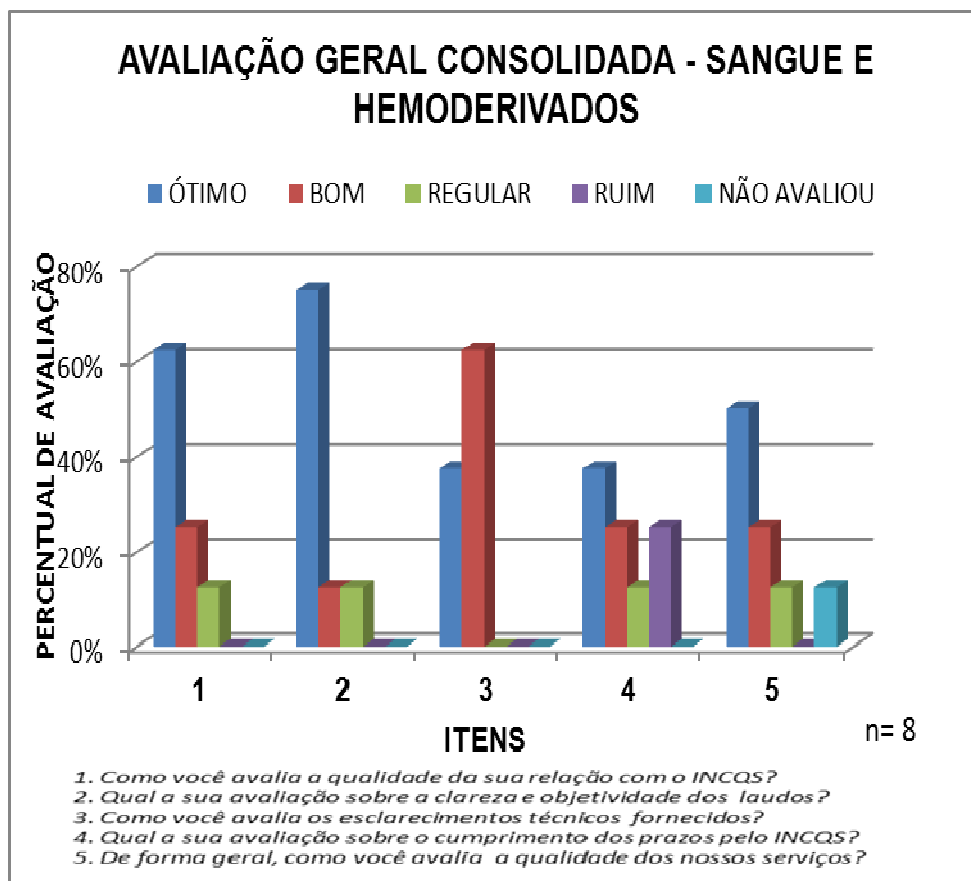


No INCQS, o programa de medicamentos é uma das áreas de preocupação sanitária mais antiga, juntamente com a área de alimentos. No Brasil, a necessidade de seu controle se tornou evidente após três momentos históricos: a partir da Segunda Guerra Mundial, quando houve um grande avanço mundial na área; na década de 1970, quando o país começou a buscar a autossuficiência; e com a implantação dos genéricos, ocorrida em 1999. Neste contexto, cabe esclarecer que medicamentos são todos os produtos farmacêuticos, tecnicamente obtidos ou elaborados, com finalidades profiláticas, curativas, paliativas ou para fins de diagnósticos.

Tendo como base o ano de 2010, o GT-MED emitiu 223 laudos de análise, o que representa um percentual de 6,0% do total institucional. Vale ressaltar que o GT-MED trabalha em cooperação direta com a ANVISA, com os LACENs e as

VISAS estaduais e municipais e na apuração de denúncias do Ministério Público. Participa de programas de monitoramento, para o controle os medicamentos que fazem parte do Programa da Farmácia Popular; de controles de produtos utilizados nos programas da Organização Pan-americana de Saúde e Farmacopéia Americana. Participa também de estudos colaborativos com outros laboratórios da América do Sul e Central. Este GT realiza análises nas diversas modalidades, tais como: orientação, especial, estudo colaborativo e, predominantemente, na análise fiscal.

Figura 21- Avaliação geral dos itens 1-5, relativo ao Programa de Sangue e Hemoderivados (GT-SH)



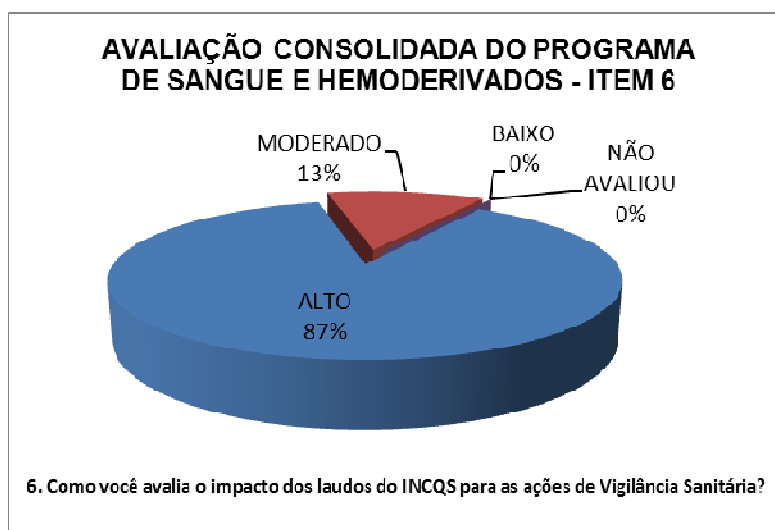
Ao todo, 8 avaliações foram encaminhadas por participantes da pesquisa solicitantes de análise na área de sangue e hemoderivados do INCQS. Na Figura 21, observa-se que o item 1 foi avaliado como “ótimo” por 62,5%, como “bom” por 25,0%, e como “regular” por 12,5%. O item 2 foi avaliado como “ótimo” por 75,0%,

como “bom” por 12,5% e como “regular” por 12,5%. O item 3 foi considerado como “bom” por 62,5%, como “ótimo” por 37,5%. O item 5, que avalia a qualidade dos serviços de forma global foi considerado por 50,0% como “ótimo”, por 25,0% como “bom” e por 12,5% como “regular”, isso mostra que, na avaliação dos clientes, os serviços prestados pelo grupo de sangue e hemoderivados do INCQS são considerados de boa/ótima qualidade. No entanto, à semelhança do que ocorreu em outros GTs, alguns clientes participantes da pesquisa mostraram-se insatisfeitos em relação ao item 4, que diz respeito ao cumprimento dos prazos, sendo este item avaliado por 25% como “ruim” e por 12,5% como “regular”. Este resultado merece uma análise crítica aprofundada, já que o percentual de 37,5% entre “regular” e “ruim” é igual ao percentual de avaliação “ótimo” (37,5%). Segundo Vasconcellos (2002), muitas vezes, este tipo de diferença nas avaliações de um mesmo quesito está relacionada ao “estado de espírito do cliente” no momento da prestação de serviço. Exatamente por isso, a fundamental diferença, ao se definir qualidade na prestação de serviços, encontra-se na subjetividade de se estabelecer o que é qualidade, uma vez que para um mesmo serviço os clientes reagem diferentemente. Além disso, a própria tendência de variabilidade dos serviços pode fazer com que um mesmo cliente tenha percepções distintas de um mesmo serviço em diferentes ocasiões. Os padrões de qualidade são dinâmicos e, assim, as pessoas possuem diferentes padrões em diferentes momentos de sua vida. Para Fadel; Regis Filho (2009), mesmo que as percepções de um serviço dependam de certo grau de julgamento pessoal, é importante que a organização prestadora do serviço tenha como objetivo conhecer as expectativas de seus clientes para então buscar melhorias de desempenho que favoreçam uma percepção positiva.

Vale ressaltar que as avaliações relativas ao GT-SH foram realizadas por Instituições Públicas e Instituições Privadas.

A Figura 22 mostra que, para a maioria (87%) dos clientes usuários do programa de sangue e hemoderivados, os laudos do INCQS são considerado como de “alto” impacto para as ações de Vigilância Sanitária. Para parte (13%) dos participantes da pesquisa esse impacto é moderado.

Figura 22 - Avaliação geral do item 6, relativo ao Programa de Sangue e Hemoderivados (GT-SH).

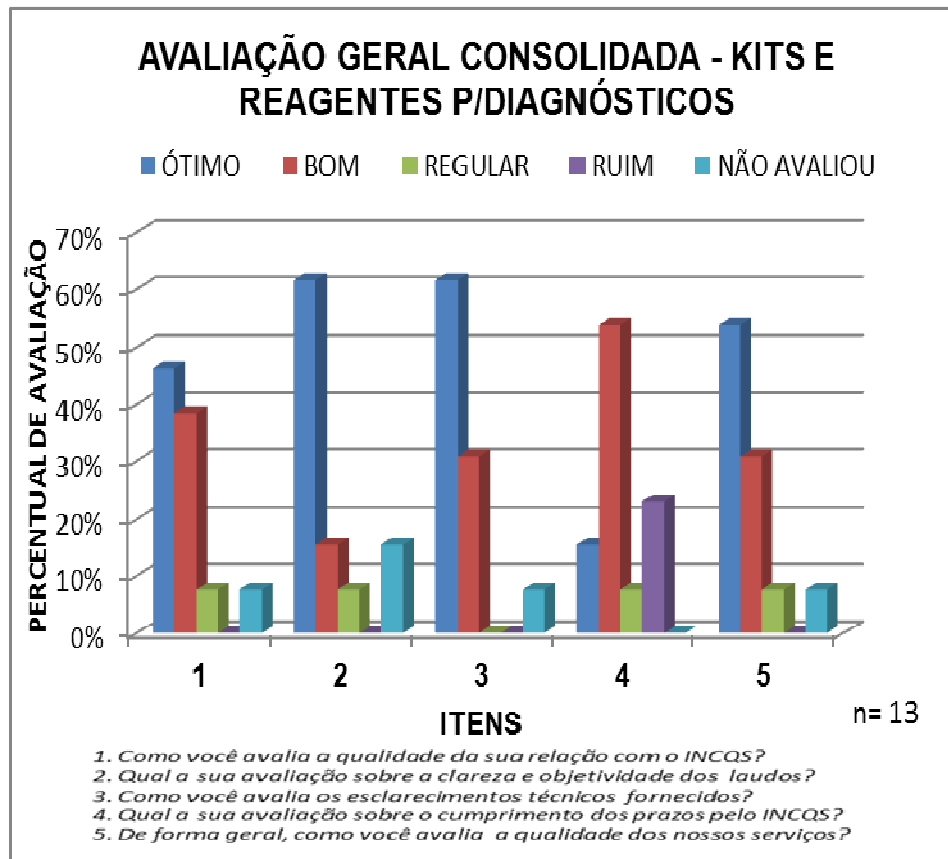


Tendo como base o ano de 2010, o GT-SH emitiu 783 laudos de análise, o que representa um percentual de 20% do total institucional. Vale observar que as demandas deste GT são advindas do Governo. Desse modo, o grupo atua em total parceria com a ANVISA e os órgãos de Vigilância Sanitária dos Estados. Em geral, a maior parte de suas análises, é de dois tipos: controle e fiscal. O melhor exemplo para o primeiro caso são as análises lote a lote, feitas pelo GT/SH, em hemoderivados importados pelo Brasil, que só são liberados para o uso no país após a aprovação do INCQS. Já as análises fiscais acontecem quando há denúncias de sangue contaminado, ou quando a VISA de algum Estado pretende investigar a qualidade de seus bancos de sangue. Nesse último caso, técnicos vinculados ao GT-SH podem, inclusive, realizar visitas “in loco” para verificar as condições do hemocentro. Também são realizadas análises de orientação e estudos colaborativos com o Center for Disease Control and Prevention (CDC) dos Estados Unidos (INCQS, 2011c).

As análises feitas pelo GT-SH subdividem-se em dois grupos de produtos: os hemocomponentes e os hemoderivados. O primeiro é formado pelo sangue coletado de um doador em um hemocentro e pelas unidades provenientes desse sangue, quando separadas por processos físicos, tais como centrifugação e sedimentação. São hemocomponentes o sangue total (coletado do doador), o plasma, os concentrados de hemácias e os crioprecipitados (esses três últimos, conseguidos por processos físicos a partir do sangue do doador). O segundo grupo é constituído

por produtos desse mesmo sangue, mas que foram separados por outros processos, como os físico-químicos ou os biotecnológicos. A albumina, as imunoglobulinas, os complexos protrombínicos e os fatores de coagulação são alguns exemplos de hemoderivados. Tanto os hemocomponentes quanto os hemoderivados são amplamente empregados em procedimentos que vão desde transfusão para tratar hemorragia até terapias específicas para um doente com hepatite B ou para um hemofílico. Além disso, as atividades do GT-SH também abrangem a análise técnica de processos de registro de hemoderivados no país (INCQS, 2011c).

Figura 23 - Avaliação geral dos itens 1-5, relativo ao Programa de Conjuntos, Reagentes e Insumos para Diagnósticos (GT-KITS)

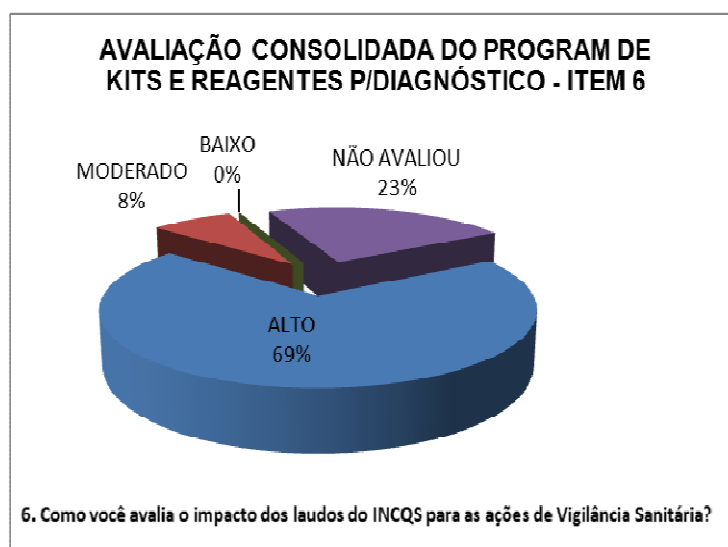


Ao todo, 13 avaliações foram enviadas por participantes da pesquisa solicitantes de análise na área de kits e reagentes para diagnósticos do INCQS. Observa-se na Figura 23, relativa ao programa de kits e reagentes para diagnósticos, que o item 1 foi considerado “ótimo” por 46,2%, “bom” por 38,5% e “regular” por 7,7%. Destaca-se os itens 2 e 3, que avaliam respectivamente a clareza e objetividade dos laudos, e os esclarecimentos técnicos fornecidos que foram considerados como “ótimo” por 61,5% dos entrevistados. O item 5, que avalia de forma geral a qualidade dos serviços prestados pelo INCQS, foi considerado pelos clientes como “ótimo” por 53,8%, “bom” por 30,8% e “regular” por 7,7%; este resultado sugere que na percepção dos clientes os serviços prestados pelo GT-KITS são considerados como de boa/ótima qualidade. No entanto, alguns clientes participantes mostraram-se insatisfeitos em relação ao item 4, que diz respeito ao cumprimento dos prazos, avaliando este item como “ruim” (23,0%), e “regular”

(7,7%). Cabe destacar que as avaliações de kits e reagentes para diagnósticos foram realizadas por Instituições Públicas e Instituições Privadas.

Na Figura 24 observa-se que 69% dos clientes usuários do programa de Kits e Reagentes para Diagnóstico consideram os laudos do INCQS de alto impacto para as ações de Vigilância Sanitária. Para uma pequena parte (8%) dos participantes da pesquisa esse impacto é moderado. Nesse item, um percentual significativo (23%) de participantes deixou de expressar sua opinião.

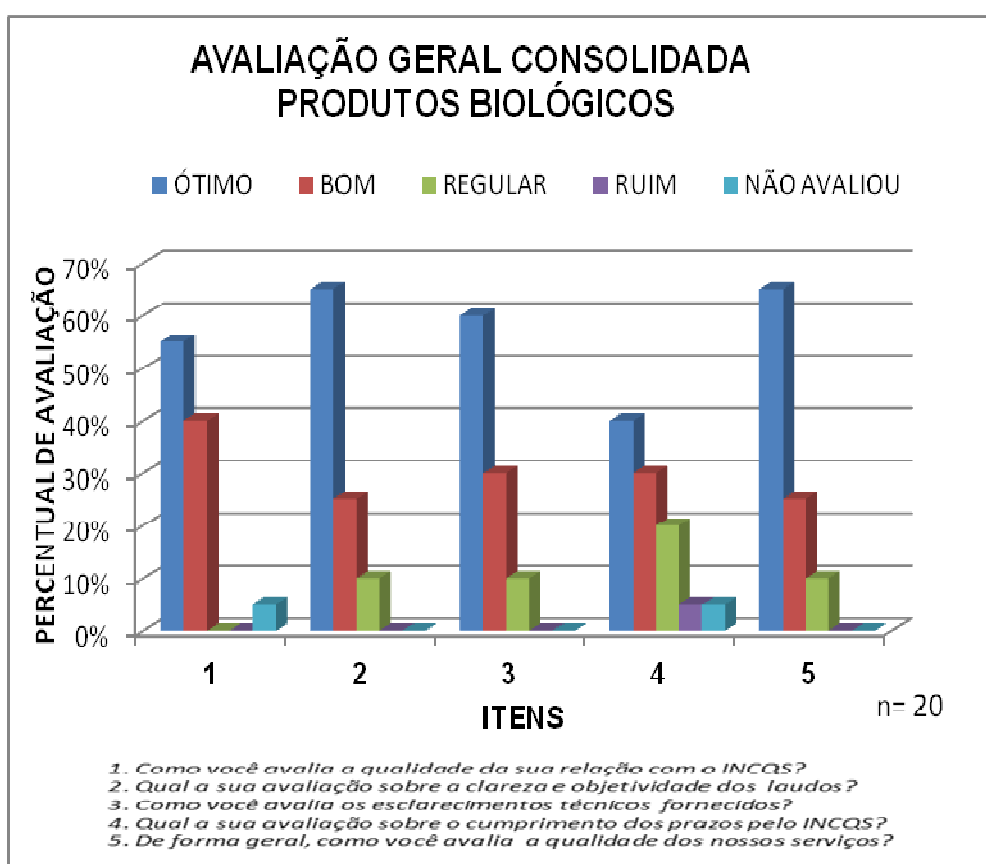
Figura 24 - Avaliação geral do item 6, relativo ao Programa de Conjuntos, Reagentes e Insumos para Diagnósticos (GT-KITS)



Tendo como base o ano de 2010, o GT-KITS emitiu 197 laudos de análise, o que representa um percentual de 5,1% do total institucional. Em geral, o GT-KITS analisa produtos para diagnóstico “in vitro”, que de acordo com a legislação da área, são definidos como sendo reagentes, padrões, calibradores, controles, materiais, artigos e instrumentos, junto com as instruções para seu uso, que contribuem para realizar uma determinação qualitativa, quantitativa ou semi-quantitativa de uma amostra proveniente do corpo humano e que não estejam destinados a cumprir alguma função anatômica, física ou terapêutica, que não sejam ingeridos, injetados ou inoculados em seres humanos e que são utilizados unicamente para prover informação sobre amostras obtidas do organismo humano. Grande parte das

demandas recebidas vem da ANVISA. As análises realizadas por este GT são predominantemente “prévias” efetuadas nos kits utilizados no Brasil para o diagnóstico das hepatites B e C, da doença de Chagas, da sífilis e para a detecção dos vírus HIV 1 e 2 (causadores da AIDS) e HTLV I e II. Esses kits só recebem o registro da Anvisa, caso sejam aprovados pelo INCQS. Em alguns casos o GT-KIT recebe demanda de órgãos estaduais (INCQS, 2011c).

Figura 25 - Avaliação geral dos itens 1-5, relativo ao Programa de Medicamentos Biológicos (GT-MB)

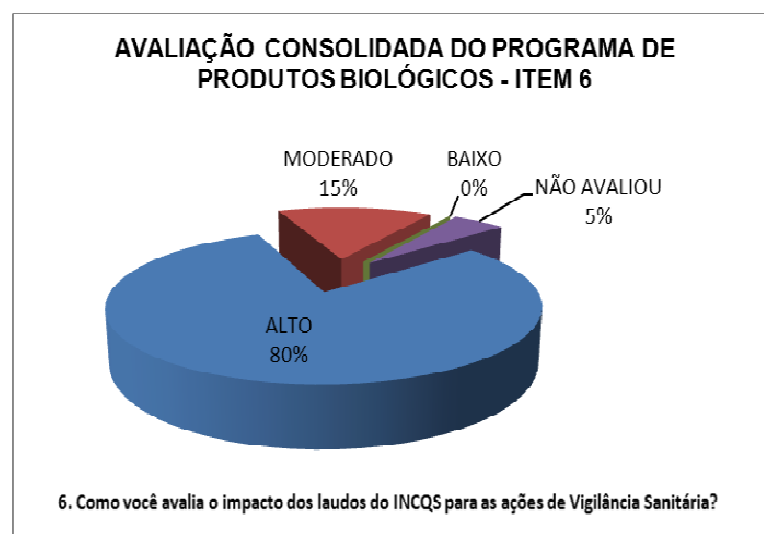


Ao todo, 20 avaliações foram enviadas por participantes da pesquisa solicitantes de análise na área de medicamentos biológicos do INCQS. Na Figura 25, podemos observar que o item 1 foi considerado “ótimo” por 55,0% dos entrevistados e “bom” por 40,0%. O itens 2 e 5, que dizem respeito, respectivamente, à clareza e objetividade dos laudos e a avaliação de forma geral da qualidade dos serviços, obtiveram os mesmos índices de avaliação, ou seja,

65,0% consideram como “ótimo”, 25,0% consideram como “bom”, e 10,0% consideram como “regular”. O item 3 foi avaliado como “ótimo” por 60,0% dos participantes, como “bom” por 30,0%, e como “regular” por 10,0%. Dessa forma, podemos afirmar que os clientes estão satisfeitos e consideram os serviços prestados pelo grupo de Medicamentos Biológicos como bom/ótimo. No entanto, com relação ao item 4, que diz respeito ao cumprimento dos prazos, uma parte dos clientes participantes mostraram-se insatisfeitos, avaliando este item como “regular” (20,0%) e “ruim” (5,0%). Mas, ainda assim, este quesito foi considerado por 40,0% dos clientes como “ótimo” e por 30,0% como “bom”. Cabe destacar que as avaliações de Medicamentos Biológicos foram realizadas por Instituições Públicas; Instituições Privadas; e não identificada.

A Figura 26 mostra que 80% dos avaliadores usuários do programa de Medicamentos Biológicos consideram “alto” o impacto dos laudos do INCQS. Uma parte (15%) dos participantes considera o impacto “moderado”. Nesse item, 5% deixaram de expressar sua opinião.

Figura 26 - Avaliação geral do item 6, relativo ao Programa de Medicamentos Biológicos (GT-MB)

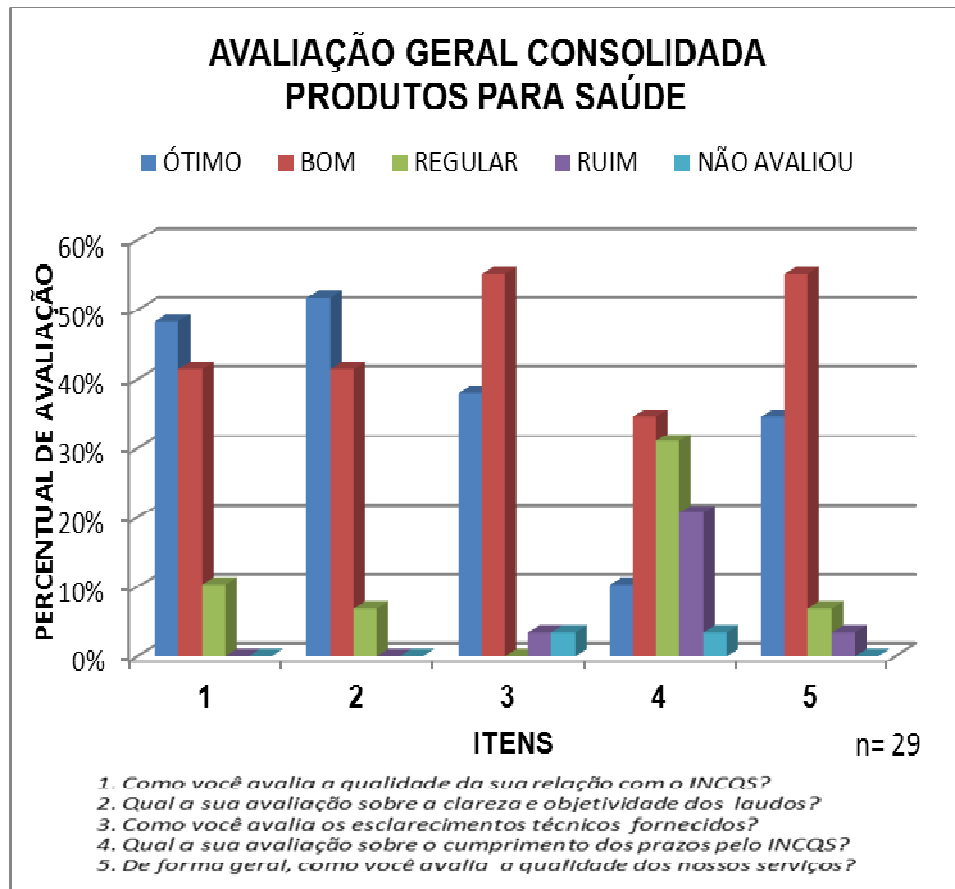


Tendo como base o ano de 2010, o GT-MB emitiu 1.768 laudos de análise, o que representa um percentual de 46,0% do total institucional. Vale observar que o GT-MB analisa soros hiperimunos (com exceção dos derivados de sangue humano), vacinas e biofármacos. Os soros hiperimunos são utilizados na terapia de infecções ou acidentes com animais peçonhentos. No primeiro caso, são originados a partir de toxinas de microrganismos (causadores de infecções como o botulismo, a raiva, o tétano ou a difteria); já no segundo, são fabricados a partir do veneno dos animais citados (tais como escorpiões, serpentes ou aranhas). Já as vacinas têm função preventiva no combate a doenças como a poliomielite, a febre amarela, o sarampo, a rubéola, dentre outras. Por fim, os biofármacos, também com função terapêutica, como a alfaepoetina e o alfainterferon (utilizados, respectivamente, no enfrentamento de doenças renais e da hepatite C) são alguns exemplos de produtos analisados no âmbito do GT-MB.

No Brasil, é o INCQS que tem o encargo oficial e exclusivo sobre o controle de qualidade dos imunobiológicos, como também, a responsabilidade, delegada pela RDC nº 73, de 21 de outubro de 2008, de realizar as avaliações e emissão de certificados relacionados à liberação de lotes de vacinas e soros hiperimunes heterólogos com objetivo de consumo no Brasil e também para exportação (BRASIL, 2008).

As análises dos imunobiológicos são feitas lote a lote, de acordo com normas internacionais. Praticamente todas as demandas do GT-MB vêm do Programa Nacional de Imunizações (PNI) ou da ANVISA. No caso dos soros e das vacinas, quem efetua os pedidos de análise é o PNI, do Ministério da Saúde (MS). Há, no entanto, casos extraordinários, de demandas da Organização Mundial da Saúde (OMS) ou da Organização Pan-americana de Saúde (OPAS), sobretudo para programas de vacinação na América Latina. Já no caso dos biofármacos, as demandas são oriundas, em sua totalidade, da ANVISA. A modalidade de análise deste GT é - na sua totalidade - de orientação (INCQS, 2011c).

Figura 27- Avaliação geral dos itens 1-5, relativo ao Programa de Artigos e Insumos para Saúde (GT-AIS)

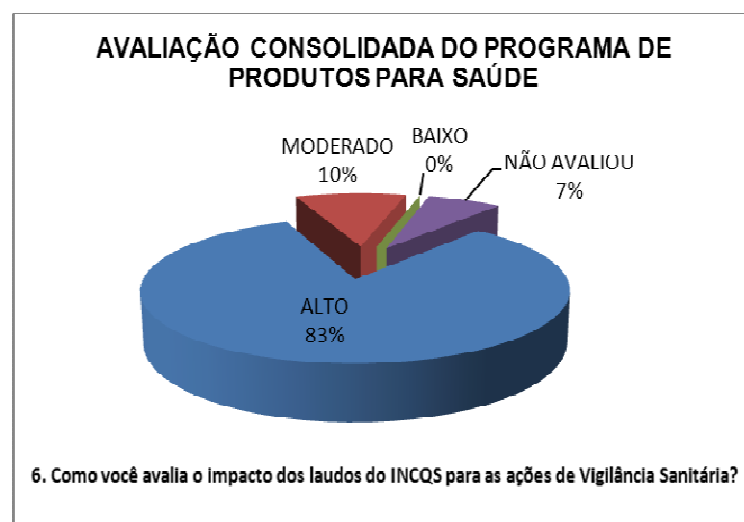


Ao todo, 29 avaliações foram enviadas por participantes da pesquisa solicitantes de análise na área de artigos e insumos para saúde do INCQS. A Figura 27 mostra que o item 1 foi considerado como “ótimo” por 48,3%, “bom” por 41,4% e “regular” por 10,3%. O item 2 foi avaliado como “ótimo” por 51,7%, “bom” por 41,4% e “regular” por 6,9%. O item 3 foi considerado como “bom” por 55,2% e “ótimo” por 37,9%. No entanto, foi considerado “regular” por 3,4% e “ruim” por outros “3,4%”, dado este que merece atenção especial por parte do GT-AIS. O item 5, que avalia a qualidade dos serviços de forma global foi considerado como “bom” por 55,2%, “ótimo” por 34,5%, “regular” por 6,9% e “ruim” por 3,4%. Isso mostra que os usuários consideram de boa qualidade os serviços prestados pelo grupo técnico de artigos e insumos para saúde. Com relação ao item 4, que diz respeito ao cumprimento dos prazos, metade dos clientes participantes mostrou-se insatisfeito avaliando este item como “regular” (31,0%) e “ruim” (20,7%). Apenas 10,3% consideraram como “ótimo”

e 34,5% como “bom”. Cabe destacar que as avaliações de produtos para saúde foram realizadas por Instituições Públicas; Instituições Privadas; e não identificada.

Na Figura 28 observa-se que, para a maioria (83%) dos clientes usuários do programa de artigos e insumos para a saúde, os laudos do INCQS são considerados de “alto” impacto para as ações de Vigilância Sanitária. Para parte (10%) dos clientes, este impacto é considerado “moderado”. Nesse item, 7% deixaram de expressar sua opinião.

Figura 28 - Avaliação geral do item 6, relativo ao Programa de Artigos e Insumos para Saúde (GT-AIS)



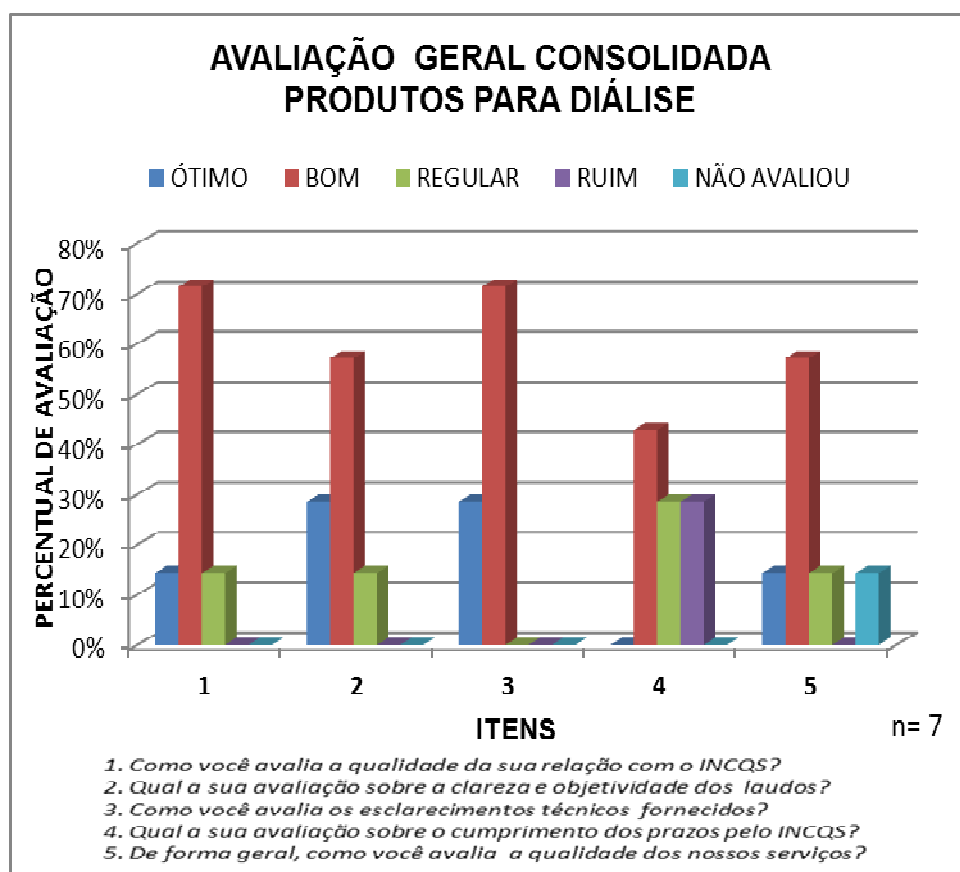
Tendo como base o ano de 2010, o GT-AIS emitiu 69 laudos de análise, o que representa um percentual de 1,8% do total institucional. O GT-AIS realiza ensaios em produtos para a saúde, tais como: materiais, artigos ou sistemas de uso ou aplicação médica ou odontológica. Estes se destinam à prevenção, tratamento, reabilitação ou anticoncepção; e não utilizam meio farmacológico, imunológico ou metabólico para realizar sua principal função. Agulhas, seringas, DIUs, bolsas para armazenagem de sangue e preservativos são alguns exemplos de produtos analisados pelo GT-AIS (INCQS, 2011c).

De modo geral, as demandas do GT-AIS são de programas do MS e da ANVISA. Trata-se de análises prévias e orientações técnicas para aquisição de produtos em licitações do MS, além do posterior monitoramento dos mesmos, que é denominada de vigilância pós-comercialização.

De maneira menos frequente, o GT-AIS também atende demandas espontâneas, feitas por pacientes ou consumidores junto aos órgãos competentes.

Além da rotina de laboratório e do atendimento a programas do Ministério da Saúde e da ANVISA, este GT também colabora na atualização e elaboração das legislações que versam sobre os produtos de sua área de atuação (INCQS, 2011c).

Figura 29 - Avaliação geral dos itens 1-5, relativo ao Programa de Artigos e Insumos para Diálise (GT-AID)

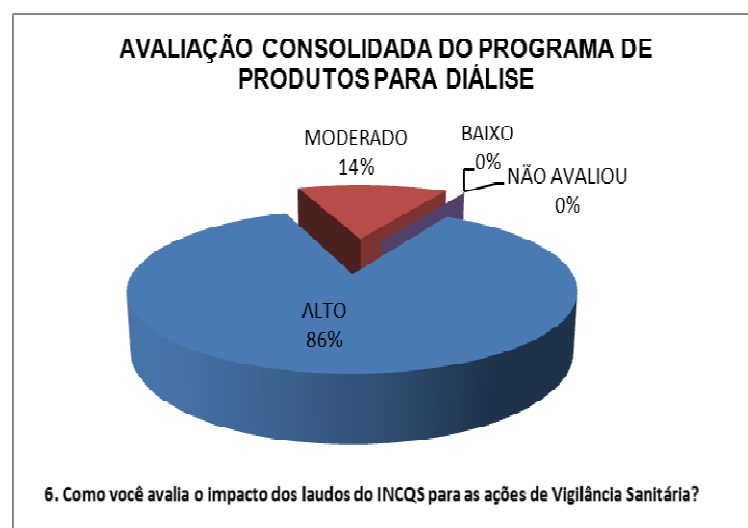


Ao todo, 7 avaliações foram enviadas por participantes da pesquisa solicitantes de análise na área de artigos e insumos para diálise do INCQS. Observa-se na Figura 29, que o item 1 foi considerado como “bom” por 71,4%,

“ótimo” por 14,3% e “regular” por 14,3%. O item 2 foi avaliado como “bom” por 57%, “ótimo” por 28,6% e “regular” por 14,3%. O item 3 foi considerado como “bom” por 71,4%, “ótimo” por 28,6%. O item 5, que avalia a qualidade dos serviços de forma geral foi considerado como “bom” por 57,0%, “ótimo” por 14,3% e “regular” por 14,3%. Isso mostra que os usuários que utilizam os serviços prestados pelo grupo técnico de artigos e insumos para diálise os consideram de boa qualidade. Com relação ao item 4, que diz respeito ao cumprimento dos prazos, muitos clientes participantes mostraram-se insatisfeitos avaliando este item como regular (29,0%) e ruim (29,0%). Este resultado mostra uma grande preocupação e merece uma análise crítica mais aprofundada, uma vez que o índice de insatisfação é de 58,0%. As avaliações foram realizadas na sua totalidade por Instituições Públicas.

Observa-se que, para a maioria (86%) dos clientes usuários do programa de Produtos para Diálise os laudos do INCQS são considerados de “alto” impacto para as ações de Vigilância Sanitária. Para parte (14%) dos clientes, o impacto é considerado como “moderado” (Figura 30).

Figura 30 - Avaliação geral do item 6, relativo ao Programa de Artigos e Insumos para Diálise (GT-AID)

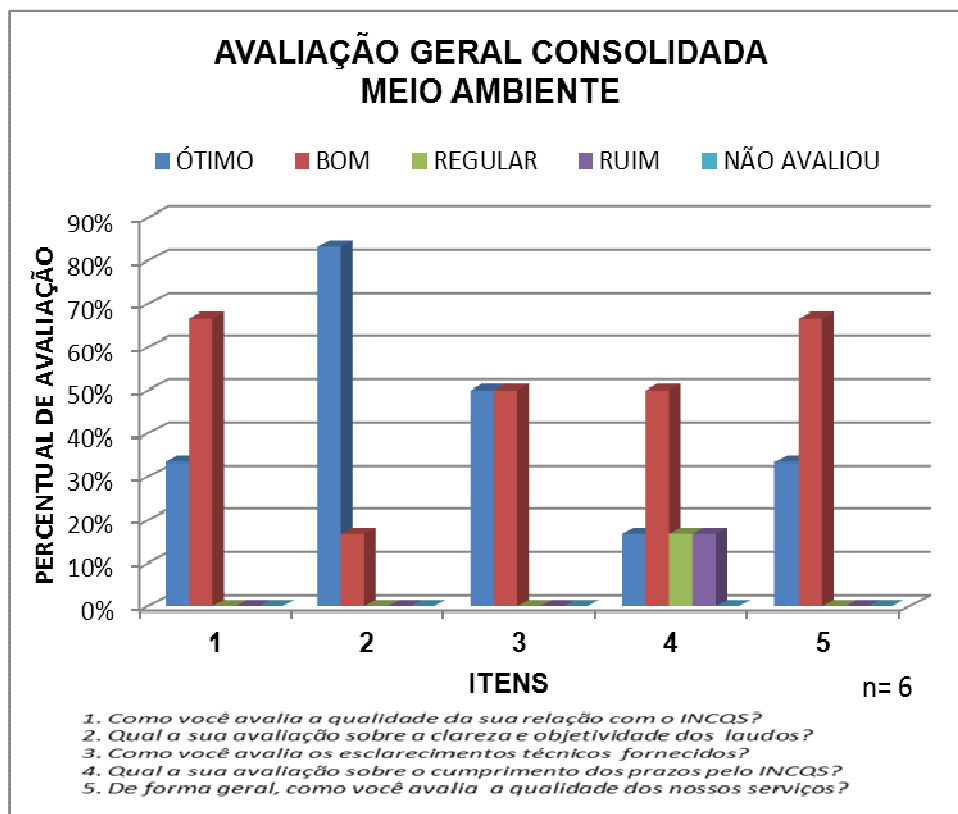


Tendo como base o ano de 2010, o GT-AID emitiu 442 laudos de análise, o que representa um percentual de 11,0% do total institucional. A principal atribuição do GT-AID é a de fiscalizar todos os equipamentos e elementos envolvidos na terapia de purificação do sangue de pacientes com insuficiência renal, tal processo é conhecido como diálise ou hemodiálise. No entanto, é a pureza da água usada nesse processo de diálise o elemento alvo da quase totalidade de ensaios realizados pelo GT-AID, já que é a água impura a principal responsável por problemas de saúde gerados aos enfermos em tratamento (em cada sessão de hemodiálise, são empregados cerca de 120 litros de água por indivíduo) (INCQS, 2011c).

Assim sendo, devido à presença dos Lacens nos demais Estados brasileiros, praticamente, todas as demandas enviadas ao GT-AID são das Vigilâncias Sanitárias do Estado e do Município do Rio de Janeiro, como parte do Programa de Avaliação estabelecido há mais de uma década.

O GT-AID surgiu no ano de 1999, quando existia um sério problema no Estado do Rio de Janeiro relativo à qualidade da água para diálise. Em virtude do grande número de pessoas que sofriam efeitos colaterais ao realizarem processos de hemodiálise, muitas clínicas, juntamente com órgãos de Vigilância Sanitária do Estado e do Município do Rio de Janeiro, solicitaram a colaboração do INCQS. Então, foi criado um programa de avaliação da qualidade da água utilizada em unidades de tratamento por hemodiálise, que resultou nesse GT-AID. As análises realizadas por este GT são - na sua totalidade - da modalidade fiscal (INCQS, 2011c).

Figura 31 - Avaliação geral dos itens 1-5, relativo ao Programa de Saúde Ambiental (GT-AMB)

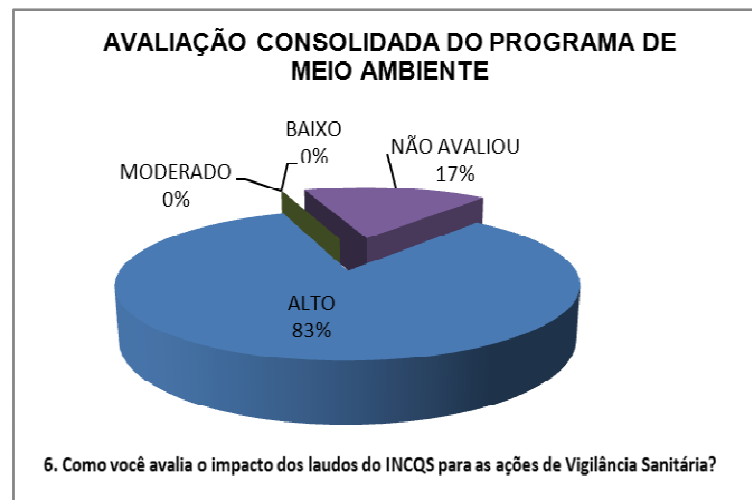


Ao todo, 6 avaliações foram enviadas por participantes da pesquisa solicitantes de análise na área de saúde ambiental do INCQS. Observa-se na Figura 31, que o item 1 foi considerado como “bom” por 67,0%, “ótimo” por 33,0%. O item 2 foi avaliado como “ótimo” por 83,0% e “bom” por 17,0%. O item 3 foi considerado como “ótimo” por 50,0%, e “bom” por 50,0%. O item 5, que avalia a qualidade dos serviços de forma geral foi considerado como “bom” por 67,0%, “ótimo” por 33,0%. Isso mostra que os usuários que utilizam os serviços prestados pelo grupo técnico de saúde ambiental consideram de boa qualidade. Com relação ao item 4, que diz respeito ao cumprimento dos prazos, este foi avaliado por 50,0% dos participantes como “bom”, por 16,0% como “ótimo”, por 17,0% “regular” e por 17,0% “ruim”. Cabe destacar que as avaliações relativas ao GT-AMB foram realizadas na sua totalidade por Instituições Públicas.

Na Figura 32, observa-se que para a maioria (83%) dos clientes usuários do programa de saúde ambiental, os laudos do INCQS são considerados de “alto”

impacto para as ações de Vigilância Sanitária. Nesse item, 17% deixaram de expressar sua opinião.

Figura 32 - Avaliação geral do item 6, relativo ao Programa de Saúde Ambiental (GT-AMB)



Tendo como base o ano de 2010, o GT-AMB emitiu 11 laudos de análise, o que representa um percentual de 0,3% do total institucional. O GT-AMB trabalha basicamente com projetos específicos para o entendimento e a identificação dos principais problemas associados ao uso de agentes químicos com possíveis riscos à saúde e ao ambiente.

Os projetos contemplam a formação de recursos humanos e originaram teses de doutorado, dissertações de mestrado e trabalhos científicos, principalmente em colaboração com o Centro de Estudo de Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana da Escola Nacional de Saúde Pública - CESTE/ENSP. As análises realizadas por este GT são predominantemente da modalidade “orientação” (INCQS, 2011c).

4.2.4.1. Considerações finais sobre os resultados obtidos por GTs

Os riscos e danos à saúde relacionados ao consumo de produtos, tecnologias e serviços de interesse sanitário podem ser decorrentes de defeitos ou falhas de fabricação, falhas de diagnóstico, inadequação da prescrição, e de ilegalidades

intencionais de fabricantes, comerciantes ou prestadores de serviços (LUCCHESI; 2008). A vigilância não é um instrumento que possa ou deva ser aplicado isoladamente; sua implementação pressupõe, no mínimo, serviços de saúde articulados, organizados e eficientes e devem contar com suporte laboratorial bem estruturado (WALDMAN; 1991). Neste sentido, as análises laboratoriais são instrumentos fundamentais, considerando que têm a capacidade de comprovar ou descartar a possibilidade de desvios da qualidade e fraudes diversas no segmento dos produtos em regime de Vigilância Sanitária.

Laboratórios responsáveis por ensaios no âmbito da Vigilância Sanitária têm como principal foco de seus esforços, a questão da validade dos resultados apresentados a seus clientes (GONTIJO; 2003) e como maior desafio, manter a capacidade de responder às demandas de avaliação da qualidade de um número crescente de novos produtos/tecnologias. Vale ressaltar, que via de regra, produtos e tecnologias inovadoras pressupõem ensaios de controle da qualidade igualmente inovadores. Neste contexto, o laboratório de controle da qualidade deverá demonstrar capacidade técnica e agilidade para a incorporação de novas tecnologias, mostrando-se apto para o enfrentamento de novos desafios; sob pena de - caso contrário – tornar-se uma estrutura obsoleta.

Os grupos técnicos programáticos do INCQS surgiram exatamente neste contexto. Sendo parte integrante da estrutura organizacional, os GTs se relacionam de forma multidisciplinar com todos os departamentos técnico-científicos de nosso Instituto e procuram atender à diversidade de demandas relacionadas ao controle da qualidade dos produtos sujeitos à ação da Vigilância Sanitária. Dentre outras atividades, são responsáveis pelas discussões técnicas e o monitoramento relativo às análises de cada categoria de produtos. Assim, os GTs são responsáveis pelo gerenciamento da principal produção do INCQS, *i.e.* as análises laboratoriais, que subsidiam as ações de Vigilância Sanitária. Por esta razão, nesta pesquisa optamos por uma análise que levasse em consideração o desempenho de cada grupo técnico isoladamente, entendendo que o resultado desta análise deverá servir de informação gerencial para cada um dos setores de forma distinta, respeitando suas características particulares.

Tomando por base o item 5 de nossa pesquisa, que nos mostra de modo geral a percepção do cliente em relação aos serviços prestados na área laboratorial, observamos que os GTs obtiveram uma avaliação considerada positiva, com

destaque para o GT medicamentos biológicos, que alcançou o maior índice de conceito ótimo (65%), e para o GT-KITS e GT-SH (com 54,0% e 50,0% de respostas com conceito ótimo, respectivamente). Cabe aqui ressaltar que, na média dos anos 2006 a 2010, estes três GTs responderam por cerca de 70,0% das análises realizadas no INCQS (INCQS, 2011a), demonstrando que o número de laudos de análise emitidos por estes GTs (elevado, se comparado com os demais GTs) não impactou negativamente no grau de satisfação geral de seus clientes externos.

Embora a avaliação geral da pesquisa tenha sido considerada positiva, o resultado relativo ao cumprimento de prazos mostrou-se preocupante, com um elevado índice de conceitos “regular” e “ruim” para quase a totalidade de GTs. É necessário enfatizar que cada produto possui particularidades técnicas, que influenciam em ações analíticas diferenciadas. Há, neste sentido, diversos fatores que devem ser levados em consideração. Certos ensaios demandam um tempo maior para sua realização, respeitando as suas especificidades, as metodologias analíticas preconizadas nas farmacopeias ou em outros compêndios oficiais. Nem sempre o público geral tem conhecimento da natureza de todos os ensaios analíticos utilizados pelos laboratórios de saúde pública, e não compreendem o tempo necessário para realização de cada um deles. Nesse sentido, podemos citar alguns exemplos, como alguns dos ensaios preconizados para produtos domissanitários em que os prazos de liberação de laudo de análise são de até 45 dias, e no caso de necessidade de repetição do ensaio, somam mais 45 dias adicionais, perfazendo no mínimo 90 dias para realização de ensaios. Para medicamentos biológicos, a duração dos ensaios varia de 30 a 90 dias, de acordo com a natureza do produto em questão. No caso de análise de diluentes presentes em uma variedade de vacinas, a duração de ensaios é de 30 dias. Para soros hiperimunes; vacinas antimeningocócicas, vacina contra febre amarela, vacinas contra hepatites “A” e “B”, vacina tríplice viral, entre outras, estes prazos são de 45 dias para liberação do laudo de análise. Já as vacinas dupla e tríplice bacterianas (difteria, tétano e *pertussis*), os prazos são de 60 dias; e para a vacina BCG os ensaios duram em média 90 dias.

Um outro fator importante, que certamente impacta no tempo de análise, diz respeito à modalidade de análise praticada por cada GT. Um GT que atua na prática de Programas previamente pactuados com entes do SNVS (e.g. Programa Nacional de Imunização, Programa Nacional de Controle da Tuberculose, Programa DST-

AIDS, Programa Farmácia Popular, ente outros), certamente terá maiores chances de atender a tempo e a contento os parceiros solicitantes. Isso porque, neste modelo de trabalho, os laboratórios se organizam previamente para atender a demandas programadas, e têm maior tempo hábil para adquirir insumos e materiais permanentes necessários para realização dos ensaios antes do recebimento das amostras. Na modalidade fiscal, por sua vez, há um “componente surpresa”, que dificulta enormemente a gestão interna de um laboratório. É impossível *a priori* prever a natureza do produto que ingressará para análise, ou ainda, o tipo de denúncia que será preciso apurar. Apesar desta dificuldade, produtos com alterações ou adulterações evidentes requerem respostas rápidas do sistema de Vigilância Sanitária, pois como se desconhece a extensão do evento, enquanto o mesmo não for elucidado poderá haver danos incalculáveis para a saúde dos usuários (SILVA; 2000). Assim, o tempo de resposta dos laudos analíticos representa um fator fundamental para ações sanitárias eficientes, considerando que a vigilância da qualidade dos produtos para consumo humano é de suma importância como medida preventiva de riscos de doenças da população.

A pesquisa de satisfação do cliente tem sido uma ferramenta de suma importância para se verificar e mensurar os procedimentos, produtos e serviços oferecidos pelas instituições e, também, buscar o conhecimento das necessidades dos seus clientes-alvo e, dessa forma, aprimorar a qualidade dos serviços prestados.

Desta forma, ferramentas da qualidade são técnicas que utilizamos com a finalidade de definir, mensurar, analisar e propor soluções para os problemas que interferem no bom desempenho dos processos de trabalho (MALIK; 1998). Um dos instrumentos indispensáveis ao bom desempenho da ação programática é a avaliação contínua de todo o processo e dos seus resultados, que pode ser efetuada por meio da avaliação e monitoramento de alguns indicadores, como: a) Indicadores de desempenho (eficácia), que refere-se por exemplo ao nível de satisfação do cliente e b) Indicadores de atividade (eficiência), que refere-se por exemplo ao tempo médio para emissão de laudo (FADEL; REGIS FILHO, 2009). O conhecimento da percepção do cliente possibilita a caracterização do serviço prestado, objetivando subsidiar a construção dos instrumentos de avaliação, para que se possa correlacionar a qualidade percebida e a qualidade avaliada do serviço prestado.

Por fim, medir a satisfação do cliente como prática sistemática é um importante aspecto de modernização da gestão de uma organização comprometida com a qualidade.

5. CONCLUSÃO

Com o presente trabalho obtivemos como principais resultados os seguintes produtos tecnológicos: (i) formulário “on-line” como instrumento de avaliação do cliente externo da área laboratorial; (ii) banco de dados (PASCE_ALAB), um sistema de gerenciamento para avaliação, tratamento e monitoramento de futuras pesquisas de satisfação. Além desses dois produtos, o instrumento de avaliação elaborado para esta pesquisa foi incorporado ao processo de trabalho organizacional do INCQS, conforme POP 65.1120.055; como também os dados obtidos relativos à avaliação da satisfação dos clientes externos, que constituem em importante ferramenta de gestão.

Os resultados da avaliação da satisfação dos clientes externos mostraram que, de modo geral, a percepção dos clientes é positiva em relação à qualidade dos serviços prestados nas dimensões avaliadas. No entanto, deve-se ressaltar que o item 4, relativo ao cumprimento de prazos, apresentou resultados críticos, revelando insatisfação dos clientes nesse quesito para quase todos os GTs.

Como era de se esperar, o impacto dos laudos de análise do INCQS para as ações de Vigilância Sanitária foi considerado “alto” pela grande maioria dos clientes, tanto do setor público como também do setor privado.

De modo geral, os resultados obtidos neste trabalho sugerem que os serviços prestados pelo INCQS são considerados de boa qualidade, ainda que ajustes na dinâmica e na administração dos serviços se façam necessários visando à melhoria contínua e a busca da excelência de gestão.

Por fim, com a realização dessa pesquisa obteve-se dados importantes como indicadores de qualidade e informações gerenciais que poderão subsidiar o processo de tomada de decisões estratégicas, visando à melhoria contínua do processo de trabalho institucional na área analítico-laboratorial. Como forma de contribuição para a gestão institucional, pretende-se compilar os resultados desta pesquisa confeccionando um relatório para análise crítica da Direção Superior.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANGELIM, G. P. **Sistema nacional de avaliação da satisfação do usuário do serviço público**. VII Congresso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Lisboa, Portugal, 8-11 Oct. 2002.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Guia de controle de qualidade de produtos cosméticos/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília : ANVISA, 2007. 130 p.

ANVISA. Agência nacional de Vigilância Sanitária, 2010. Disponível em: <http://portal.ANVISA.gov.br/wps/portal/ANVISA/agencia>. Acesso em 19/05/2010.

ANVISA. Agência nacional de Vigilância Sanitária. Sistema de Informações em Vigilância Sanitária: Versão aprovada pela Diretoria Colegiada em 1º de março de 2000. Brasília, 2000. Disponível em: http://www.ANVISA.gov.br/divulga/artigos/sistema_info.pdf - Acesso: 04/03/2010.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2010a. Disponível em: http://portal.ANVISA.gov.br/wps/wcm/connect/3ab0b18040337daf87dc871145253526/2008_final.pdf?MOD=AJPERES>. Acesso em: 19/05/2010.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gestão 2005-2010: principais realizações/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2010b. 236 p.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. (Laboratórios) 2011. Disponível em: http://portal.ANVISA.gov.br/wps/portal/ANVISA/home/laboratorios!/ut/p/c5/04_!!/?WCM_PORTLET=PC_7_CGAH47L00GOE90IOR99UI13040_WCM&WCM_GLOBAL_CONTEXT=/wps/wcm/connect/ANVISA/ANVISA/Inicio/Laboratorios/.

ARMSTRONG, G., KOTLER, P. Princípios de Marketing. Rio de Janeiro: Editora Prentice-Hall do Brasil Ltda, 1998. 527p.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR ISO/IEC 17025**: Requisitos gerais para a competência de laboratórios de ensaio e calibração, ABNT, 2º ed, 30/09/2005, 31p.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR ISO/IEC 17799**: Tecnologia de informação – Técnicas de segurança – Código de prática para a gestão da segurança da informação. ABNT. 2º ed, 31/08/2005a, 34p.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR ISO/IEC 27001**: Tecnologia de informação – Técnicas de segurança – Sistemas de gestão de segurança da informação – Requisitos. ABNT. 1º ed, 31/03/2006, 34p.

BRASIL. Lei nº 2.187, de 16 de fevereiro de 1954. Cria o Laboratório Central de Controle de Drogas e Medicamentos, e dá outras providências. Rio de Janeiro, em 16 de fevereiro de 1954; 133º da Independência e 66º da República. Disponível em: <http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaTextoIntegral.action?id=83019>. Acesso em 17/08/2011.

BRASIL. Decreto-Lei nº 986, de 21 de outubro de 1969. Institui normas básicas sobre alimentos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 21 de outubro de 1969; 148º da Independência e 81º da República. Disponível em: <http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaTextoIntegral.action?id=94660> - Acesso em 22/08/2010.

BRASIL. Lei nº 6.360 de 23 de setembro de 1976. Dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos, e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1976.

BRASIL. Decreto nº 79.094, de 05 de Janeiro de 1977. Regulamenta a Lei 6.360, de 23 de Setembro de 1976, que Submete a Sistema de Vigilância Sanitária os Medicamentos, Insumos Farmacêuticos, Drogas, Correlatos, Cosméticos, Produtos de Higiene, Saneantes e Outros. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília (DF): Ministério da Saúde.

BRASIL. Lei nº 6.437 de 20 de agosto de 1977a. Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 1977. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/Leis/L6437.htm>>. Acesso em Jan. 2010.

BRASIL. Decreto nº 49.974-A, de 21 de janeiro de 1961. Regulamenta, sob a denominação de Código Nacional de Saúde, a Lei nº 2.312, de 3 de setembro de 1954, de Normas Gerais sobre Defesa e Proteção da Saúde. Brasília, 21 de janeiro de 1961; 140º da Independência e 73º da República. Disponível em: <http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaTextoIntegral.action?id=160292>. Acesso em 17/08/2011.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm. Acesso em: 22-09-2010.

BRASIL. Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado. Programa da qualidade e participação na administração pública / Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado: Brasília: MARE, 1997. 59 p. (Cadernos MARE da reforma do estado; c. 4) Disponível em: <http://www.bresserpereira.org.br/documents/mare/cadernosmare/caderno04.pdf>. Acesso em 22/09/2010.

BRASIL. Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado. Programa de reestruturação e qualidade dos Ministérios /Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado. Brasília: MARE, 1998. 47 p. (Cadernos MARE da reforma do estado; c. 12).

BRASIL. Lei nº 9.610, de 19 de Fevereiro de 1998a. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre os direitos autorais e dá outras providências. BRASIL. Lei n.º 9.610, de 19 de fevereiro 1998. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 26 jul. 2000. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9610.htm>. Acesso em: 02 fev.2010.

BRASIL. Lei nº 9.609, de 19 de Fevereiro de 1998b. Dispõe sobre a proteção da propriedade intelectual de programa de computador, sua comercialização no País, e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 19 fev 1998. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9609.htm. Acesso em: 02 fev. 2010.

BRASIL. Decreto nº 2.556, de 20 de abril de 1998c. Regulamenta o registro previsto no art. 3º da Lei nº 9.609, de 19 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre a proteção da propriedade intelectual de programa de computador, sua comercialização no País, e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 20 abr. 1998. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D2556.htm>. Acesso em 12 fev. 2010.

BRASIL. Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências. Publicada no DOU, em 27 de janeiro de 1999.

BRASIL. Decreto nº 3.961, de 10 de outubro de 2001. Altera o Decreto no 79.094, de 5 de janeiro de 1977, que regulamenta a Lei no 6.360, de 23 de setembro de 1976. DOU de 11/10/2001. Disponível em: http://www.ANVISA.gov.br/legis/decretos/3961_01.htm. Acesso em: 17/08/2010.

BRASIL. PORTARIA Nº 2.031/GM Em 23 de setembro de 2004. Dispõe sobre a organização do Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/divulga/noticias/2008/portaria_3271_finlacen.pdf. Acesso em 12 jan 2010.

BRASIL. Agencia Nacional de Vigilância Sanitária. Guia de controle de qualidade de produtos cosméticos / Agencia Nacional de Vigilância Sanitária. 2a edição, revista – Brasília: ANVISA, 2008.120 p.

BRASIL. Resolução-RDC Nº 73, de 21 de outubro de 2008a. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para procedimento de liberação de lotes de vacinas e soros hiperimunes heterólogos para consumo no Brasil e também para exportação. DOU 22/10/2008. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2008/res0073_21_10_2008.html. Acesso em 12 jan 2012.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. GESTÃO PÚBLICA: Um programa voltado para o cidadão, 2010. Disponível em: http://www.pqsp.planejamento.gov.br/sobre_pqsp.aspx?url=estrutura.htm. – Acesso em: 22/09/2010.

BRASIL. Resolução-RDC Nº 59, de 17 de dezembro de 2010a. ANVISA/MS. Dispõe sobre os procedimentos e requisitos técnicos para a notificação e o registro de produtos saneantes e dá outras providências. DOU de 22/12/2010. Disponível em: http://portal2.saude.gov.br/saudelegis/leg_norma_espeelho_consulta.cfm?id=4060460&highlight=&tipoBusca=post&slcOrigem=2&slcFonte=0&sqlcTipoNorma=&hdTipoNorma=&buscaForm=post&bkp=pesqnorma&fonte=0&origem=2&sit=0&assunto=&qtd=10&tipo_norma=&numero=59&data=&dataFim=&ano=2010&pag=1. Acesso em 12 jan 2011.

BRASIL. Resolução-RE nº 96, de 10 de janeiro de 2011. ANVISA/MS. Determina, como medida de interesse sanitário, a interdição cautelar, em todo o território nacional, dos lotes 09110578 (fab. 01/11/2009 e val. 01/11/2011) e 09110584 (fab. 01/11/2009 e val. 01/11/2011) do medicamento glibexil 5 mg (glibenclamida), fabricados pela empresa Royton Química Farmacêutica Ltda. Publicada no DOU de 11 de janeiro de 2011, Seção 1.

BRASIL. Resolução-RE nº 659, de 14 de fevereiro de 2011. ANVISA/MS. Determina, como medida de interesse sanitário, a suspensão da distribuição, comércio e uso, em todo o território nacional, dos lotes 92259-1 e 92258-1 do medicamento Tecnotax (citrato de tamoxifeno 20mg), comprimidos, fabricado pela empresa Zodiac Produtos Farmacêuticos S/A. Publicada no DOU de 15 de fevereiro de 2011, Seção 1.

BRASIL. Resolução-RE nº 766, de 18 de fevereiro de 2011. ANVISA/MS. Determina, como medida de interesse sanitário, a interdição cautelar, em todo o território nacional, do lote 6n09 do produto selagem térmica-cadiveu profissional, fabricado pela empresa Farmativa Industria e Comércio Ltda ME, pelo prazo de 90 (noventa) dias contados a partir da publicação desta resolução. Publicada no DOU de 21 de janeiro de 2011, Seção 1.

BRESSER-PEREIRA, L.C. Uma reforma gerencial da administração pública no Brasil. Revista do Serviço Público. ENAP: ano 49, número 1, jan-mar, 1998.

CARMO, V.B.; PONTES, C.C.C. Sistemas de informações gerenciais para programa de qualidade total em pequenas empresas da região de Campinas. Ci. Inf., Brasília, v. 28, n. 1, Jan. 1999. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-19651999000100007&lng=en&nrm=iso>. access on 25 Nov. 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-19651999000100007>.

CONTROLLAB. Controle de Qualidade para Laboratórios. BOLETIM QUALIFIQUE. N. 32. Ano VIII. ControlLab – **Pesquisa de Satisfação Anual**. Janeiro-Março 2011. Disponível em: http://www.control-lab.com.br/qualifique/pop_ed32_por_dentro_controllab.htm. Acesso em 13 Nov 2011.

COSTA, E. A; ROZENFELD, S. Constituição da Vigilância Sanitária no Brasil. In: Fundamentos da Vigilância Sanitária. Rozenfeld, S. (Org.). Editora Fiocruz, 2000. p. 15-40.

DIAS, A. Os princípios da boa Gestão. São Paulo, ed. Montandon & Dias, 1995. Cartilha.

EMBRAPA Meio Ambiente – Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária. Relatório da Pesquisa de Satisfação do Cliente Externo (ano base 2009). São Paulo, 2010. Disponível em:
http://www.cnpma.embrapa.br/download/qualidade/Pesquisa_Satisf_2009.pdf. Acesso em 15 Nov 2011.

GONTIJO, F.E.K. Problemática e Metodologia do Credenciamento de Laboratórios de Ensaio. Florianópolis: UFSC. [Tese de Doutorado]. Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

GONÇALVES, C. A. Avaliação de um modelo de mensuração de Desempenho de serviços oferecidos por empresas públicas. VII Congresso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Lisboa, Portugal, 8-11 Oct. 2002.

ILIEVA, J.; BARON, S.; HEALEY, N. M. Online surveys in marketing research: pros and cons. International Journal of Marketing Research, 2002.
<http://www.mendeley.com/research/online-surveys-in-marketing-research-pros-and-cons/#>. Acesso em 12/11/2011.

INCQS. Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde. Ministério da Saúde. Fiocruz. INCQS 25 anos. Controle da Qualidade em saúde. Rio de Janeiro: INCQS, 2006.

INCQS. Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde. Ministério da Saúde. Fiocruz. Relatório de Atividades Institucionais 2005-2008. Rio de Janeiro: INCQS, 2009.

INCQS. Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde. **POP 65.1130.006:** política de segurança da informação. Rev. 00. Rio de Janeiro, 2009a. 29 p. (Manual da Qualidade. Seção 4.3).

INCQS. Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde, 2010. Ministério da Saúde. Fiocruz. Disponível em: <http://www.incqs.fiocruz.br> . Acesso em: 06/06/2010.

INCQS. Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde, 2010a. Ministério da Saúde. Fiocruz. Disponível em:
http://www.incqs.fiocruz.br/./index.php?option=com_content&view=article&id=244. Acesso em 23/09/2010.

INCQS. Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde, 2010b. Ministério da Saúde. Fiocruz. INCQS. Ministério da Saúde. Fiocruz. Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde. Coordenação do Programa da Qualidade. Apresentação, 2010.

INCQS. Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde. **POP 65.1120.055:** avaliação de atendimento aos clientes internos e externos. Rev. 3. Rio de Janeiro, 2011. 7 p. (Manual da Qualidade. Seção 4.3).

INCQS. Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde, 2011a. Ministério da Saúde. Fiocruz. INCQS. Resultados Institucionais. Disponível em: http://www.incqs.fiocruz.br/index.php?option=com_content&view=article&id=80&Itemid=62. Acesso em 03 jan. 2011.

INCQS. Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde, 2011b. Ministério da Saúde. Fiocruz. INCQS. Modalidades de análise realizadas no INCQS. Disponível em: http://www.incqs.fiocruz.br/index.php?option=com_content&view=article&id=244. Acesso em 06 dez 2011.

INCQS. Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde, 2011c. Ministério da Saúde. Fiocruz. INCQS. Análises: grupos técnicos. Disponível em: http://www.incqs.fiocruz.br/index.php?option=com_content&view=article&id=244. Acesso em 06 dez 2011.

INMETRO. Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial. Ministério do desenvolvimento, Indústria e Comércio do Exterior. Acreditação. Brasil 2010. Disponível em: <http://www.inmetro.gov.br/credenciamento/descricaoOrgs.asp>. Acesso em 26/05/2010.

ITAL – Instituto de Tecnologia de Alimentos. Resultado da Pesquisa de Satisfação de Cliente Externo 2010. São Paulo [2011]. Disponível em: http://www.ital.sp.gov.br/qualidade/relatorio_cliente_externo_2010.pdf . Acesso em 10 Nov 2011.

JOBIM, M.S.S. **Avaliação da Satisfação do Cliente no Sistema da Qualidade da Empresa Construtora.** Congresso Latino-Americano. Tecnologia e Gestão na Produção de Edifícios: Soluções para o Terceiro Milênio. São Paulo. 03-06 de Novembro, 1998.

JURAN, J. M. **A qualidade desde o projeto: os novos passos para o planejamento da qualidade em produtos e serviços.** Trad. Nivaldo Montingelli Jr. São Paulo: Livraria Pioneira Editora, 1992. 551 p.

KOTLER, Philip. Administração de Marketing: Análise, planejamento, Implementação e Controle. São Paulo: Atlas, 5ª ed., 1998.

LUCCHESI, G. Globalização e Regulação Sanitária: Os rumos da Vigilância Sanitária no Brasil / Geraldo Lucchese – Brasília: ANVISA, 2008. 356p.

FADEL, M.A.V.; REGIS FILHO, G.I. Percepção da qualidade em serviços públicos de saúde: um estudo de caso. *Rev. Adm. Pública*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 1, Feb. 2009. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122009000100002&lng=en&nrm=iso>. access on 06 Jan. 2012.

FIALHO, M. M. **Validação do Sistema de Gerenciamento de Banco de Dados da Coleção de Culturas de Fungos de Referência do INCQS / FIOCRUZ.**

Dissertação (Mestrado Profissional) – Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde, Programa de Pós-Graduação em Vigilância Sanitária, Rio de Janeiro, 2010. 136 f.

MALIK, A.M. **Qualidade na Gestão Local de Serviços e Ações de Saúde**, volume 3 / Ana Maria Malik, Laura Maria Cesar Schiesari. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998.

MONTANHA, H. A. Qualidade da Produção - Serviço de Saúde, 2010. Disponível em: <http://www.artigonal.com/negocios-admin-artigos/qualidade-da-producao-servicoes-de-saude-3006587.html>. Acesso em: 20 Set 2010.

NASCIMENTO, C.R.M. **Ferramentas da Qualidade: Uma visão aplicada a Laboratórios de Ensaio Químicos.** *International Journal of Pharmaceutical Compounding*. Edição Brasileira – Vol. 3, nº 1, Janeiro/Fevereiro-2001. Disponível em: http://www.isegnet.com.br/siteEdit/site/site_antigo/arquivosartigos/Ferramentas_da_qualidade-laboratorios_quimicos.pdf. Acesso em 15/08/2011.

NÓBREGA, M.F.B. Introdução ao marketing para empresa de pequeno porte (2006). Edição eletrônica. Texto completo em: www.eumed.net/libros/2006a/mfnb - acesso em 23/05/2010.

POLIZER, R. Satisfação do cliente na avaliação da assistência de enfermagem. *Revista Brasileira de enfermagem (REBEN)*, 2006 jul-ago; 59(4): 548-51.

PORTELA, M.C. Avaliação da qualidade em saúde. In: Rozenfeld S, organizador. *Fundamentos da Vigilância Sanitária*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2000. p. 259-269.

ROSSI, C.A.V.; SLONGO, L.A. Pesquisa de satisfação de clientes: o estado-da-arte e proposição de um método brasileiro. **Rev. adm. contemp.**, Curitiba, v. 2, n. 1 Apr. 1998. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-65551998000100007&lng=en&nrm=iso>. access on 27 Nov. 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-65551998000100007>.

SILVA, A.C.P. O laboratório oficial na avaliação analítica. In: Rozenfeld S, organizador. *Fundamentos da Vigilância Sanitária*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2000. p. 271-301.

SILVA, A. N. R. S.. Gerenciamento da responsividade de serviços: uma proposta para agilizar processos e moderar os efeitos de espera. 2004. 126 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004. Disponível em: <http://xrepo01s.inmetro.gov.br/handle/123456789/1095>. Acesso em: 09 Fev. 2011.

VAITSMAN, J; ANDRADE, G.R.B. Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n3/a17v10n3.pdf>. Acesso em: 29 set. 2010.

VALLE, B.; BICHO, G.G. ISO/IEC 17025: A Nova Norma Para Laboratórios de Ensaio e Calibração. Revista Metrologia Instrumentação - Laboratórios & Controle de Processos. 2001. Ano I, nº 5. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/divulga/artigos/metrologia.htm>>. Acesso em: 10 Mai 2005.

VASCONCELLOS, P. P. de. Desenvolvimento de um modelo de avaliação da qualidade do serviço odontológico. 2002. 91 f. Dissertação [Mestrado em Engenharia de Produção]. Centro Tecnológico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. Disponível em: <http://scholar.google.com.br/scholar?q=%20Desenvolvimento%20um%20modelo%20%20avalia%C3%A7%C3%A3o%20da%20qualidade%20do%20servi%C3%A7o%20odontol%C3%B3gico>. Acesso em 08 jan 2012.

VIEIRA, H.C.; CASTRO, A.E.; JÚNIOR, V.F.S. **O uso de questionários via e-mail em pesquisas acadêmicas sob a ótica dos respondentes**. XIII SEMEAD – Seminário em Administração. Setembro, 2010. ISSN 2177-3866.

WALDMAN, E.A. A Vigilância epidemiológica como prática de saúde pública [tese de Doutorado]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 1991.

WARWAR, M. C. **A influência da satisfação na fidelidade do cliente do mercado de telecomunicações** / Maria Carolina Warwar. - Rio de Janeiro: Faculdades de Economia e Finanças Ibmec. 2006. Dissertação de Mestrado Área de Concentração: Marketing. Disponível em: www.ibmecrj.br/sub/RJ/pages.php?recid=10934 . Acesso: 18 Ago 2010.

APÊNDICE

ANEXO