



ANÁLISE DA FREQUÊNCIA DE RECOLETAS DE EXAMES EM LABORATÓRIO PRIVADO DA CIDADE DE MARINGÁ-PR

Cristiane Fátima de Oliveira¹, Talma Reis Leal Fernandes²

RESUMO: As fontes de erros no Laboratório Clínico compreendem as fases pré-analítica, analítica e pós-analítica. A ocorrência dos erros em qualquer uma das fases pode inferir de forma negativa na tomada de decisão dos clínicos e no diagnóstico dos pacientes, gerando amostras limitadas ou insatisfatórias para análise, com consequente nova coleta do material biológico. O objetivo deste estudo é analisar o índice de recoletas de exames como indicador de qualidade em um laboratório privado. Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, retrospectivo de junho de 2013 a maio de 2015, desenvolvido em um laboratório privado de análises clínicas da cidade de Maringá-PR. O Índice de recoletas obtido no período estudado foi de 0,18% e a fase que concentrou o maior índice foi a pré-analítica, com 70,80%. Embora a frequência de recoletas do laboratório pesquisado esteja dentro da meta estipulada pelo mesmo, de no máximo 0,25%, o maior índice encontrando-se na fase pré-analítica reforça a necessidade de treinamento e monitoramento constantes. O Índice de recoletas como Indicador da Qualidade neste estudo poderá auxiliar a equipe do laboratório em ações preventivas e corretivas, com consequente melhoria da qualidade do processo.

PALAVRAS-CHAVE: Erros Laboratoriais; Indicadores de Qualidade; Laboratório Clínico.

1 INTRODUÇÃO

O laboratório de análises clínicas vem passando por grandes modificações na última década, sendo fundamental no auxílio às decisões diagnósticas e terapêuticas, objetivando garantir um atendimento eficiente e seguro no menor tempo possível. Métodos laboratoriais de diagnóstico cada vez mais sensíveis são necessários para acompanhar as evoluções tecnológicas nas ciências médicas, as exigências do mercado e aumento da competitividade. Assim, conceitos administrativos foram incorporados à visão técnica para minimizar erros e melhorar a qualidade do serviço prestado (PEBLANI, 2009; VIEIRA et al., 2011; GUIMARÃES et al., 2011; VIEIRA, 2012; XAVIER, 2013).

Apesar de toda esta evolução e da abundante literatura científica sobre a melhoria de qualidade nos laboratórios, principalmente na fase analítica, é escassa a literatura sobre erros em Laboratório Clínico. Os erros ainda se fazem presentes e para exercer um controle de qualidade efetivo há a necessidade de descobrir a origem destes e isto só é possível quando se conhecem todas as etapas envolvidas no processo. Estas etapas compreendem as fases pré-analítica, analítica e pós-analítica (VIEIRA et al., 2011; XAVIER, 2013; CODAGNONE et al., 2014).

A fase pré-analítica envolve desde a solicitação do exame pelo médico, etapas da coleta do material biológico e finaliza ao início da análise. A fase analítica compreende a fase de análise propriamente dita, envolvendo todo o conjunto de operações para a obtenção do resultado. A fase pós-analítica se inicia após a obtenção do resultado e finaliza com a análise e emissão do laudo (GUIMARÃES et al., 2011; WISLOCKI, 2011; VIEIRA, 2012; XAVIER, 2013; FONSECA; CEDRO, 2013; CODAGNONE et al., 2014).

A ocorrência dos erros em qualquer uma das fases pode inferir de forma negativa na tomada de decisão dos clínicos e no diagnóstico dos pacientes. Sendo necessária a implantação de metodologias mais rigorosas para detecção, classificação e redução destes erros, implementando indicadores laboratoriais que permitam avaliar a eficácia e eficiência do serviço. Dentre os indicadores mais

¹ Acadêmica do Curso de Farmácia do Centro Universitário Cesumar – UNICESUMAR, Maringá – PR. cris.fatima2013@hotmail.com

² Professora Orientadora Doutora do Centro Universitário Cesumar – UNICESUMAR, Maringá – PR. talma.fernandes@unicesumar.edu.br



comumente citados na literatura está o índice de recoletas, pois classificar os erros na frequência em que ocorrem é uma medida valiosa para identificar prioridades para tomada de ações corretivas e preventivas (PEBLANI, 2009; VIEIRA et al., 2011; FONSECA; CEDRO, 2013).

O objetivo deste estudo foi analisar o índice de recoletas de exames como indicador de qualidade em um laboratório privado na cidade de Maringá-PR.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, retrospectivo de junho de 2013 a maio de 2015, desenvolvido em um laboratório privado de análises clínicas da cidade de Maringá-PR. O laboratório conta com 17 unidades de atendimento ambulatorial na cidade de Maringá e 6 unidades em localidades vizinhas (Iguatemi, Doutor Camargo, Ourizona, Paiçandu, Marialva e Ivatuba), sendo 4 ambulatoriais e 2 hospitalares.

Para realização do estudo foram consideradas todas as coletas de materiais biológicos das unidades ambulatoriais e hospitalares da cidade de Maringá e região, critérios de exclusão não foram aplicados. Os dados foram obtidos dos relatórios de recoletas do Banco de Dados do Controle de Qualidade do laboratório selecionado para a pesquisa e transferidos manualmente para a planilha Microsoft Excel Versão 14.5.0. Para análise dos dados foi empregada estatística descritiva através de distribuição e frequência. Os resultados foram expressos em porcentagem (%). O nível de significância adotado foi de 5%.

O índice de recoleta avaliado corresponde ao percentual de exames (não de pacientes) que necessitaram de nova coleta e foi calculado para o biênio.

O instrumento para a coleta de dados foi o formulário do Controle de Qualidade do laboratório pesquisado. Este formulário contempla informações sobre os critérios de rejeição das amostras com consequente pedido de nova coleta segundo a fase do processo total de análise, como demonstrado na Tabela 1. Na condição “confirmação de resultados”, o laboratório preconiza que seja realizada nova coleta em caso de pacientes com histórico contrário ao resultado obtido, portanto, a recoleta só é solicitada no momento de análise dos resultados, na fase pós-analítica.

Tabela 1: Justificativas para pedido de nova coleta segundo a fase do processo total de análise.

Pré-analítica	Analítica	Pós-analítica
Amostra hemolisada	Resultado Inconclusivo	Confirmação de Resultados
Amostra lipêmica		
Amostra coagulada		
Identificação errada		
Material errado		
Material Insuficiente		

O Projeto de Pesquisa para a realização deste trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unicesumar (Copec) sob o número 1.092.341.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No período que compreende junho de 2013 e maio de 2015 foram cadastradas coletas de 111.604 pacientes, num total de 707.449 exames, sendo 321.217 no primeiro ano e 395.232 no segundo ano. Desse total de exames, 1.274 tiveram pedido de recoleta baseado em algum critério adotado pelo laboratório, configurando um índice de recoletas de 0,18% para o período estudado. A Figura 1 mostra o índice de recoleta estratificado por semestre, onde de junho a novembro de 2013 este índice foi de 0,15%, no semestre seguinte, 0,17%, no terceiro semestre, 0,20% e no último semestre, dezembro a maio de 2015, 0,19%.

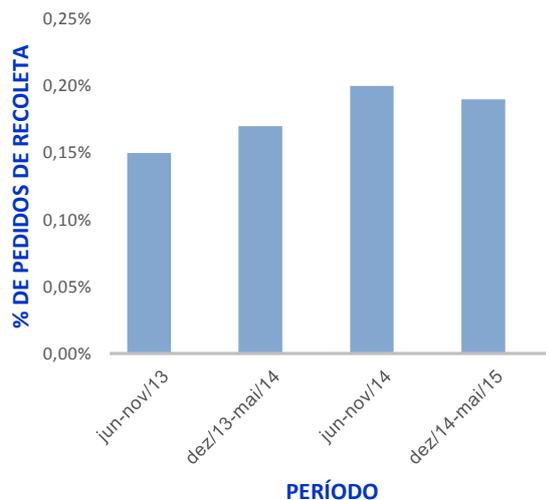


Figura 1: Distribuição da porcentagem de pedidos de recoleta de exames por

Embora o índice de recoletas seja um indicador de qualidade mais comumente utilizado pelos laboratórios clínicos, indicando problemas potenciais que necessitam de ações preventivas; não há consenso sobre seus limites de aceitabilidade (VIEIRA et al., 2011). A meta estipulada pela Gestão da Qualidade do laboratório pesquisado é de no máximo 0,25% de recoletas de exames, sendo este índice baseado nos custos dos mesmos. A frequência de recoletas obtida na pesquisa demonstra que o laboratório está dentro da meta prevista. Entretanto, dos 1.274 exames indicados para recoleta, 199 (15,62%) não puderam ser coletados, o que representa 0,028% do total de exames realizados no período avaliado. Segundo os relatórios de recoletas do Banco de Dados do Controle de Qualidade do laboratório, esse fato se deve a cadastro incorreto e/ou incompleto dos pacientes não sendo possível contato, ou mesmo devido falta de interesse do paciente em retornar para nova coleta de exames.

A Figura 2 mostra a distribuição das solicitações de recoletas segundo a fase do processo total de análise. A etapa pré-analítica representa a maior parte dos pedidos (70,80%), seguida da fase pós-analítica (27,79%) e com resultado bem menor, a fase analítica (1,41%).

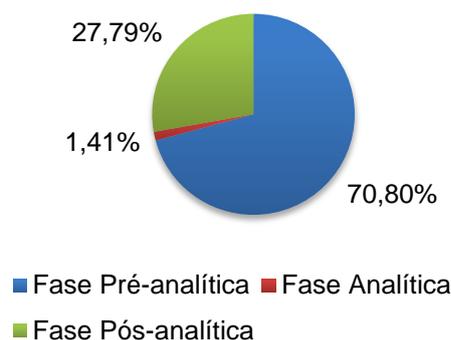


Figura 2. Distribuição da porcentagem de pedidos de recoleta segundo a fase do processo total de análise.

Os dados obtidos confirmam resultados de outros autores que indicam que a fase pré-analítica é a que concentra a maior frequência de erros associados a exames laboratoriais, com uma estimativa entre 46 a 68% da taxa geral de erro do laboratório. A principal razão para esta alta prevalência está na dificuldade de controlar as variáveis desta fase, pois os principais erros concentram-se no preparo do paciente e no momento da coleta, setores que nem sempre estão sob controle da supervisão do laboratório clínico (PEBLANI, 2009; GUIMARÃES et al., 2011; WISLOCKI, 2011; VIEIRA, 2012; XAVIER, 2013; MARÍN et al., 2014; CODAGNONE et al., 2014).



4 CONCLUSÕES

Embora a frequência de recoletas do laboratório pesquisado esteja dentro da meta estipulada pelo mesmo, o maior índice encontra-se na fase pré-analítica, o que reforça a necessidade de treinamento e monitoramento constantes. O índice de recoletas como indicador da qualidade neste estudo poderá auxiliar a equipe do laboratório em ações preventivas e corretivas, com consequente melhoria da qualidade do processo.

REFERÊNCIAS

- CODAGNONE, F. T.; ALENCAR, S. M. F.; SHCOLNIK, W.; CHAVES, S. R. da S.; SILVA, L. A.; HENRIQUES, V. H. O.; SPITZ, L. C. **The use of indicators in the pre-analytical phase as a laboratory management tool.** *Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial*, v. 50, n. 2, pp. 100-104, 2014.
- FONSECA, L. G. M.; CEDRO, L. M. **Análise da fase pré-analítica do exame de urina de rotina em laboratório de Ceilândia – DF.** 15 F – Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Bacharel em Biomedicina) – Faculdades Integradas Promove, Distrito Federal (DF), 2013.
- GUIMARÃES, A. C.; WOLFART, M.; BRISOLARA, M. L. L.; DANI, C. **O laboratório clínico e os erros pré-analíticos.** *Revista do Hospital das Clínicas de Porto Alegre (HCPA)*, v. 31, n. 1, pp. 66-72, 2011.
- MARÍN, A. G.; RUIZ, F. R.; HIDALGO, M. del M. P.; MENDOZA, P. M. **Pre-analytical errors management in the clinical laboratory: a five-year study.** *Biochemia Medica*, v. 24, n. 2, pp. 248-257, 2014.
- PEBLANI, M. **Exploring the iceberg of errors in laboratory medicine.** *Clinica Chimica Acta*, v. 404, pp. 16-23, 2009.
- VIEIRA, K. F.; SHITARA, E. S.; MENDES, M. E.; SUMITA, N. M. **A utilidade dos indicadores da qualidade no gerenciamento de laboratórios clínicos.** *Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial*, v. 47, n. 3, pp. 201-210, 2011.
- VIEIRA, K. F. **Impacto da implantação de um programa de acreditação laboratorial, avaliado por meio de indicadores de processo, num laboratório clínico de médio porte.** 2012. 176 f – Tese (Mestrado em Ciências) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), São Paulo (SP), 2012.
- WISLOCKI, V. D. **Levantamento das não conformidades laboratoriais e suas consequências clínicas em uma unidade hematológica hospitalar.** 2011. 33 f – Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização Saúde Pública) – Faculdade de Medicina – Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRS), Porto Alegre (RS), 2011.
- XAVIER, N. G. **Principais erros na fase pré-analítica do laboratório prestador de serviço no hospital Getúlio Vargas em Sapucaia do Sul.** 2013. 39 f – Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde) – Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde – Escola GHC, Fundação Oswaldo Cruz, Porto Alegre (RS), 2013.