



© 2016. Serviço de Apoio às Micro e Pequenas Empresas Bahia

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS

A reprodução não autorizada desta publicação, no todo ou em parte, constitui violação dos direitos autorais (Lei n.º 9.610)

Informações e Contato

Serviço de Apoio às Micro e Pequenas Empresas Bahia

Unidade de Acesso a Mercados

Rua Horácio César, 64 Dois de Julho – CEP: 40.060-350 – SEBRAE/BA

Telefone: (71) 3320-4494

E-mail: contato.uam@ba.sebrae.com.br

www.sebrae.com.br

Presidente do Conselho Deliberativo Estadual

Antonio Ricardo Alvarez Alban

Diretor-Superintendente

Adhvan Novais Furtado

Diretor Técnico

Lauro Alberto Chaves Ramos

Diretor de Atendimento

Franklin Santana Santos

Unidade de Acesso a Mercados

José Nilo Meira – Gerente

Alessandra Giovana F. da S. de O. Borges – Gerente Adjunta

Bárbara Silva – Estagiária

Rodrigo Bouza - Estagiário

Consultor Conteudista

Eduardo Antônio Conceição de Araújo (Executive Educação Continuada e Consultoria LTDA)



SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	5
2. METODOLOGIA	7
2.1. PASSO 1 - A NECESSIDADE DE PESQUISA	7
2.2. PASSO 2 – DEFINIR O PROBLEMA	7
2.3. PASSO 3 - OBJETIVOS DA PESQUISA	8
2.4. PASSO 4 – DESIGN DA PESQUISA	8
2.5. PASSO 5 – FONTES E DADOS	9
2.6. PASSO 6 – MÉTODO DE ACESSO AOS DADOS	9
2.7. PASSO 7 – COLETA DE DADOS	10
2.8. PASSO 8 – ANÁLISE E PREPARAÇÃO DE RELATÓRIO FINAL	10
2.9. CÁLCULO DA AMOSTRA DA PESQUISA	10
3. INTRODUÇÃO	12
3.1. OS LABORATÓRIOS DE ANÁLISE CLÍNICAS – LACS	12
3.2. NÚMERO DE LABORATÓRIOS DE ANÁLISE CLÍNICA NA BRASIL	13
3.3. NÚMERO DE LABORATÓRIOS DE ANÁLISE CLÍNICA POR ESTADO	15
4. DIAGNÓSTICO	18
4.1. FORÇAS	18
4.2. FRAQUEZAS	19
4.3. AMEAÇAS	20
4.4. OPORTUNIDADES	22
5. A CADEIA PRODUTIVA	25
6. MERCADO INTERNO	30
6.1. PRINCIPAIS EMPRESAS E GRUPOS PARTICIPANTES NO MERCADO	30
6.2. FLEURY	31
6.3. PARDINI	31



6.4.	MERCADO NA BAHIA.....	32
6.5.	DADOS QUALITATIVOS DO MERCADO NA BAHIA	33
6.6.	PÚBLICO PESQUISADO.....	33
6.7.	LOCALIZAÇÃO	33
6.8.	DIFICULDADES INICIAIS.....	34
6.9.	AQUISIÇÃO E GESTÃO DE MATERIAIS	36
6.10.	DADOS QUANTITATIVOS DO MERCADO NA BAHIA.....	36
6.11.	RESUMO ANÁLISE QUANTITATIVA	47
II - ESTRATÉGIAS DE MERCADO E COMERCIAL.....		48
7. ANÁLISE PROSPECTIVA		48
7.1.	PRINCIPAIS QUESTÕES DE MERCADO.....	48
7.2.	GESTÃO DO NEGÓCIO.....	48
7.3.	ESTRATÉGIA PROMOCIONAL	49
7.4.	CREDENCIAMENTO JUNTO AOS PLANOS DE SAÚDE	49
7.5.	GERENCIAMENTO JUNTO AOS PLANOS DE SAÚDE.....	49
7.6.	PROCESSO DE ABERTURA DO LABORATÓRIO.....	49
7.7.	ESTRATÉGIAS A EXPLORAR - RECOMENDAÇÕES.....	50
REFERÊNCIAS		58
ANEXO I – INSTRUMENTO DE PESQUISA QUANTITATIVA		60
ANEXO II – TABELA QUANTITATIVA DE LABORATÓRIOS POR MUNICÍPIO - BAHIA		66
ANEXO III – RESUMO DE RESULTADO DA PESQUISA QUANTITATIVA.....		71
ANEXO IV – EXIGÊNCIAS LEGAIS E ESPECÍFICAS		72



1. APRESENTAÇÃO

Os laboratórios de análises clínicas enfrentam neste momento as mesmas dificuldades de qualquer organização numa economia em recessão. No mercado de atendimento particular, consultas são adiadas, exames realizados no seu mínimo volume; no mercado atendido por convênios, o uso excessivo dos planos de saúde pelos clientes leva ao aumento da sinistralidade e majoração dos valores cobrados pelas administradoras. Estas têm um papel fundamental como fonte pagadora na cadeia de prestação destes serviços, já que o atendimento particular não chega a 5% do volume de exames realizados nos laboratórios (SEBRAE, 2013).

Os serviços prestados por um laboratório de análises clínicas são um auxílio aos serviços médicos. Apenas são solicitados por profissionais da área de saúde, que usarão a informação gerada pelos exames para complementar o processo de diagnóstico de seus pacientes. Os médicos são, portanto, os principais demandantes e iniciadores desta cadeia.

O mercado brasileiro de laboratórios é constituído por grande número de empresas de origem familiar e de pequeno porte e poucos grandes grupos (MARTINS, 2014). Este mercado tem se apresentado competitivo. Grandes grupos estão atuando em todo o território nacional inclusive na Bahia. Isto faz com que a sobrevivência dos laboratórios menores fique cada vez mais difícil. Há alternativas de mercado que podem ser buscadas no sentido de mantê-los vivos no mercado, mas é necessário apoio em ações fundamentais (atendimento de aspectos legais) e de lida com o mercado que podem ser mantidos/aprimorados ou mesmo criados pelo SEBRAE para o atendimento deste público.

Este trabalho teve como principal objetivo entender o perfil dos laboratórios de análises clínicas na Bahia e propor estratégias de comercialização e adequação das Trilhas de Atendimento. Para alcançar o êxito em tal objetivo foram realizados:

- Estudos de mercado para o setor / segmento indústria de Saúde e Bem-Estar – Laboratórios de Análises Clínicas, no âmbito de Estado da Bahia.
- Análise e proposição de melhorias nas estratégias de mercado e comercialização para o segmento Indústria de Saúde e Bem-Estar – Laboratórios de Análises Clínicas.

Assim, o presente trabalho visa apresentar os resultados de uma pesquisa com foco nas dificuldades enfrentadas pelos gestores de laboratórios de análises clínicas.

A atual situação econômica do país modificou uma aparente visão favorável ao crescimento da área de saúde no país. O Brasil foi um importante destino de investimentos estrangeiros em 2012 na América Latina, recebendo aproximadamente US\$ 65,3 bilhões naquele ano (PRICEWATERHOUSECOOPERS BRASIL, 2014). O cenário apontava o aumento do poder de compra dos brasileiros, o aparecimento de uma nova



classe média emergente e consumidores dispostos a pagar por um melhor serviço de saúde. Apesar de não ser o cenário que se vislumbra em 2016, a retomada pode acontecer entre 2017 e 2018, de acordo com as principais agências de classificação de risco (MOODY'S INVESTORS SERVICE, 2015).

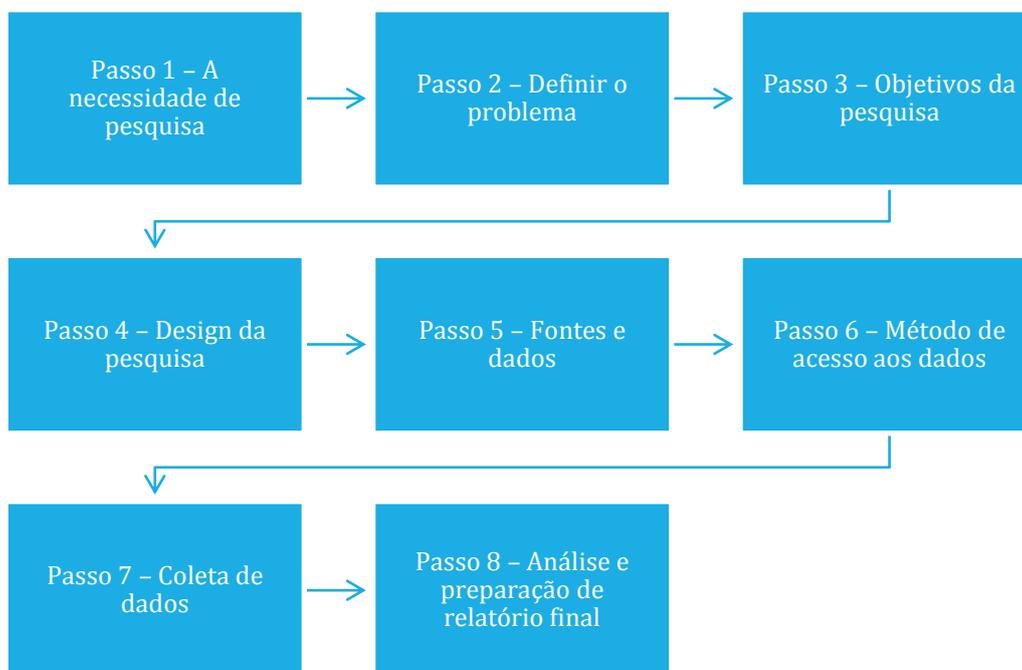
Diante de um mercado extremamente competitivo, os Laboratórios de Análises Clínicas se debruçam neste momento a planejar medidas que melhorem o seu desempenho ou que, ao menos, garantam a sua sobrevivência diante do cenário econômico mencionado acima.

De forma geral, percebemos na pesquisa que há um desconhecimento por parte dos profissionais da área em relação a produtos e serviços que o SEBRAE/BA possa oferecer e que sejam **direcionados** ao mercado de laboratórios. Isto abre caminho para que o SEBRAE/BA possa estreitar ainda mais essa via de comunicação, principalmente ao implementar soluções mais específicas para os gestores laboratoriais.



2. METODOLOGIA

O desenvolvimento dos trabalhos levou em consideração a seguinte sequência de eventos, conforme orientação de Malhotra (2012) e Virgilitto (2010):



2.1. PASSO 1 - A NECESSIDADE DE PESQUISA

O desenvolvimento de estudos de mercado está alinhado ao eixo de atuação de inteligência de mercados, constante no termo de referência de acesso a mercados do SEBRAE/Nacional. O estudo de mercado atende a uma necessidade de coleta, análise e agregação de valor às informações destinadas aos empresários do setor pesquisado, contribuindo para fomentar uma cultura de inteligência comercial nos pequenos negócios, ao desenvolver e disseminar conteúdos de mercado que são de valor inestimável para a profissionalização dos empresários e para o desenvolvimento do país.

Para fazer face a novos desafios decorrentes da própria estruturação e demandas dos pequenos negócios, o SEBRAE/BA desenvolve estudos de mercado com o objetivo de ampliação do acesso a mercados, através da elaboração de estudos e estratégias de mercado, adaptação de trilhas de atendimento em acesso a mercado e disseminação das informações e inovações geradas no âmbito deste projeto.

2.2. PASSO 2 – DEFINIR O PROBLEMA

O sucesso de uma organização está vinculado à aceitação de seus produtos pelos consumidores e à sua capacidade de disponibilizá-los no mercado adequado, na quantidade demandada e com um preço competitivo. A análise mercadológica insere-se nesse contexto como instrumento fundamental para o



empresário de pequenos negócios. Os mercados modificam-se continuamente e as exigências dos consumidores aumentam na mesma velocidade. O desconhecimento do mercado em que atua pode levar os empresários a perderem oportunidades, e a maioria dos empresários de pequenos negócios não possui clareza sobre as características, componentes e necessidades do mercado em que atua.

O problema verificado inclui o levantamento das necessidades dos laboratórios de análise clínica para sua atuação bem como a verificação da capacidade do SEBRAE/BA em atender estas necessidades através da ampliação do acesso a mercados para os pequenos negócios. Desta forma será possível ao SEBRAE/BA incorporar adaptações nas suas trilhas de atendimento em acesso a mercado e disseminação das informações que foram geradas por este estudo.

2.3. PASSO 3 - OBJETIVOS DA PESQUISA

Os objetivos da pesquisa cobrem os seguintes pontos:

- Identificar principais serviços de um laboratório de análises clínicas e suas características;
- Elencar as principais empresas e grupos participantes no mercado;
- Explanar a representatividade econômica do segmento (participação na economia local, estadual e nacional);
- Identificar principais gargalos do segmento;
- Apresentar a cadeia produtiva, cadeia de valor, canais de distribuição e fornecedores de produtos;
- Caracterizar os clientes, suas características, comportamentos e critérios de compra;
- Identificar novos entrantes representativos para o mercado;
- Identificar produtos substitutos diretos e indiretos no mercado;
- Apresentar tendências e oportunidades futuras de mercado;
- Elaborar estratégias de mercado e comercialização visando à promoção, desenvolvimento e aumento da competitividade das MPE's dos segmentos, territórios e oportunidades de negócio nos grandes projetos de investimentos, no âmbito do Estado da Bahia;
- Propor adaptação de trilhas de atendimento do SEBRAE/BA, com FOCO NO MERCADO para as MPE's do segmento.

2.4. PASSO 4 – DESIGN DA PESQUISA

Segundo Malhotra (2012), dados secundários podem ser informações fornecidas por empresas, governos, empresas de marketing, base de dados eletrônica, entre outros. Os dados secundários são fontes econômicas e rápidas de acesso a informações.



O desenho desta pesquisa levou em consideração os objetivos do projeto. A proposta foi de desenvolver uma abordagem de pesquisa exploratória com abordagem qualitativa e de levantamento de dados quantitativos.

A abordagem qualitativa levou em consideração o levantamento de dados secundários. Num primeiro momento os dados internos foram fornecidos por organismos oficiais, de classe e associativos.

De acordo com Malhotra (2012) e Virgilitto (2010), a pesquisa qualitativa é uma técnica de pesquisa não estruturada, exploratória, baseada em pequenas amostras, que proporciona insights e compreensão do contexto do problema a estudar.

Ainda na pesquisa qualitativa foi realizado um conjunto de cinco entrevistas em profundidade com pessoas que se enquadram no público-alvo da pesquisa com o objetivo de buscar mais subsídios para confecção do formulário. Tais entrevistas foram realizadas mediante uso de roteiro de entrevista contido no anexo deste relatório.

Finalmente, a pesquisa de levantamento foi realizada em amostra selecionada do respectivo universo de laboratórios de análise clínica. Para este levantamento foi utilizado um questionário que também se encontra como anexo a este relatório.

2.5. PASSO 5 – FONTES E DADOS

Conforme já citado no item anterior, as fontes de dados secundários provêm de base de dados de organismos oficiais, conselhos de classe e associações. Dados secundários sobre o mercado de laboratórios de análise clínica foram obtidos em associações em nível nacional, como a Sociedade Brasileira de Patologia Clínica / Medicina Laboratorial (SBPC/ML) e a Sociedade Brasileira de Análises Clínicas (SBAC). Também foram pesquisados dados do IBGE, CNESWeb, Conselhos de Classe e outras publicações.

No tocante aos dados primários, estes foram levantados via entrevistas em profundidade com associações e uma pequena amostra dos principais atores pesquisados (donos e gestores de laboratórios).

2.6. PASSO 6 – MÉTODO DE ACESSO AOS DADOS

O acesso aos dados secundários foi realizado sob forma eletrônica aos bancos de dados. Quanto ao acesso aos dados primários, esse foi feito de forma pessoal, telefônica e eletrônica. Por experiência, sabemos que grande parte dos empresários é composta de profissionais de saúde e, por isso, o acesso aos mesmos foi de extrema dificuldade. O meio eletrônico acabou sendo preponderante para levantamento de dados primários quantitativos.



2.7. PASSO 7 – COLETA DE DADOS

A coleta de dados se deu mediante acesso aos bancos de dados. A coleta dos dados primários foi feita mediante entrevistas e preenchimento eletrônico de questionários.

2.8. PASSO 8 – ANÁLISE E PREPARAÇÃO DE RELATÓRIO FINAL

Por fim, a análise dos dados foi feita com referência aos objetivos pretendidos no plano de trabalho do projeto.

2.9. CÁLCULO DA AMOSTRA DA PESQUISA

O tamanho da amostra foi determinado usando a estimativa pelo teorema do limite central e distribuição normal (VIRGILLITO, 2010 e MALHOTRA, 2012). A determinação do nível de confiança levou em conta, além da razoabilidade de pesquisa, a quantidade de horas estimadas para a pesquisa, conforme plano de trabalho.

Determinação do Tamanho da Amostra para Médias e Proporções	
Utilizando-se como base estimativa pelo teorema do limite central e distribuição normal	
<i>Passos</i>	
Especificar o nível de precisão	Margem de erro em % para + ou -
Especificar o nível de confiança (NC)	NC = 90%
Determinar o valor Z associado ao NC	Valor Z de acordo com tabela estatística

Tabela 1 - Amostragem. Fonte: Malhotra, 2012



Por conservadorismo usamos a tabela apresentada a seguir como orientação de cálculo da estimativa de proporção da população. Usamos o valor mais conservador, conforme apontado, numa amostra de **52 laboratórios**.

Tabela – Alguns valores possíveis para p (1-P)

P	P (1-P)
0,10	(0,10)(0,90) = 0,09
0,30	(0,30)(0,70) = 0,21
0,40	(0,40)(0,60) = 0,24
0,50	(0,50)(0,50) = 0,25 ← Maior valor para p (1-p)
0,60	(0,60)(0,40) = 0,24
0,70	(0,70)(0,30) = 0,21
0,90	(0,90)(0,10) = 0,09

Tabela 2 - Fonte: Malhotra (2012)

A fórmula de cálculo está apresentada na ilustração a seguir, onde:

n = Número de indivíduos na amostra

N = Total do universo

Z α = Valor crítico que corresponde ao grau de confiança desejado.

E = Margem de erro ou ERRO MÁXIMO DE ESTIMATIVA

$$n = \frac{N \times 0,25 \times Z_{\alpha/2}^2}{0,25 \times Z_{\alpha/2}^2 + (N - 1) \times E^2}$$

Fonte: Malhotra (2012)



3. INTRODUÇÃO

É dever do Estado garantir saúde para toda a população. A brecha deixada pelo atendimento público (limitado aos recursos disponíveis pelo governo), no entanto, cria uma área de trabalho ampla aos profissionais da saúde que empreendem no ramo.

De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (WHO)¹, de cada R\$ 100,00 investidos em saúde, R\$ 52,00 saem dos bolsos das famílias e dos caixas das empresas. Os R\$ 48,00 restantes vêm do setor público.

A relação entre os participantes neste mercado nem sempre é pacífica. Apesar de ser bastante regulado, as várias partes interessadas – profissionais, clientes, agências reguladoras, planos de saúde – eventualmente concorrem para o atendimento dos seus objetivos. Novas leis, novas tecnologias e gestão da informação têm um importante papel para a manutenção dos negócios na área de saúde.

Em função deste cenário, o número de pessoas com planos de saúde privados (incluindo planos odontológicos) tem crescido consideravelmente nos últimos anos, saltando de 37 milhões de pessoas em 2006 para aproximadamente 48,8 milhões em 2016², com um pico de 50,3 milhões em 2014.

Em relação a produtos substitutos no mercado de laboratórios de análises clínicas, alguns hospitais têm desenvolvido o seu próprio sistema de medicina diagnóstica e, com isso, mantido um alto nível de serviço, alinhado com os serviços médicos prestados pelas suas unidades. Mas este fenômeno está concentrado nos hospitais da região sul do país, como o Albert Einstein em São Paulo, que é uma unidade que atende a classe A. A força competitiva de serviços ou bens substitutos é baixa, uma vez que, embora alguns hospitais de classe alta operem unidades de diagnóstico, esta tendência ainda inexistente na Região Nordeste.

3.1. OS LABORATÓRIOS DE ANÁLISE CLÍNICAS – LACS

Os Laboratórios de Análise Clínicas prestam um serviço fundamental de apoio ao diagnóstico, tratamento e acompanhamento de uma infinidade de doenças e condições de saúde. De acordo com a ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária, deve-se considerar a relevância da qualidade dos exames laboratoriais para apoio ao diagnóstico eficaz.

Um laboratório de análises clínicas é um fornecedor de serviços bastante variados. Um grande laboratório pode realizar até 3.000 tipos diferentes de exames. As suas principais áreas técnicas são a hematologia, a bioquímica, a imunologia, a endocrinologia, a microbiologia, a micologia, a urinálise e a parasitologia.

¹ World Health Organization (WHO) - Brazil statistics summary - 2013

² ANS - Sistema de Informações de Beneficiários/ANS/MS - 03/2016



O fluxo do atendimento ao cliente/paciente se inicia com as informações de coleta que são passadas pelo laboratório, atendimento e manutenção de um cadastro dos pacientes, recepção e/ou coleta da amostra, análise e entrega de resultado aos clientes. Este fluxo pode ser dividido em três etapas:

- Fase pré-analítica – nesta fase incluem-se os processos de recepção do pedido de exames, a preparação do paciente, a coleta, o transporte da amostra e a preparação da amostra para análise
- Fase analítica – nesta fase temos a análise propriamente dita e o fluxo das informações levantadas
- Fase pós-analítica – preparo do laudo, impressão ou transmissão do laudo, recebimento do laudo e tomada de decisão.

A Comissão Nacional de Classificação (CONCLA) classifica os laboratórios de análises clínicas na seção Q – saúde humana e serviços sociais, divisão 86 – atividades de atenção à saúde humana, classe: 86003 – atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica, código de descritores de Atividades da classe 86003.

De acordo com a SBPC/ML - Sociedade Brasileira de Patologia Clínica Medicina Laboratorial,

Através da realização de exames laboratoriais, a Patologia Clínica/Medicina Laboratorial fornece informações ao médico, de modo a proporcionar-lhe os meios necessários para atuar na prevenção, diagnóstico, tratamento, prognóstico e acompanhamento das enfermidades em geral. Para atingir esse propósito, o médico depende, essencialmente, da rapidez, precisão e exatidão dos valores fornecidos pelo laboratório de sua confiança.

3.2. NÚMERO DE LABORATÓRIOS DE ANÁLISE CLÍNICA NA BRASIL

Para se ter uma ideia sobre o quantitativo de laboratórios de análise clínica existente no Brasil foi realizado levantamento através da base de dados do CNESWeb – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, em novembro de 2015. Os números apresentados podem ser vistos na tabela a seguir:

Região	LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA - LACEN	LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	UNIDADE DE SERVICO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	Total
TOTAL	43	251	21.242	21.536
Norte	10	40	1.028	1.078
Nordeste	15	72	3.938	4.025
Sudeste	10	78	9.202	9.290



Região	LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA - LACEN	LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	UNIDADE DE SERVICO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	Total
Sul	4	31	5.104	5.139
Centro-Oeste	4	30	1.970	2.004

Tabela 3- Laboratórios no Brasil. Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES (2015)

Esses números incluem laboratórios que estão em hospitais, clínicas e outros estabelecimentos de saúde com ou sem internação.

A distribuição de laboratórios de Análises Clínicas pelas regiões do Brasil pode ser observada através do gráfico a seguir:

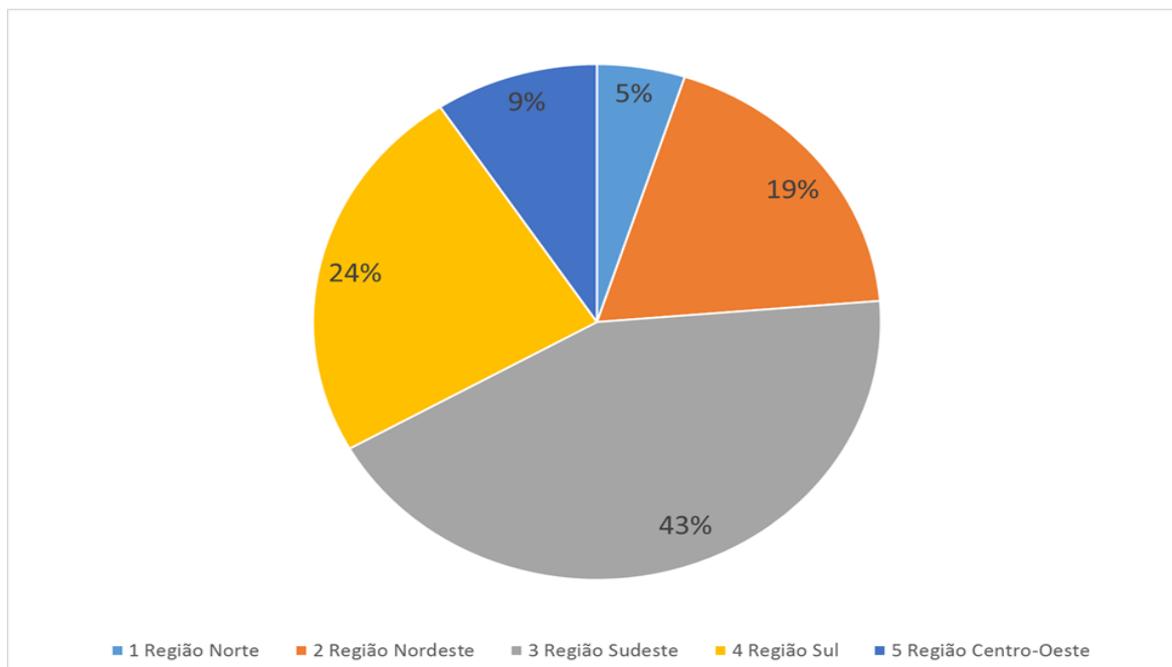


Tabela 4- Laboratórios por Região - Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES (2015)



3.3. NÚMERO DE LABORATÓRIOS DE ANÁLISE CLÍNICA POR ESTADO

Ainda de acordo com a pesquisa ao CNESWeb, com dados de 2015, a distribuição dos laboratórios de Análise Clínica por estado pode ser observada pela tabela a seguir:

Unidade da Federação	LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA	LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	UNIDADE DE SERVICIO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	Total
São Paulo	8	28	3.904	3.940
Minas Gerais	-	26	3.060	3.086
Rio Grande do Sul	2	16	2.169	2.187
Paraná	1	11	1.830	1.842
Rio de Janeiro	1	17	1.735	1.753
Bahia	5	12	1.112	1.129
Santa Catarina	1	4	1.105	1.110
Goiás	-	9	907	916
Pernambuco	2	12	620	634
Espírito Santo	1	7	503	511
Mato Grosso	2	17	491	510
Paraíba	2	18	446	466
Maranhão	-	6	425	431
Piauí	-	4	382	386
Mato Grosso do Sul	1	4	380	385
Ceará	5	5	348	358
Pará	5	17	329	351
Rio Grande do Norte	1	8	265	274
Rondônia	2	5	265	272
Distrito Federal	1	-	192	193
Alagoas	-	4	186	190
Tocantins	1	1	185	187
Sergipe	-	3	154	157
Amazonas	1	7	132	140
Amapá	-	3	50	53
Acre	-	2	47	49
Roraima	1	5	20	26
TOTAL	43	251	21.242	21.536

Tabela 5- Laboratórios por Estado. Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES (2015)



A Bahia ocupa o sexto lugar em número de laboratórios de análise clínica entre os estados e o primeiro no Nordeste, com 1.129 laboratórios.

Os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapia (SADT) de isolados, ou seja, unidades isoladas – sem internação – onde são realizadas atividades que auxiliam a determinação de diagnóstico e/ou complementam o tratamento e a reabilitação do paciente são em número de 1.112 no estado da Bahia. Este número nos interessa mais para os objetivos da pesquisa, já que são laboratórios que não possuem uma relação direta com hospitais ou outras unidades com internação.

Distribuição por município

Na Bahia a tabela de distribuição de laboratórios por município (apenas os de maior volume) pode ser vista abaixo.

Municípios (10 maiores em número de laboratórios)	Quantidade
Salvador	262
Feira de Santana	61
Teixeira de Freitas	44
Itabuna	37
Ilhéus	27
Vitória da Conquista	27
Jequié	25
Guanambi	22
Alagoinhas	20
Barreiras	19
Total Bahia	1112

Tabela 6 - Estabelecimentos por município - Bahia - Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES – Nov. 2015

A tabela completa pode ser vista no Anexo II.

Apesar de não localizarmos dados com a estratificação por faturamento, nossa amostra identificou que aproximadamente 12% dos entrevistados possuíam faturamento entre R\$ 60.000,00/ano e R\$ 360.000,00/ano e 88% possuíam faturamento entre R\$ 360.000,00/ano e R\$ 3.600.000,00/ano. O faturamento foi um dado de resposta opcional na pesquisa e foi levantado através de faixas.

O mapa a seguir apresenta a concentração de laboratórios no estado. As áreas escuras apontam os municípios com maior número de laboratórios (no tom mais escuro, mais de 10 laboratórios no município).

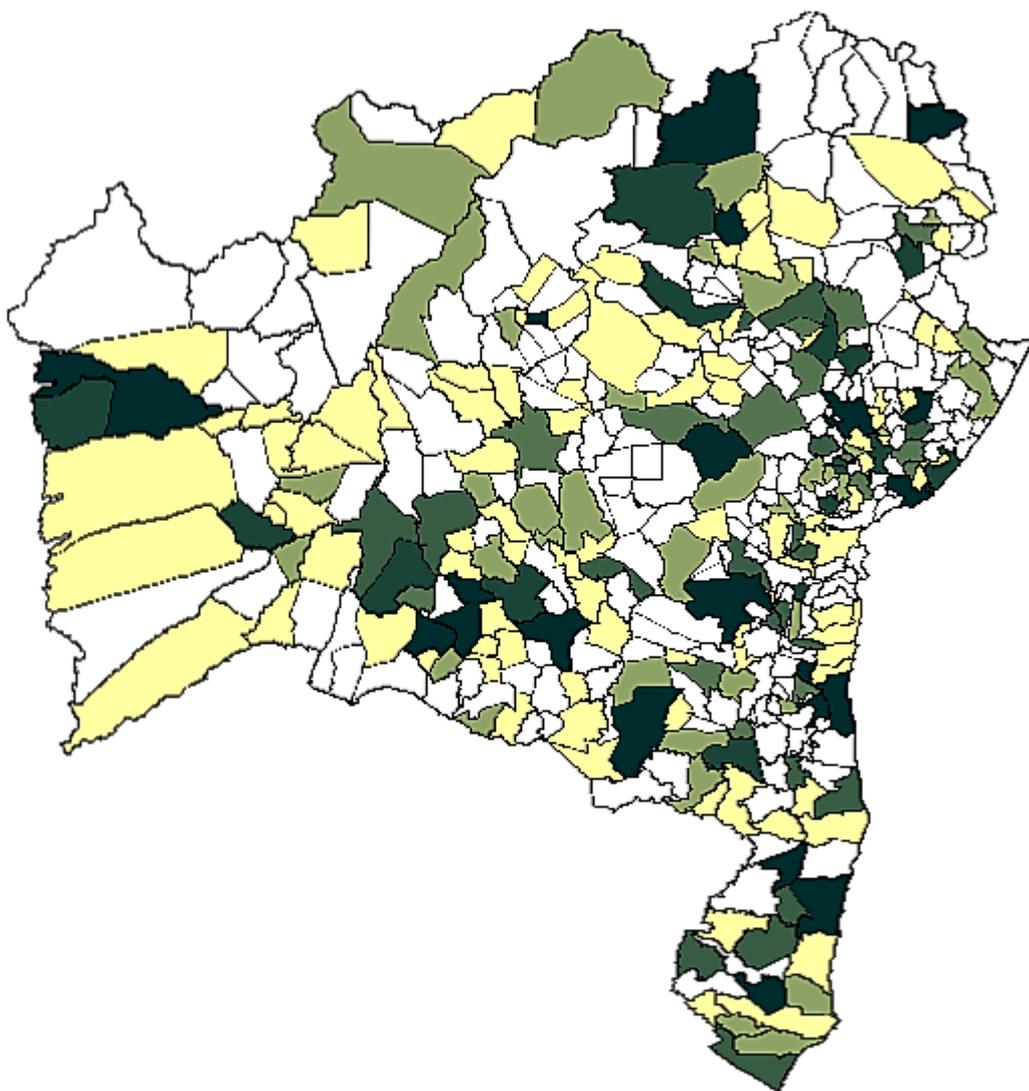


Figura 1 - Concentração de Laboratórios na Bahia - Nov. 2015 - Fonte: CNESWeb



4. DIAGNÓSTICO

A análise FOFA é uma ferramenta utilizada para fazer análise de um determinado cenário usando um sistema simples para posicionar ou verificar a posição estratégica de uma empresa, analisando suas Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças. Nesta pesquisa levamos em consideração o perfil do pequeno empreendimento. A visão do mercado para estes empreendedores é bem diferente daquele visto pelos grandes grupos de medicina diagnóstica. Dificuldades são observadas por laboratórios menores em áreas como publicidade, marketing e estruturação física dos estabelecimentos. Detalharemos ponto a ponto da análise FOFA.



Tabela 7 - Matriz FOFA

4.1. FORÇAS

4.1.1. Boas margens de lucro

De uma forma geral, as margens de lucro do segmento de laboratórios de análise clínica privado são as maiores do segmento de saúde (PRICEWATERHOUSECOOPERS BRASIL, 2014), não levando em consideração possíveis guerras de preço entre os concorrentes. Para exames mais simples, como hemogramas, que possuem menores margens, melhores resultados financeiros são obtidos através de aumento de volume de operações.



Essa margem de lucro depende cada vez mais da incorporação de novas tecnologias. A inovação permite a oferta de novos serviços e a cobrança de preços maiores. As margens registradas pelos maiores representantes do mercado chegam a 18,9% para o FLEURY³ e 12,3% para o DASA⁴

4.1.2. Profissionais responsáveis com boa formação técnica

De acordo com o Ministério da Educação, através do site e-MEC, são 29 os cursos de formação em Biomedicina, 14 em Medicina, 34 em Farmácia e 7 em Biologia oferecidos no estado da Bahia. Estas são as formações possíveis para um responsável técnico laboratorial, função profissional de nível superior que supervisiona e se responsabiliza pelo controle de qualidade e correção nos trabalhos relacionados à bancada laboratorial, inclusive perante a ANVISA.

Dos cursos de Biomedicina oferecidos no estado, 83% possuem conceito 3 ou superior; dos de medicina, 86% possuem conceito 3 ou superior, sendo que 42% possuem conceito 4. Dos cursos oferecidos em Biomedicina, 94% possuem conceito 3 ou superior e dos cursos de Biologia, todos possuem conceito 3 ou superior⁵.

Esta formação técnica não se confunde com formação e capacitação em gestão do negócio laboratorial.

4.2. FRAQUEZAS

4.2.1. Discrepâncias entre tecnologias/estrutura/instalações e gestão

Na pesquisa pudemos perceber desnivelamento (em várias áreas) entre laboratórios de diversos tamanhos: há laboratórios com estrutura muito reduzida e profissionais exercendo diversas funções dentro do estabelecimento. Em outros casos, o uso limitado de tecnologia de informação usada para apoio da relação com os clientes, emissão e autorização de laudos de exames. Ainda: alguns laboratórios não possuem mesmo estrutura física mínima exigida pela Anvisa para o seu perfeito funcionamento.

4.2.2. Predominância de administração familiar ou pouco profissionalizada

Os laboratórios menores acabam crescendo de forma orgânica, com a incorporação de novos exames ou de novas unidades de atendimento, porém não perdem a característica de administração familiar. Isso por si só não constitui um problema: apenas quando se evidencia a falta de profissionalismo (planejamento, estabelecimento de estratégias e metas, etc.) nos processos de gestão. A administração familiar pode limitar a adoção de melhores práticas administrativas, principalmente se isto coloca em risco as relações de poder e influência individuais.

³ Formulário de Referência - 2016 - FLEURY SA

⁴ DASA - Demonstrações financeiras em 31 de dezembro de 2015

⁵ e-MEC - Instituições de Educação Superior e Cursos Cadastrados - 2016



Existem ainda muitos laboratórios em gestão de regime familiar, porém buscando a profissionalização dos seus gestores (FERREIRA, 2013).

4.2.3. Dependência de planos de saúde

A crescente adesão da população a planos de saúde privados acarreta uma ampliação da demanda por exames laboratoriais, todavia o atendimento particular não chega a 5% do volume de exames realizados nos laboratórios. Em geral, os laboratórios são, portanto, dependentes desta relação com as administradoras de planos de saúde.

4.2.4. Dificuldade de Crescimento Orgânico

A falta de conhecimento de fontes de financiamento aliada à difícil competição com grandes grupos (que acabam tendo vantagens com economias de escala na realização de exames, na aquisição de materiais para análise, nas negociações com planos de saúde) e o alto custo de investimento em equipamentos dificultam o crescimento planejado dos pequenos laboratórios.

4.2.5. Alto turnover de profissionais da área

A alta rotatividade dos profissionais de atendimento (BERLITZ, 2010) dificulta treinamento e a manutenção de um serviço de alto nível para os clientes. Isto pode proporcionar aos laboratórios um nível de serviço irregular e aumentar a necessidade de recursos para treinamento dos colaboradores.

4.3. AMEAÇAS

4.3.1. Fusões e aquisições, criando grandes grupos

Olhando o mercado com a visão dos laboratórios menores, a concorrência com grandes grupos que possuem ganhos de escala em atendimento, compras e poder de barganha com planos de saúde, é muito desigual. Laboratórios menores podem acabar sendo comprados ou mesmo fechados, em função das ações de grandes grupos como a DASA ou A+ (Fleury).

4.3.2. Mudança das Projeções e Expectativas do Cenário Macroeconômico

Um ciclo de aperto monetário mais longo e intenso deverá dificultar a recuperação econômica em 2016. Como já discutimos, aproximadamente 95% dos atendimentos laboratoriais são realizados através de planos de saúde, muitas vezes planos corporativos.

O mês de novembro de 2015 fechou com uma taxa de desemprego de 7,5%⁶, muito superior aos 4,8% do mesmo mês em 2014 e não há uma perspectiva de melhoria no curto prazo. Há uma tendência de

⁶ IBGE - 2015



que com uma maior taxa de desemprego haja uma migração dos atendimentos via plano de saúde (particular ou corporativo) para o atendimento público.

O cenário econômico recessivo impacta não somente na redução de exames realizados (redução de receita), mas também aumenta a dificuldade de linhas de crédito para aparelhamento dos seus estabelecimentos.

4.3.3. Planos de saúde possuem um alto poder de barganha

De acordo com a ANS, os 7 maiores grupos administradores de planos de saúde (de um total de 843) detêm 31% do total de beneficiários. Ou seja, estamos falando de um mercado de planos de saúde altamente concentrado.

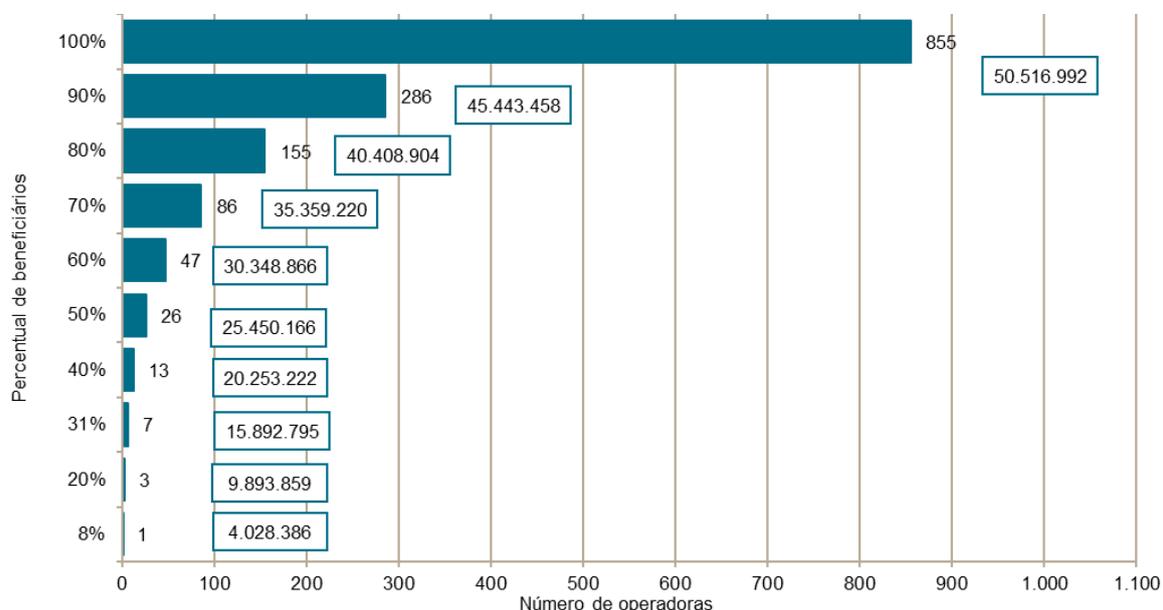


Tabela 8 - Distribuição dos beneficiários de planos privados. Fontes: SIB/ANS/MS - 06/2015 e CADOP/ANS/MS - 06/2015

Na negociação com laboratórios de menor porte, os planos de saúde possuem mais poder de negociação em relação a valores de repasse, percentuais de reajustes, política de glosas e prazos para pagamento.

4.3.4. Forte regulamentação e legislação

De maneira geral, ambientes de saúde são extremamente regulados. Algumas das ações necessárias para atender a estas normatizações custam caro, além do fato de que estas regulamentações são constantemente atualizadas. Manter-se a par de todas as normas, leis, resoluções, além de ser uma tarefa difícil, é algo que envolve gastos que nem sempre podem ser realizados. O risco de operar sem o atendimento dos requisitos legais mínimos pode resultar em multas, impacto negativo para a imagem da instituição, além da responsabilização pessoal do RT (responsável técnico) do laboratório.



Além de aspectos legais comuns a qualquer negócio, como por exemplo registro de empresa na Junta Comercial, na Secretaria Estadual da Fazenda, na prefeitura do Município para obter o alvará de funcionamento e na Secretaria da Receita Federal (CNPJ), existem, como reportado anteriormente, a necessidade de atendimento das seguintes normas e regulamentações: visita do Corpo de Bombeiros Militar, obtenção do alvará de licença sanitária – adequar às instalações de acordo com o Código Sanitário (especificações legais sobre as condições físicas).

O atendimento às exigências legais presentes nas resoluções da Agência de Vigilância Sanitária – ANVISA, dizem respeito de forma mais direta às seguintes resoluções:

- RDC nº 050/02 – aprova o regulamento técnico destinado ao planejamento, programação, elaboração, avaliação e aprovação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.
- RDC nº 302/05 – dispõe sobre o regulamento técnico para funcionamento de laboratórios clínicos.
- RDC nº 306/04 – dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.
- RDC nº 063/11 – dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde.

O atendimento a todas essas exigências geram a necessidade de pessoal treinado, capacitado e de processos bem definidos; as adequações físicas geram a necessidade de obras civis, às vezes dificultadas pelas instalações do laboratório. O atendimento a estas resoluções será objeto de detalhamento neste trabalho.

4.4. OPORTUNIDADES

4.4.1. Sistema público universal e gratuito

Paradoxalmente, apesar de termos no Brasil um sistema de saúde universal (ou seja, de acesso a todos), a falta de recursos públicos para fazer com que o SUS se realize de forma plena gera oportunidades para que os laboratórios atendam ao Sistema Único de Saúde. Existe uma necessidade de escala para a realização de exames através do SUS para que a operação seja viável. Estudos apontam que pode não haver viabilidade econômica para atendimento do sistema público de saúde no setor de análises clínicas para cidades menores de 30.000 habitantes, sem comprometer a qualidade dos serviços oferecidos (FILHO e BEUREN, 2009).

Abaixo podemos ver o comparativo entre valores repassados pelo SUS, valores repassados por planos de saúde e valores de exames a clientes particulares.



Exame	SUS	MENOR VALOR NA SAÚDE	
		COMPLEMENTAR	A+ (Fleury)
Hemograma Completo	R\$ 4,11	R\$ 5,08	R\$ 14,00
Determinação De Tempo De Coagulação	R\$ 2,73	R\$ 1,63	R\$ 37,00
Leucograma	R\$ 2,73	R\$ 5,08	R\$ 15,00
Contagem De Plaqueta	R\$ 2,73	R\$ 5,08	R\$ 5,85

Tabela 9 - Valores comparativos de exames. Fonte: Tabela SUS e consulta de mercado

4.4.2. Mais pessoas optando por planos privados ou clínicas populares / Baixo nível de serviço da saúde pública

O atendimento através dos planos de saúde aumenta o potencial de receita para os laboratórios. No entanto, o profissional no plano de saúde pode levar até 60 dias para receber o valor da consulta, enquanto com o atendimento particular em uma clínica popular, o dinheiro vai diretamente para o caixa da instituição.

4.4.3. Envelhecimento da população

A expectativa de vida no Brasil era de 62,5 anos em 1980. Hoje esse número chega a 74,9 anos⁷. Este fator causa um aumento direto no volume de exames realizados, criando pressão sobre o sistema de saúde. Esse aumento da necessidade de exames laboratoriais pode ser explorado pelos LACs através das brechas deixadas pelo SUS.

4.4.4. Uso de Tecnologia da Informação e aparelhos móveis

A possibilidade da integração da internet com as tecnologias móveis permite aos laboratórios ampliar o leque de serviços prestados como laudos em tempo real, aplicativos com orientações de coleta e estabelecimento de uma sistemática de gerenciamento do relacionamento com o cliente (manutenção do histórico de exames, mensagens ao cliente lembrando da necessidade de novos exames, etc.).

4.4.5. Aumento da renda

Apesar do momento econômico vivido pelos cidadãos brasileiros, o aumento da renda da população ocorrida nos últimos dez anos fez crescer a procura por serviços médicos de forma geral. No entanto, o fator preço também foi um forte determinante. Não apenas as famílias melhoraram de vida, mas tanto os serviços de saúde quanto os medicamentos ficaram mais caros.

4.4.6. Fragmentação do Mercado de Medicina Diagnóstica

Há potencial para consolidação do mercado. Os laboratórios de análise clínica são muito numerosos, mas há uma concentração muito grande: os três principais grupos de laboratórios de análise clínica detêm 30% do mercado nacional. Esta é uma oportunidade mais voltada a laboratórios que se interessam por um crescimento inorgânico, através de aquisições.

⁷ IBGE, 2014.



4.4.7. Regionalização do Mercado de Medicina Diagnóstica

Apesar da atuação em território nacional dos principais grupos como DASA ou Fleury, cada estado possui suas referências médicas locais. Aqui na Bahia, mais notadamente grupos como o LPC, LEME e LABCHECAP. Logo, o crescimento regional é uma possível estratégia, usando a imagem que os laboratórios possuem localmente.



5. A CADEIA PRODUTIVA

A cadeia produtiva do mercado de medicina laboratorial compreende basicamente três elementos:

- Profissional médico: solicita exames, prescreve remédios e tratamento aos pacientes
- Fontes pagadoras: planos de saúde, cooperativas, seguradoras e instituições filantrópicas, que na maioria das vezes realizam os pagamentos aos laboratórios. Se particular, o próprio paciente/cliente.
- Prestadores dos serviços: clínicas, hospitais, laboratórios.

Para realizar os serviços que possui em seu portfólio, os laboratórios necessitam de dois elementos fundamentais para viabilizar a realização dos exames:

- Equipamentos de Diagnóstico
- Corpo Clínico Capacitado.

Em função da atual situação de altos custos de importação de equipamentos de diagnóstico e da escassez de profissionais habilitados para tal, podemos dizer que a intensidade da força de competitividade dos fornecedores é alta.

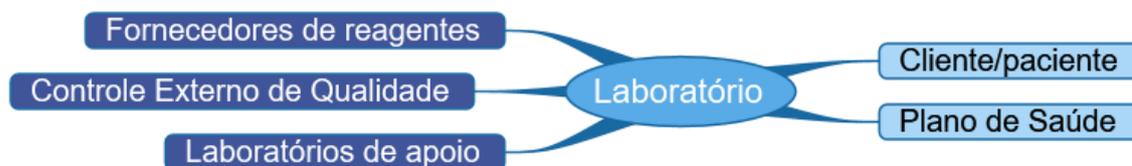


Figura 2- Cadeia de fornecimento de um laboratório de análises clínicas

Além da importância dos profissionais médicos que solicitam os exames, os laboratórios lidam no dia a dia com outros fornecedores de relevância, como os laboratórios (ou distribuidores) fornecedores de kits de reagentes, laboratórios de apoio, fornecedores de materiais médicos e provedores dos controles externos de qualidade (ensaios de proficiência). Vamos analisar cada um dos participantes desta cadeia.

5.1.1. Fornecedores de Reagentes e Materiais de Laboratório

Há forte presença de empresas internacionais neste mercado. Os produtos podem ser vendidos diretamente pelos fabricantes ou mesmo através de distribuidores autorizados em solo nacional. Normalmente, os fabricantes pertencem a grandes grupos.



A CBDL – Câmara Brasileira de Diagnóstico Laboratorial – reúne mais de 40 empresas do setor de diagnóstico in vitro, que corresponde a 70% do total deste mercado. Possui entre seus associados empresas como Abbott, Alere, Becton Dickinson, DiaMed, Roche, SIEMENS, Johnson&Johnson, entre outras.

Nesta situação, há grande poder de barganha dos fornecedores, impondo condições comerciais que os favoreçam em detrimento de uma negociação pulverizada com um número muito grande de laboratórios. Alguns dos principais insumos para um laboratório de análises clínicas são:

- Kits de reagentes

Os kits de reagentes são específicos para cada tipo de exame para áreas como bioquímica, hematologia, imunologia, Urinálise, VHS, tipagem, coagulação, entre outros. O Ministério da Saúde (Manual de apoio aos gestores do SUS, 2001) classifica os laboratórios em três tipos:

1. Laboratórios tipo I - demanda de exames é pequena, ou seja, situações em que a quantidade de exames a serem realizados é menor do que a capacidade total de aproveitamento dos kits de reativos para os exames. Nos laboratórios em que não existe automação dos equipamentos, há normalmente uma maior necessidade de profissionais.
2. Laboratórios tipo II - demanda intermediária, ou seja, aquelas em que a relação entre o número de exames necessários é similar à capacidade de aproveitamento pleno de um kit de reativos após sua abertura. São usados equipamentos semiautomáticos, que são conhecidos como aparelhos de “sistema aberto”, pois permitem a utilização de diferentes marcas de reagentes para os exames de Hematologia, Bioquímica, Coagulação e Imunologia.
3. Laboratórios tipo III - atendem a uma grande demanda de exames diários, resultando na completa otimização dos kits. A maioria destes equipamentos apresenta um “sistema fechado”, isto é, somente funciona com reativos próprios, ficando a compra de insumos restrita a um único fabricante para cada tipo de equipamento.

- Tubos para coleta de sangue

Cada tipo de amostra deve ser coletada em um tubo específico para cada tipo de análise, divididos em Análises de Coagulação, Bioquímicas e Sorológicas, Bioquímicas, Hematológicas e Glicêmicas. Incluídos como fabricantes ou distribuidores destes itens estão a Becton Dickinson, Labor Import, Injex, BioCon.

- Coletores (para urina, fezes e para perfurocortantes), Luvas, Fitas para Urinálise

Para estes itens existem diversos fabricantes nacionais e internacionais (Descarpak, Roche, BioCon, KRUUSE, Cremer, entre outros) entregues por uma rede de distribuidores.



O custo com materiais laboratoriais e kits chega a 21% do custo total de um laboratório (CAVALCANTE e HASS, 2010).

5.1.2. Controle Externo de Qualidade

A RDC 302 (ANVISA, 2005) estabelece como requisito que todos os laboratórios clínicos devem participar de Ensaios de Proficiência (determinação do desempenho analítico por meio de comparações inter laboratoriais conduzidas por provedores de ensaio de proficiência) para todos os exames realizados na sua rotina. Desta forma os laboratórios são obrigados a estabelecer uma relação com estas entidades para que recebam e realizem análise de materiais desconhecidos que simulam amostras de pacientes, com valores conhecidos apenas pelo fornecedor. No Brasil poucas instituições fornecem estes serviços: A SBAC - Sociedade Brasileira de Análises Clínicas - patrocina o PNCQ; A SBPC - Sociedade Brasileira de Patologia Clínica patrocina o PELM.

A prestação deste serviço se dá através de um contrato fixando as regras de ambas as partes. O fornecedor dos serviços de ensaio de proficiência se compromete a enviar amostras com valores conhecidos (mas desconhecidos aos participantes do programa) a intervalos predeterminados. O laboratório realiza a análise da amostra e informa ao prestador do ensaio de proficiência. Existe uma taxa inicial e uma mensal para os laboratórios participantes (a valores de 2015, aproximadamente R\$ 400,00 para o programa básico, que cobre Bioquímica básica, Hematologia básica, Imunologia básica, Microbiologia básica, Parasitologia básica, Urinálise básica, Educac - Educação continuada e Espectrofotometria básica, de acordo com o PNCQ), além do pagamento mensal para cada ensaio que não fizer parte do programa básico (os valores por ensaio variam entre R\$ 10,00 a R\$ 800,00, a depender do tipo de ensaio).

5.1.3. Laboratórios de Apoio

O laboratório de apoio é um laboratório clínico que realiza análises em amostras enviadas por outros laboratórios clínicos. Quando um determinado laboratório não possui escala (volume) suficiente de exames que compense certo investimento em equipamentos, treinamento, compra de reagentes, ele realiza parte do processo da análise (fase pré-analítica) nas suas instalações e encaminha as amostras para um laboratório de apoio que possui uma estrutura logística e de tecnologia de informação para realizar a apanha das amostras, efetuar as análises e encaminhar eletronicamente os resultados para o laboratório que realizou a coleta. Ainda de acordo com a RDC 302, os laboratórios devem manter um cadastro atualizado dos laboratórios de apoio, possuir contrato formal de prestação destes serviços e avaliar a qualidade dos serviços prestados pelo laboratório de apoio.

No mercado baiano de laboratórios a prática é semelhante ao restante do país. Os exames que exigem alto investimento ou que são realizados de forma muito pouco habitual são repassados para os



laboratórios de apoio, que efetuam a análise das amostras e enviam os resultados aos laboratórios solicitantes. Os principais laboratórios de apoio se encontram fora da Bahia: o Instituto Hermes Pardini de Minas Gerais, o Laboratório Fleury de São Paulo, o Laboratório Alvaro (do Grupo DASA) e o DB Diagnósticos do Paraná são exemplos.

É necessário um estudo de custos para averiguar quais exames são rentáveis quando feitos *in-house* e quando vale a pena se utilizar de um laboratório de apoio – essa análise de custos é necessária inclusive para averiguação da rentabilidade de cada exame, comparando o valor recebido por ele diretamente do cliente/paciente, do plano de saúde ou do SUS. Não há como generalizar volumes por exame a partir dos quais é melhor realizar os exames por conta própria, pois os custos são muito particulares a cada laboratório e os valores cobrados pelos laboratórios de apoio também variam.

5.1.4. Cliente/Paciente

Já abordamos em pontos anteriores como se dá a relação deste cliente/paciente com os laboratórios de análises clínicas. Grande parte dos atendimentos é realizado através de planos de saúde e há relativa baixa fidelização destes clientes, dada a natureza dos serviços laboratoriais.

O cliente normalmente não tem consciência completa sobre todos os aspectos técnicos e científicos que envolvem os exames laboratoriais e acaba valorizando aspectos não técnicos como prazo de entrega, facilidade de acesso aos resultados, manutenção de histórico de exames, coletas domiciliares, dentre outros.

Como característica do mercado – fortes marcas regionais – os laboratórios gastam recursos para realizar a divulgação de seus serviços e manter um nome. Porém a aquisição dos serviços se dá em muito através do plano de saúde. Ou seja: se o laboratório for conveniado ao plano do cliente/paciente, ele será uma possível escolha.

5.1.5. Planos de Saúde

Os Laboratórios, não tendo seus interesses mais imediatos atendidos pelo reduzido volume de pacientes privados e pela crescente deterioração do relacionamento com a área pública, compõem uma associação importante com os planos de saúde (CAMPOS, 2006).

A ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar – é a agência reguladora vinculada ao Ministério da Saúde, responsável pelo setor de planos de saúde no Brasil. Mas sua ação prioriza a proteção aos usuários junto às Operadoras de Planos de Saúde e visa menos a relação dos planos com os profissionais de saúde.

A relação entre os LACs e os planos de saúde possui certas particularidades: ambos agentes possuem objetivos em comum (atendimento ao público, cumprimento de requisitos legais), porém alguns pontos são divergentes. Enquanto as operadoras procuram credenciar a sua rede de serviços com base nas orientações



da ANS (dimensionamento de rede, potencial da clientela), as instituições de saúde buscam as operadoras por fatores como a satisfação dos clientes, desempenho de gestão e preços competitivos.

A relação inicia-se com os processos de credenciamento. Apesar do processo ser diferente entre as operadoras, elas definem claramente uma sistemática, os atributos necessários ou pré-requisitos para o credenciamento da rede prestadora. As operadoras podem ainda avaliar *in-loco* as instalações do prestador de serviço.

Como exemplo, a Sul América Seguros, para o início do seu processo de credenciamento de pessoa jurídica, solicita o preenchimento de um formulário eletrônico com algumas informações básicas como dados sobre o estabelecimento, dados do responsável técnico e localização. No caso de um efetivo referenciamento ainda exige os seguintes documentos:

- Contrato Social e alterações;
- Diploma de graduação do responsável técnico;
- Comprovante Bancário Pessoa Jurídica (pode ser uma declaração de próprio punho, assinada, informando no. do Banco, Nome do Banco, Agência, C/C ou algum documento bancário com estes mesmos dados / exceto cheque);
- Comprovante do número de Inscrição Municipal/CCM (Comprovante de pagamento do ISS);
- Registro no CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
- Alvará da Vigilância Sanitária atualizado;
- Título(s) dos profissionais.

Na gestão da relação com os planos as principais dificuldades identificadas junto aos laboratórios são:

- a concorrência com os próprios planos, já que pelo menos 40% dos planos tem uma rede própria de atendimento⁸. Esta verticalização do sistema acaba por restringir a capacidade de escolha do beneficiado, obrigando-o a realizar os atendimentos na rede direta da operadora (Amil, Unimed, Hapvida) (CAMPOS, 2006)
- o processo de acompanhamento administrativo com os planos, com informações como planilha de custos, cálculos atuariais, indicadores, reajustes, auditoria e regras de contratualização (CAMPOS, 2006). Esses aspectos precisam ser acompanhados por pessoal qualificado.
- o valor pago pela realização dos exames. Muitos planos se baseiam na tabela de valores paga pelo SUS para não reajustar seus valores na execução dos mesmos exames do plano público. (FERREIRA, 2013)

⁸Veja.com, 03 fev. 2014. Disponível em: <<http://veja.abril.com.br/saude/40-dos-planos-de-saude-tem-rede-propria-de-atendimento>>. Acesso em:18/07/2016.



6. MERCADO INTERNO

6.1. PRINCIPAIS EMPRESAS E GRUPOS PARTICIPANTES NO MERCADO

O mercado de LAC enfrenta severa disputa de mercado aliada a determinações impostas pelo governo e convênios. Até o início da década de 90, os exames de análises clínicas eram conduzidos de forma não padronizada, em consultórios ou em laboratórios de pequeno ou médio porte (DIAGNÓSTICOS DA AMÉRICA S.A. - DASA, 2013). O mercado era altamente fragmentado e dependente do reconhecimento de marcas locais.

A prestação de serviço ambulatorial é constituída por empresas de origem familiar de menor porte e poucos grandes grupos, entre eles, destacam-se o Fleury, DASA (Diagnósticos da América S.A.) e o Hermes Pardini, que juntos representam cerca de 30 % do *market share* nacional (FROST & SULLIVAN, 2013), mas possuem relativamente baixa presença no Nordeste.

Atuar em setores que passam por consolidação - processo em que grandes companhias se formam via crescimento orgânico e/ou por meio de fusões e aquisições - é desafio para muitos empreendedores, principalmente se o objetivo destes gestores não for passar o negócio adiante. Diante da ameaça de grupos cada vez maiores, sócios de pequenas e médias empresas veem-se diante do dilema: concordar em ser vendido ou expandir rapidamente a própria operação.

6.1.1. DASA

O grupo de medicina diagnóstica é o maior na América Latina e o quarto do mundo, com um faturamento bruto de 3,2 bilhões de reais em 2015⁹.

A DASA (Diagnósticos da América) é a maior empresa de análises laboratoriais da América Latina, não é muito conhecida pelo seu nome corporativo, mas pelas suas bandeiras regionais. São mais de 500 unidades de atendimento e 11 laboratórios centrais, que realizam mais de 170 milhões de exames por ano. O grupo possui 24 marcas distribuídas em 13 estados no Brasil.

A DASA atende ao mercado com marcas distintas em três níveis de atendimento - *premium*, executivo e standard - em linha com a segmentação própria dos planos de saúde no Brasil.

Esta segmentação permite a adequação dos serviços prestados a fatias específicas do mercado e acomodando as diferenças em cada região de sua atuação.

⁹ DASA - Demonstrações financeiras em 31 de dezembro de 2015



6.2. FLEURY

Grupo Fleury possui um portfólio de mais de 3,5 mil testes em 37 diferentes áreas diagnósticas e está presente nos principais centros econômicos do País. Atualmente a empresa tem as seguintes linhas de negócio: unidades de atendimento, operações diagnósticas em hospitais, laboratório de referência (realização de exames de média e alta complexidade para laboratórios, hospitais e clínicas em todo o Brasil), medicina preventiva (check-up) e diagnóstico dental¹⁰.

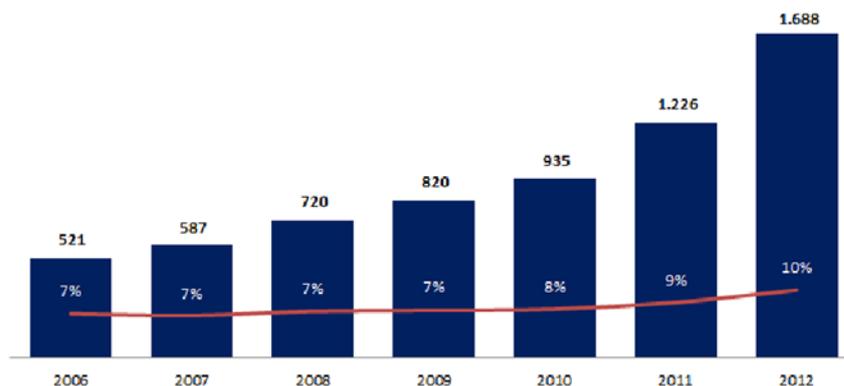


Figura 1- Fleury: evolução do faturamento (R\$ milhões) e market share (%)

6.3. PARDINI

Fundado em 1959, o Hermes Pardini possui 71 unidades próprias nas cidades de Belo Horizonte, Betim, Caeté, Contagem, Pedro Leopoldo, Nova Lima, Santa Luzia, Sabará, Sete Lagoas e Vespasiano, todas em Minas Gerais. Além disso, tem se destacado no mercado nacional no segmento de Apoio Laboratorial, estando entre os três principais laboratórios do país, em volume de análises e em faturamento.

Números de 2012:

- Faturamento: R\$ 500 milhões.
- Unidades em Belo Horizonte e região metropolitana: 35 de análises clínicas e 04 de diagnóstico por imagem.
- Lojas inauguradas: 11 novas unidades em 2012
- 70% do market share de análises clínicas de Belo Horizonte e região metropolitana.
- Compra de 70% da empresa paulista Digimagem (SP)
- Compra de 62% da Progenética (RJ).
- 4 milhões de testes realizados por mês.
- 12 unidades de vacinação.
- 6 mil vacinas aplicadas por mês gerando receita de R\$ 12 milhões.
- 2.370 funcionários.

¹⁰ FLEURY - Disponível em: < <http://ri.fleury.com.br>>. Acesso em: 22 set. 2015



6.4. MERCADO NA BAHIA

A região Nordeste apresenta um mercado em estágios iniciais de desenvolvimento social e econômico, com grandes perspectivas e condições de crescimento, o que favorece a expansão de redes (maiores e menores) no mercado de laboratório de análises.

Resgatando os dados apresentados sobre o panorama nacional dos laboratórios de análises clínicas, a Bahia ocupa o sexto lugar no país em número de laboratórios. Os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapia (SADT) de isolados, ou seja, unidades isoladas – sem internação – onde são realizadas atividades que auxiliam a determinação de diagnóstico e/ou complementam o tratamento e a reabilitação do paciente são em número de 1.112 no estado. A característica de separação por faturamento também segue a linha nacional: existe um número reduzido de grandes grupos (regionais e nacionais) e um enorme grupo de laboratórios menores, com um perfil de distribuição extremamente pulverizado. Dos 1.112 laboratórios, 262 se encontram na capital e os 850 restantes pelo interior. De acordo com o CNESWeb, 203 municípios do estado possuem ao menos um laboratório de análises clínicas (menos da metade dos municípios); os 10% com maior número de laboratórios concentram 62% do total de laboratórios.

Na Bahia, os principais grupos atuantes são o LABCHECAP, operando 24 unidades em Salvador e na região metropolitana; o LPC, com 10 unidades em Salvador e Camaçari, o LEME, também com 10 unidades de atendimento, além da presença do A+ (Fleury), com 13 unidades de atendimento e o Sabin, que está presente na Bahia nas cidades de Barreiras, Salvador, Lauro de Freitas e Luís Eduardo Magalhães e possui dois Núcleos Técnicos Operacionais e 24 unidades. O grupo Fleury vem imprimindo um ritmo forte de aquisições de laboratórios pelo país inteiro – 27 aquisições em 10 anos, sendo que na Bahia os laboratórios CML e Qualitech foram adquiridos em 2004, o Dirceu Ferreira em 2007 e o Diagnossom em 2011. O grupo Sabin, em 2012, adquiriu o grupo baiano Labaclen. O DASA adquiriu, em 2005, as unidades do Image Memorial.

A Rede Labforte poderia ser também incluída nesta lista, com quase 40 laboratórios associados, mas ela não opera sob a mesma bandeira e cada um dos participantes é dono do seu próprio laboratório.

Muitas das relações existentes entre os laboratórios baianos e seus clientes e fornecedores seguem as mesmas bases da esfera nacional. A lida com fornecedores, as legislações a serem atendidas, a relação com os laboratórios de apoio são as mesmas de qualquer laboratório nacional. Mas dois fatores fazem alguma diferença: a extensão geográfica do estado e o menor poder aquisitivo da população em geral.

A extensão territorial dificulta a logística da coleta de amostras, seja através de postos de coleta instalados em municípios mais afastados ou mesmo no processo de transporte de amostras pelos laboratórios de apoio. Vale ressaltar que existem normas específicas para o transporte de amostras, com o necessário controle de temperatura, de tempo entre a apanha e os processos de análises (ANVISA, 2005). As amostras só podem ser transportadas por veículos devidamente identificados e que atendam a todos esses requisitos.



Em relação à população baiana, apesar de acompanharmos um crescimento do uso de ferramentas como laudos eletrônicos, websites com bastante informação ou uso de SMS para relacionamento com os clientes, ainda vemos, principalmente no interior, que essa busca de informações se dá de forma presencial, com emissão dos laudos em papel. Algumas implementações aparentemente interessantes para os pacientes – como totens de atendimento e agendamento via web – acabam esbarrando em aspectos culturais ou mesmo na falta de acesso à internet.

6.5. DADOS QUALITATIVOS DO MERCADO NA BAHIA

As entrevistas individuais tiveram seu conteúdo analisado e seus principais achados estão discutidos nesta seção. Foi realizada uma análise de conteúdo e os principais pontos foram estruturados em categorias e seus principais aspectos comentados. Tais achados orientaram a construção dos questionários de pesquisa que foram posteriormente aplicados.

6.6. PÚBLICO PESQUISADO

Inicialmente houve contato e conversas preliminares com a SBAC (Sociedade Brasileira de Análises Clínicas) a SBPC/ML (Sociedade Brasileira de Patologia Clínica / Medicina Laboratorial) e a ABRAMED (Associação Brasileira de Medicina Diagnóstica – ABRAMED). A receptividade destas instituições se resumiu em entender o que se queria pesquisar, mas não havia uma base de dados primária nestas instituições. O consenso foi de que não há – em nenhuma das três instituições contatadas – dados detalhados sobre o mercado de laboratórios de análise.

Foram selecionados profissionais de gestão da área de laboratório (não somente profissionais da área de saúde) e consultores que atuam na área.

Faremos aqui a discussão dos principais fatores críticos de sucesso para o empreendimento, dando destaque aos pequenos empreendimentos.

6.7. LOCALIZAÇÃO

Em quase todos os tipos de negócio a localização é um aspecto importante. A escolha da localização abrange aspectos que vão desde o acesso aos segmentos-alvo como reforço às escolhas de posicionamento destes estabelecimentos.

Pudemos perceber que a localização está fortemente ligada à definição do público-alvo e disso também depende a negociação com os planos de saúde. Ou seja: o credenciamento com os planos interfere de maneira forte na localização dos laboratórios. Caso queira atuar com atendimento popular, menos dependente dos planos de saúde, o laboratório deve se instalar numa região em que a população é mais carente, normalmente próximos dos estabelecimentos de varejo.



Figura 4- Localização dos laboratórios

As principais dificuldades encontradas na pesquisa em relação à localização foram a própria definição do público, extensão de credenciamento com os planos de saúde e encontrar (ou construir) instalações físicas que atendam às exigências das normas regulatórias (NRs, RDCs, acessibilidade).

Deve-se considerar a densidade populacional, o perfil dos clientes locais, a concorrência, a facilidade de acesso e locomoção, a visibilidade e a proximidade com consultórios médicos.

6.8. DIFICULDADES INICIAIS

O início do empreendimento é marcado por uma grande dificuldade que é arcar com os custos financeiros da montagem do laboratório. Além de todos os aspectos necessários de serem atendidos pela legislação há a necessidade de compra de equipamentos, insumos e materiais médicos. Para atendimento da legislação são muitas vezes necessárias reformas nas instalações físicas dos prédios, o que gera custos adicionais. Laboratórios que eventualmente não queiram investir muito, inicialmente podem usar os serviços de laboratórios de apoio, que são laboratórios maiores que possuem escala para realização de quaisquer análises.

Os laboratórios de análises clínicas podem ser tocados tecnicamente por farmacêuticos, biólogos, médicos patologistas clínicos ou biomédicos.

É uma área extremamente regulada (são necessárias licenças, cadastramentos ou autorizações com a vigilância sanitária, Corpo de Bombeiros, entre outros órgãos). São exatamente essas exigências específicas de atendimento às RDC nº 050/02, RDC nº 302/05, RDC nº 306/04 e RDC nº 063/11 (e outras exigências legais) que foram apontadas como as maiores dificuldades iniciais. No anexo IV há uma relação completa das resoluções e normas a serem seguidas pelos laboratórios de análises clínicas, bem como suas dificuldades de implementação.

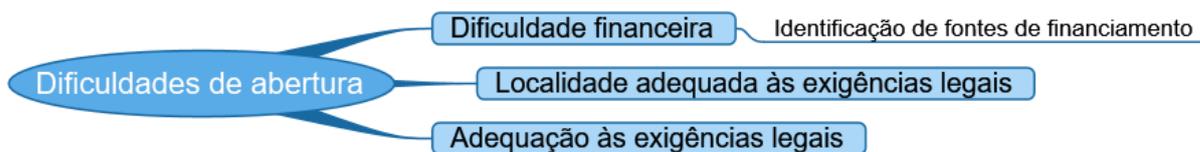


Figura 5 - Dificuldades Iniciais



Uma estimativa de gastos com a implantação de um laboratório pode ser vista na tabela a seguir:

Item		
Equipamentos para o laboratório	R\$	90.000,00
Equipamentos para a área administrativa	R\$	15.000,00
Reforma e adaptação do imóvel	R\$	50.000,00
Valor estimado para capital de giro	R\$	40.000,00
TOTAL	R\$	195.000,00

Tabela 5- Estimativa de investimento para abertura de um laboratório. Fonte: adaptada de SEBRAE 2013

Usando uma estimativa de custos mensais para o mesmo porte de laboratório usado na tabela 5 temos a seguinte projeção:

Custos	
Salários, comissões e encargos	22.000
Despesas de alimentação e transporte de empregados	3.400
Aluguel, taxa de condomínio, segurança	7.500
Água, luz, telefone e acesso a internet	1.300
Produtos para higiene e limpeza da empresa e funcionários	900
Recursos para manutenções corretivas das máquinas	1.100
Assessoria contábil	1.300
Propaganda e publicidade da empresa	1.600
Aquisição de matéria-prima e insumos	22.000
Despesas com armazenamento e transporte	1.600
Custo mensal	62.700

Se levarmos em conta que 95% dos atendimentos são realizados através de planos de saúde, vamos assumir o tíquete médio de R\$ 179,00¹¹ dado pela ANS. Desta forma seriam necessários cerca de 400 atendimentos por mês para um retorno do investimento em até 24 meses. Este valor de ticket médio é um dado médio da ANS e pode não espelhar a realidade para os laboratórios de menor porte.

Um dos aspectos de maior desafio para o início das atividades dos laboratórios diz respeito às instalações de funcionamento. As exigências dos órgãos de controle e fiscalização cresceram em nível de exigência. A cidade de Salvador conta com muitas edificações antigas que estão muito longe da adequação necessária. O mesmo acontece em outras cidades do interior da Bahia. Normalmente, para a abertura de

¹¹ ANS - março de 2016. Disponível em < <http://www.ans.gov.br/planos-de-saude-e-operadoras/informacoes-e-avaliacoes-de-operadoras/dados-integrados-da-qualidade-setorial>>. Acesso em: 18 jul. 2016



suas primeiras unidades, os proprietários se valem de imóveis já existentes. Mesmo os novos prédios comerciais de alto padrão não são projetados para o pleno atendimento destas exigências.

6.9. AQUISIÇÃO E GESTÃO DE MATERIAIS

Como em vários setores, a internet trouxe benefícios e potenciais riscos ao segmento de serviços laboratoriais.

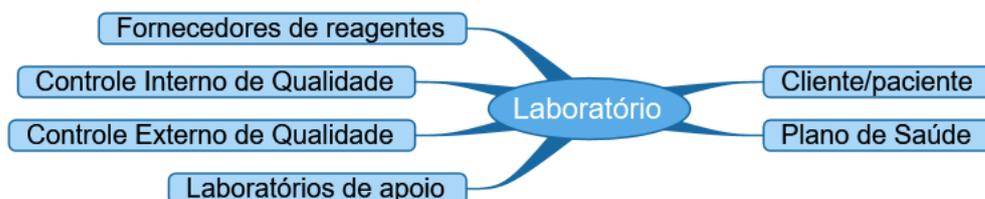


Figura 6 - Aquisição e Gestão de Materiais

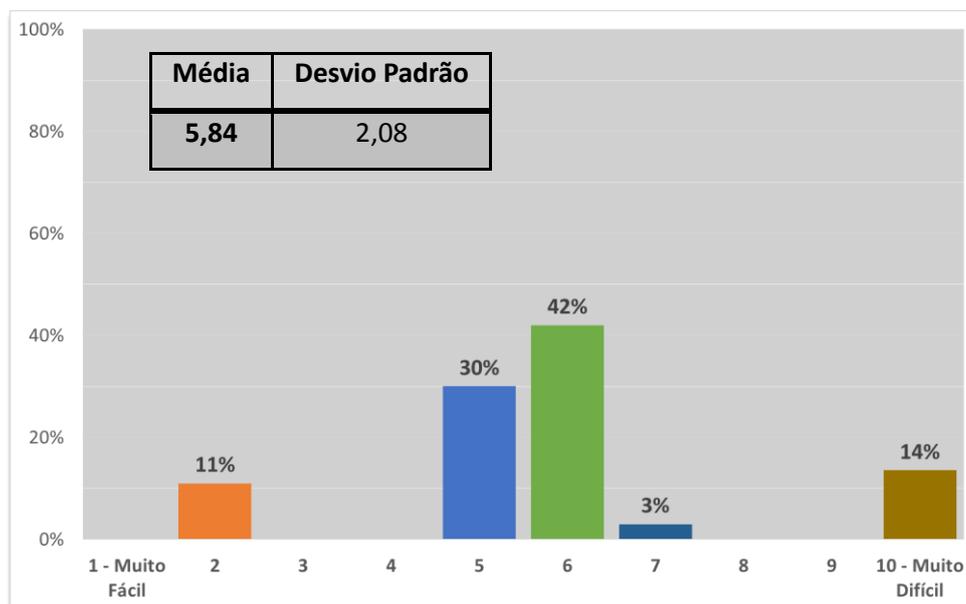
A relação com fornecedores é desbalanceada. Os fornecedores de kits de reagentes são grandes laboratórios multinacionais e o poder de negociação só é alcançado pelos grandes grupos de laboratórios. Uma solução que vem sendo usada em algumas iniciativas no país é a montagem de centrais de compras ou mesmo a estruturação de grupos como o Labforte na Bahia.

Em relação à aquisição de equipamentos, a situação atual da economia (principalmente em relação ao câmbio) dificulta a aquisição de equipamentos de análise clínica, em sua grande maioria importados.

6.10. DADOS QUANTITATIVOS DO MERCADO NA BAHIA

Apresentamos aqui o perfil de respostas a cada uma das perguntas realizadas durante a entrevista.

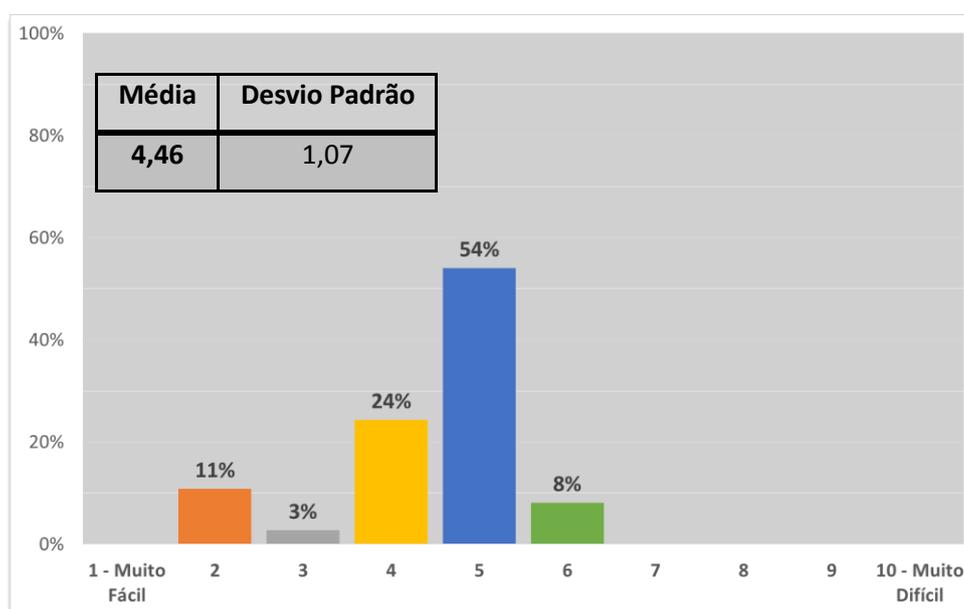
Q2: De uma maneira geral, como foi o processo de abertura de seu laboratório?





Laboratórios analíticos são empreendimentos que envolvem um nível de investimento alto com compra de equipamentos, compra do local e adequação a exigências legais. Esta dificuldade inicial normalmente é minimizada com a incorporação de sócios para o processo da abertura do laboratório. Pelos resultados qualitativos percebemos que as dificuldades iniciais foram variadas para diferentes laboratórios, mas um percentual considerável de empreendedores considerou o processo muito difícil, na sua escala máxima (10). Também, os cursos de graduação de biomedicina, farmácia, biologia não oferecem preparação aos seus alunos para enfrentar a experiência empreendedora. O melhor é que o faça após certa experiência em outros laboratórios.

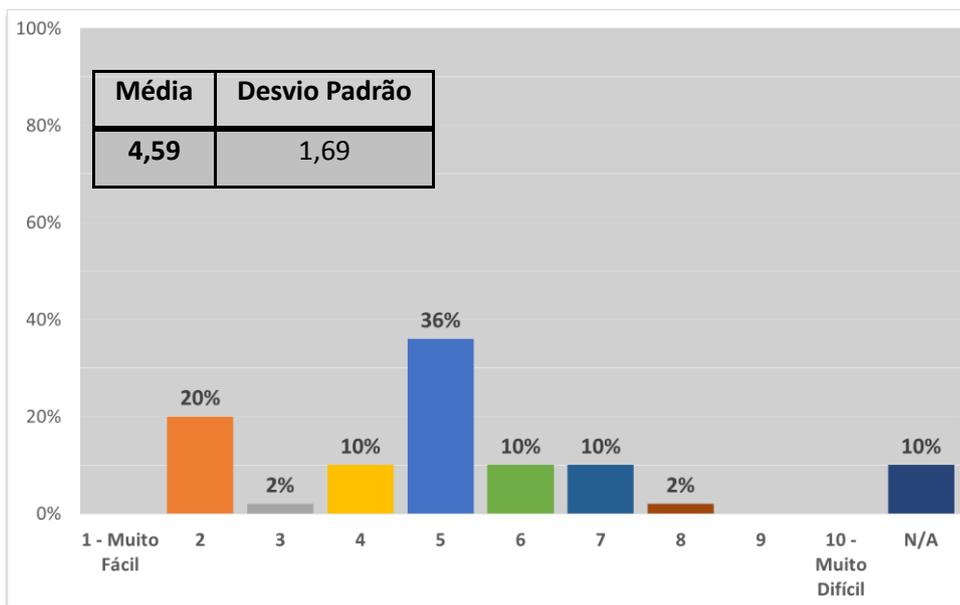
Q3: De uma maneira geral, como foi o processo de escolha da localização seu laboratório?



A escolha da localização foi classificada como uma dificuldade média para os gestores. Este item está também atrelado à escolha do público-alvo do laboratório. O grau de dificuldade apontado foi de médio a médio-baixo. Aspectos como densidade populacional, perfil dos consumidores locais, localização da concorrência, visibilidade e proximidade com consultórios médicos são pontos a serem considerados. A depender do volume de exames realizados *in-house* o laboratório pode se instalar em centros médicos (menor tamanho) ou mesmo buscar um imóvel dedicado a suas instalações (mais tamanho, mais volume).

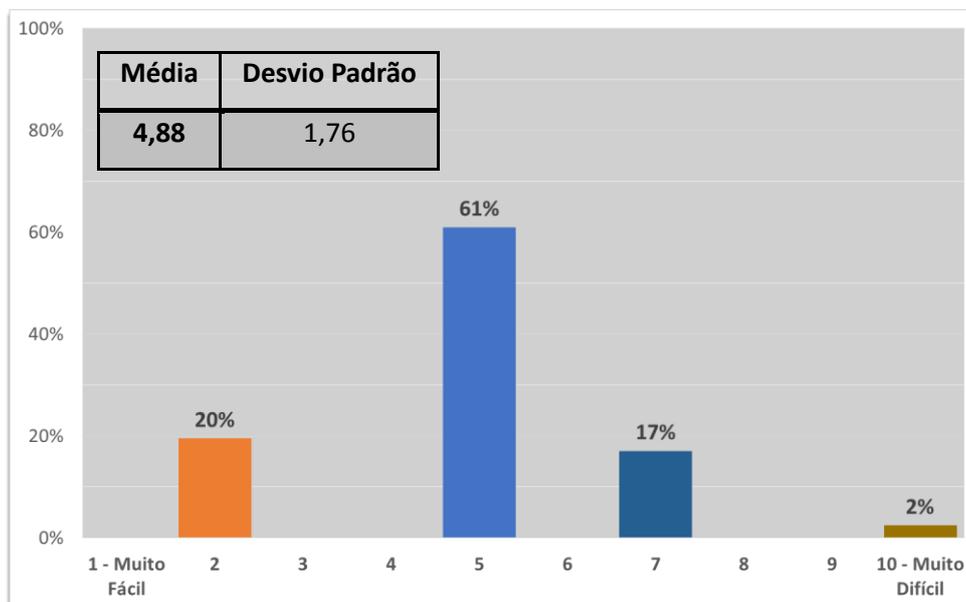


Q4: Como foi o processo de atendimento das exigências e obtenção do registro junto ao **órgão de classe?**



Em relação aos registros junto aos órgãos de classe há uma dificuldade média. Tanto o profissional indicado como responsável técnico quanto o próprio laboratório devem ser inscritos no conselho de classe profissional (ANVISA, 2005). No conselho de farmácia, por exemplo, a inscrição do RT é feita através do preenchimento de Termo de Compromisso Legal e Formulário de Requerimento; no caso da pessoa jurídica, o preenchimento de Termo de Compromisso e Responsabilidade Técnica e respectivo Formulário de Requerimento.

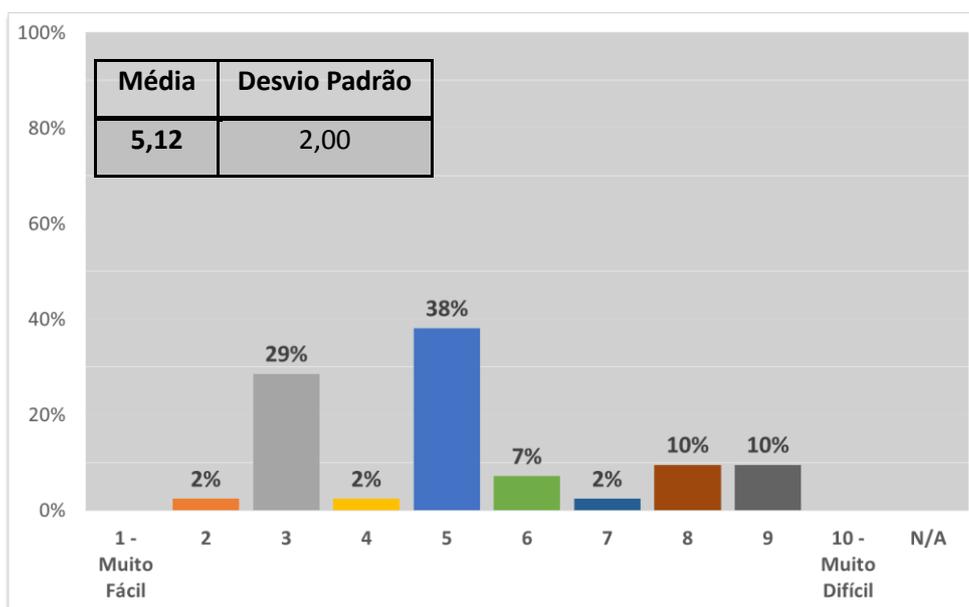
Q5: Como foi o processo de atendimento das exigências e obtenção dos certificados da **Vigilância Sanitária?**





As respostas aqui foram variadas, com uma concentração maior no meio da escala. O resultado reflete o recurso disponível pelos laboratórios para as adequações da ANVISA. Como já discutimos, o atendimento aos requisitos da Vigilância Sanitária pode demandar obras civis, treinamentos, contratação de serviços e estes custos nem sempre podem ser absorvidos, principalmente pelos laboratórios de menor porte. A média e desvio padrão apontados na pesquisa quantitativa espelham o perfil dos entrevistados: 88% dos laboratórios estavam na faixa de faturamento entre R\$ 360.000/ano a R\$ 3.600.000/ano.

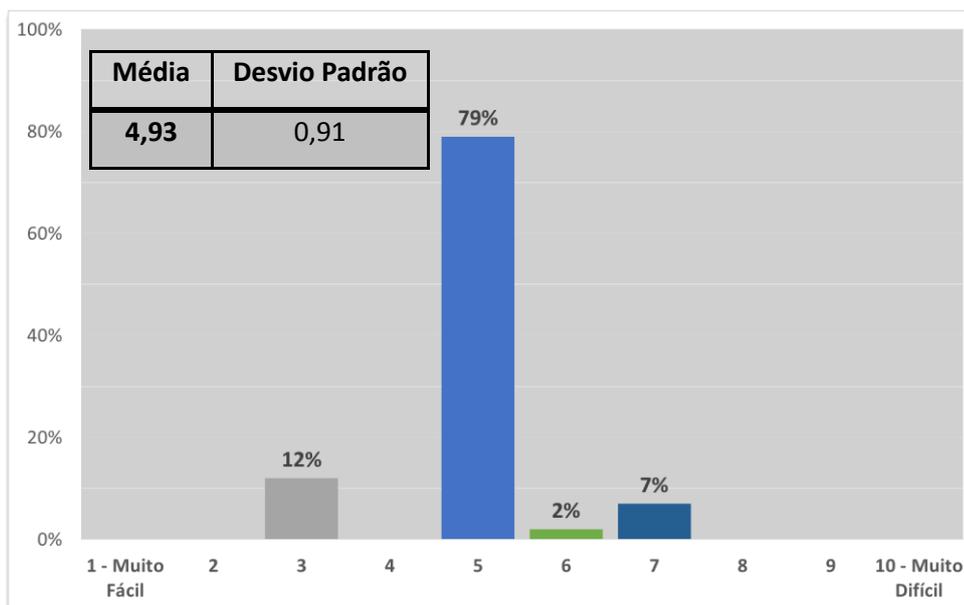
Q6: Como foi o processo de atendimento dos requisitos do Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO) e Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA)?



Também aqui as respostas foram muito variadas. Estes são serviços normalmente fornecidos por empresas especializadas. Mais uma vez, a dificuldade está nos laboratórios menores, que podem não ter o recurso para contratação - que é algo mais simples - e implantação das ações dos PPRA e dos PCMSOs - que podem ser ações de médio prazo e que implicam em maiores custos. A dificuldade não é montar o plano e sim executá-lo.



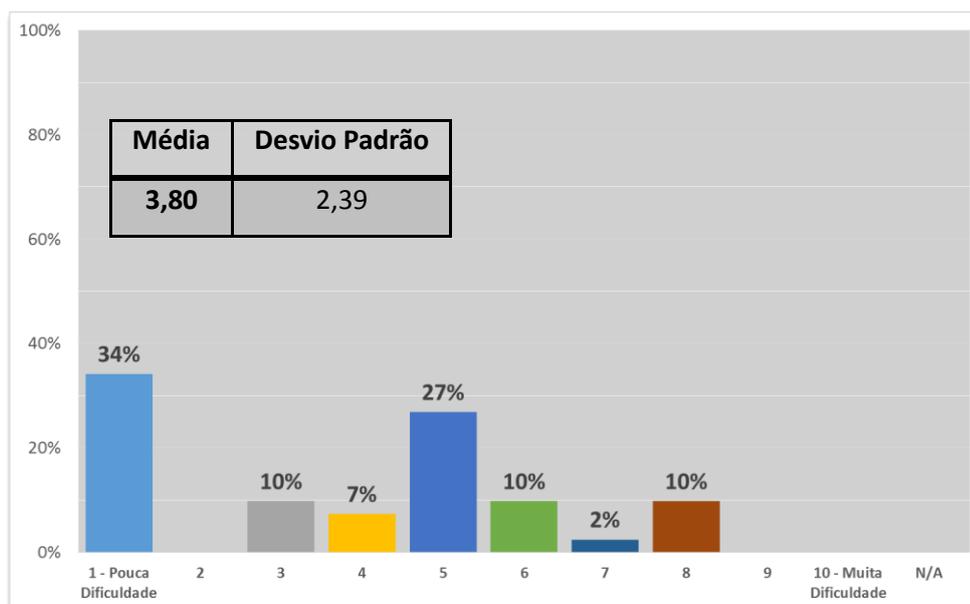
Q7: Como foi o processo de compra de equipamentos para estruturação do seu laboratório?



No levantamento inicial de dados qualitativos e de dados secundários, esta dificuldade foi identificada, mas os dados quantitativos não registram tanta dificuldade. De acordo com os relatos da fase qualitativa, uma maior dificuldade está relacionada com os aspectos financeiros do início de carreira.

As dificuldades iniciais de compras de equipamentos podem ser minimizadas com a incorporação de sócios e definição clara de quais exames serão realizados pelo próprio laboratório e quais serão repassados a laboratórios de apoio.

Q8: Qual o nível de dificuldade com a compra e armazenamento de materiais?



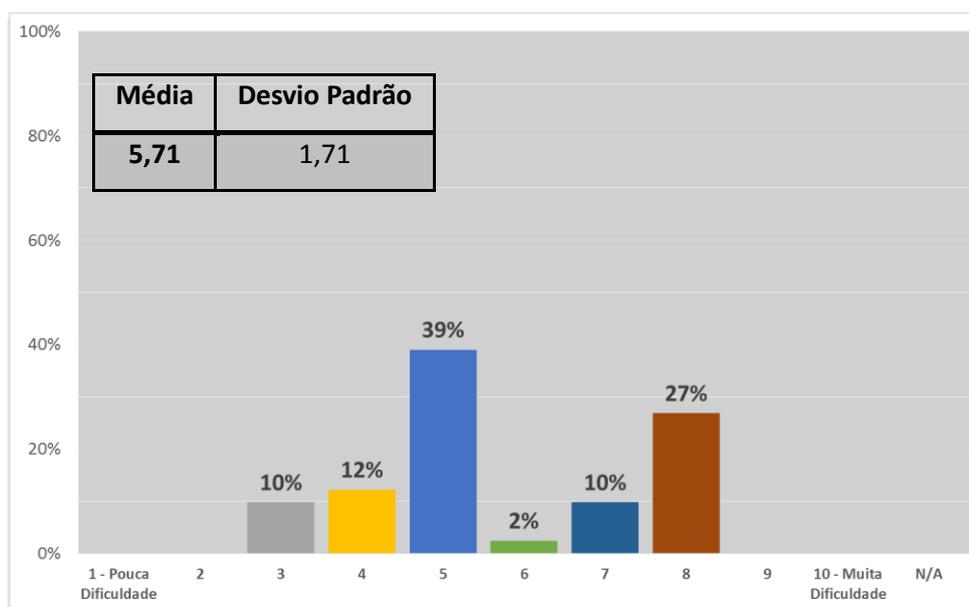


A maioria dos kits de reagentes tem instruções bem específicas em relação à sua guarda e manuseio e, em linha geral, não possuem grandes requisitos de guarda (temperatura, umidade do ar, exposição à luz). As dificuldades de aquisição advêm do pouco poder de barganha que os laboratórios têm (a depender do seu tamanho) junto aos seus fornecedores. Aparentemente não há uma dificuldade maior já que quase 80% das respostas se encontram entre 1 (pouca dificuldade) e 5 (média dificuldade).

Outro ponto de dificuldade na gestão de materiais é o aproveitamento racional dos kits para análise. Uma vez abertos, devem ser consumidos dentro de determinado período e pode acontecer de o laboratório não ter volume de análises para aquele kit dentro do seu prazo de validade. Isso acarreta em perda. Não é permitido o uso dos kits após expirar o seu prazo de validade.

Q9: Qual o nível de dificuldade com as atividades relacionadas a pessoal (pagamento de salários, férias, recolhimento de impostos, FGTS, etc.) de funcionários?

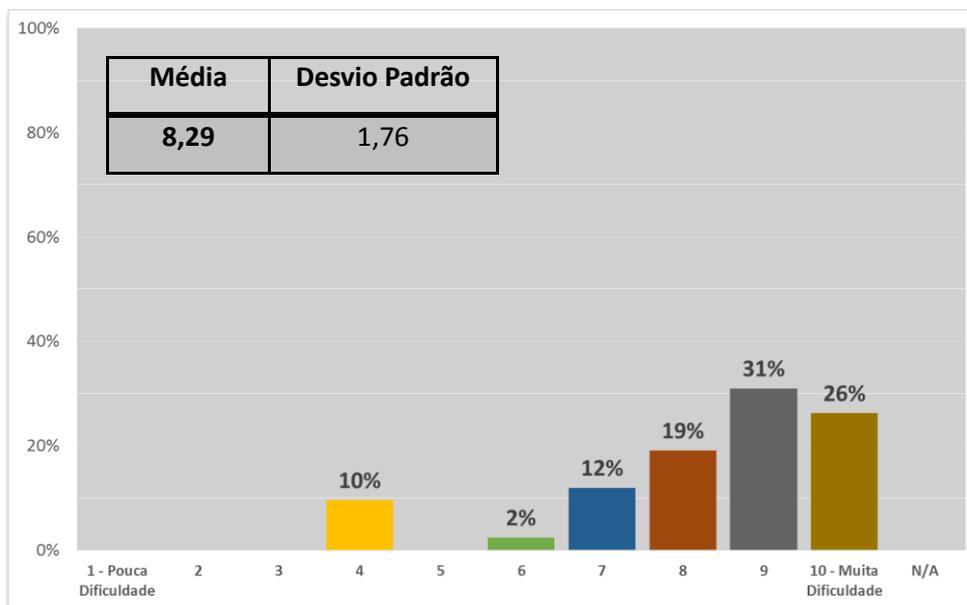
As respostas são variadas em função do número de pessoal contratado no laboratório. Todo o



processo trabalhista é geralmente auxiliado por algum contador, porém o que se necessita também é orientação na gestão de pessoas, desde a seleção ao gerenciamento de pessoal. Mesmo um laboratório de pequeno porte lida com um quantitativo de pessoal considerável entre recepção, coleta, transporte e triagem de amostras, análise e emissão de laudo.

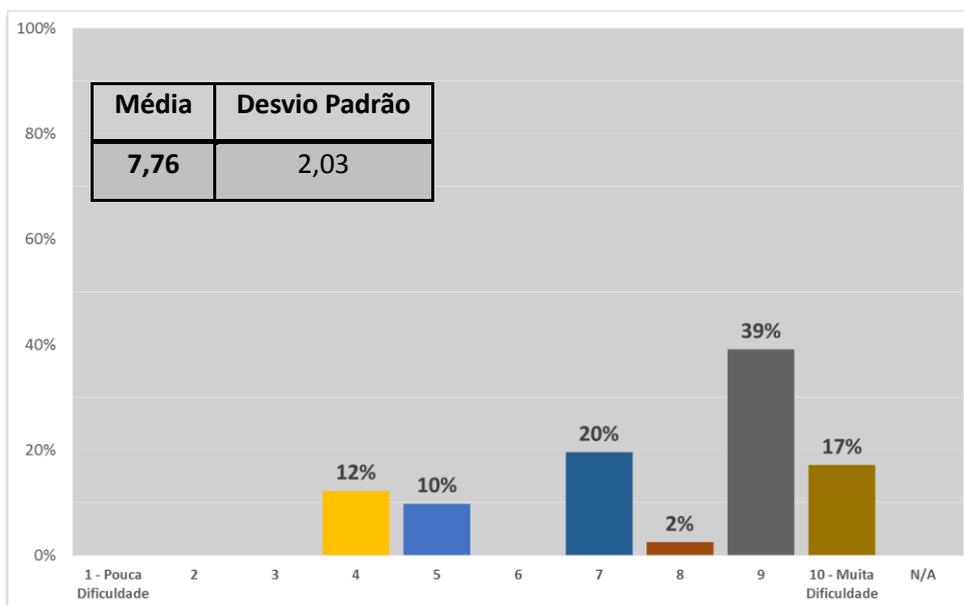


Q10: Qual o nível de dificuldade com o cadastramento junto a planos e convênios de saúde?



Identificada já nas entrevistas iniciais, a relação com os planos de saúde, tanto inicialmente para cadastro, quanto com a sua manutenção, é um ponto de atenção. No item 5.1.5 abordamos de forma detalhada como se dá esta relação e quais as suas principais dificuldades. Ponto relevante para a sustentabilidade do negócio e merece atenção diferenciada, principalmente para aqueles que não possuem experiência ou são novos no mercado.

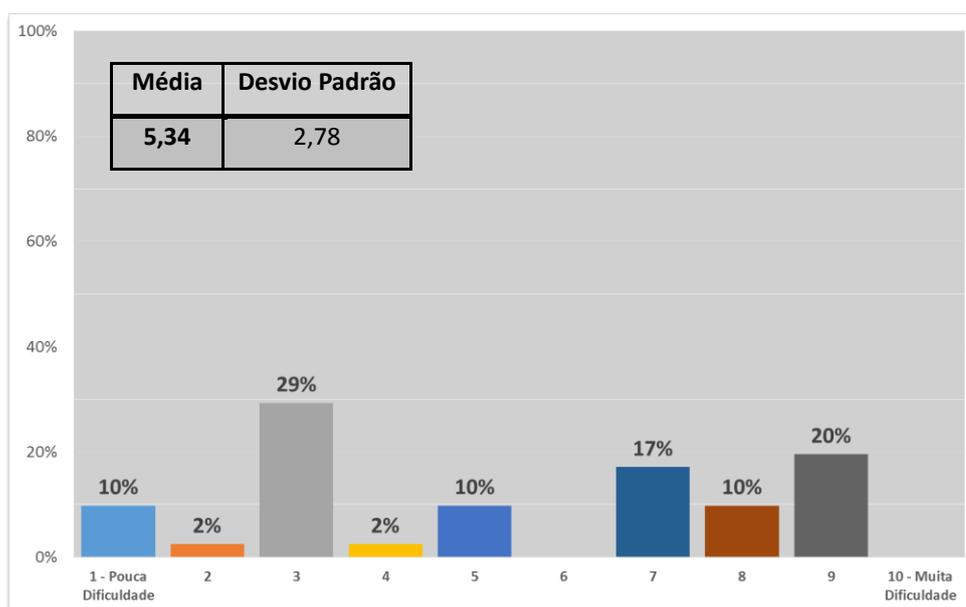
Q11: Qual o nível de dificuldade com o gerenciamento e relacionamento junto a planos e convênios de saúde que está conveniado?





Ponto concentrado na região de maior dificuldade, mais uma vez dependente da estrutura que o laboratório possui. Laboratórios maiores têm menor dificuldade com esta gestão ou, ao menos, possuem formas de lidar com os seus impactos. A dificuldade que cresce com o nível de dependência do laboratório em relação aos planos em termos de receita. Porém, mesmo que a nossa amostra possua laboratórios com faturamento anual acima de R\$ 360.000,00, este item se constitui um problema. Ou seja: um ponto central que surge ao desenrolar desta pesquisa é a dependência dos laboratórios aos planos de saúde e a dificuldade de credenciamento e gestão desta relação.

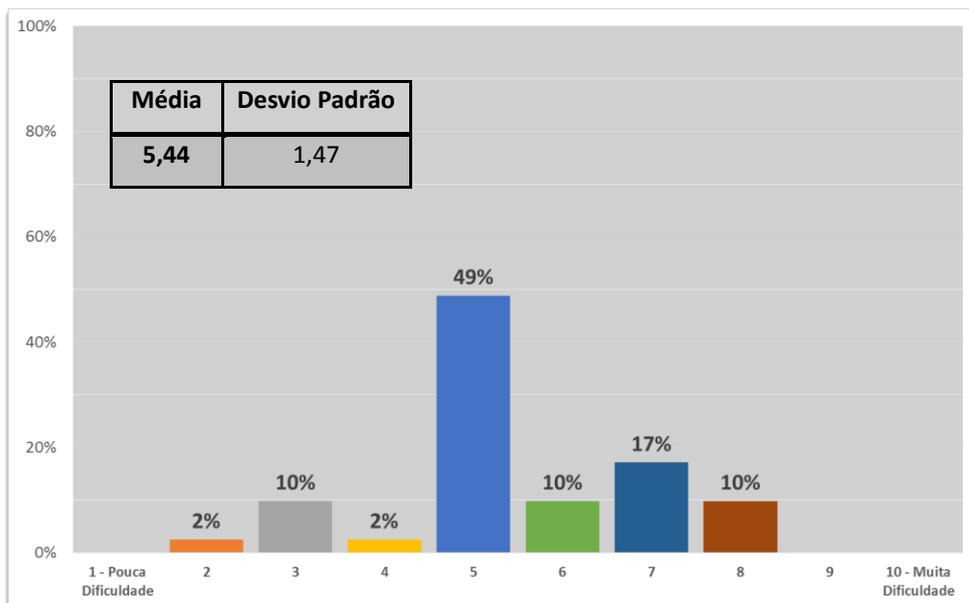
Q12: Qual o nível de dificuldade com a divulgação de seus serviços junto aos clientes?



As respostas foram variadas. Laboratórios voltados para um público de menor poder aquisitivo necessitam de maior esforço de comunicação e nesse ponto o SEBRAE/BA pode ser um facilitador. Algumas ações que podem ser incorporadas na sua divulgação são: dispor de website de boa qualidade na internet, com a oferta de serviços do laboratório; participação em feiras e eventos da área de saúde; realização de palestras gratuitas em escolas, faculdades e universidades e anúncios patrocinados em redes sociais, sites de busca e outros ambientes da web.

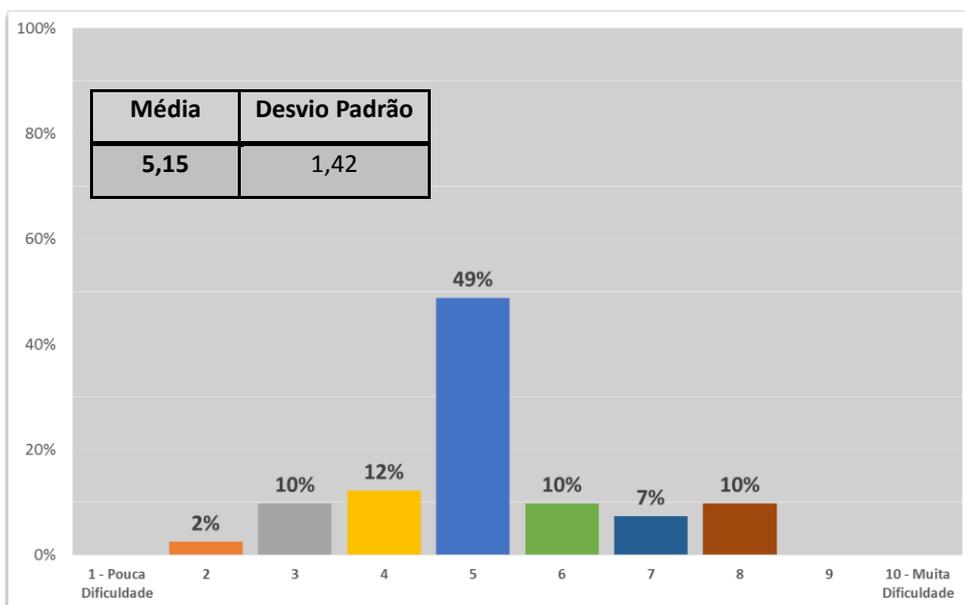


Q13: Qual o nível de dificuldade para estruturar um bom atendimento ao cliente?



As dificuldades dos laboratórios foram variadas, com uma média avaliação de dificuldade, mais inclinado para uma dificuldade média-alta. No caso dos laboratórios, com exceção de alguns exames específicos, o atendimento se dá por ordem de chegada e é necessário que o paciente cumpra as orientações de coleta. Um bom espaço numa sala de espera, rapidez no atendimento, a prestação de informações claras, cumprimento nos prazos de entrega, além da qualidade nos resultados são a chave para a conquista do cliente.

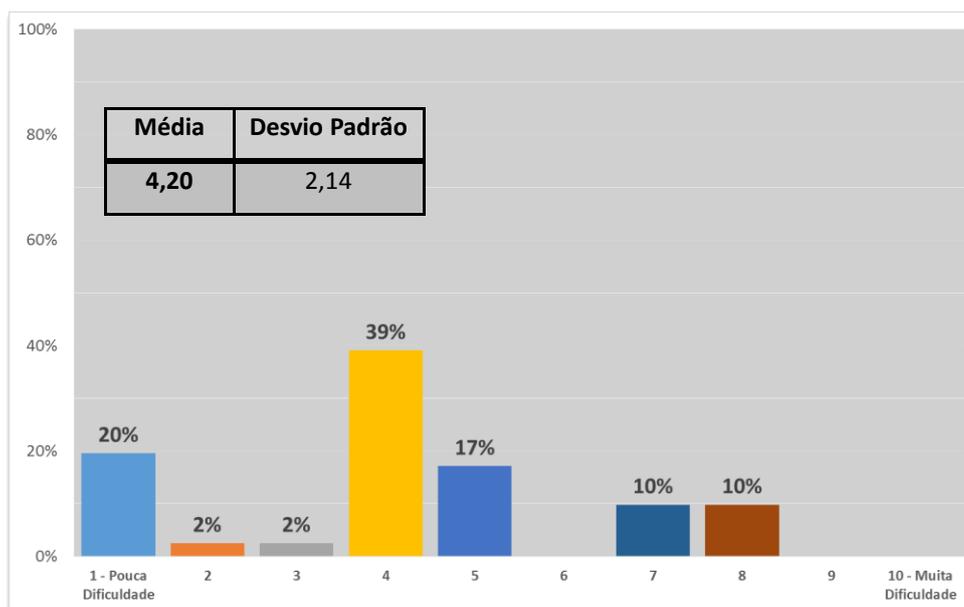
Q14: Qual o nível de dificuldade para gerenciar o relacionamento com seus clientes?





As dificuldades dos laboratórios foram muito variadas, bem como suas avaliações. Uma questão que está muito ligada à gestão dos planos de saúde, já que boa parte do relacionamento está atrelada aos planos de saúde. No caso em que o relacionamento com o cliente é gerenciado pelas secretarias e auxiliares administrativos, as deficiências apontadas são a falta de nível ou capacitação adequados para o relacionamento com clientes.

Q15: Qual o nível de dificuldade para acessar novos equipamentos e tecnologias?

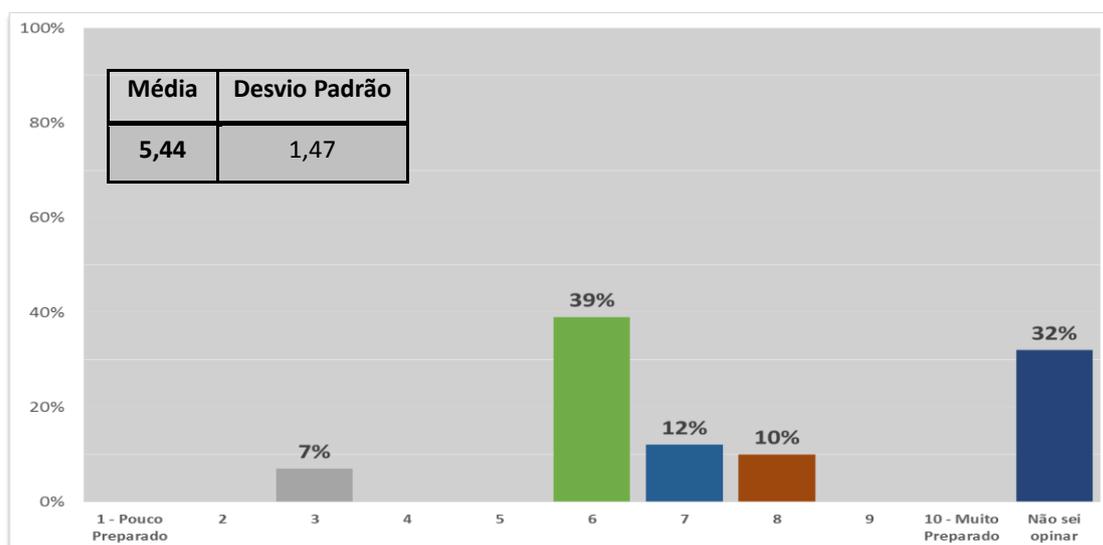


O acesso à informação e novas tecnologias aparentemente não representa uma dificuldade importante, apesar dos altos valores de investimento para compra de novos equipamentos. De acordo com as informações qualitativas, as maiores dificuldades ao acesso a novas tecnologias são mais de ordem financeira do que propriamente de acesso às tecnologias em si.

Existem muitas feiras, congressos e seminários dentro dessa área, onde as práticas mais modernas são discutidas. Ainda há a possibilidade de uso de equipamentos em regime de comodato, o que reduz o nível de investimento necessário.



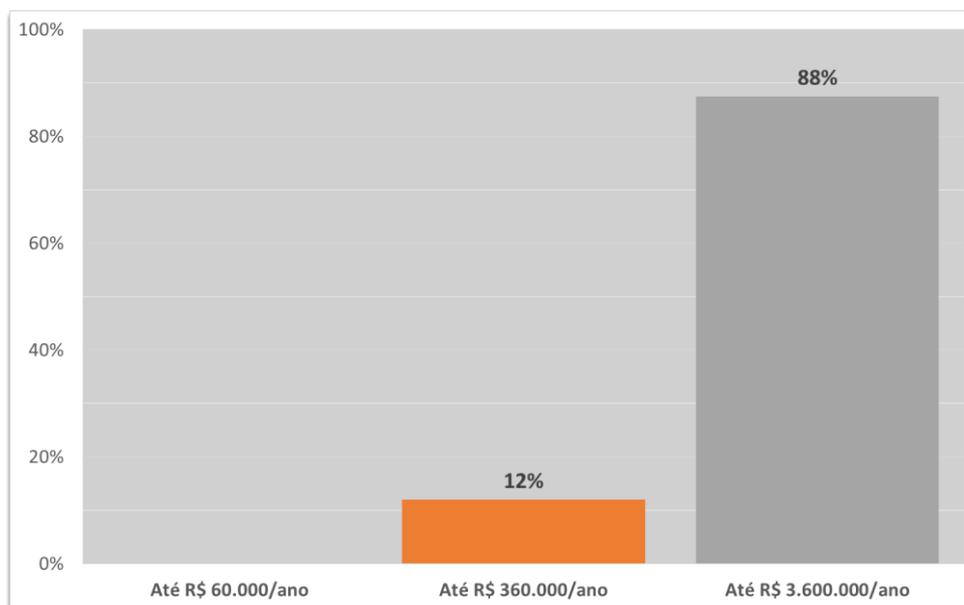
Q16: Qual sua percepção sobre a capacidade do SEBRAE em atender bem os pontos de dificuldades levantados nesse questionário?



As respostas são variadas, mas podemos observar que há um reconhecimento de que o SEBRAE/BA pode ser um parceiro na resolução dos seus problemas ou, ainda, há espaço para trabalho por parte do SEBRAE, já que um percentual considerável das respostas foi de desconhecimento, com 32% das respostas. Algo que também pode ser tirado desse gráfico é que esse desconhecimento sobre as ações do SEBRAE seja por uma imagem de atendimento mais pulverizado e menos especializado da instituição. Pudemos ver ao longo desta pesquisa que mesmo um laboratório de pequeno porte necessita de investimentos e de conhecimentos bem específicos, sejam técnicos ou sobre o acesso a mercados.



Q17: Qual a faixa de faturamento anual de seu laboratório?



O mercado de laboratórios de análises clínicas não é muito acolhedor para os micropequenos empreendimentos. Os que já estão estabelecidos no mercado lutam pela sobrevivência. Para novos entrantes a dificuldade é maior. Na amostra pesquisada apenas um pequeno percentual foi reportado dentro da faixa de faturamento de microempresa.

6.11. RESUMO ANÁLISE QUANTITATIVA

A avaliação quantitativa da pesquisa é apresentada no anexo III.



II - ESTRATÉGIAS DE MERCADO E COMERCIAL

7. ANÁLISE PROSPECTIVA

7.1. PRINCIPAIS QUESTÕES DE MERCADO

Uma das principais dificuldades iniciais dos empreendedores de saúde é definir exatamente seu(s) segmento(s) alvo(s). Há claramente mais dificuldade na escolha da localização quando o segmento escolhido é o popular. No caso da escolha dos segmentos A/B há uma necessidade maior de estruturação de rede de indicação profissional.

Com o acesso à informação, os pacientes se tornaram muito mais participativos nas discussões sobre procedimentos de coleta, escolhas de materiais e até de marcas de insumos. Os pacientes também manifestam um nível de expectativa muito mais alto que em anos atrás.

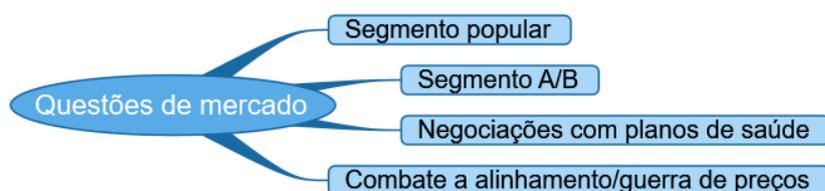


Figura 7 - Questões de mercado

O cadastramento junto aos convênios e planos de saúde é parte fundamental do negócio. O desafio inicial do empreendedor está no cadastramento e aceitação destas empresas. Vencida esta dificuldade, ainda existem aquelas relativas à cobrança dos planos, principalmente no tocante às práticas de glosa. A guerra de preços também foi citada como algo negativo no mercado atual.

7.2. GESTÃO DO NEGÓCIO

De uma maneira geral, as maiores dificuldades de gestão estão associadas à área financeira. Há dificuldades relativas ao estabelecimento de fluxo de caixa da empresa, separação entre a pessoa física e a jurídica e apropriação de custos e resultados quando de parcerias e sociedades.

Outro elemento importante diz respeito aos aspectos contábeis e orientação profissional adequada. Aliado a isto estão os processos e obrigações relativas à contratação de pessoal.

Ainda ligado ao fluxo de caixa, mas com características muito próprias, estão as questões ligadas à gestão de convênios, principalmente no tocante ao fluxo de recebimentos e glosas.

Os pontos relacionados anteriormente dizem respeito às atividades de rotina na gestão dos laboratórios. Outras dificuldades advêm do ambiente de mudanças onde estão inseridos os LACs. Pontos



como: aumento da qualidade do gerenciamento administrativo, melhoria constante da formação acadêmica dos profissionais da área de diagnóstico, evolução da legislação e análise constante do mercado e suas oportunidades devem fazer parte das preocupações dos gestores laboratoriais.

7.3. ESTRATÉGIA PROMOCIONAL

No mercado de laboratórios de análises clínicas a relação com os planos de saúde é o ponto principal, inclusive de estratégia promocional. Por mais que os laboratórios prezem por qualidade nos serviços, manutenção de um “nome na praça”, o cliente dos laboratórios é mais difícil de ser fidelizado dada a natureza eventual da contratação deste serviço.

As grandes redes como a DASA, Fleury (ou mesmo, no mercado local, o LEME ou LPC) têm recursos financeiros para realizarem peças publicitárias expressivas, outdoors ou mesmo promoção em rádio. Dentre laboratórios maiores contatados, este não foi um ponto apontado como restritivo.

No tocante à gestão do relacionamento com os clientes há claramente uma dificuldade sobre a forma de fazê-lo. Geralmente tal ponto fica delegado às assistentes/secretárias que fazem contato com os clientes. Há um *turnover* grande desses profissionais (BERLITZ, 2010) e uma necessidade constante de treinamento e reciclagem.

As principais dificuldades levantadas através do questionário dizem respeito a:

7.4. CREDENCIAMENTO JUNTO AOS PLANOS DE SAÚDE

Desde os levantamentos de dados secundários e nas primeiras entrevistas em profundidade, o ponto “relacionamento com os planos de saúde” foi um assunto recorrente, seja pela importância que as operadoras têm neste mercado ou mesmo pelo poder exercido por elas e a falta de força que os laboratórios têm nos processos de credenciamento (muitas exigências) e na gestão com os planos (glosas, demoras nos repasses, negociações de reajustes de valor).

7.5. GERENCIAMENTO JUNTO AOS PLANOS DE SAÚDE

Além da dificuldade no processo inicial de credenciamento, o dia-a-dia de negociações, a demora na autorização de procedimentos, glosas (corte nas faturas), dificuldades em negociar reajustes pela força dos grupos de operadoras, apesar de toda a regulamentação do setor pela ANS.

7.6. PROCESSO DE ABERTURA DO LABORATÓRIO

A pergunta no. 4 sobre o atendimento de requisitos da ANVISA (e outros requisitos legais) respaldam a avaliação sobre a abertura do laboratório. Ela foi a quarta maior dificuldade relatada na pesquisa. As questões aqui também passam pelas dificuldades financeiras e de conhecimento dos requisitos necessários.



Aparentemente questões como “identificação da localização”, “armazenamento de materiais” ou “acesso a novas tecnologias”, apesar de terem sido pontuadas na pesquisa, não constituem as maiores preocupações dos donos de laboratórios.

7.7. ESTRATÉGIAS A EXPLORAR - RECOMENDAÇÕES

Em função de todos os dados de mercado, primários e secundários, chegamos a uma lista de estratégias que podem ser exploradas pelos empreendimentos laboratoriais. Porém, de uma forma geral, vemos que este é um mercado que caminha para a concentração, com poucos *players* e grandes grupos.

Associação de laboratórios – Estabelecimento de instituição que possa representar interesses comuns de um grupo de laboratórios, podendo se realizar através de uma rede de cooperação para fortalecer e qualificar os diversos laboratórios associados. Os laboratórios associados podem ainda operar sob uma bandeira única ou usar suas marcas de forma individual.

Um caso de sucesso no mercado baiano é a Rede Labforte. A rede é uma bem-sucedida iniciativa de associativismo do setor de laboratórios do Estado contando com trinta e nove associados. Desta forma, conseguem competitividade no mercado, maior poder de barganha com fornecedores e o aperfeiçoamento do seu sistema de gestão e governança.

A rede fez com que pequenos laboratórios, que teriam severas dificuldades em combater a concorrência de grandes grupos, se unissem e conquistassem resultados com a compra e administração econômica de insumos e a racionalização de processos de exames bioquímicos. A própria rede reconhece, através de sua diretoria, não haver uma cultura de associativismo em nosso país. Desta forma as micro e pequenas empresas tendem a se tornar mais expostas à perda de produtividade, à estagnação ou à falência.

A rede é formada em sua maior parte por micro e pequenos empresários do interior baiano, o que faz do Labforte o maior grupo de análises laboratoriais do Norte e Nordeste do Brasil, porém não opera sob a mesma bandeira. O empreendimento tomou fôlego com a utilização da metodologia Central de Negócios, implantada em 2008, graças a aprovação, no edital do Sebrae Nacional, do Projeto Rede LabForte - Fortalecimento dos Serviços de Laboratórios de Análises Clínicas do Estado da Bahia. De acordo com o presidente da rede, o Dr. Ari Paranhos, “as compras são realizadas em grande volume, fazendo com que a gente consiga preços acessíveis e produtos de qualidade, o que não aconteceria em compras individuais”.

O associativismo propiciou outra conquista dos empresários: a aquisição das certificações ISO, PLS e ONA. Para se preparem para esse processo, eles foram capacitados pelo Sebrae em Gestão de Qualidade, por meio da parceria com a rede.

Centrais de compras – Com menor foco no operacional dos laboratórios, a criação de centrais de compras pode conferir poder de negociação com os fornecedores em função de volume e constância de pedidos. Para ser bem-sucedida, a iniciativa também passa pela padronização de alguns itens entre os participantes, bem como a estruturação de área responsável pela relação entre clientes finais (laboratórios) e fornecedores.



O segmento de atendimento a clientes finais vem sofrendo pressões e impulsionam as empresas a mudar os seus processos. Algumas dessas pressões são o aumento da dificuldade em conquistar vantagem competitiva sustentável; necessidade de reduzir custos de distribuição; revalorização do crescimento; e o crescente papel da tecnologia (MARQUI, GUIRRO e MERLO, 2004).

O motivo principal da criação das centrais de compras é a melhoria do poder de negociação com a indústria através da coordenação vertical e poder ofertar serviços com preços mais competitivos. Porém outras vantagens acabam surgindo como um resultado secundário: integração, como melhoria da cultura gerencial e dos processos de comunicação entre os associados, o que resulta na melhoria dos serviços oferecidos ao cliente.

O SEBRAE possui uma publicação detalhada sobre a constituição de centrais de negócios (considerada pelo SEBRAE uma evolução de sua metodologia de centrais de compras). A centrais de negócios podem viabilizar vários objetivos (SEBRAE, 2009):

- Compra conjunta.
- Planejamento de ações de venda.
- Acesso diferenciado à mídia.
- Capacitação de equipes.
- Plano de marketing conjunto.
- Centro de distribuição.
- Design de estabelecimentos.
- Marca padrão.
- Melhores condições para linhas de crédito.

Nem todas essas ações precisam ser implementadas ou devem ser incorporadas de uma só vez.

Uma Central de Negócios é entidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, que tem por objetivo a defesa e promoção dos interesses das pessoas (físicas ou jurídicas) que a constituiu, cuja finalidade é a defesa e promoção dos seus interesses (SEBRAE, 2009). A diferença entre o associativismo e a central de compras é o nível de integração entre os seus membros.

Atuação como laboratório popular – Em função das dificuldades financeiras que as famílias enfrentam em arcar com um compromisso mensal de um plano de saúde, aliado a dificuldades no agendamento de exames na rede conveniada e no SUS, fazem com que a atuação como laboratório popular, onde os exames são pagos diretamente pelos clientes, seja uma opção a se considerar.



A Policlínica Granato foi criada em 2008, ainda apenas como laboratório clínico, com o objetivo de oferecer atendimento médico e exames complementares de qualidade, com conforto e agilidade a preços populares para o público que não tem plano de saúde. A experiência deu certo e o sucesso incentivou a abertura no ano seguinte da segunda unidade. Depois, reforçou o laboratório com médicos e a empresa então se transformou na POLICLÍNICA GRANATO. Hoje já opera com três unidades e disponibiliza seus preços abertamente através do seu site.

A estrutura para implantação de uma unidade como essa foi dimensionada da seguinte forma (FONTES, 2012):

ESTRUTURA: R\$ 500.000 (clínica com equipamentos para exames de imagem, computadores, televisões para sala de espera, ar-condicionado, salas para coleta de sangue e para exames e consultórios médicos)

CAPITAL DE GIRO: R\$ 40.000

FATURAMENTO MÉDIO mensal: R\$ 70.000

FUNCIONÁRIOS: 80 (6 recepcionistas, 3 técnicos de laboratório, 2 técnicos de radiologia, 2 gerentes, 2 auxiliares de serviços gerais e 65 médicos)

PRAZO DE RETORNO: 24 meses

Economias de escala e redução de custos – As economias de escala resultam em ganhos de eficiência com o aumento da operação de uma empresa. Aumento de operações de um laboratório passa pelo incremento do volume de seus exames, reduzindo custos unitários de suas análises. Uma estratégia como essa é compatível com um aumento orgânico ou através da aquisição de outros laboratórios, sendo esta estratégia somente possível para laboratórios mais estruturados.

Diversificação através de medicina preventiva – Apresentada como uma tendência (previsões para o século XXI) para a medicina laboratorial discutida na literatura médica está a maior ênfase na medicina preventiva (CAMPANA, OPLUSTII e FARO, 2011).

A medicina preventiva é uma especialidade médica que envolve a prevenção de doenças e a promoção da saúde. A oferta dos serviços de análises clínicas e imagem em um mesmo local para o diagnóstico, tratamento e prevenção pode ser uma estratégia que favorece o cliente/paciente em termos de comodidade e praticidade, oferecendo a ele um *mix* de serviços.

Operações de diagnósticos em hospitais – A oferta desse tipo de serviço pode ser uma estratégia de expansão de serviços de um laboratório. A principal característica de um laboratório instalado em uma unidade hospitalar é que o serviço de análises clínicas em hospitais exige que os resultados sejam obtidos de



forma rápida, devido à necessidade de se auxiliar o diagnóstico de um paciente em um curto intervalo de tempo. O hospital foca em suas atividades-fim deixando a parte de medicina diagnóstica confiada a uma empresa especializada.

Uma determinada unidade hospitalar pode passar pela necessidade de ampliação de sua capacidade de internação, porém o seu laboratório de análises pode se encontrar no limite de sua operação. O hospital pode se deparar com a seguinte questão: investir em novos equipamentos e ampliar sua área física por meio de reformas ou contratar serviços terceirizados a serem desenvolvidos em ambiente externo?

A adoção de um serviço diagnóstico terceirizado pode ainda ajudar ao hospital a obter maiores ganhos de escala, já que não será necessário reservar espaço para ampliações atuais e futuras do seu LAC.

7.7.1. Tendências e oportunidades na Medicina Diagnóstica

Principais tendências na medicina diagnóstica: O mercado de medicina diagnóstica tem sido fortemente influenciado pela pressão por redução de custos e muito dessa redução pode ser realizada através da tecnologia. Ou seja, realizar o maior quantitativo de exames com menos gente, menos recurso e em menos tempo. Algumas ferramentas contribuem para isso.

Gestão e suas ferramentas:

Muito laboratórios já incorporaram conceitos como gestão da qualidade, redução de desperdícios e a medição e acompanhamento de indicadores (não somente operacionais, mas também do negócio). As certificações e creditações laboratoriais são lastreadas nestes princípios, tornando importante o acompanhamento não somente dos exames e seus resultados, mas também provendo meios para que os gestores laboratoriais possam acompanhar a saúde dos seus empreendimentos.

A palavra “Qualidade” citada anteriormente pode ser definida como um conjunto de características de uma entidade, que se relacionam com sua habilidade em satisfazer necessidades implícitas ou estabelecidas. É fornecer ao cliente informação clinicamente efetiva de maneira eficaz, sob o ponto de vista custo-benefício.

Laboratórios podem, de forma voluntária, aderir a programas de acreditação e certificação que estão disponíveis no mercado. Estes programas dão diretrizes claras sobre os processos das empresas de medicina diagnóstica. O Programa de Acreditação de Laboratórios Clínicos (PALC) da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial (SBPC/ML), a Organização Nacional de Acreditação (ONA) e o DICQ - Sistema Nacional de Acreditação da SBAC são exemplos de programas nacionais.

Uso da Tecnologia da Informação:

O eficiente uso da Tecnologia da informação permite a integração de diferentes participantes da cadeia, como fontes pagadoras (seguros, operadoras, cooperativas), prestadores de serviços e fornecedores, por exemplo. Isto possibilita um controle mais eficaz da operação em todos os seus níveis, agregando valor para todos os participantes.



Medicina genética:

Oferta de novos testes - Devido ao crescimento das pesquisas na área médica, principalmente no campo da genética, o uso dos testes laboratoriais poderá abranger a diagnose em todas as fases da saúde, desde a prevenção, diagnóstico, prognóstico e acompanhamento terapêutico.

As técnicas moleculares dominarão a medicina laboratorial, serão automatizados, com preços acessíveis e orientados à medicina personalizada.

A medicina personalizada também é uma tendência mundial. Utilizar informações individuais para apontar tanto os métodos quanto as formas terapêuticas a serem utilizadas é cada vez mais uma possibilidade, mas encontra ainda barreiras para sua implantação. Algumas dificuldades e barreiras existem para a introdução, como o ajuste de seus custos com as fontes pagadoras, e a necessidade de maiores estudos sobre sua efetiva eficácia. Neste momento, é melhor utilizada em conjunto com outras técnicas mais convencionais.

Consolidação de operações, associações e outros arranjos:

O mercado da medicina diagnóstica tem sido fortemente influenciado por pressão em custos e forte nível de investimento em tecnologia. Empresas maiores podem abrir capital para o mercado, associarem-se em clusters de produção e grupos ainda maiores trabalham incessantemente na prospecção de possíveis aquisições de empresas ou mesmo de operadoras de saúde. Este é um movimento mundial.

Automação, consolidação e integração:

Automação laboratorial consiste na integração entre equipamento e programas de computador que possibilitam a análise por completo das amostras. Atualmente, a maioria do volume processado nos laboratórios de análises clínicas está contemplada pelos equipamentos automatizados.

A consolidação de um número maior de tipos de ensaio aumenta a produtividade do laboratório, implicando redução de custos de insumos, menor manipulação de amostras, menor número de tubos por pacientes e menor chance de erros.



III – TRILHAS DE MERCADO

A planilha que define as trilhas de mercado foi detalhada para o ramo de clínica e laboratórios e está relacionada a seguir. Analisando ponto a ponto da planilha das trilhas de atendimento a mercados e cruzando com as informações de mercado levantadas, chegamos às seguintes conclusões:

Âmbito: Premissas básicas para acesso a mercados

1. Logística: equipamentos. Este foi um ponto avaliado como dos menos problemáticos para os laboratórios, de acordo com a pesquisa quantitativa. As questões relativas a equipamentos estão muito mais ligadas ao momento econômico e ao câmbio desfavorável a importações.

Além da solução de “Rede de Negócios em Mercado”, uma possível ação do SEBRAE é a identificação de fontes de financiamento para importações. No ramo de medicina diagnóstica, quando um laboratório não possui recursos (ou escala) para exames de maior complexidade, normalmente ele se vale dos serviços de um laboratório de apoio e com isso não precisa comprar equipamentos.

RECOMENDÁVEL

2. Logística: compra de materiais. Também não foi um ponto preocupante em relação aos laboratórios pesquisados, sendo a segunda menor preocupação dos entrevistados.

A solução apresentada para “estruturar o negócio com as preocupações de acondicionamento adequado dos materiais de análise” é o “Encontro de Negócios”. Entendemos que estes encontros podem aproximar possíveis fornecedores dos laboratórios, mas não eleva o seu poder de negociação.

Uma possível ação a ser estabelecida é a da montagem de centrais de compras, aumentando economias de escalas para os processos de aquisição e, com maior volume de compras, aumentar o poder de barganha dos laboratórios com os fornecedores de kits de reagentes.

RECOMENDÁVEL

3. Certificação - Alvará Sanitário/Alvará Municipal/Registro no órgão da classe. O cumprimento de normas e leis para a abertura e funcionamento dos laboratórios apareceu como uma das maiores dificuldades na pesquisa quantitativa.

Esses serviços devem ser mantidos pelo SEBRAE/BA, levando também em consideração que as adequações às normas podem custar bastante para os laboratórios.

ESSENCIAL



4. Área trabalhista: a solução SEBRAE/BA apresentada cobre somente aspectos legais relacionados a PCMSO e PPRA.

Pela pesquisa pudemos perceber que as preocupações trabalhistas dos donos de laboratórios transcendem a esses aspectos somente. Questões como recolhimentos de impostos, riscos trabalhistas, FGTS, salários, também, em muito, preocupam os donos de laboratórios. As redes maiores normalmente possuem um quadro administrativo que cuida dessas questões, porém laboratórios menores (bem como pequenas clínicas e consultórios) podem enfrentar sérias dificuldades com esses assuntos. A sugestão é ampliar o leque de temas de capacitação para a área trabalhista.

ESSENCIAL

Âmbito: Mercado

5. Vendas: Ampliação do mercado-alvo. A solução de “Estratégias Empresariais” tem foco na ampliação do mercado através de cadastramento no SUS e credenciamento com operadoras de planos de saúde. O ponto de ampliação de mercado aparece de forma significativa na nossa pesquisa quantitativa quando o assunto de relação com planos saúde aparece como uma das maiores preocupações e dificuldades dos laboratórios. Essas não são, no entanto, as únicas vias de ampliação de mercado

Fugindo da dependência dos planos de saúde e dos valores de repasse defasados do SUS, uma outra alternativa é fornecer serviços de menor custo diretamente aos clientes.

RECOMENDÁVEL

6. Propaganda: Divulgação do serviço/Cuidado com a mensagem. De acordo com dados levantados em entrevista em profundidade, o credenciamento pelas operadoras de planos de saúde já é uma ferramenta muito boa de divulgação de serviços. Só que este caminho reforça a dependência dos laboratórios aos planos de saúde.

Serviços para configurar nos catálogos do SUS e dos planos de saúde, aquisição de palavras-chave nos robôs de busca e sítio na internet devem ser mantidas. Auxílio para panfletagem, configuração em jornais e catálogos de bairro também.

Em relação a ações de “Cuidado com a mensagem” com foco na preocupação com o ser humano, estes são aspectos mais adequados para o item “Atendimento”.



Apesar de toda a regulação feita pelos Conselhos de Classe em relação à publicidade, os laboratórios podem realizar divulgação de seus serviços.

RECOMENDÁVEL

7. Marketing Direto: divulgação de novos serviços e envio de exames por e-mail. A disponibilização de resultados por e-mail é uma excelente medida de marketing para atendimento dos clientes. A conveniência de receber os resultados em casa ou mesmo de manter uma base de dados histórica de resultados de exames é uma excelente ferramenta de retenção de clientes. Sua implementação, no entanto, passa pelo próprio software de gestão do laboratório: tudo é feito de forma integrada. Ou seja: ou o laboratório já possui um software capaz de realizar este envio ou terá que adquirir e implementar um novo LIMS (laboratory information management system). O SEBRAE poderia, através de suas soluções, buscar auxiliar a implantação de um Sistema de Gestão Laboratorial.

RECOMENDÁVEL

8. Merchandising - Conforto, comodidade e facilidade de acesso ao local. Através de soluções de “Gestão Visual”, o SEBRAE apresenta soluções para a manutenção de um ambiente limpo, organizado e climatizado para o laboratório.

Por ser um ambiente muito regulado, existem normas e resoluções específicas que devem ser atendidas pelos laboratórios. O atendimento a estes requisitos por si só já garante um ambiente adequado ao laboratório, não sendo, portanto, este serviço, algo que o SEBRAE deva oferecer para laboratórios de análises clínicas.

9. Atendimento - Pessoal qualificado/ Marketing de relacionamento - Equipe capacitada a focar os aspectos das relações humanas. Nas entrevistas em profundidade uma questão evidenciada foi o alto *turnover* de funcionários, dificultando um nível de serviço adequado e um bom relacionamento com os clientes. Os funcionários de atendimento acabam exercendo o papel de gestão do relacionamento com o cliente e devem ter uma boa formação e bom treinamento e reciclagem.

Este treinamento, no entanto, não deve ter um foco em vendas, já que ao entrar no estabelecimento o cliente já está disposto a realizar os exames. O foco deve ser em qualidade de atendimento.

ESSENCIAL



REFERÊNCIAS

- ANVISA. **Resolução RDC nº 302 - Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos.** [S.l.]. 2005.
- BERLITZ, F. **Indicador de Rotatividade.** Rio de Janeiro. 2010.
- BEZERRA, C. B.; SILVA, I. C. R. D. **Dificuldades na implantação da RDC ANVISA nº306/04:** revisão da literatura. 6ª MOSTRA DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA DA PÓS-GRADUÇÃO LATO SENSU DA PUC GOIÁS. Goiânia: [s.n.]. 2011.
- BURMESTER, H.; HERMINI, A.; FERNANDES, J. A. **Gestão de materiais e equipamentos hospitalares.** São Paulo: Saraiva, 2013.
- CAMPANA, G. A.; OPLUSTI, C. P.; FARO, L. B. D. Tendências em medicina laboratorial. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, São Paulo, agosto 2011. vol. 47 no. 4.
- CAMPOS, C. D. C. Um estudo das relações entre operadoras de planos de assistência à saúde e prestadoras de serviço. **O Mundo da Saúde São Paulo**, 2006. 228-238.
- CAVALCANTE, C. H. L.; HASS, L. Custos na Área Pública: Aplicação em Laboratório de Análises Clínicas. **REVISTA BRASILEIRA DE CONTABILIDADE**, p. 70-83, 2010.
- DIAGNÓSTICOS DA AMÉRICA S.A. - DASA. **Relatório da administração - Comentário do Desempenho.** [S.l.]. 2013.
- FERREIRA, F. E. W. **O futuro dos Laboratórios de Análises Clínicas no Brasil:** Uma abordagem geral da situação dos pequenos laboratórios. I Simpósio Pernambuco de Ciências Farmacêuticas. Petrolina: [s.n.]. 2013.
- FILHO, A. R. F.; BEUREN, I. M. Análise da Viabilidade de Atendimento em Laboratório de Análises Clínicas pelo Sistema Único de Saúde. **Revista de Contabilidade da UFBA**, p. 88-100, 2009.
- FONTES, B. M. 100 ideias para montar o seu negócio. **Pequenas Empresas, Grandes Negócios**, ed. 276, 2012.
- FRAGA, É. Setor privado gasta mais que o governo na área da saúde. **Folha de São Paulo**, 29 mar. 2014.
- FROST & SULLIVAN. **Government Investments in Healthcare Foster the Brazilian Market for In Vitro Diagnosis Reagent Kits.** [S.l.]. 2013.
- GRISOTTO, R. Os empreendedores que desafiam as redes Dasa e Fleury. **Veja Economia**, 2012.
- MALHOTRA, N. K. **Pesquisa de Marketing:** uma orientação aplicada. - 6a. edição. [S.l.]: Bookman, 2012.
- MARQUI, A. C.; GUIRRO, A. B.; MERLO, E. M. VANTAGENS DECORRENTES DA FORMAÇÃO DE ASSOCIAÇÕES DE COMPRAS: Um Estudo de Caso. **Revista Eletrônica de Administração**, Julho-Dezembro 2004. v. 3, n. 2.



MARTINS, L. O. O segmento da medicina diagnóstica no Brasil. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, Sorocaba, 2014. 139-145.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de apoio aos gestores do SUS**. Brasília: EDITORA MS, 2001.

MOODY'S INVESTORS SERVICE. **Moody's downgrades Brazil's rating to Baa3 from Baa2; outlook changed to stable**. New York, NY: Moody's Investors Service, 2015.

PREYRA, C.; PINK, G. Scale and scope efficiencies through hospital consolidations. **Journal of Health Economics**, novembro 2006. 1049-1068.

PRICEWATERHOUSECOOPERS BRASIL. **O Mercado de Saúde no Brasil**. [S.l.]: PwC, 2014.

SEBRAE. **Central de negócios - série empreendimentos coletivos**. Brasília: SEBRAE/Nacional, 2009.

SEBRAE. **Como montar um laboratório de análises clínicas**. Brasília: SEBRAE, 2013.

VIRGILITTO, S. B. **Pesquisa de Marketing - Uma Abordagem Quantitativa e Qualitativa**. São Paulo: Saraiva, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Health Observatory - Brazil**. [S.l.]. 2013.



ANEXO I – INSTRUMENTO DE PESQUISA QUANTITATIVA

Pesquisa SEBRAE - Laboratórios de Análises Clínicas

Prezado(a) Dr(a)..

O SEBRAE possui uma linha de serviços destinada a atendimento de negócios na área de saúde, basicamente no auxílio da montagem e gestão de consultórios, clínicas e laboratórios. Estes serviços englobam desde auxílio ao registro da empresa nos órgãos competentes até mesmo a sua gestão financeira.

Neste momento, o SEBRAE está focado na melhoria destes serviços e contratou a Executive Consultoria e Pesquisa LTDA para realizar uma pesquisa junto a donos de laboratórios sobre as atuais necessidades para melhoria do seu negócio. O objetivo do SEBRAE com esta pesquisa é melhorar a oferta de serviços à classe médica.

Estamos buscando o seu apoio e solicitamos sua participação neste levantamento de informações através da pesquisa estruturada abaixo. Vale ressaltar que os dados aqui levantados têm o objetivo único de auxiliar o SEBRAE na análise do seu portfólio de serviços voltados à área médica e de que a Executive se obriga a manter o mais absoluto sigilo com relação a toda e qualquer informação levantada.

Sua participação será de muita valia.



Pesquisa SEBRAE - Laboratórios de Análises Clínicas

Premissa básica para acesso a mercado

1. Por favor, faça sua breve apresentação profissional: nome, especialidade, experiência à frente do laboratório.

Sobre o processo de abertura de seu consultório ou clínica responda as seguintes questões abaixo.

Assinale a opção que melhor representa sua percepção, considerando a escala de 1 a 10: quanto mais próxima de 1, mais fácil e quanto mais próxima de 10, mais difícil. Para algumas questões a opção NA (não se aplica) ou "não sei dizer ou opinar" também é dada.

Considere para todas as perguntas o processo de abertura e gestão de seu consultório ou clínica.

2. De uma maneira geral, como foi o processo de abertura de seu laboratório?

1 - Muito Fácil	2	3	4	5	6	7	8	9	10 - Muito Difícil
<input type="radio"/>									

Comentários (opcional)

3. De uma maneira geral, como foi o processo de escolha da localização seu laboratório?

1 - Muito Fácil	2	3	4	5	6	7	8	9	10 - Muito Difícil
<input type="radio"/>									

4. Como foi o processo de atendimento das exigências e obtenção do registro junto ao órgão de classe?

1 - Muito Fácil	2	3	4	5	6	7	8	9	10 - Muito Difícil	N/A
<input type="radio"/>										

5. Como foi o processo de atendimento das exigências e obtenção dos certificados da Vigilância Sanitária?

1 - Muito Fácil	2	3	4	5	6	7	8	9	10 - Muito Difícil
<input type="radio"/>									



Pesquisa SEBRAE - Laboratórios de Análises Clínicas

6. Como foi o processo de atendimento dos requisitos do Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO) e Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA)?

1 - Muito Fácil 2 3 4 5 6 7 8 9 10 - Muito Díficil N/A

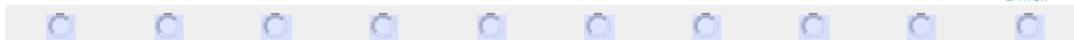


Pesquisa SEBRAE - Laboratórios de Análises Clínicas



7. Como foi o processo de compra de equipamentos para estruturação do seu laboratório?

1 - Muito Fácil 2 3 4 5 6 7 8 9 10 - Muito Difícil





Pesquisa SEBRAE - Laboratórios de Análises Clínicas

Operação e gestão do seu laboratório

8. Qual o nível de dificuldade com a compra e armazenamento de materiais?

1 - Pouca dificuldade	2	3	4	5	6	7	8	9	10 - Muita dificuldade	N/A
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>									

9. Qual o nível de dificuldade com as atividades relacionadas a pessoal (pagamento de salários, férias, recolhimento de impostos, FGTS, etc.) de funcionários?

1 - Pouca dificuldade	2	3	4	5	6	7	8	9	10 - Muita dificuldade	N/A
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>									

10. Qual o nível de dificuldade com o cadastramento junto a planos e convênios de saúde?

1 - Pouca dificuldade	2	3	4	5	6	7	8	9	10 - Muita dificuldade	N/A
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>									

11. Qual o nível de dificuldade com o gerenciamento e relacionamento junto a planos e convênios de saúde que está conveniado?

1 - Pouca dificuldade	2	3	4	5	6	7	8	9	10 - Muita dificuldade	N/A
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>									

12. Qual o nível de dificuldade com a divulgação de seus serviços junto aos clientes?

1 - Pouca dificuldade	2	3	4	5	6	7	8	9	10 - Muita dificuldade
<input type="radio"/>									

13. Qual o nível de dificuldade para estruturar um bom atendimento ao cliente?

1 - Pouca dificuldade	2	3	4	5	6	7	8	9	10 - Muita dificuldade
<input type="radio"/>									

14. Qual o nível de dificuldade para gerenciar o relacionamento com seus clientes?

1 - Pouca dificuldade	2	3	4	5	6	7	8	9	10 - Muita dificuldade
<input type="radio"/>									

15. Qual o nível de dificuldade para acessar novos equipamentos e tecnologias?

1 - Pouca dificuldade	2	3	4	5	6	7	8	9	10 - Muita dificuldade
<input type="radio"/>									



Pesquisa SEBRAE - Laboratórios de Análises Clínicas

16. Qual sua percepção sobre a capacidade do SEBRAE em atender bem os pontos de dificuldades levantados nesse questionário?

1 - Pouco preparado 2 3 4 5 6 7 8 9 10 - Muito preparado Não sei dizer ou opinar

17. Qual a faixa de faturamento anual de seu laboratório?

- Até R\$ 60.000,00/ano
- Até R\$ 360.000,00/ano
- Até R\$ 3.600.000,00/ano
- Acima de R\$ 3.600.000,00/ano



ANEXO II – TABELA QUANTITATIVA DE LABORATÓRIOS POR MUNICÍPIO - BAHIA

Município	Quantidade
Salvador	262
Feira de Santana	61
Teixeira de Freitas	44
Itabuna	37
Ilhéus	27
Vitória da Conquista	27
Jequié	25
Guanambi	22
Alagoinhas	20
Barreiras	19
Irecê	18
Juazeiro	17
Eunápolis	16
Lauro de Freitas	15
Paulo Afonso	15
Porto Seguro	14
Itaberaba	13
Senhor do Bonfim	13
Brumado	11
Caetité	11
Camaçari	10
Cruz das Almas	10
Jacobina	10
Campo Formoso	9
Itapetinga	9
Livramento de Nossa Senhora	9
Luís Eduardo Magalhães	9
Santo Antônio de Jesus	8
Serrinha	8
Conceição do Coité	7
Ribeira do Pombal	7
Santa Maria da Vitória	7
Gandu	6
Muritiba	6
Riacho de Santana	6
Santo Amaro	6
Bom Jesus da Lapa	5
Capim Grosso	5
Catu	5
Jaguaquara	5
Macaúbas	5



Mutuípe	5
Barra da Estiva	4
Camacan	4
Canavieiras	4
Ibirataia	4
Ipiaú	4
Itabela	4
Itamaraju	4
Itanhém	4
Mucuri	4
Presidente Tancredo Neves	4
Santaluz	4
Santo Estêvão	4
Ubatuba	4
Araci	3
Candeias	3
Cícero Dantas	3
Governador Mangabeira	3
Ipirá	3
Itajuípe	3
Itororó	3
Maragogipe	3
Matina	3
Poções	3
Riachão do Jacuípe	3
Ruy Barbosa	3
São Sebastião do Passé	3
Seabra	3
Valente	3
Abaira	2
Alcobaça	2
Amargosa	2
Anagé	2
Antas	2
Barrocas	2
Casa Nova	2
Castro Alves	2
Conceição da Feira	2
Conceição do Jacuípe	2
Esplanada	2
Iaçu	2
Ibicaraí	2
Ibipitanga	2
Ibirapuã	2
Iguaí	2
Itambé	2



Jaguarari	2
Macarani	2
Maracás	2
Mortugaba	2
Mucugê	2
Nova Viçosa	2
Paramirim	2
Piatã	2
Pilão Arcado	2
Pindaí	2
Pindobaçu	2
Queimadas	2
Rio Real	2
São Felipe	2
São Félix do Coribe	2
Sapeaçu	2
Serra Dourada	2
Ubatã	2
Uibaí	2
Utinga	2
Xique-Xique	2
Amélia Rodrigues	1
Andorinha	1
Apuarema	1
Aramari	1
Baixa Grande	1
Barra do Choça	1
Barra do Mendes	1
Belmonte	1
Bom Jesus da Serra	1
Botuporã	1
Brejolândia	1
Brotas de Macaúbas	1
Buritirama	1
Cachoeira	1
Caculé	1
Camamu	1
Canápolis	1
Candiba	1
Cândido Sales	1
Caravelas	1
Catolândia	1
Cipó	1
Cocos	1
Condeúba	1
Coração de Maria	1



Coronel João Sá	1
Correntina	1
Crisópolis	1
Cristópolis	1
Dário Meira	1
Dias d'Ávila	1
Érico Cardoso	1
Fátima	1
Feira da Mata	1
Filadélfia	1
Ibiassucê	1
Ibicoara	1
Ibitiara	1
Ibotirama	1
Ipupiara	1
Iraquara	1
Irará	1
Itacaré	1
Itagi	1
Itapebi	1
Itarantim	1
Itiúba	1
Ituaçu	1
Jeremoabo	1
João Dourado	1
Jucuruçu	1
Jussara	1
Jussiape	1
Lagoa Real	1
Laje	1
Lajedão	1
Maetinga	1
Maiquinique	1
Mairi	1
Maraú	1
Mascote	1
Miguel Calmon	1
Monte Santo	1
Morro do Chapéu	1
Mulungu do Morro	1
Mundo Novo	1
Muquém de São Francisco	1
Nazaré	1
Nordestina	1
Olindina	1
Ourolândia	1



Palmas de Monte Alto	1
Planaltino	1
Prado	1
Presidente Dutra	1
Quixabeira	1
Remanso	1
Retirolândia	1
Riachão das Neves	1
Rio do Antônio	1
Rio do Pires	1
Santana	1
São Desidério	1
São Gonçalo dos Campos	1
Serra do Ramalho	1
Serrolândia	1
Simões Filho	1
Tabocas do Brejo Velho	1
Tanhaçu	1
Tanque Novo	1
Teolândia	1
Tremedal	1
Ubaíra	1
Uruçuca	1
Valença	1
Total	1112



ANEXO III – RESUMO DE RESULTADO DA PESQUISA QUANTITATIVA





ANEXO IV – EXIGÊNCIAS LEGAIS E ESPECÍFICAS

REQUISITOS PARA ABERTURA

- Consulta de Viabilidade junto à prefeitura sobre a permissão do desenvolvimento do laboratório no local escolhido
- Registro do contrato social e CNPJ na junta comercial
- Registro na Secretaria da Receita Federal (CNPJ);
- Registro na Secretaria Estadual da Fazenda;
- Alvará de funcionamento da prefeitura - Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde (PGRSS)
- Registro na Entidade Sindical Patronal
- Registro no órgão de Classe
- Cadastramento no Conectividade Social – Caixa Econômica Federal
- Alvará Sanitário – junto à DIVISA
- Área trabalhista: Providenciar documentos e programas das áreas trabalhista e previdenciária, como Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO) e Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA)
- Registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES

REQUISITOS PARA FUNCIONAMENTO

- RDC nº 050/02 – aprova o regulamento técnico destinado ao planejamento, programação, elaboração, avaliação e aprovação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde e RDC nº 51/11 - Dispõe sobre os requisitos mínimos para a análise, avaliação e aprovação dos projetos físicos de estabelecimentos de saúde no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e dá outras providências

O laboratório deve atender a todas as especificações descritas na RDC 50/2002, e na RDC 51/2011. Entre os requisitos de cumprimento das resoluções estão o projeto arquitetônico (planta baixa e memorial descritivo), instalações elétricas, eletrônicas e hidráulicas.



Unidade/Ambiente	Dimensionamento (m2)
Sala para coleta de material	3,6
Área para classificação e distribuição de amostras	3,0
Sala de preparo de reagentes 3,0 m ²	3,0
Laboratório geral * 14,0 m ²	14,0
Laboratório de Parasitologia 6,0 m ²	6,0
Laboratório de Urinálise 6,0 m ²	6,0
Laboratório de Imunologia 6,0 m ²	6,0
Laboratório de Bioquímica 6,0 m ²	6,0
Laboratório de Microbiologia 6,0 m ²	6,0
Laboratório de Hematologia 6,0 m ²	6,0

Tabela 6 - Metragem mínima exigida pela RDC 50/2002 para cada setor do laboratório

A RDC 50/2002 prevê, além da área técnica, normatizações quanto aos ambientes de apoio.

- Área para registro de pacientes: 1,2 m² por pessoa;
- Depósito de material de limpeza: 1,0 m²;
- Sala de espera para pacientes e acompanhantes: 1,2 m² por pessoa;
- Sala de esterilização de material: 1,5 m²;
- Sanitários para pacientes e acompanhantes: 1,7 m²;
- Sanitários para portadores de necessidades especiais: 1,7 m² (min);
- Sanitários para funcionários: 1,7 m²;
- Salas administrativas: 5,5 m² por pessoa;
- Depósito de equipamentos e materiais: 1,0 m².
- RDC nº 302/05 – dispõe sobre o regulamento técnico para funcionamento de laboratórios clínicos.

A intenção dessa resolução foi de padronizar os critérios sanitários para os laboratórios clínicos do país, evitando que estados e municípios criassem normas legais próprias, às vezes conflitantes.

Em geral a RDC 302 cobre as exigências sanitárias necessárias para o funcionamento, por isso faz referência a várias outras normas e regulamentos.

Em resumo e na sequência dos requisitos da própria resolução, ela determina que:



- O laboratório clínico e o posto de coleta laboratorial devem possuir alvará atualizado, expedido pelo órgão sanitário competente
- O laboratório deve possuir um profissional legalmente habilitado como responsável técnico e este deve estar registrado junto ao seu respectivo Conselho Profissional;
- Todo laboratório clínico deve estar inscrito no cadastro nacional de estabelecimentos de saúde (CNES);
- O laboratório clínico deve dispor de instruções escritas e atualizadas das rotinas técnicas implantadas
- A admissão de funcionários deve ser precedida de exames médicos, em conformidade com o PCMSO da NR-7, da portaria MTE nº 3214, de 08/06/1978 e lei nº6514 de 22/12/1977;
- Equipamentos e instrumentos laboratoriais devem ser verificados ou calibrados a intervalos regulares, em conformidade com o uso, mantendo os registros dos mesmos.

Este é um item de atenção pois a cultura metrológica dos laboratórios clínicos é ainda incipiente;

- O laboratório deve implantar o plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (PGRSS) atendendo aos requisitos da RDC/ANVISA nº306 de 07/12/2004 ;
- O laboratório deve manter atualizado e disponibilizar, a todos os funcionários, instruções escritas de biossegurança, de limpeza, desinfecção e esterilização;
- RDC nº 306/04 – dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

De acordo com a ANVISA, o gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde constitui-se em um conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais. Seu objetivo principal, entre outros, é dar um encaminhamento seguro e eficiente, visando à proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente.

Em resumo e na sequência dos requisitos da própria resolução, ela determina que seja preparado um plano documentado de gestão dos RSS que discorra sobre:

- O manejo dos RSS
- A identificação dos resíduos
- Seu transporte interno
- Tratamento
- Armazenamento interno
- Coleta e transporte externos



- Disposição final.

Além das questões das determinações dos processos de funcionamento, há necessidades de adequações físicas, tanto em fluxo dos resíduos, como em edificações no que diz respeito à área de armazenamento interno e externo.

Diversas podem ser as dificuldades de sua implementação: dificuldades do setor fiscalizador; competências; conflitos na legislação; carência de capacitação técnica dos gestores, fiscalizadores e profissionais de saúde; conhecimento insuficiente sobre o risco associado aos RSS e sobre a importância das normas; falta de infraestrutura (armazenamento, transporte e abrigo); e irregularidade nos locais de destinação final dos RSS (BEZERRA e SILVA, 2011).

- RDC nº 063/11 – dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde.

No que diz respeito à qualificação, na humanização da atenção e gestão e na redução e controle de riscos aos usuários e meio ambiente, a RDC aborda alguns assuntos já discutidos em outras resoluções (por exemplo, o PGRSS, profissionais habilitados e licenças de órgãos sanitários) ela também determina regras de controle de qualidade e obriga a execução da gestão da qualidade em laboratórios públicos e privados.



Clínicas e Laboratórios

A análise clínica é o ramo de conhecimento que trabalha com o estudo de alguma substância de forma a coletar dados e apontar diagnósticos a respeito da saúde do paciente. Essas análises ocorrem a partir de um exame feito a pedido de um médico e são entregues em laboratórios próprios para realização desses exames.

Setor	Correlação de foco entre portes e mercados			
Serviço		B2C	B2B	B2G
	MEI	X	X	X
	ME	X	X	X
	EPP	X	X	X
	PR	-	-	-
Âmbito: Premissas básicas para acesso a mercados				
Premissas básicas	Desafios	Soluções Empresariais	Soluções Sebrae	Classificação (*)
Logística	Custo de equipamentos	Associação com hospitais e clínicas de maior porte / identificação de fontes de financiamento para importações	Redes de Negócios em Mercados	Recomendável
	Compra e armazenamento de materiais	Obtenção de economias de escala	Montagem de Centrais de Compras	Recomendável
Certificação - Alvará Sanitário	Cumprimento de normas e leis	Obtenção da licença da Vigilância Sanitária	SEBRAEtec/ Leque de temas de capacitação para a área trabalhista	Essencial
Certificação - Alvará Municipal	Cumprimento de normas e leis	Obtenção da licença da Prefeitura sobre o gerenciamento de resíduos		Essencial
Registro no órgão da classe	Cumprimento de normas e leis	Obtenção da licença do Conselho Regional de Biomedicina		Essencial
Área trabalhista	Cumprimento de normas e leis	Atender ao Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO) e Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA)		Essencial
Âmbito: Mercado				
Acesso a mercado	Desafios	Soluções Empresariais	Soluções Sebrae	Classificação (*)
Vendas	Ampliação do mercado-alvo	Cadastramento no SUS e nas empresas de seguro de saúde	Estratégias Empresariais	Recomendável
Propaganda	Divulgação do serviço	Catálogo do SUS e dos planos de saúde		Internet Na Medida
		Aquisição de palavras-chave nos robôs de busca e sítio na internet	Recomendável	
	Panfletagem, jornais e catálogos de bairro	SEI Vender / Treinamento em Atendimento	Recomendável	
	Cuidado com a mensagem	Foco na preocupação com o ser humano		Essencial
Marketing Direto	Novas oportunidades de serviços	Divulgação de novos serviços e envio de exames por email	Marketing Na Medida	Recomendável
Merchandising		Panfletos e cartazes com divulgação dos serviços no ponto de atendimento	Click Marketing	Recomendável
			Plano de Marketing Avançado	
Atendimento	Qualidade do atendimento e do serviço	Pessoal qualificado	Qualidade de Atendimento	Essencial
Marketing de relacionamento	Foco na conquista da confiança	Equipe capacitada a focar os aspectos das relações humanas		Essencial
Âmbito: Inovação e Diferenciação				
Inovação	Soluções Empresariais		Soluções Sebrae	
Tecnologia	Novas técnicas e equipamentos		SEBRAEtec Inteligência em Feiras Missões Técnico/Empresariais	

(*) Classificação: (1) ESSENCIAL (2) RECOMENDÁVEL



*Serviço de Apoio às Micro e
Pequenas Empresas Bahia*