



+ **Profissionais de saúde** têm banco de dados à disposição em portal

+ **ControlLab lança 3º livro da coleção sobre gestão da fase analítica**

+ **Uma solução simples** para reduzir o tempo de execução do exame

Um 'norte' para o diagnóstico

Praticamente todo paciente sabe o que fazer com o laudo de um laboratório clínico nas mãos: procurar o valor de referência para descobrir se o seu resultado está dentro do que pode ser considerado uma "taxa de normalidade". O que quase ninguém sabe é o quanto é desafiador para um laboratório clínico chegar a esse intervalo numérico, que, *grosso modo*, pode ser o limite entre o que é normal e o que é patológico. Norteadores em grande parte da decisão médica, os testes devem ter sido amplamente avaliados em diferentes populações para que esses valores de referência pudessem ter sido estabelecidos com a maior segurança possível. Porque só assim podem realmente ser úteis aos médicos e a seus pacientes. Como isso acontece é o que você vai ver nesta edição do "Qualifique" que chega agora às suas mãos.

Entrevista completa nas páginas 2 e 3.



O caminho para dar mais qualidade e segurança aos laudos

Antes de estabelecer os intervalos de referência, o laboratório precisa decidir como vai chegar até eles – se criando seus próprios valores, validando as informações que chegam nas bulas reagentes ou recorrendo a estudos clínicos e à literatura. Ou se usando os três. Do método mais trabalhoso e oneroso ao menos custoso, não há regra fixa para fazer essa escolha, que depende do ensaio, da população, e de muitas variáveis, ensina Carlos Eduardo dos Santos Ferreira, médico patologista clínico, mestre pela Escola Paulista de Medicina/Universidade Federal de São Paulo (Uniesp).

Nesta entrevista ao “Qualifique”, Ferreira, que também é o assessor médico do laboratório clínico do Hospital Israelita Albert Einstein (SP), discorre sobre essas opções e suas dificuldades, mostra o que a legislação diz sobre o assunto e nos adianta que será cada vez mais comum a individualização desses valores. Porque a alteração dentro de um intervalo pode ter um significado para um indivíduo que não é o mesmo quando comparado com os demais, sendo importante conhecer seu próprio referencial.

O que são valores de referência e qual a sua importância?

O Instituto de Padronização Clínica e Laboratorial (CLSI, na sigla em inglês) define valor de referência como um valor, ou um resultado, obtido pela observação ou pela mensuração quantitativa de um analito. Isso é feito numa população selecionada, com base em critérios bem definidos. Popularmente, são os valores que o paciente busca nos exames para saber se o seu próprio resultado está dentro da normalidade ou fora do padrão. E para os médicos é um norte, um guia.

Como se chega a esses valores?

O laboratório pode definir os próprios valores de referência, pode validar os dados que vêm nas bulas reagentes e pode recorrer à literatura. É importante saber que cada ensaio deve ser analisado separadamente e que um mesmo laboratório pode dispor desses três tipos de ferramentas ao mesmo tempo.

Entre os três, a determinação de valores próprios é a escolha mais desejável para a grande maioria dos testes, porque reflete a condição da população na qual serão aplicados no dia-a-dia, contudo é a mais trabalhosa e onerosa.

Para melhor entendimento de como definir seus valores de referência, recomendo a leitura do documento do CLSI : C28-A3c . *Defining, Establishing, and Verifying Reference Intervals in the Clinical Laboratory; Approved Guideline - Third Edition*

O que é mais difícil nisso tudo?

A principal dificuldade é definir os critérios e selecionar população. Dependendo do exame, pode haver uma grande variação para cada uma das faixas etárias (pediátrica, adolescente, adulta e melhor idade). Imagine criar valores de referência para cada uma dessas faixas etárias. Isso acaba por pormenorizando muito sua amostra e dificultado a criação da mesma.

De onde vêm os valores de referência usados hoje pelos laboratórios brasileiros? Eles são apropriados?

Desconheço a existência de algum estudo científico, pesquisa ou qualquer registro em mídia aberta sobre isso. Mas acredito, por suposição, que a maioria use bulas do kit de diagnóstico, recorra à literatura ou a um grande estudo clínico. São aproximadamente 12 mil laboratórios em todo o país, de grande, médio e pequeno porte. O ideal seria termos esse registro que mostrasse como estamos, mas se ele existe, eu o desconheço. Tendo essa informação poderíamos saber se os valores são apropriados ou não.

Acredito até que muitos laboratórios não saibam de onde vêm os valores, se saiu de bula, se foi criado internamente. Estão lá há muito tempo. Seria muito importante isso estar documentado, até para que possa ser revisado periodicamente ou quando sair algo de novo na literatura.

Como é feita a validação de bula?

O CLSI recomenda testar 20 indivíduos considerados saudáveis; normalmente essa população é selecionada entre doadores de bancos de sangue e pacientes de *check-up*. Das amostras, apenas duas (ou 10%) podem fornecer resultados fora do intervalo referido pela bula reagente. Caso contrário, as dosagens devem ser repetidas e, se o erro continuar aparecendo, os valores de bula não poderão ser utilizados.

Diante da dificuldade de serem determinados e validados intervalos significativos para populações específicas, como a pediátrica e a geriátrica, podem ser utilizados dados fornecidos pela literatura, com base em estudos que definam valores referenciais para essas populações específicas. No entanto, para a validação é importante que as características da população e a metodologia utilizada pelo estudo sejam compatíveis.



Carlos Eduardo dos Santos Ferreira



O senhor poderia dar exemplos de estudos clínicos que tenham originado valores de referência?

Alguns valores usados são consagrados no mundo todo, como de glicose e de colesterol, que vieram de grandes estudos clínicos nos Estados Unidos. São estudos com grandes amostragens, e que acompanharam populações por um determinado período de tempo. Chegaram à conclusão, por exemplo, que não é bom ter taxa de glicose superior a 99, porque o indivíduo pode vir a colher frutos indesejáveis no futuro. Ou alguém com colesterol total de 300 mg/dl teria, potencialmente, maior risco de desenvolver doença aterosclerótica em relação a outro indivíduo que apresentasse todas as demais condições iguais, mas com colesterol total de 240 mg/dl, por exemplo. Estudos assim seriam importantes para outros analitos também, mas isso é muito difícil, depende do analito e das determinadas patologias.

O senhor poderia dar exemplos de quando se deve usar cada ferramenta?

Não há regras muito fixas. Mesmo para valores já estabelecidos, como glicose e colesterol, nada impede que o laboratório crie seu próprio valor, embora ele saiba que vai estar "nadando contra a maré". Um médico vai perguntar por que o valor dele está diferente e o laboratório vai ter que argumentar. O mais recomendado é fazer a revisão ampla da literatura para ver o que é mais aplicável e estar certo de que suas

opções, e seus valores referenciais, são os apropriados. E para saber argumentar frente ao cliente.

O senhor acredita que existe uma consciência grande da importância de tudo isso no mercado laboratorial?

Espero que exista, sim, essa consciência, porque são os valores de referência que vão ajudar a definir o que é normal e o que é patológico. Agora, no laboratório clínico, o primeiro passo para a determinação dos intervalos de referência é definir de quem é a responsabilidade dessa definição.

No Brasil, a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 302/2005, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), define apenas que o laboratório deve possuir esses valores e fornecê-los no laudo dos exames. Não é exigido que se diga como se faz nem é exigido que se documente, embora alguns programas de acreditação já comecem a pedir isso. O texto diz que o laudo deve trazer o valor de referência, mas não como deve ser feito. Se os valores devem ser criados, se aplicado valor de bula ou se usado ensaio clínico.

Laboratórios pequenos têm capacidade e volume de exames que suporte este tipo de estudo? Será que laboratórios menores não poderiam usar valores obtidos por grandes redes, como laboratórios de apoio?

Isso tudo vai depender da população e do método de cada laboratório. Isso precisa ser avaliado e validado pelo laboratório de pequeno porte. A orientação que se dá inicialmente é sempre validar os valores de bula, como já dito, e ficar atento à literatura. São as alternativas menos custosas.

Como o senhor vê essa questão no futuro?

A medicina caminha neste século para o que já se chama de medicina dos 4 Ps (Personalização, Participação, Prevenção, Previsão). Acredito que para valores de referência devamos caminhar cada vez mais para a individualização. Cada um vai conhecer sua própria referência. "Minha creatinina, meu PSA..." Isso porque você pode estar dentro da faixa aceitável, mas se saiu de 0,5 para 1,0, isso pode não ser uma evolução normal para você. Um dado muito importante nesta individualização é a avaliação evolutiva dos exames. Por isso é recomendável que os laboratórios não realizem mudanças constantes nas suas metodologias para que os médicos que avaliem os resultados não tirem conclusões inadequadas. O laboratório e o médico solicitante devem estar atentos para estas variáveis discutidas e é importante que o médico interprete um resultado, não tenha aquele intervalo de referência como verdade absoluta. Não basta verificar se o resultado do paciente está dentro ou fora da faixa de normalidade, sem verdadeiramente interpretar o resultado do exame. ■

carlos.ferreira@einstein.br



Portal reúne bancos de dados científicos para profissionais da área da saúde

Cerca de 1,8 milhão de profissionais da área de saúde do Brasil contam, desde junho, com o portal “Saúde Baseada em Evidências”, em <<http://periodicos.saude.gov.br>>, para ter acesso gratuito a publicações científicas, além de ferramentas de análise estatística e conteúdo multimídia. Para entrar no site, é preciso estar vinculado ao conselho profissional de uma das áreas: biologia, biomedicina, medicina, medicina veterinária, enfermagem, farmácia, educação física, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, nutrição, odontologia, psicologia e serviço social. O acesso, porém, só é possível após os Conselhos Federais enviarem ao Ministério da Saúde os dados sobre os profissionais cadastrados.

Até o dia 16 de julho, os conselhos federais de farmácia, biomedicina, educação física, medicina, medicina veterinária, odontologia, psicologia, enfermagem e biologia tinham enviado banco de dados sobre registro de seus profissionais para cadastro no portal. Um passo-a-passo sobre como se cadastrar pode ser encontrado no endereço: http://portalsaude.saude.gov.br/portal-saude/arquivos/pdf/2012/Jun/01/valorizacao_profissional.pdf

O portal é fruto de uma parceria entre o Ministério da Saúde e a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), do Ministério da Educação, e foi criado para subsidiar a tomada de decisão no diagnóstico, no tratamento e na gestão. Estão reunidos ali sete diferentes bases de dados científicos. São elas: Rebrats, com estudos nacionais na área de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS); Embase, com conteúdo de áreas como farmacologia, ciências farmacêuticas, toxicologia; alergia e imunologia; ProQuest Hospital Collection, que, além de publicações periódicas, inclui ferramenta de cálculo e análise de estatísticas de medicina; Atheneu livros Virtuais, com conteúdos em diversas áreas inclusive medicina laboratorial; Micromedex, com informações que podem, por exemplo, embasar as equipes que atendem as primeiras 72 horas de uma emergência médica; Dynamed, uma ferramenta de referência clínica para uso no local de tratamento; e British Medical Journal (BMJ), que fornece informações detalhadas sobre como fazer diagnósticos, incluindo testes. Foi a partir de um levantamento com pesquisadores e docentes de universidades públicas que se chegou a esses bancos de dados, selecionados para atender às principais necessidades dos profissionais de saúde.

Estudo aponta formigas como vetores de micobactérias em hospitais

Uma infestação de formigas no Instituto Clemente Ferreira, em São Paulo, em 2003, levou a doutora em saúde pública pela Faculdade de Saúde Pública da USP Ana Paula Macedo Ruggiero Couceiro a desenvolver um estudo para avaliar o potencial de formigas como vetores de micobactérias em hospitais. Algumas conclusões desse estudo, realizado em 2009 e 2010, foram apresentadas em maio pela pesquisadora numa palestra no Centro de Referência Prof. Hélio Fraga (CRPHF) da Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp/Fiocruz), no Rio de Janeiro.

Desenvolvido no Laboratório de Referência do CRPHF, o estudo molecular desse trabalho confirmou a presença de micobactérias veiculadas pelas formigas no ambiente hospitalar, representando potencial vetor mecânico destas para pacientes e profissionais de saúde, principalmente em infecções nosocomiais, ou seja, após a entrada em hospitais. Para realizar esse estudo foram realizadas seis coletas de formigas em diferentes áreas de um hospital especializado no atendimento de pacientes com tuberculose, no período de 2009 a 2010. Do total de 247 amostras de formigas coletadas e semeadas, 70% pertenciam à espécie *Tapinoma melanocephalum*, 25% à espécie *Dorymyrmex* sp, 3% à espécie *Camponotus* sp e 2% à espécie *Pheidole* sp. Quinze amostras apresentaram bacilos álcool-ácido resistentes de crescimento rápido.

Nos métodos moleculares, 12 pertenciam ao gênero *Mycobacterium*. Quatro amostras foram identificadas quanto à espécie no sequenciamento de DNA (duas *Mycobacterium chelonae*, uma *Mycobacterium parafortuitum* e uma *Mycobacterium murale*). A *Mycobacterium chelonae* isolada na pesquisa foi previamente descrita como agente causador de abscessos em humanos. ■



Rolou!

✓ No 39º CBAC, distribuição de livros e visitas à ControlLab

A ControlLab participou na primeira semana de julho da 39ª edição do Congresso Brasileiro de Análises Clínicas (CBAC), que este ano ocorreu no Rio Janeiro. No estande montado no Centro de Convenções Sul América, a empresa apresentou seus serviços e distribuiu cerca de 400 exemplares do volume II da coleção "Gestão da fase analítica do laboratório". "Foi um sucesso", comemora Carla Albuquerque, gestora de Serviços da ControlLab. "Embora o livro esteja disponível online, podendo ser baixado no site da ControlLab, ter o impresso em mãos é sempre melhor para a leitura e uso no dia-a-dia", avalia. E como já é tradição nos eventos nos quais a ControlLab está presente, quem esteve no estande da empresa também levou uma mudinha de planta suculenta para casa.

Já que este ano o CBAC aconteceu no Rio de Janeiro, foi possível montar grupos de visita à sede da empresa, em Benfica. "A procura foi enorme e tivemos que aumentar o número de visitas programadas", relata Carla. Foram formados cinco grupos nos três dias de duração do evento. Além de conhecer as instalações e toda "a família ControlLab", os visitantes acompanharam o fluxo do processo, vendo um pouco do que acontece nos bastidores de um provedor de ensaio de proficiência acreditado pelo Inmetro. Foram recepcionados, em grande estilo, pela bateria mirim do projeto social L'Avenir, mantido pela ControlLab. Os meninos se apresentaram na companhia do mestre de bateria da Estação Primeira de Mangueira, tradicional escola de samba do Rio e vizinha à empresa.



Estande da ControlLab no CBAC e grupo de visitantes na sede da ControlLab recepcionados pela bateria mirim do projeto social L'Avenir, coordenado pela empresa

✓ Jornada em São Paulo debate a acreditação de laboratórios clínicos

Durante dois dias, mais de 200 representantes de 21 diferentes instituições públicas de saúde de São Paulo estiveram reunidos na capital paulista para discutir os benefícios dos programas de acreditação e os desafios de sua implementação. Palestras e mesas redondas abordaram os requisitos do Programa de Acreditação de Laboratórios Clínicos (PALC) da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial (SBPC/ML), que promoveu o encontro, apoiado pelo Hospital das Clínicas (HC) da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) e pela empresa de tecnologia médica BD Brasil. Em pauta, assuntos como o gerenciamento de resíduos em serviços de saúde, a prevenção de acidentes com instrumentos perfurocortantes e a importância da sistematização de processos.

A Jornada de Acreditação Laboratorial do PALC - SBPC/ML aconteceu em 14 e 15 de maio e contou com a participação de 17 palestrantes, que discorreram sobre o todo o processo de acreditação, da definição às consequências. Entre eles estava Carla Albuquerque, gerente de Serviços da ControlLab, convidada a falar sobre o tema "Tudo o que você precisa saber sobre ensaio de proficiência para se tornar um laboratório acreditado", numa palestra de cerca de uma hora. "Procurei compartilhar os desafios de cada etapa do ensaio de proficiência, com foco no objetivo final desta ferramenta, que é ajudar o laboratório a monitorar seu desempenho analítico e fornecer resultados úteis para decisões médicas", explica ela. A coordenação da jornada foi de Maria Elizabete Mendes, responsável pelo núcleo da qualidade e da sustentabilidade da Divisão de Laboratório Central do HC da FMUSP; de Nairo Massakazu Sumita, diretor do Serviço de Bioquímica Clínica do HC FMUSP; e de Wilson Shcolnik, diretor de acreditação e qualidade da SBPC/ML. O evento aconteceu no Centro de Convenções Rebouças e teve 219 inscritos.



Palestrantes da Jornada

expediente

Qualifique é uma publicação trimestral da ControlLab destinada a laboratórios clínicos, veterinários e de hemoterapia

Conselho Editorial: Carla Albuquerque, Eduardo Ferraz, Maria Elizabete Mendes, Paula Távora e Vinícius Biasoli

Produção Editorial: ControlLab - tel.: (21) 3891-9900

Textos: Andrea Barbosa • Design: Raquel Luterman • Diagramação: Felipe Vasconcellos e Marcelle Sampaio

Cartoon: Tiburcio

Acesse a versão online do Qualifique e cadastre-se para receber o resumo de cada edição por e-mail:
www.controllab.com.br/qualifique

fale conosco: qualifique@controllab.com.br

Vai Rolar!

✓ 46° CBPC

Salvador/BA, de 4 a 7/9/2012

www.sbpc.org.br

✓ 7° Fórum de Indicadores Laboratoriais

Salvador/BA, em 3/9/2012

www.sbpc.org.br

✓ 18° Congresso Internacional de Medicina Tropical e Malária

Rio de Janeiro/RJ, de 23 a 27/9/2012

<http://ictmm2012.ioc.fiocruz.br>

✓ 21° Congresso Latino-americano de Patologia Clínica

Cancun, México, de 24 a 27/10/2012

www.fempac.org.mx

✓ XXI Clam - Congresso Brasileiro de Microbiologia

Santos/SP, de 28/10/2012 a 8/11/2012

www.sbmicrobiologia.org.br/latino

✓ ASCP 2012 Annual Meeting

Boston, EUA, de 31/10/2012 a 03/11/2012

www.ascp.org



Dia 3 de setembro de 2012
Segunda-feira
9h às 18h

Centro de Convenções da
Bahia - Salvador/BA

Gestão de Resultados será o tema deste ano. Profissionais de laboratórios discutirão indicadores, dificuldades, melhores práticas, casos reais e assuntos relacionados a liberação de laudos. Uma intensa programação privilegiará a experiência dos participantes para desenvolver discussões sobre:

- Comunicação de resultados críticos
- Laudos retificados
- Laudos não retirados
- Atualização de dados de laudos
- TAT de rotina e de urgência/emergência
- Valor de referência
- Uso de auto-verificação de laudos
- Orientações e textos explicativos em laudos

Haverá ainda uma discussão sobre a RN275/2011 (Qualis) e as ações da ANS.

Para mais informações: +55(21)3891-9900 e www.controllab.com.br
Participe, troque experiência e leve conhecimento para o seu laboratório.

Control Lab



✓ Hemo 2012

Rio de Janeiro/RJ, de 8 a 11/11/2012

www.hemo2012.org.br

✓ 9° Encontro de Instituto Adolfo Lutz

São Paulo (SP), de 21/11/2012 a 22/11/2012

www.eial.com.br

participação ControlLab





Terceiro volume da coleção foca as áreas técnicas

Acaba de sair do forno o terceiro volume da coleção “Gestão da fase analítica do laboratório”, que chega às mãos dos leitores para dar continuidade às discussões levantadas nos dois primeiros livros. Com a diferença de que agora o enfoque está no controle de processo das diferentes áreas técnicas do laboratório. Os livros serão distribuídos gratuitamente para profissionais de laboratório de ensaio, especialmente clínicos, veterinários e de hemoterapia.

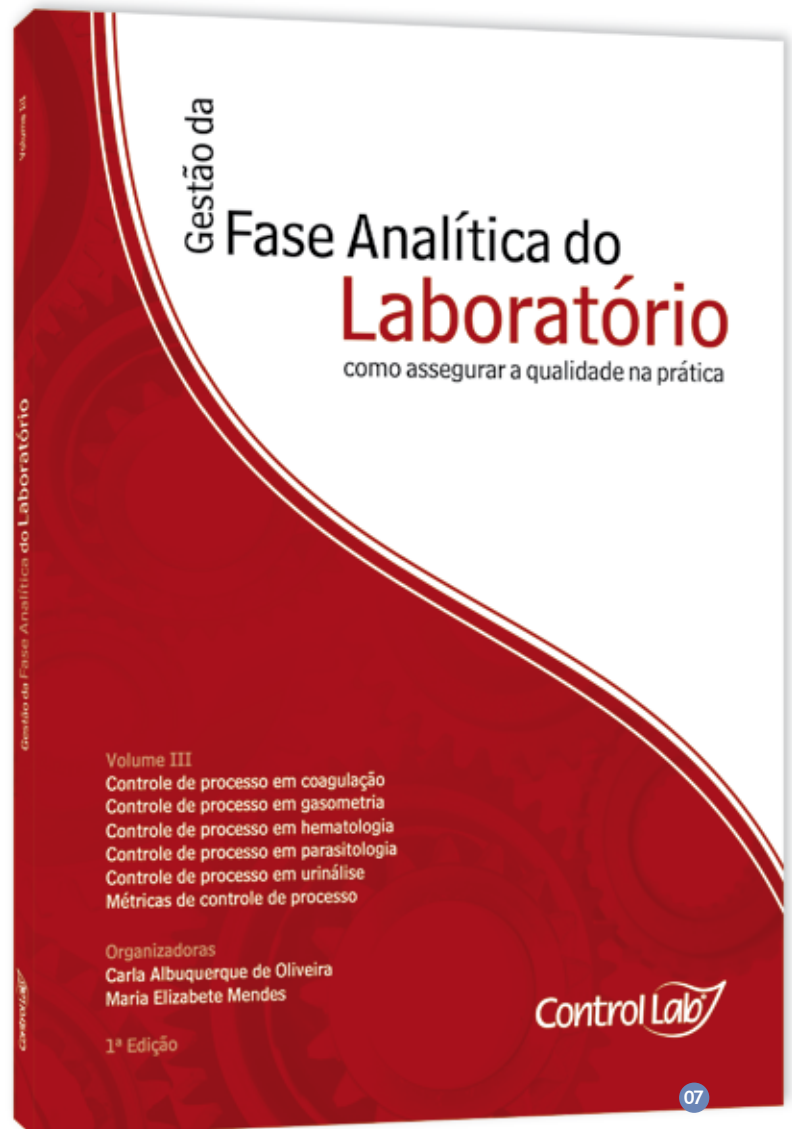
Enquanto o primeiro livro da coleção abordou ferramentas que são aplicáveis a diversas áreas, o segundo volume se concentrou no ensaio de proficiência e no controle interno quantitativo. “Mas cada área tem suas especificidades, que podem ser adaptações das ferramentas já descritas nos volumes anteriores ou ainda outras ferramentas complementares”, explica Carla Albuquerque, gestora de Serviços da ControlLab e uma das organizadoras da coleção, ao lado de Maria Elizabete Mendes, responsável pelo núcleo da qualidade e da sustentabilidade da Divisão de Laboratório Central do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo. “Os temas foram selecionados para atender às áreas com maior volume de exames realizados no laboratório”, explica Maria Elizabete Mendes, lembrando ainda que foram escolhidos assuntos que não haviam sido comentados anteriormente.

O lançamento do livro será no 46º Congresso Brasileiro de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial (CBPC/ML), evento que acontece de 4 a 7 de setembro, em Salvador. E, assim que terminar o congresso, uma versão digital já estará disponível no site da ControlLab. Em seguida, o livro impresso será enviado aos usuários dos serviços da empresa e a instituições de ensino, bibliotecas, entidades científicas e governamentais ligadas à área em todo o Brasil. A tiragem inicial é de seis mil exemplares. E pode crescer; com duas reimpressões, o segundo volume já bateu a marca de 10 mil livros distribuídos.

O time de autores traz profissionais que já colaboraram nos outros dois números e alguns estreantes na coleção. “Os autores convidados têm ampla experiência nos assuntos sobre os quais escreveram”, destaca Maria Elizabete Mendes. São 9 autores, além das já citadas organizadoras: Alex Galoro, Alexandre Sant Anna, Elenice Messia, Fernando Berlitz, Marcos Munhoz, Nelson Medeiros Junior, Nairo Sumita, Paschoalina Romano e Vera Castilho. No livro, que conta com seis capítulos, os autores descrevem o controle de processo levando em conta as especificidades da coagulação, da gasometria, da hematologia, da urinálise e da parasitologia. “Mas não paramos por aí. O tema Indicadores, que foi abordado no primeiro volume com dimensões e sugestões de indicadores mais triviais, tem agora um capítulo que amplia bastante a sua aplicação para aqueles que já passaram por essa fase inicial”, continua ela. “O conhecimento e a disponi-

bilidade de ferramentas de gestão têm crescido muito e permitido uma melhor implantação e monitoração dos processos analíticos”, comenta Carla, para quem, no entanto, ainda é preciso “internalizar esses conceitos e visualizá-los de uma forma mais prática para usá-los com foco na efetividade dos processos”. Foi justamente para facilitar esta aprendizagem que a coleção foi idealizada pela ControlLab.

Assim como nos dois primeiros volumes da coleção, os autores e organizadoras procuraram equilibrar teoria e prática em cada capítulo, enfatiza Maria Elizabete Mendes. Juntamente com os conceitos, o livro traz um “passo-a-passo” para implantação dos processos, e há sempre exemplos de utilização. “A ideia continua ser esmiuçar cada tema da forma mais clara possível para que o leitor consiga aplicá-lo”, finaliza Carla. ■





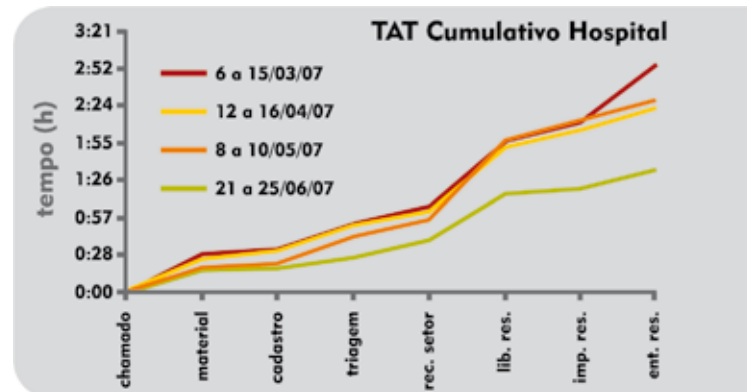
Soluções simples e de grande impacto na redução do tempo de entrega

César Alex de Oliveira Galoro (SBPC/ML)

O tempo de execução do exame, conhecido pelo termo inglês *Turn Around Time (TAT)*, é sempre um dado importante. Quanto mais rápido é o processo de um laboratório, maior a chance do cliente ficar satisfeito. Se no serviço ambulatorial esse tempo já tem sua relevância – pela RDC 302/2005 da Anvisa é direito do paciente conhecer a data da entrega - no laboratório que faz atendimento hospitalar o prazo é imprescindível. Segundo a literatura, cerca de 70% das decisões médicas são embasadas nos resultados dos exames. Logo, esses laudos precisam chegar o quanto antes às mãos do médico, a tempo de ajudá-lo na conduta junto a seus pacientes. Um laudo entregue rapidamente ajuda um paciente a evoluir para a alta e a liberar leitos no hospital. Enfim, um laboratório que entrega seus laudos no menor prazo possível reduz o custo da saúde como um todo. Por isso o controle de TAT é fundamental para monitorar o desempenho de um laboratório.

Se a meta esperada não está sendo alcançada, é preciso buscar as causas e promover ações corretivas, analisando se o problema é uma questão de recursos humanos, de sistema de informação (TI) ou de infraestrutura (equipamentos). O responsável pelo laboratório precisa avaliar cada uma dessas variáveis e suas relações. Agindo assim, certamente chegará a uma solução. O caso que vamos relatar agora foi resolvido com contratação de apenas um novo funcionário e com trabalho de conscientização dos demais profissionais.

Em 2007, um laboratório de Campinas (SP) que prestava atendimento ambulatorial e hospitalar começou a receber reclamações sobre demora na entrega de resultados a um hospital. Havia laudos prometidos para o prazo de duas horas que levavam quase uma hora a mais para serem entregues ao médico no hospital, localizado na frente do laboratório. Diante desse problema, fizemos um levantamento do que estava ocorrendo. Foram feitas planilhas com horários de cada uma das etapas do processo, desde o chamado para a coleta até a entrega de resultados, para ver onde estava o maior impacto para o atraso na liberação dos laudos. Vimos que o problema estava no transporte, nas etapas do chamado e da entrega. O funcionário que fazia a coleta era mesmo que reunia o material para levar ao laboratório e entregava o resultado no hospital. Contratando apenas um auxiliar de laboratório para fazer esse serviço, foi possível reduzir drasticamente o TAT dos exames deste hospital.



No início do estudo (no período de 6 a 15/03/2007), a entrega do resultado no hospital, após a impressão do laudo no laboratório, podia levar até 43 minutos. No fim do estudo, e após a contratação do funcionário, essa entrega passou a ser feita em 14 minutos, uma queda de quase meia hora. Houve redução de tempo em todas as etapas do processo, não só nas consideradas mais críticas. Isso porque, além da contratação do auxiliar de laboratório, foi feito também um trabalho de conscientização com os demais funcionários, para que tratassem esses resultados como prioritários e urgentes.

Na figura, temos o cumulativo de tempo que se leva, desde o chamado, até a entrega. É possível ver o impacto da redução de tempo nas etapas do chamado e da entrega no total. Um processo que levava 2 horas e 52 minutos na primeira etapa do estudo caiu para 1 hora e 26 minutos no fim do levantamento. Isso foi feito sem nenhum outro gasto, sem mudança de sistema. Ao fim do estudo, houve uma imediata mudança na percepção do hospital quanto ao desempenho do laboratório. O caso nos mostra como é importante fazer a gestão de todo o processo, levantar as informações para poder atuar na causa raiz do problema. Tomar decisões apenas com base na intuição não dá o mesmo resultado. Conseguimos direcionar a solução para a causa raiz do problema e com baixo custo. ■

alexgaloro@uol.com.br

Prof. Biasoli e o desafio dos valores de referência próprios

