



Avaliação do impacto de laboratórios de análises clínicas de hospitais de urgência e emergência do município de Belém-PA na saúde

João Paulo Bastos Silva¹; Kely Campos Navegantes¹; Gabrielle Cadete Brito Pereira¹; Juliana Masayumi Costa Chiba¹; Rui Guilherme Cardoso Dias¹; Sandro Percário^{2,*}

¹ Faculdade de Farmácia. Universidade Federal do Pará. Instituto de Ciências da Saúde, Guamá, Belém – Pará, Brasil.

² Laboratório de Pesquisas em Estresse Oxidativo. Instituto de Ciências Biológicas. Universidade Federal do Pará. Instituto de Ciências da Saúde, Guamá, Belém – Pará, Brasil.

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo avaliar o impacto de laboratórios de análises clínicas de hospitais de urgência e emergência do município de Belém-PA na saúde. Trata-se de um estudo do tipo descritivo com abordagem quantitativa, no qual os dados foram coletados por meio de entrevistas diretas por meio de um questionário contendo perguntas abertas e fechadas, seguindo uma ordem de questionamentos divididos em diferentes avaliações de impacto na saúde. Os resultados revelaram que os laboratórios de análises clínicas dos hospitais de urgência e emergência apresentam os serviços bem estruturados, com profissionais próprios qualificados e treinados periodicamente. Para a rotina laboratorial há documentos para guiar na operacionalização dos serviços, manuais de qualidade e credenciamento a programas e/ou empresas de certificação ou acreditação de qualidade. Os laboratórios realizam auditorias internas, apresentam dispositivo de medição quanto a ensaios e equipamentos calibrados, com manutenções periódicas e possuem responsáveis técnicos e diretores de laboratório. Quanto à citação do número de exames laboratoriais, o LAC A e o LAC D apresentam todos os exames hematológicos questionados, no entanto, o LAC B e LAC C apresentam 85,71% (n =12) dos exames questionados. Quando questionados em relação às dosagens bioquímicas, o LAC A e LAC D mostraram-se mais abrangentes por realizarem todos os exames bioquímicos propostos. Diante dos resultados obtidos, conclui-se que os laboratórios de urgência e/ou emergência existentes no município de Belém-PA oferecem ampla variedade de serviços, bem como apresentam preocupação com a garantia da qualidade da prestação de seus serviços.

Palavras-chave: Avaliação em saúde. Certificação. Acreditação. Controle de qualidade. Exames laboratoriais.

INTRODUÇÃO

A população elegeu as unidades de urgência e emergência como o melhor local para a obtenção de diagnóstico e tratamento dos agravos à saúde, independentemente do nível de urgência e da gravidade destas ocorrências. O que acarretou, conseqüentemente, uma valorização destas unidades em detrimento ao atendimento ambulatorial, devido à incapacidade deste último em oferecer um atendimento adequado no diagnóstico e tratamento de ocorrências que exijam a presença de especialistas ou exames de maior complexidade (Toledo & Ferrer 2004).

Mesmo quando estes serviços estão disponíveis, os prazos de atendimento oferecidos geralmente não se mostram compatíveis com a gravidade dos problemas ou ainda com a paciência, quase inesgotável, dos que buscam tratamento. Garlet et al. (2009) afirmam ser a procura por atendimento nos serviços de urgência hospitalar causada por inúmeros fatores que podem ter relação ao aumento de casos de violência, fatores socioeconômicos, bem como pela falta de resolutividade de ações e serviços. Um dos setores do serviço de urgência é o laboratório de análises clínicas, que consiste no serviço destinado à análise de amostras oriundas de pacientes, com a finalidade de oferecer apoio ao diagnóstico e terapia, compreendendo as fases: pré-analítica, analítica e pós-analítica (Brasil 2005). Um laboratório de análises clínicas bem organizado e estruturado é fundamental para obtenção de resultados mais dinâmicos oferecendo apoio ao diagnóstico e terapia.

O serviço de análises clínicas em hospitais exige, em sua maioria, que os resultados sejam obtidos de forma rápida devido à necessidade de se avaliar em um curto intervalo de tempo o quadro clínico de pacientes internados. O laboratório de análises clínicas deve certificar que os resultados produzidos reflitam da forma mais verossímil e consistente o quadro clínico apresentado pelos pacientes, assegurando que não haja alguma interferência no processo, que a informação produzida através dos laudos e/ou resultados satisfaça as necessidades de seus clientes e possibilitem a determinação e a realização correta do diagnóstico, terapêutica e prognóstico das patologias (Chaves 2010).

Autor correspondente: Sandro Percário. Laboratório de Pesquisas em Estresse Oxidativo. Instituto de Ciências Biológicas. Universidade Federal do Pará. Rua Augusto Corrêa, 01. Guamá, Belém – Pará. CEP 66075-110. E-mail: percario@ufpa.br

É indiscutível a importância dos serviços laboratoriais para a saúde, tanto na sua monitoração, quanto para sua promoção e recuperação. Através de laudos clínicos revelados por análises laboratoriais pode-se intervir na prevenção e tratamento de diversas patologias e alterações (Chaves & Marin 2010). Sendo este serviço indispensável à população e, por sua vez, à sua condição de saúde, deve possuir um número reduzido de erros que possam interferir na avaliação correta e real de cada indivíduo que são ocasionados por inúmeros motivos. Dos erros que acontecem em laboratórios clínicos, 60 a 70% ocorrem na fase pré-analítica, a fase analítica é responsável por 20 a 30%, e apenas 10% sucede na fase pós-analítica (Chaves & Marin 2010). Desta forma, faz-se necessário que haja uma avaliação neste serviço para que, além de encontrar e corrigir erros que possam estar possivelmente alterando resultados, garanta-se ao público usuário confiabilidade quanto os resultados gerados nas análises clínicas.

Para tal, os laboratórios de análises clínicas, segundo Chaves & Marin (2010), devem “buscar estratégias de gestão da qualidade, aplicando ações corretivas para as não conformidades observadas, visando à garantia da qualidade das análises laboratoriais, o diagnóstico preciso e a minimização dos impactos negativos sobre a saúde dos pacientes”. Chaves (2010) afirma que esta qualidade pode ser adquirida através da padronização de todas as fases envolvidas, desde o atendimento ao paciente até a liberação do resultado da análise.

Uma forma de avaliar os serviços de um laboratório de análises clínicas é verificar como está sua qualidade das fases pré-analítica, analítica e pós-analítica. A fase pré-analítica consiste no período entre a solicitação do clínico até a realização do exame no laboratório, o que inclui a requisição do exame, a orientação sobre a coleta, a preparação e a coleta do material ou amostra do paciente, o transporte até o laboratório clínico e o cadastramento. A fase analítica tem início com a validação do sistema analítico através do controle da qualidade interno e termina quando a determinação analítica gera um resultado. A fase pós-analítica consiste na aprovação e liberação do resultado gerado na primeira etapa e emissão do laudo por profissional habilitado.

Nesse contexto, tendo em vista a importância dos serviços ofertados pelos laboratórios de análises clínicas e que estes apresentam significado notório no setor de urgência e emergência, este trabalho teve como objetivo avaliar o impacto de laboratórios de análises clínicas de hospitais de urgência e emergência do município de Belém-PA na saúde.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizada primeiramente uma busca bibliográfica acerca da importância dos laboratórios de análises clínicas de urgência e emergência, adquirindo-se assim o conhecimento necessário para a elaboração do instrumento de pesquisa. A avaliação consistiu na quantificação de alguns parâmetros para mensurar qualitativamente o impacto destes serviços na saúde, seguindo os preceitos de Akerman e Nadanovsky (1992) e Joffe e Mindell (2005).

Coleta e processamento dos dados

A coleta de dados foi realizada através de pesquisa de campo do tipo avaliativa que teve como público alvo, hospitais públicos e/ou privados, selecionados aleatoriamente, da região metropolitana de Belém. Foram classificados como de grande e médio portes, com níveis de atendimento de urgência e emergência, e detentores ou não de serviços de análises clínicas próprios para diferentes propósitos.

Precedentemente, foi enviada uma carta de solicitação para autorização da pesquisa, na qual mencionava o projeto e o instrumento de análise, que assegurava que os dados obtidos seriam mantidos em sigilo absoluto, não mencionando sequer o nome da instituição envolvida. A partir da autorização dos responsáveis pelos laboratórios de análises clínicas, realizou-se a pesquisa do tipo qualitativa por meio de entrevista, utilizando-se um formulário que apresentava um conjunto de questões, enunciadas com perguntas abertas e fechadas, de forma organizada e sistemática.

Ao total foram avaliados quatro hospitais que tiveram seus laboratórios identificados aleatoriamente como LAC A, LAC B, LAC C e LAC D. O formulário foi respondido pelos coordenadores ou diretores dos seus determinados laboratórios contendo uma ordem de questionamentos divididos em diferentes avaliações de impacto na saúde, sendo: 1. *Dados da empresa*: Inclui o nome da instituição, CNPJ, localização, ramo de atividade, razão social e o nome do diretor/responsável da organização; 2. *Avaliação da empresa*: Esse campo inclui as situações ocupacionais e estruturais da organização, no que diz respeito a lograr um laboratório de análises clínicas próprio, e se estes ainda apresentavam terceirização para algum exame.

Foram indagados quais exames laboratoriais hematológicos, bioquímicos, hormonais e avaliação do sistema imune são fornecidos pelo laboratório da unidade, para amostras oriundas do atendimento de urgência e/ou emergência, do qual foi fornecido uma lista com diversos exames no formulário (esta lista incluiu os exames corriqueiros para avaliação em urgência e emergência, incluindo as dosagens de glicose, sódio, potássio, proteínas totais, ureia, creatinina, clearance de creatina, bilirrubinas, marcadores de lesão cardíaca, testes de coagulação e gasometria), porém havia o campo de resposta para outros exames não citados na lista que foram adicionados por extenso na opção “outros”.

As demais perguntas do formulário eram referentes ao controle de qualidade das unidades, usos de procedimentos operacionais padrão, cadastros dos usuários, coleta das amostras, entrega de resultados no período adequado, sistema de informação *on-line*, presença de serviços de consultorias e tratamento de reclamações. Prosseguindo com a avaliação, segue-se: 3. *Avaliação da equipe técnica laboratorial*: Esse campo incluiu o número de funcionários dos laboratórios, a composição da equipe técnica laboratorial, os turnos de trabalho, a realização ou não de treinamentos dos técnicos, e quem realiza e a periodicidade do mesmo, e de forma aberta, indagou-se como era realizado o treinamento dos profissionais; 4. *Avaliação dos responsáveis técnicos*: Para este campo do

formulário, o objetivo era obter dados quanto a presença de um profissional que assuma a responsabilidade e autoridade do laboratório (ou seja, diretor do laboratório), bem como a presença de pessoas que gerenciam e apresentam responsabilidade técnica legal pelo laboratório. Os dados obtidos através das entrevistas foram tabulados e compilados, quando relevantes, em gráficos.

RESULTADOS

Avaliação das empresas

Todas as unidades de saúde, com nível de atenção de urgência e emergência, entrevistadas apresentam laboratório próprio de análises clínicas, sendo que o LAC A, LAC B e LAC D enviam, pelo menos, um exame para terceirização, diferentemente para o LAC C onde todos os seus exames são realizados exclusivamente no seu próprio laboratório. Os laboratórios pesquisados possuem profissionais próprios para a coleta de amostra de urgência e emergência.

Os laboratórios de análises clínicas apresentam todos manuais de procedimentos operacionais padrão (POP) por escrito para a correta realização dos exames, manual de qualidade e credenciamento a provedores de ensaios de proficiência laboratorial para controle externo da qualidade como ControlLab (LAC A) e PNCQ – Programa Nacional de Controle de Qualidade (LAC B), empresas de acreditação de qualidade, como ONA – Organização Nacional de Acreditação (LAC C) e PALC/SBPC – Programa de Acreditação de Laboratórios Clínicos/Sociedade Brasileira de Patologia Clínica (LAC D), ou certificação em sistema de gestão da qualidade ISO 9001 (LAC D). Todos os laboratórios avaliados realizavam rotineiramente programa de controle interno da qualidade.

Em sua totalidade, apresentam um dispositivo de medição quanto a ensaios e equipamentos calibrados, da qualidade, com manutenções periódicas, e possuem um sistema de lavagem de materiais reutilizáveis, sendo que para o LAC A e LAC C, a lavagem e esterilização dos materiais de laboratório são realizados conforme determinado em procedimentos operacionais padrões descritos para cada tipo de material, e para os LAC B e D é definido por um protocolo para o setor de lavagem, secagem, esterilização e montagem, baseado na Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC n°. 302 de 2005.

Os laboratórios afirmaram apresentar um tipo de análise crítica do seu sistema de qualidade realizando uma auditoria interna com frequência mensal para os LAC A e LAC B e de quatro em quatro meses para o LAC C, enquanto que para o LAC D é semestral. Quanto ao cadastramento de pacientes, todos os Laboratórios de Análises Clínicas realizam o cadastro dos pacientes, mantendo um banco de dados em arquivos com informações dos pacientes. Todos apresentam um sistema de informação e entrega de alguns resultados *online*, um sistema de apresentação de serviços de consultoria e tratamento de reclamações.

Avaliação da equipe técnica laboratorial

Os laboratórios de análises clínicas mostraram possuir uma disparidade quanto ao número de funcionários que estão relacionados nas etapas pré-analítica, analítica e pós-analítica na urgência, emergência e hospitalar, em que o LAC D mostrou contar com a presença de maior número de funcionários (Figura 1). Dentre estes profissionais estão presentes farmacêuticos, biomédicos, administradores de ensino superior e de ensino médio, técnicos de enfermagem, técnicos de laboratório, agentes administrativos e auxiliares profissionais, assim como a presença de funcionários substitutos para todas as funções-chave, caso ocorra alguma intercorrência.

Todos os laboratórios avaliados neste trabalho apresentavam profissionais treinados e algum tipo de treinamento interno e/ou externo periódico, porém, somente o LAC B não possui um programa de treinamento estabelecido para seus profissionais. Entre os treinamentos internos pôde-se observar a presença de treinos e cursos de capacitação realizados pelos próprios funcionários da empresa e quanto ao treinamento externo, a maior parte está em administração de cursos, palestras por profissionais convidados de outras unidades de saúde a fim de atualizar os profissionais. Há também treinamentos realizados por distribuidoras, exclusivo para profissionais que lidarão diretamente com aparelhos novos inseridos na rotina do laboratório.

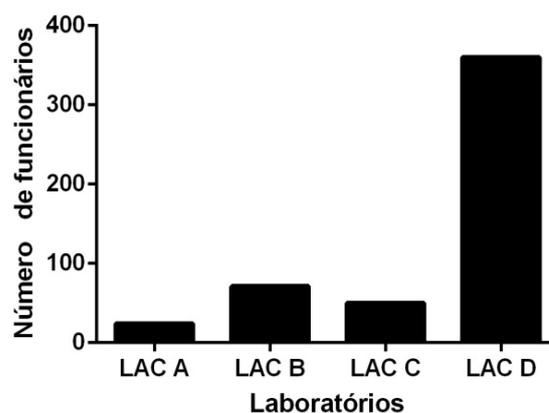


Figura 1. Avaliação dos laboratórios de análises clínicas dos hospitais avaliados na região metropolitana de Belém quanto ao número de funcionários diretos e indiretos.

Avaliação dos responsáveis técnicos laboratoriais

Todos os laboratórios de análises clínicas avaliados possuem responsáveis técnicos e diretores de laboratório, sendo estes profissionais biomédicos, além de gerentes de laboratórios que eram biomédicos ou farmacêuticos que se responsabilizam por áreas específicas dentro dos laboratórios como hematologia, imunologia, bioquímica, microbiologia, parasitologia, entre outros.

Avaliação dos exames laboratoriais

Análises hematológicas

Quanto à citação do número de exames laboratoriais, o LAC A e o LAC D apresentam todos os exames hematológicos questionados, no entanto, o LAC B e LAC C apresentam 85,71% (n=12) dos exames questionados (Tabela 1). Além do hemograma completo, o LAC A apresenta também coagulograma completo e o LAC B apresenta gasometria arterial ou venosa, citometria para líquidos cavitários e tempo de sangramento.

Tabela 1 - Avaliação dos laboratórios de análises clínicas dos hospitais avaliados na região metropolitana de Belém quanto à realização de exames hematológicos, dosagens hormonais, avaliação do sistema imune e dosagens bioquímicas.

Tipo de exames laboratoriais	Lac A		Lac B		Lac C		Lac D	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Avaliações Hematológicas	14	100	12	87,71	12	87,71	14	100
Dosagens Hormonais	16	100	NR	0,00	NR	0,00	16	100
Avaliação do Sistema Imune	13	100	NR	0,00	4	30,76	13	100
Dosagens Bioquímicas	30	100	28	93,33	20	66,70	30	100

NR = Não realizado; Lac = Laboratório de análises clínicas.

Dosagens Hormonais

Quando questionados a cerca de ensaios para dosagens hormonais 50% dos laboratórios entrevistados apresentam a realização destes exames. Estas determinações hormonais consistem nas dosagens dos hormônios luteinizante (LH), folículo-estimulante (FSH), estradiol, prolactina, progesterona, testosterona total, antígeno prostático específico total (PSA total), antígeno prostático específico livre (PSA livre), tiroxina total e livre (T4), e triiodotironina total e livre (T3), hormônio tireotrófico (TSH), antitireoglobulina (Anti-TG), antitireoperoxidase (Anti-TPO).

Avaliação do sistema imune

Dentre os exames realizados para avaliação do sistema imune 50% dos laboratórios realizam todos os ensaios questionados aos laboratórios e 75% dos laboratórios entrevistados realizam testes para HIV e hepatite (Tabela 1).

Dosagens bioquímicas diversas

Em relação às dosagens bioquímicas o LAC A e LAC D mostraram-se mais eficientes por realizarem todos os exames bioquímicos propostos, enquanto o LAC C realiza apenas 66,7% (n=20) dos exames (Tabela 1). Portanto, dentre os laboratórios estudados 50% (n=2)

apresentaram todos os testes, o LAC A apresentou também outros como lipase, proteína C reativa (PCR), lactato, enzimas cardíacas (CPK, CKMB, Dímero D, mioglobina e troponina), EAS, e rotavírus, enquanto que o LAC B, não apresentou o teste para lítio e prova de tolerância à glicose. O LAC C não apresentou os testes para alfafetoproteína (AFP), dosagem de cloro, colesterol HDL, colesterol total, corpos cetônicos, ferritina, ferro, lítio, prova de tolerância à glicose e triglicerídeos, no entanto, o LAC A faz exames com marcadores cardíacos (CKMB, troponina, mioglobina), além da análise de urina de rotina.

Outros exames realizados

Além dos exames questionados no formulário, os laboratórios de análises clínicas realizam urocultura, exames microbiológicos e citológicos para as amostras oriundas de urgência, emergência e hospitalar, porém não foram consideradas no estudo.

DISCUSSÃO

Neste trabalho foi realizada análise de três aspectos principais relativos aos laboratórios, que foram: 1. Avaliação da empresa quanto à critérios de qualidade; 2. Avaliação de quais exames laboratoriais são realizados, e 3. Avaliação da equipe técnica laboratorial e responsável técnico.

A avaliação da empresa quanto a critérios de qualidade demonstrou que todos os hospitais pesquisados apresentam laboratórios de análises clínicas próprios, porém dentre estes, dois possuíam alguns exames realizados através de laboratórios de apoio, e em alguns nem todos os exames laboratoriais questionados são executados. Este fato poderia influenciar no tempo de entrega do resultado, uma vez que a amostra seria primeiramente enviada para o laboratório terceirizado e mesmo com a rapidez solicitada, devido ao nível de atenção exigido, este ainda seria bem menor se realizado na própria instituição.

Segundo Kalra (2004), o laudo laboratorial tem uma grande influência na tomada de decisão clínica, desta forma, a não realização de alguns exames laboratoriais nas próprias instituições poderia retardar uma tomada de decisão de clínicos e médicos quanto a terapêutica ou possíveis intervenções a serem realizadas em pacientes de urgência e emergência, o que aumentaria a morbimortalidade destes. O mesmo autor afirma também que os departamentos de emergência e unidades de terapia intensiva apresentam uma importante relação de interdependência sobre os laboratórios clínicos que inclui, porém não restringe, o monitoramento de terapêutica medicamentosa, interpretação de resultado laboratorial na visão de substâncias interferentes, e monitoramento laboratorial ou vigilância para predizer sinais de toxicidade não reconhecidos clinicamente.

Quanto aos critérios avaliados para o controle de qualidade e suas participações em programas de proficiência, certificação e acreditação, todos os laboratórios apresentam uma boa avaliação. Plebani (2006) afirma que em uma abordagem atual para qualidade total, focada nas necessidades e satisfação dos pacientes, o risco de erros nas fases pré e pós-analíticas devem ser minimizados para

garantir a qualidade total de serviços de laboratório, com resultado final sobre o laudo laboratorial de qualidade, que assegure análises fidedignas, minimizando em última instância os possíveis erros cometidos por uma tomada de decisão errônea.

A busca pela qualidade em laboratórios de análises clínicas pode ser dado também por meio de ensaios de proficiência com controle externo da qualidade, da acreditação destes por meio da participação de programas de qualidade e/ou validação por empresas acreditadoras e certificação em sistemas de gestão da qualidade. Neste trabalho verificamos a existência de acreditação de dois programas distintos para acreditação da qualidade (ONA e PALC).

A ControlLab realiza ensaios de proficiência para o LAC A. Segundo a própria empresa, em seu sítio eletrônico (ControlLab, 2012), o ensaio de proficiência também conhecido como controle externo, é um conjunto de avaliações de resultados obtidos pelo laboratório na análise de materiais desconhecidos que simulam pacientes, de forma sistemática contínua e periódica. Estes resultados obtidos geram o apontamento de erros e suas possíveis causas, acertos e considerações sobre o desempenho global dos participantes, com disponibilização de relatórios para a verificação do desempenho dos laboratórios participantes, identificação das melhorias relacionadas à sistemática de ensaio, equipamentos e corpo técnico.

O LAC B apresenta ensaio de proficiência pelo PNCQ, este programa realiza o Controle Externo da Qualidade ou Ensaio de Proficiência (PRO-EX) que, semelhante à ControlLab, é constituído por uma série de amostras-controle que o PNCQ envia mensalmente aos laboratórios participantes como ensaio de proficiência, dentro de um Kit Controle PNCQ, elaborado de acordo com as regras contratuais pré-estabelecidas, para que eles venham a conhecer a sua precisão e exatidão (PNCQ 2013).

A ONA é a responsável pela acreditação do LAC C. A organização tem a responsabilidade designada pelo Sistema Brasileiro de Acreditação, no processo de avaliação para certificação, através das Instituições Acreditadoras Credenciadas pela ONA. Segundo a organização, essa atividade é desempenhada pela equipe de avaliadores das Instituições Acreditadoras Credenciadas, tendo como referência as Normas do Sistema Brasileiro de Acreditação e o Manual Brasileiro de Acreditação - ONA específicos (ONA 2013).

Para o LAC D o Sistema de gestão da qualidade ISO 9001 é o modelo utilizado para garantia da qualidade em produção, instalação e serviços associados para uso quando a conformidade com requisitos especificados tiver que ser garantida pelo fornecedor (ABNT NBR ISO 9001: 2008).

A presença de mecanismos de acreditação, ensaios de proficiência e certificação de qualidade reflete a preocupação destes em satisfazer seus clientes e/ou usuários, uma vez que é observado que a comunidade em geral espera modernidade, eficácia e qualidade de execução para os procedimentos utilizados para cuidar de seus problemas de saúde. Dessa forma, a comunidade pode receber garantias através da opção de utilização de serviços de saúde que apresentem acreditação ou certificação junto a alguns programas. A exigência dos consumidores e compradores vem aumentando e progressivamente, dessa

forma a demanda por padronização e comparabilidade entre organizações e serviços oferecidos à comunidade está se tornando assunto inadiável, também na área da saúde (Lehmann 1998; Ruiz & Simon 2004). Adicionalmente, é exigência da RDC 302 a utilização de algum tipo de controle externo e interno de qualidade.

Quanto ao quadro técnico os laboratórios apresentaram uma diversidade de profissionais que estão ligados direta e indiretamente ao laboratório, apresentando vários profissionais de nível superior nas áreas envolvidas principalmente na fase analítica, e pessoal próprio para a coleta de material. Foi relatada também, por todos os laboratórios, a existência de treinamento para o pessoal, uma forma de qualificá-los segundo metodologias próprias ou externas ao laboratório, também visando uma uniformidade nas operações realizadas por estes, para que sejam minimizados erros durante o processo desde a coleta até a emissão do laudo laboratorial.

Segundo o estudo de Grogan et al. (2004) que avaliaram o impacto do treinamento de equipes de trabalho sobre as atitudes dos profissionais de saúde, afirma-se em seu estudo que o treinamento melhora atitudes em relação à gestão de fadiga, construção de equipe, comunicação, reconhecendo os efeitos adversos, a tomada de decisões em equipe e o retorno de desempenho. Os participantes do estudo concordaram que a formação reduzirá erros e melhorará a segurança do paciente.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (WHO 1999), a avaliação do impacto na saúde consiste em uma somatória de procedimentos, métodos e instrumentos com os quais uma política, programa ou projeto pode ser julgado quanto aos seus efeitos potenciais sobre a saúde de uma população, e a distribuição desses efeitos na população.

Avaliar o impacto dos serviços laboratoriais de análises clínicas de urgência e emergência hospitalares na saúde seria, portanto, de uma forma primária e qualitativa, avaliar os modelos vigentes já implementados e funcionantes através do delineamento do perfil destes serviços e propor possíveis alterações em algumas variáveis analisadas, visando a promoção na melhoria destas com impactos destinados à saúde da população. O laboratório de análises clínicas consiste em um serviço de extrema importância para a população, uma vez que, indiscutivelmente os dados gerados por estes serviços dão subsídios para diversas tomadas de atitude quanto a terapêutica, monitorização, entre outros.

Através dos resultados encontrados observou-se que o setor de análises clínicas de urgência e emergência apresenta-se bem organizado e estruturado, atendendo em sua maioria às exigências de qualidade, o que fora comprovado através da existência de mecanismos de acreditação, gestão da qualidade e controle externo da qualidade pelos laboratórios. Estes fatores em conjunto demonstram a busca pela qualidade e confiabilidade nos serviços prestados por estes laboratórios, que influencia em menor grau o coletivo, porém, em maior grau o indivíduo, que busca seu atendimento de forma correta, minimizando assim possíveis problemas de não-resolutividade destes como a morbimortalidade.

Diante dos resultados obtidos, conclui-se que os laboratórios de urgência e/ou emergência existentes no município de Belém-PA oferecem ampla variedade

de serviços, bem como apresentam preocupação com a garantia da qualidade da prestação de seus serviços.

ABSTRACT

Health impact assessment of clinical analysis laboratories in Urgency and Emergency hospitals in Belém (PA, Brazil)

This study is an assessment of the health impact of 4 clinical analysis laboratories (LAC A, B, C and D) in Urgency and Emergency hospitals in Belém (PA). In a descriptive study with a quantitative approach, we collected data through interviews conducted with a questionnaire containing open and closed questions, which were organized into various levels of health impact assessment. The results revealed that the clinical analysis laboratories of urgency and emergency hospitals have well-structured services, with qualified professionals who received periodic in-service training. For routine lab work, there are well-documented operational guidelines, quality manuals and programs and/or companies offering quality certification and accreditation. The laboratories make internal audits and possess measuring devices for assays and periodically calibrated equipment; they have responsible technicians and laboratory directors. In response to questions on the number of laboratory tests, LAC A and LAC D exhibited all the hematological tests cited, while LAC B and C showed 85.71% (n = 12) of the tests. Regarding the biochemical dosages, LAC A and LAC D proved to be more inclusive, covering all the recommended biochemical tests. On the basis of these results, we conclude that the clinical laboratories in urgency and/or emergency hospitals in Belém offer a wide variety of services, as well as showing concern for quality assurance in the provision of these services.

Keywords: Health evaluation. Certification. Accreditation. Quality control. Laboratory testing.

REFERÊNCIAS

- Akerman M, Nadanovsky P. Avaliação dos serviços de saúde – Avaliar o quê? Cad. Saúde Pública, 1992;8(4):361-5.
- Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT. NBR ISO 9001: 2008. Sistemas de gestão da qualidade: Requisitos. Rio de Janeiro: ABNT; 2008. 28p.
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 302, de 13 de outubro de 2005. Dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 de outubro de 2005.
- Chaves CD. Controle de qualidade no laboratório de análises clínicas. J Bras Patol Med Lab. 2010;46(5):352.
- Chaves JSC, Marin VA. Avaliação do controle externo da qualidade nos laboratórios clínicos do Rio de Janeiro de 2006 a 2008. J Bras Patol Med Lab. 2010; 46(5):391-4.
- ControlLab. Ensaio de proficiência. [citado 2012 dez 2]. Disponível em: <http://www.controllab.com.br/index.htm>.
- Garlet ER, Lima MADS, Santos, JLG, Marques GQ. Organização do trabalho de uma equipe de saúde no atendimento ao usuário em situações de urgência e emergência. Texto Contexto: Enferm. 2009;18(2):266-72.
- Grogan EL, Stiles RA, France DJ, Speroff T, Morris Jr JA, Nixon B, Gaffney FA, Seddon R, Pinson CW. The impact of aviation-based teamwork training on the attitudes of health-care professionals. J Am Coll Surg. 2004;199(6):843-8.
- Joffe M, Mindell J. Health impact assessment. Occup Environ Med. 2005;62:907-12.
- Kalra J. Medical errors: impact on clinical laboratories and other critical areas. Clin Biochem. 2004; 37:1052-62.
- Lehmann HP. Certifications standards transfer: from committee to laboratory. Clin Chim Acta. 1998;278:121-44.
- ONA. Avaliação e certificação. [citado 2013 jan 02]. Disponível em: <https://www.ona.org.br/Pagina/33/Avaliacao-e-Certificacao>.
- Plebani M. Errors in clinical laboratories or errors in laboratory medicine? Clin Chem Lab Med. 2006;44(6):750-9.
- PNCQ. 2013. Programas de Controle de Qualidade. [citado 2013 jan 02]. Disponível em: <http://www.pncq.org.br/>.
- Ruiz U, Simon J. Quality management in health care: a 20-year journey. Int J Health Care Qual Assur. 2004;17(6):323-33.
- Toledo LCM, Ferrer MV. Urgência e emergência: primeiros cuidados projetuais. In: Carvalho, A.P.A. (Org.). Arquitetura de unidades hospitalares. Salvador: FAUUFBA/ARQSAUDE/GEA-hosp; 2004. p.87-105.
- WHO. Health impact assessment. Main concepts and suggested approach. Gothenburg consensus paper. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 1999.

Recebido em 14 de abril de 2013

Aceito para publicação em 12 de julho de 2013