



OTIMIZAÇÃO DO TEMPO DE LIBERAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS DOS PACIENTES PROVENIENTES DAS ENFERMIARIAS DE UM HOSPITAL CARDIOLÓGICO

QualiJuntos, 1ª edição, de 30/09/2025 a 01/10/2025
ISBN dos Anais: 978-65-5465-161-5

KISSER; Gyovanna de Cássia Agresti¹, VENDRAMINI; Sabrina Pacheco do Amaral², ÁVILA; Senili³, FILGUEIRAS; Thelma Cristina⁴, NOGUEIRA; Adriana Andrade Ramos⁵, ROGGERIO; Alessandra⁶, STRUNZ; Célia Maria Cassaro⁷

RESUMO

Introdução A medição do Tempo de Atendimento Total (TAT) é um indicador de qualidade de extrema importância na liberação de exames laboratoriais, pois reflete a eficiência do laboratório em atender a expectativa do cliente. Contudo, atrasos na entrega de resultados representam um desafio frequente, impactando na conduta terapêutica e prolongando o tempo de internação. Adotar práticas que permitam reduzir o TAT é fundamental para promover maior celeridade no cuidado ao paciente. **Objetivo** Reduzir o horário de liberação de laudos das 11h da manhã para as 10h para pacientes internados em enfermarias, cuja coleta de material é realizada por profissionais do laboratório entre 6:30 e 9:00h. Definir as estratégias para ajustes do processo e verificar a eficácia destas ações. **Materiais e métodos** Trata-se de um estudo observacional, descritivo e retrospectivo. Foi realizada uma análise estatística detalhada do processo de realização de exames bioquímicos, desde o transporte de amostras até a disponibilização do laudo, permitindo identificar seus pontos críticos e fragilidades, antes e após intervenções. As ações definidas foram: antecipação dos horários de transporte das amostras já coletadas, implantação de verificação automática dos resultados por algoritmos inseridos em software (Delta Check), readequação da escala dos colaboradores, e a configuração de prioridade para as amostras provenientes das enfermarias nos equipamentos automatizados. As variáveis foram expressas em tempo médio e desvio-padrão e “resultados entregues fora do prazo” em porcentagem. Foram coletados os dados de dezembro de 2024 como referência. Em janeiro de 2025, foram implementadas ações coordenadas, e em fevereiro e março as mesmas medidas foram obtidas, a fim de se verificar a eficácia das estratégias definidas. Os dados foram coletados do software de gestão laboratorial Matrix Diagnosis e as análises estatísticas realizadas em excel. **Resultados** Em dezembro, 22,1% dos resultados foram disponibilizados após o prazo pré-estabelecido. Após implementação das ações definidas, observou-se uma redução expressiva deste índice para 0,4% em janeiro, 1,0% em fevereiro e 0,3% em março. Com relação ao TAT, este também apresentou uma melhora progressiva. A média de tempo diminuiu de 1 hora e 49 minutos (± 38 min) em

¹ Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, laineikiss@hotmail.com

² Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, sapamaral01@gmail.com

³ Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, senili.avila@hc.fm.usp.br

⁴ Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, thelmaci@gmail.com

⁵ Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, adriana.nogueira@incor.usp.br

⁶ Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, alessandra.roggerio@incor.usp.br

⁷ Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, labcelia@incor.usp.br

dezembro para 51 minutos (± 16 min) em março. Quanto ao horário médio de divulgação dos resultados, identificou-se um avanço significativo: em dezembro, os laudos foram liberados em média às 10 horas e 42 minutos (± 38 min), enquanto em março esse horário antecipou-se para as 9 horas e 17 minutos (± 31 min). Com isso, pudemos reduzir em 1 hora a meta de prazo de liberação de exames, que passou a ser até 10 horas da manhã. **Discussão** O valor agregado oferecido após as intervenções, gerou um grande impacto na eficiência deste processo. Por fim, o monitoramento contínuo permitiu identificar e mitigar novas causas de atraso, consolidando a melhoria alcançada. Na literatura, estratégias de intervenção direcionadas ao transporte de amostras, organização de fluxos de trabalho e recursos tecnológicos são apontadas como eficazes na redução do TAT. Neste contexto, os achados deste estudo reforçam a importância das abordagens multifatoriais, combinado a ajustes logísticos, tecnológicos e de gestão de pessoas para garantir a qualidade assistencial em hospitais. **Conclusão** A implementação de ações estratégicas, direcionadas pela análise crítica dos dados obtidos, foi eficaz e resultou em uma melhoria significativa no TAT e na antecipação do horário médio de liberação dos resultados. Estes achados corroboram a importância do monitoramento contínuo dos processos, em atendimento aos requisitos do cliente. Referência bibliográfica 1- Dawande P P, Wankhade R S, Akhtar F I, et al. Turnaround Time: An Efficacy Measure for Medical Laboratories. Cureus, 2022; 14(9). 2 - Chauhan KP, Trivedi AP, Patel D, Gami B, Haridas N. Monitoring and root cause analysis of clinical biochemistry turn around time at an academic hospital. Indian J Clin Biochem. 2014 Oct;29(4):505-9. 3 - Alain, C. , Rostin, M. , Joël, K. , Hypolite, M. , Donatien, K. , Koffi, T. , Jérémie, M. and Hippolyte, S.. Evaluation of Clinical Laboratory Tests' Turn around Time in a Tertiary Hospital in Democratic Republic of the Congo. Journal of Biosciences and Medicines, 2021; 9, 96-111.

PALAVRAS-CHAVE: TAT, otimização de resultados, indicador de qualidade

¹ Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, laineikiss@hotmail.com

² Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, sapamaral01@gmail.com

³ Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, senili.avila@hc.fm.usp.br

⁴ Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, thelmaci@gmail.com

⁵ Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, adriana.nogueira@incor.usp.br

⁶ Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, alessandra.roggerio@incor.usp.br

⁷ Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, labcellia@incor.usp.br