

# Contribuição para discussão segmentada sobre mercado de trabalho e perspectivas profissionais em patologia clínica/medicina laboratorial

*A contribution to the segmental discussion on job opportunities and career building in the clinical pathology/laboratory medicine area*

Mario Seki<sup>1</sup>  
Marisa Okabe Seki<sup>2</sup>  
Plínio Gomes Pereira Júnior<sup>3</sup>

As evoluções científicas e tecnológicas das últimas décadas, associadas às transformações econômicas, estão promovendo mudanças substanciais no exercício da patologia clínica e da medicina laboratorial (1, 2, 4). O desenvolvimento dos testes *point-of-care*, com ênfase na automação robótica modular, e dos *biochips*, que, uma vez implantados nos pacientes, podem fornecer milhares de informações necessárias sobre suas condições de saúde, vai continuar influenciando os rumos da profissão (2). Paradoxalmente, nessa fase de grande progresso da medicina, os especialistas enfrentam questionamentos sobre a necessidade de sua participação nos laboratórios, pois poderiam ser substituídos pelos modernos aparelhos auto-analisadores que liberam resultados corretos dos exames (3).

Estas projeções, mantidas as devidas proporções, reproduzem observações de outros centros. Burke, para conter o diapasão do pessimismo, recorre às históricas contribuições do passado para assegurar que a investigação laboratorial irá predominar neste século (2). O advento de novas metodologias diagnósticas na patologia clínica – especialidade médica em evolução – vai exigir dos especialistas, entretanto, novos aprendizados para manter seus serviços competitivos (1, 2, 4, 6).

Ocorrências que desestabilizam o mercado de trabalho, apesar de relevantes, não foram adequadamente discutidas em nosso meio. Os episódios, ainda recentes, das capitalizações, aquisições e/ou fusões de laboratórios de porte, originando as primeiras corporações na área diagnóstica, intensificam apreensões sobre o futuro da profissão. O ganho em escala, favorecido pela concentração de grande número de exames numa única central de alta tecnologia, reduz os custos operacionais (2) e diminui a disponibilidade de vagas na área. Especula-se inclusive sobre o agravamento do quadro trabalhista com a disseminação dos postos de coleta destas corporações.

Merece reflexão a participação cada vez mais ostensiva de grandes laboratórios que, percorrendo longas distâncias, oferecem serviços de apoio, proporcionando exames a custos acessíveis. Apesar de reconhecer esta substancial contribuição, não se sabe até que ponto estes prestadores de serviço continuarão realmente parceiros, restritos neste segmento, ou se irão se transformar em concorrentes, instalando filiais ou postos de coleta nas regiões mais promissoras.

No epicentro dessas turbulências, os interessados na especialidade encontram expectativas divergentes sobre a profissão. Discussões genéricas sobre o assunto, num país de dimensões continentais, são impraticáveis devido às condições socioeconômicas tão díspares quanto as oportunidades de trabalho existentes. Alternativas disponíveis em instituições públicas, mistas ou privadas, formas de remuneração, assalariada e/ou autônoma, áreas de atuação em análises clínicas e/ou em ensino e pesquisa impõem a necessidade de fóruns específicos para cada uma das possíveis combinações. Esta abordagem procura oferecer subsídios em análises clínicas de instituições privadas de porte médio.

Neste segmento, o perfil da clientela, até há pouco tempo dependente dos segurados da previdência social, sofreu grande transformação com a migração destes para a rede pública, tendo sido a demanda substituída por usuários das operadoras de saúde que atuam na assistência médica suplementar. Esta mudança, que exerceu impacto significativo nos profissionais, conduziu-os a um mercado de trabalho mais restrito e altamente disputado. Os planos e seguros de saúde, por outro lado, que são os maiores compradores de serviços, vêm procurando conter os elevados custos, reduzindo honorários e implantando serviços próprios de diagnóstico. As cooperativas médicas, que representavam esperança de defesa econômica da classe e

1. Médico patologista clínico do Labmed – Laboratório Médico de Londrina, Londrina-PR, e do Laboratório Dr. Joelson, Assis-SP.  
2. Estudante de medicina – Unifenas, Minas Gerais-MG.  
3. Médico residente do Laboratório Central do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, São Paulo-SP.

mantinham hegemonia em muitos centros, podem, gradativamente, acompanhar essas tendências.

Para satisfazer uma clientela cada vez mais preocupada com a prevenção de erros (2), priorizando a ética (3), é preciso compatibilizar aplicação de sistemas que garantam melhorias contínuas da qualidade com pressões para redução de custos operacionais (1). Os sistemas da qualidade, que asseguram o controle de processos (5), propiciam indicadores de eficiência e eficácia aos laboratórios, aumentando produtividade e diminuindo custos por exame realizado (7).

Em tempos de escassos recursos, os investimentos que têm como foco atender a qualidade percebida pelo cliente externo (5) precisam priorizar reformas e/ou ampliações da estrutura física. Uma associação com outros colegas ou serviços, principalmente os de imagem, pode contribuir para a formação de centros diagnósticos, otimizando recursos e assegurando vantagens competitivas no compartilhamento de custos fixos. Instalações adequadas oferecem conforto e segurança aos clientes (internos e externos), promovem atendimento centralizado num único local e permitem acomodar os aparelhos, cada vez mais sofisticados, para suprir necessidades operacionais dos diferentes serviços.

Além da função de consultor, interpretando exames cada vez mais complexos para linguagem compreensível na prática médica, o profissional necessita ocupar-se de áreas como gestão, informática, biologia molecular e epidemiologia clínica (1, 2, 4-6). Oferecer o maior benefício com o menor custo, agregando valor aos serviços (2), é possível através da interação com a comunidade médica de sua região, independente do porte da sua estrutura. Os interessados podem fornecer estudos contendo indicadores epidemiológicos sobre morbidades mais comuns, extraídos do seu banco de dados e de literaturas na internet, a qual facilita informações e conhecimentos atualizados através de bibliotecas especializadas.

Atualmente, não é suficiente o profissional dominar os processos de produção e interpretação dos exames, pois, como líder natural, precisa estender sua área de atuação. Nesta condição, deve constituir e coordenar uma equipe competente, que é o seu ativo de maior valor, capacitando-a para transformar a tecnologia em detalhe, e não na essência da especialidade. Como provedor de soluções, necessita estimular a revisão do planejamento estratégico em intervalos menores para distinguir ameaças reais das imaginárias e identificar oportunidades mesmo nas adversidades, presentes e futuras.

Serviços ou laboratórios gerenciados sob forma de empresas familiares em processos de crescimento ou sucessão na diretoria médica fornecem excelentes oportunidades de trabalho para colegas emergentes. Estas circunstâncias exigem longa fase de transição para acomodar e adaptar diferentes perfis de liderança. A renovação da equipe, num ambiente de sinergia, permite consolidar e impulsionar o desenvolvimento técnico e científico dos laboratórios médicos existentes. Para os que estão iniciando a carreira, esta alternativa viabiliza o acesso imediato ao mercado de trabalho, pois os elevados custos para implantação e manutenção de serviços praticamente impossibilitam qualquer iniciativa individual.

Fica evidente, com o exposto, que os especialistas não podem simplesmente ser substituídos por equipamentos que fornecem resultados de exames. As perspectivas futuras asseguram que a patologia clínica, conciliando ciência (aprendizados e conhecimentos) com a arte (habilidade, criatividade e percepções), continuará imprescindível ao desenvolvimento da medicina nas próximas décadas.

## Agradecimentos

Agradecemos ao dr. Nairo Sumita e à dra. Maria Elisabete Mendes as sugestões, e a Sandra Regina Albertini a colaboração.

## Referências

1. Andriolo, A. Novas competências do patologista clínico. *J. Bras. Patol.*, 36(2): 103-5, 2000.
2. Burke, M.D. Laboratory medicine in the 21<sup>st</sup> century. *Am. J. Clin. Pathol.*, 114: 841-6, 2000.
3. Lommel, H.A prioridade da ética. *J. Bras. Patol.*, 37(1): 49-52, 2001.
4. Oliveira, U.M. A residência médica em patologia clínica: sugestões para uma mudança necessária. *J. Bras. Patol.*, 36(3): 176-7, 2000.
5. Oliveira, U.M. Gestão do laboratório sob a lógica de processos de produção e seus controles. *J. Bras. Patol.*, 36(3): 174-5, 2000.
6. Oliveira, U.M. Aprender a aprender é importante: por que e como. *J. Bras. Patol.*, 36(4): 255-6, 2000.
7. Seki, M. et al. Repercussão da implantação do ISO 9002 em laboratório clínico na participação do mercado e nos custos com pessoal. *J. Bras. Patol.*, 37(3): 177-180, 2001.

### Endereço para correspondência

Mário Seki  
Av. Bandeirantes 310  
CEP 86010-010 – Londrina-PR  
e-mail: labimage@sercomtel.com.br