



Antônio Carlos Almeida de Oliveira

**GERENCIAMENTO DO PROCESSAMENTO E ANÁLISE DE ESPÉCIMES
HISTOPATOLÓGICOS PRIORITÁRIOS NO SERVIÇO DE PATOLOGIA DO
HOSPITAL NAVAL MARCÍLIO DIAS**

Rio de Janeiro

2022

Antônio Carlos Almeida de Oliveira

**GERENCIAMENTO DO PROCESSAMENTO E ANÁLISE DE ESPÉCIMES
HISTOPATOLÓGICOS PRIORITÁRIOS NO SERVIÇO DE PATOLOGIA DO
HOSPITAL NAVAL MARCÍLIO DIAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização de Gestão em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Orientadora: Prof^ª Priscilla Caran Contarato

Rio de Janeiro

2022

AGRADECIMENTOS

Aos militares do Serviço de Patologia do Hospital Naval Marcílio Dias, pelo comprometimento com os usuários do Sistema de Saúde da Marinha, e aos docentes do Curso de Especialização de Gestão em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, pela diligência em transmitir-nos parte dos conhecimentos e experiências de tão renomada instituição.

EPÍGRAFE

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

Constituição da República Federativa do Brasil, Art. 196.

RESUMO

O Serviço de Patologia (SPAT) do Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD) é responsável pela realização dos exames cito e histopatológicos para diagnóstico e acompanhamento durante e após o tratamento do câncer, em usuários do Sistema de Saúde da Marinha na área Rio. A situação problema a ser trabalhada é a ocorrência de elevado número de resultados dos exames histopatológicos classificados como "prioritários", liberados com mais de 15 dias corridos. De janeiro a abril de 2022, esse número representou 15% no SPAT. Dentre aqueles executados por laboratórios externos, 33% tiveram seus laudos exarados em tempo acima da meta. Esse trabalho teve como recorte os exames histopatológicos classificados como prioritários, executados internamente e em laboratórios credenciados, e objetivou reduzir o percentual de exames histopatológicos "Prioritários" liberados com mais de 15 dias corridos. Os dados temporais foram organizados e trabalhados em planilhas do Excel, e as causas críticas do problema, selecionadas entre aquelas identificadas pelos profissionais do Serviço, quais sejam, a demora na distribuição dos casos clínicos para análise pelos especialistas e a dificuldade dos especialistas no processo de gerenciamento dos casos a serem estudados com prioridade. Medidas de cunho administrativo e técnico foram adotadas em busca de solução para a situação problema. Após a implantação das medidas eleitas para o combate ao problema a partir de agosto e setembro de 2022, observou-se significativa redução no percentual de resultados liberados com mais de 15 dias no mês de outubro (8% no SPAT e 0% em laboratórios externos).

Palavras-chave: Diagnóstico precoce de câncer, Patologia, Histopatologia, Citopatologia, Marinha do Brasil.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	7
1.1.	OBJETIVO GERAL E ESPECÍFICOS	8
2.	REFERENCIAL TEÓRICO	8
3.	O PROJETO DE INTERVENÇÃO.....	11
3.1.	DESCRIÇÃO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO-PROBLEMA	12
3.2.	PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES	14
3.3.	GESTÃO DO PROJETO	17
4.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22

1. INTRODUÇÃO

Este Projeto diz respeito à organização de processos laboratoriais em patologia no HNMD, unidade terciária do Sistema de Saúde da Marinha, localizada na Cidade do Rio de Janeiro-RJ. O SPAT do HNMD é o laboratório de patologia do HNMD, e por isso, responsável pelos exames histopatológicos e citopatológicos.

Desde o ano de 2020 estabeleceu-se que as solicitações de exames marcadas como “Prioridade” deverão ser atendidas de modo que os laudos sejam exarados em tempo menor que os casos de rotina. Isso se dá porque o diagnóstico do câncer frequentemente irá vincular os exames histopatológicos, citopatológicos, exames complementares de imuno-histoquímica e biologia molecular realizados por empresas credenciadas, além da discussão do caso clínico em reunião da Comissão de Oncologia, que ocorre com periodicidade de uma ou duas vezes por semana. Sendo assim, está estabelecido que os exames “prioritários” devem ter seus resultados liberados em até 15 dias corridos a partir do registro de entrada da amostra no SPAT. As amostras que são enviadas para qualquer tipo de análise em laboratórios credenciados também devem atender ao prazo de liberação de resultados supracitado. A situação problema é que atualmente parte dessas análises ultrapassa o prazo estabelecido, independentemente de serem realizadas no HNMD ou em laboratórios credenciados. As amostras eleitas para envio a laboratórios terceirizados devem ser encaminhadas em até 48 horas da data de entrada, com solicitação de prioridade, considerando que as empresas comparecem ao HNMD duas vezes por semana, e os contratos de prestação de serviços preveem prazo de 15 dias para liberação dos resultados, a contar da data da chegada na empresa.

A escolha do problema em tela justifica-se por se tratar da liberação de exames histopatológicos elencados como “Prioritários”. São amostras biológicas provenientes de pacientes classificados pelas Clínicas como de especial interesse em virtude de hipótese diagnóstica desfavorável ao mesmo, de evolução clínica alarmante, ou de militares da ativa cuja interrupção laboral causa impacto imediato ou em área estratégica para as atividades da instituição. A delonga na liberação desses laudos pode acarretar a perda do momento adequado para início do tratamento de neoplasias malignas, com consequente piora do prognóstico do paciente. Em consequência dessa situação-problema, são observadas reclamações de médicos solicitantes e pacientes, frequentes intervenções da direção do hospital requerendo prontificação emergencial dos exames, necessidade de liberação de casos em regime de urgência, dificultando

o estudo conjunto dos mesmos, maior probabilidade de redução da qualidade dos exames devido à análise açodada, eventual atraso na discussão de alguns casos clínicos na comissão de oncologia, risco de adiamento na implementação do tratamento, algumas queixas na ouvidoria e necessidade de liberação dos casos por profissional escalado com urgência, quando o ideal seria a liberação pelo patologista que realizou a análise macroscópica quando do registro de entrada da amostra.

1.1. OBJETIVO GERAL E ESPECÍFICOS

O objetivo geral deste trabalho foi reduzir o percentual de exames histopatológicos “Prioritários” liberados com mais de 15 dias corridos. Para tanto, dois objetivos específicos foram estabelecidos: Primeiramente, diminuir o tempo para a distribuição dos casos clínicos para análise pelos especialistas ou para empresas credenciadas; como também, facilitar para os especialistas o processo de identificação dos casos clínicos a serem estudados com prioridade, a cada dia.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

O Laboratório de Patologia é uma estrutura prestadora de serviço especializado, presente na grande maioria das instituições de assistência à saúde, com a finalidade de fornecer recursos diagnósticos complementares (SAMPAIO, 2017). Nesse contexto, o gestor ou responsável técnico do laboratório deve preocupar-se não apenas em alcançar a capacidade global. O maior desafio talvez seja manter o desempenho identificando e atendendo às expectativas, e principalmente as necessidades, e até mesmo urgências dos seus clientes (pacientes, provedores e médicos solicitantes).

Os processos organizacionais podem ser entendidos como um arranjo de pessoas, recursos e materiais empenhados em atividades de estudo interligadas, que produzem um resultado de valor para um cliente. Gerenciar tais processos é buscar melhoria contínua voltada para o cliente, o que implica motivação, criatividade e estudo, procurando atingir condições ótimas para esse mesmo cliente, apoiando-se nos fundamentos da qualidade total, análise de valor e *just in time* (DÁVILA, 2008).

A patologia é uma área especializada das ciências da saúde, que executa testes laboratoriais por meio de técnicas químicas, físico-químicas, biológicas e morfológicas aplicadas

aos pacientes. O laboratório de patologia é uma organização privada ou pública que produz serviços, os quais não podem ser estocados. Sua função é oferecer esses serviços dentro de um alto modelo de qualidade, respeitando padrões técnicos e administrativos normatizados e regulamentados pelos órgãos competentes. Sua atuação dentro da área de saúde é realizar exames e testes laboratoriais, a exemplo análises citopatológicas e histopatológicas, oriundas da coleta de material humano, servindo de contribuição para médicos na realização de diagnósticos e no estabelecimento de prognósticos.

A neoplasia é uma proliferação celular anormal, que foge parcial ou totalmente ao controle do organismo e tende à autonomia e à perpetuação, com efeitos agressivos sobre o homem. Neoplasias podem ser benignas ou malignas. As neoplasias benignas ou tumores benignos têm seu crescimento de forma organizada, geralmente lento, expansivo e apresentam limites bem nítidos. Apesar de não invadirem os tecidos vizinhos, podem comprimir os órgãos e tecidos adjacentes. As neoplasias malignas ou tumores malignos manifestam um maior grau de autonomia e são capazes de invadir tecidos vizinhos e provocar metástases, podendo ser resistentes ao tratamento e causar a morte do hospedeiro. O câncer é uma neoplasia maligna. (INCA, 2020).

O câncer é a segunda principal causa de morte no mundo e foi responsável por 9,6 milhões de mortes em 2018. A nível global, uma em cada seis mortes são relacionadas à doença. Aproximadamente 70% das mortes por câncer ocorrem em países de baixa e média renda. (OPAS, 2020).

A Lei nº 12.732 de 22 de novembro de 2012 (BRASIL, 2012), em seu Art. 2º, estabelece que:

“o paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), no prazo de até 60 (sessenta) dias contados a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário único”.

Em 30 de outubro de 2019 foi sancionada a Lei 13.896 (BRASIL, 2019), apelidada de Lei dos 30 dias, que altera a 12.732/12 acrescentando ao seu art. 2º o § 3º, com a redação:

“nos casos em que a principal hipótese diagnóstica seja a de neoplasia maligna, os exames necessários à elucidação devem ser realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias, mediante solicitação fundamentada do médico responsável”.

Sobreira (SOBREIRA DA SILVA & OSORIO-DE-CASTRO, 2020) ainda reforça que no intuito de garantir direitos à pessoa com câncer no SUS, além das Leis Federais nº 12.732/2012 (BRASIL, 2012) e nº 13.896/2019 (BRASIL, 2019), vigora a Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC). São também garantidos às pessoas com câncer alguns direitos previdenciários, tributários, financeiros, administrativos e judiciais, que buscam minimizar as vulnerabilidades acarretadas pelo adoecimento.

Quanto ao exame citopatológico para a detecção do câncer do colo uterino (CP), a Portaria MS nº 3.388 de 30 de dezembro de 2013 (BRASIL, 2013), denominada QualiCito, e o Manual de Gestão da Qualidade para Laboratório de Citopatologia do INCA (INCA, 2012) já estabelecem o prazo máximo de 30 dias para liberação daqueles exames, e a Portaria oferece incentivos financeiros aos laboratórios que atingem a meta. Essa legislação põe foco nos laboratórios de patologia e na importância de o médico solicitante evidenciar a sua hipótese clínica para o bem da condução dos exames necessários ao diagnóstico e estadiamento das lesões.

Perini e Col. (PERINI, 2016) avaliaram o tempo de liberação dos resultados de exames CP no Brasil, em relação ao local de sua realização. Observaram que 73,8% das mulheres fazem o exame na sua unidade de saúde de referência e 14,6% fazem em outros locais (outra unidade de saúde, hospital, consultório particular e outros). Quanto ao tempo para receber o resultado do exame, 16,9% das mulheres que fazem o exame na sua unidade de saúde recebem o resultado em até 30 dias e 69,2% recebem em um período maior que 30 dias. Dentre as mulheres que fazem o exame em outro local, 44,2% recebem em até 30 dias e 48,7% em mais de 30 dias.

Souza e col. (SOUZA, 2022) estudaram a associação entre fatores individuais e organizativos do sistema de saúde e o tempo para o início do tratamento do câncer de pulmão pelo Sistema Único de Saúde em Minas Gerais, norteados pelos prazos estabelecidos pela Lei 12.732/12. Verificaram que 81,9% dos pacientes iniciaram tratamento em até 60 dias a partir da data do diagnóstico, com mediana do tempo de espera de um mês. Mas apontaram também que

as regiões que não dispõem de serviços especializados são aquelas com menor razão de chance de iniciar o tratamento no prazo estabelecido.

Por sua vez, Andrade e Col. (ANDRADE, 2019) lançam luz sobre a avaliação entre o tempo decorrente entre a liberação de um laudo laboratorial e a visualização do mesmo pelo profissional solicitante, uma vez que as condutas terapêuticas só poderão ter início após a associação entre os dados laboratoriais, clínicos e de imagem. Esse conhecimento endossa inclusive a necessidade de se estabelecer condutas de notificação/comunicação de achados críticos, conforme recomendado no trabalho de Bruna e Col. (BRUNA, 2016), pela ABNT NBR ISO 15189 (ABNT, 2015), pela The Joint Commission, no NPSG.02.03.01 (BRINDA, 2012), pela Sociedade Brasileira de Patologia Clínica-Medicina Laboratorial (SBPC-ML), no PALC, e pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas-SBAC, no DICQ (SBAC, 2022).

3. O PROJETO DE INTERVENÇÃO

Este Projeto de Intervenção está ancorado nos conceitos e ferramentas do enfoque estratégico situacional, notadamente os conceitos-chave do Planejamento Estratégico Organizacional, desenvolvido pelo Chileno Carlos Matus, quais sejam:

- O triângulo de governo: Projeto de governo, capacidade (técnica) e governabilidade;
- O ator e o problema;
- O poder e os recursos;
- A estratégia; e
- A situação

O Projeto será realizado no Serviço de Patologia do HNMD, unidade terciária do Sistema de Saúde da Marinha, localizada na Cidade do Rio de Janeiro-RJ. O Hospital tem como missão contribuir para a eficácia do Sistema de Saúde da Marinha, prestando atendimento médico-hospitalar de média e alta complexidade, especializando o pessoal com a aplicação de cursos na sua área de competência e efetuando o planejamento e execução das atividades de pesquisa biomédica de interesse para o País. É um dos mais avançados Complexos Hospitalares do Brasil, sendo, com suas 60 Clínicas e Serviços, referência nacional para procedimentos de média e alta complexidade. Possui corpo clínico fechado, 618 leitos de internação, 105 consultórios, Centro

Cirúrgico, Unidade de Emergência, um Instituto de Pesquisas Biomédicas e uma Escola de Saúde. O Serviço de Patologia conta com um Oficial farmacêutico especialista em Citologia Clínica, 04 Oficiais médicos especialistas em Patologia e 18 Praças, entre técnicos em Patologia Clínica e Enfermagem. É responsável por todos os exames histopatológicos, citopatológicos e de necrópsia demandados pelo HNMD e pelas Organizações de Saúde da Marinha na área Rio, produzindo aproximadamente 25.000 análises por ano. Contribui com o Instituto de Pesquisas Biomédicas em diversas pesquisas de interesse da Marinha do Brasil. Para tal, conta com equipamentos de processamento de última geração e microscópios para múltiplos observadores, distribuídos em planta de 270 m². Mantém ainda um Programa de Residência Médica em Patologia, com 6 alunos.

3.1. DESCRIÇÃO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

A situação problema eleita para ser abordada foi um elevado número de resultados dos exames histopatológicos classificados como "Prioritários", liberados com mais de 15 dias corridos. Os descritores construídos foram dois:

1. Dos 233 exames classificados como "Prioridade" no período, e executados no HNMD, 35 foram concluídos em prazo superior a 15 dias corridos, representando 15% dos casos, quando o desejado seria 0%; e
2. Dos 58 exames "Prioritários" enviados para análise em laboratórios credenciados, 19 (33%) foram concluídos em prazo superior a 15 dias corridos, contados a partir da chegada da amostra no Serviço de Patologia do HNMD, quando o desejado seria 0%.

Os descritores acima foram identificados através da análise dos dados contidos no Sistema de Gerenciamento de Laudos COMPLAB, bem como da Planilha de Prioridades, confeccionada em programa Excel. Juntas, as duas fontes contêm as informações da data de registro de entrada e assinatura dos laudos de todos os exames realizados no Serviço de Patologia.

A situação problema a ser enfrentada tem várias causas identificadas, e potencial de comprometer o início dos tratamentos oncológicos em tempo adequado, prejudicando os usuários e o cumprimento da determinação emanada da Lei 13.896/19 (BRASIL, 2019).

Causas identificadas em processo de *brainstorm*:

- Demora no tempo de processamento das amostras nos setores de macroscopia e histotécnica;
- Demora na distribuição dos casos para análise pelos especialistas;
- Desorganização dos especialistas no processo de identificação dos casos a serem estudados com prioridade, a cada dia;
- Dificuldade técnica na análise dos casos, levando à demora na conclusão;
- Demora na digitação dos laudos para posterior assinatura, fazendo com que alguns casos fiquem para o dia seguinte;
- Demora na assinatura eletrônica dos casos, pelos especialistas;
- Deficiência numérica de especialistas para a demanda do Serviço.
- Atividades administrativas que absorvem o tempo de trabalho dos especialistas na leitura das lâminas;
- Afastamentos inopinados de profissionais por motivo de saúde;
- Demora na definição de quais amostras deverão ser encaminhadas para laboratórios credenciados;

Dentre as causas levantadas, foram eleitas como críticas as seguintes:

Causa crítica 1: Demora na distribuição dos casos clínicos para análise pelos especialistas ou para empresas credenciadas; e

Causa crítica 2: Dificuldade dos especialistas no processo de identificação dos casos clínicos a serem estudados com prioridade, a cada dia.

A escolha das duas causas como críticas deu-se pela percepção de que dentre aquelas que estão sob governabilidade completa da Chefia do Serviço, são as que promovem o maior impacto na gênese do problema.

A principal e mais nociva consequência que pode decorrer da demora na liberação desses laudos é a perda do momento adequado para início do tratamento de neoplasias malignas, com consequente piora do prognóstico do paciente. Essa preocupação faz com que sejam geradas: reclamações de médicos solicitantes e pacientes; frequentes intervenções da direção do hospital com requisição emergencial dos exames; necessidade de liberação de casos em regime de urgência, o que dificulta o estudo conjunto dos mesmos; maior probabilidade de redução da qualidade dos exames devido à análise açodada; eventual atraso na discussão de alguns casos clínicos na comissão de oncologia; risco de adiamento na implementação do tratamento; algumas

queixas na ouvidoria; e necessidade de liberação dos casos por profissional escalado com urgência, quando o ideal seria a liberação pelo patologista que realizou a análise macroscópica na ocasião do registro de entrada da amostra.

3.2. PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES

Quadro 1: Situação problema, descritores, indicadores, meta e resultado esperado

Problema a ser enfrentado:	Elevado número de resultados dos exames histopatológicos classificados como "prioritários", liberados com mais de 15 dias corridos
Descritor:	1. 15% dos exames prioritários realizados no HNMD, liberados em mais de 15 dias corridos, quando o ideal seria 0%.
	2. 33% dos exames prioritários realizados em laboratórios credenciados foram concluídos em prazo superior a 15 dias, contados a partir da chegada da amostra no Serviço de Patologia do HNMD, quando o desejado seria 0%.
Indicador:	1. Percentual de exames prioritários realizados no HNMD, e liberados em mais de 15 dias corridos;
	2. Percentual de exames prioritários realizados em laboratórios credenciados, e liberados em mais de 15 dias corridos;
Meta:	Reduzir para 5% o número de exames prioritários liberados com mais de 15 dias corridos, para exames do HNMD e de laboratórios credenciados, até dezembro de 2022.
Resultado esperado:	Propiciar maior celeridade na liberação dos exames prioritários.

Quadro 2: Matriz de Programação das Ações

Causa crítica 1: Demora na distribuição dos casos para análise pelos especialistas ou para empresas credenciadas				
Ações	Recursos necessários	Os produtos a serem alcançados	Prazo de conclusão	Responsável
Adquirir 3.000 cassetes de cor diferenciada (amarela), para incluir as amostras prioritárias e destacá-las dos casos não prioritários (cassetes brancos)	Financeiros, físicos e cognitivos	3.000 cassetes amarelos adquiridos e estocados	Agosto 2022	1ºSG-EF Trajano
Registrar o novo procedimento no POP da Seção de Patologia Cirúrgica	Cognitivos e físicos	Novo procedimento registrado em POP da Seção de Patologia Cirúrgica	Agosto 2022	1º Ten (Md) Nathália Roma
Treinar os militares da Seção de Patologia Cirúrgica, quanto ao POP modificado	Cognitivos e físicos	Equipe da Seção de Patologia Cirúrgica treinada	Setembro 2022	1º Ten (Md) Nathália Roma
Registrar o procedimento no POP da Seção de Técnicas Histológicas, que diariamente deverá processar os blocos amarelos antes dos demais, e disponibilizar as lâminas tempestivamente para os especialistas e para empresas credenciadas	Cognitivos e físicos	Novo procedimento registrado em POP da Seção de Técnicas Histológicas	Agosto 2022	1º Ten (Md) Thaís Freire
Treinar os militares da Seção de Técnicas Histológicas, quanto ao POP modificado	Cognitivos e físicos	Equipe da Seção de Técnicas Histológicas treinada	Agosto 2022	1º Ten (Md) Thaís Freire

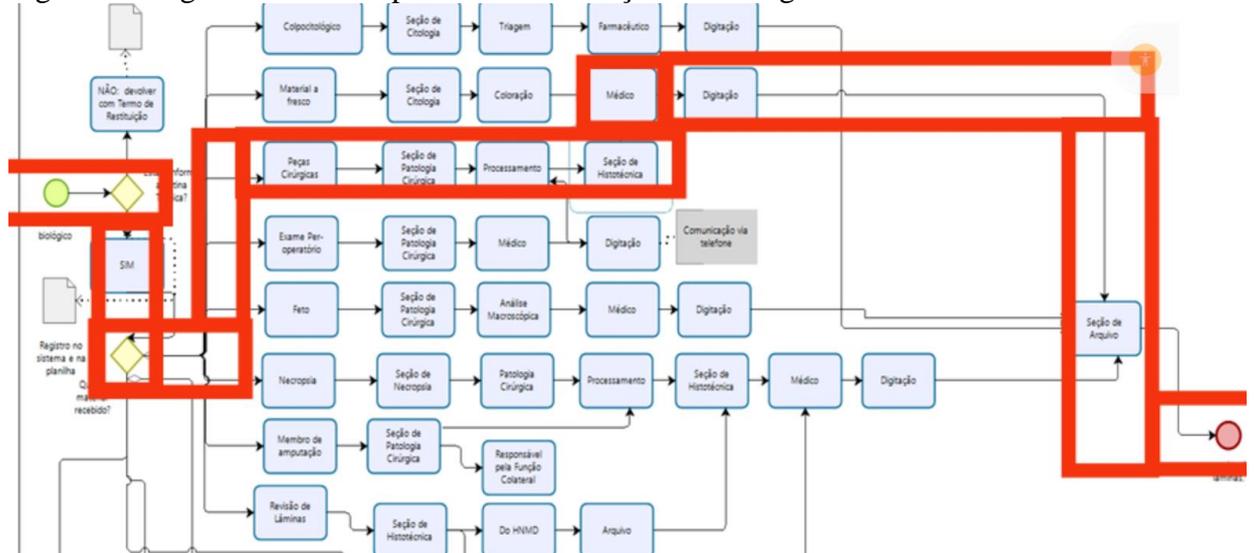
Causa crítica 2: Dificuldade dos especialistas no processo de identificação dos casos clínicos a serem estudados com prioridade na rotina diária de trabalho				
Ações	Recursos necessários	Produtos a serem alcançados	Prazo de conclusão	Responsável
Pintar 30 bandejas para lâminas, brancas, na cor amarela, de modo a identificar prontamente onde estão as lâminas de prioridades nas bancadas dos especialistas	Financeiros, físicos e cognitivos	30 bandejas para lâminas pintadas na cor amarela, à disposição da Seção de Técnicas Histológicas	Agosto 2022	3ºSG-EF Miranda
Criar um POP descrevendo rotina diária de distribuição de lâminas, segregação de prioridades, análise, digitação e assinatura de laudos, e apresentação do pronto ao fim da rotina	Cognitivos e físicos	POP para distribuição de lâminas criado	Agosto 2022	CT(Md) Torres
Treinar e registrar o treinamento dos oficiais do Serviço de Patologia, quanto ao POP modificado	Cognitivos e físicos	Todos os Oficiais do Serviço de Patologia, treinados	Setembro 2022	CC(S) Antônio Carlos
Emitir determinação para que todas as prioridades sejam examinadas, laudadas e assinadas no mesmo dia	Cognitivos e físicos	Determinação emitida em reunião	Setembro 2021	CC(S) Antônio Carlos
Notificar imediatamente os laboratórios credenciados, por e-mail, sempre que for enviada amostra de caso prioritário	Cognitivos e físicos	e-mails enviados todos os dias em que for enviado exame prioritário	Setembro 2021	2SG-PC Amanda
Informar os laboratórios credenciados, mensalmente, o percentual de exames liberados com mais de 15 dias corridos	Cognitivos e físicos	Laboratórios informados por e-mail, mensalmente	Setembro 2021	2SG-PC Amanda

<p>Controlar o desempenho do processo através da análise diária da Planilha de Controle de Prioridades na “reunião de parada”, e dos indicadores, na reunião mensal do “Conselho de Gestão do Serviço”.</p>	<p>Cognitivos e físicos</p>	<p>Desempenho do processo evidenciado controlado</p>	<p>Setembro 2021</p>	<p>CC(S) Antônio Carlos</p>
---	-----------------------------	--	----------------------	-----------------------------

3.3. GESTÃO DO PROJETO

As ações foram estruturadas com o propósito de melhor organizar os processos, bem como de dar maior visibilidade às amostras de exames prioritários desde a entrada no Serviço até a notificação da liberação dos laudos, passando por todas as etapas pré-analíticas e pela análise microscópica das lâminas.

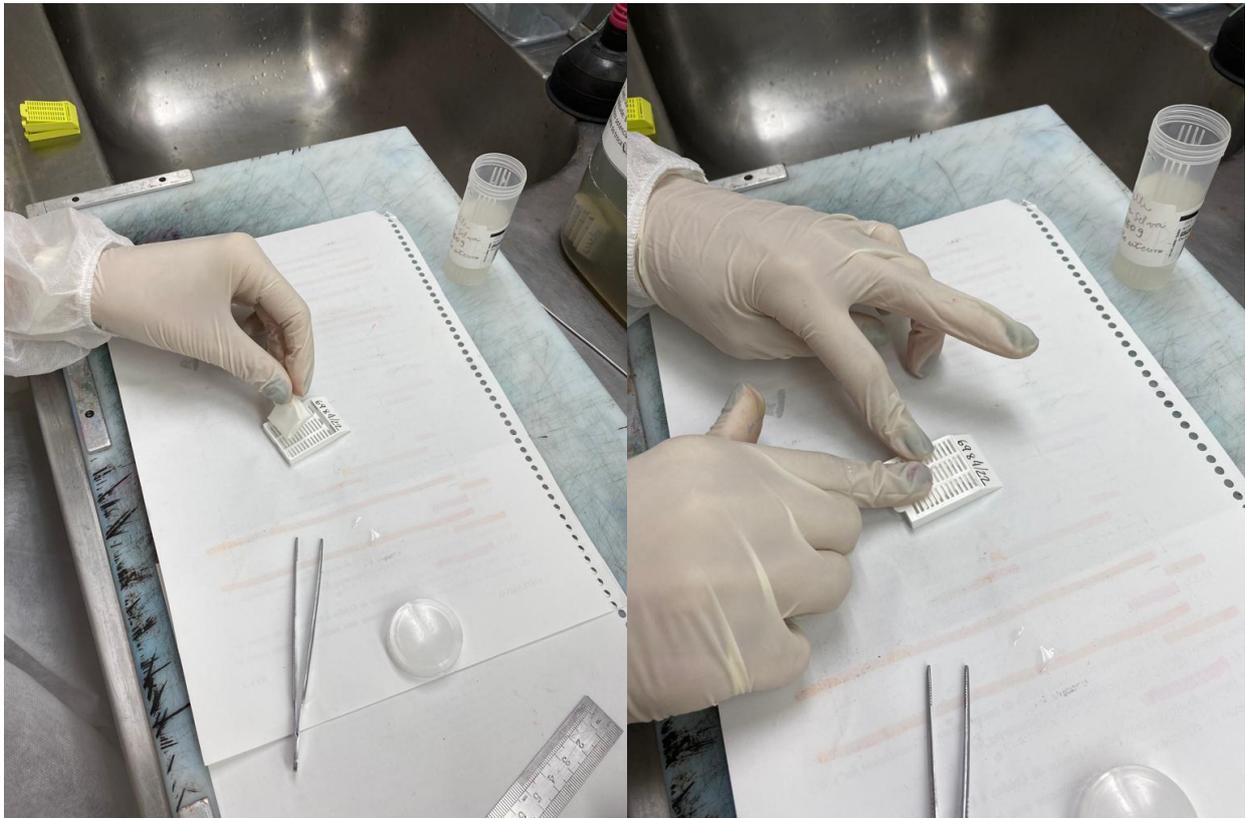
Figura 1: Diagrama de Macroprocesso do Serviço de Patologia



Fonte: Macroprocesso do Serviço de Patologia do HNMD

Para tal foram adquiridos cassetes amarelos para acondicionamento das amostras prioritárias na Seção de Patologia Cirúrgica, diferenciando-as das amostras de rotina alojadas em cassetes brancos, quando do processamento químico na fase pré-analítica. Não houve necessidade de recursos financeiros adicionais, uma vez que o fornecedor de cassetes amarelos fez a troca das cores sem custo adicional. As mudanças de protocolo foram registradas em Procedimentos Operacionais Padrão, divulgados em treinamentos aos envolvidos.

Figura 2: Acondicionamento de amostras de rotina em cassetes brancos na Seção de Patologia Cirúrgica



Fonte: Acervo do Serviço de Patologia do HNMD, 2022

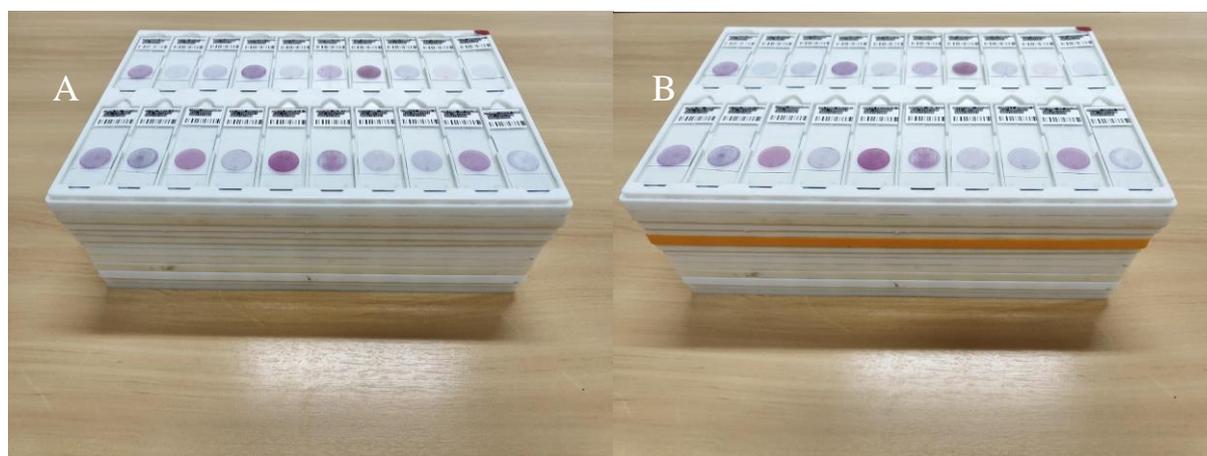
Figura 3: Acondicionamento de amostras prioritárias em cassetes amarelos



Fonte: Acervo do Serviço de Patologia do HNMD, 2022

Ao fim do processamento químico, os cassetes são transportados até a Seção de Histotécnica para emblocamento em parafina, corte em micrótomo rotativo, confecção das lâminas para microscopia e coloração pelo método de hematoxilina-eosina (HE). Ao fim, as lâminas de rotina são dispostas em bandejas brancas. Para fins de evidenciação das amostras prioritárias, 30 bandejas brancas foram pintadas na cor amarela, e ficarão dedicadas exclusivamente a elas. Cada bandeja amarela abrigará amostras de um único paciente classificado como prioritário. As mudanças de protocolo foram registradas em Procedimentos Operacionais Padrão, divulgados em treinamentos aos envolvidos.

Figura 4: A) 12 bandejas brancas contendo 20 casos de rotina cada. B) 11 bandejas brancas (rotina), tendo ao meio uma bandeja amarela (um paciente prioritário).



Fonte: Acervo do Serviço de Patologia do HNMD, 2022

O projeto está sendo acompanhado através do cálculo mensal dos tempos de liberação dos exames prioritários com base na planilha de gerenciamento em Excel. Além disso, a Chefia está incumbida de reforçar permanentemente a obrigatoriedade do cumprimento rigoroso dos novos procedimentos referentes ao projeto, incluindo o registro adequado na planilha e no COMPLAB. Diariamente todas as bancadas de processamento e análise são inspecionadas pela Chefia com o objetivo de identificar o fluxo de blocos e bandejas amarelas, bem como seu tratamento prioritário. Todos os POPs já foram atualizados e os militares treinados. A implementação deu-se de maneira satisfatória e com boa adesão dos envolvidos, uma vez que todos participaram do desenvolvimento das soluções. As informações foram massivamente transmitidas durante as reuniões matutinas diárias (paradas), nas primeiras semanas do processo. Os laboratórios credenciados aderiram ao projeto após estabelecimento de contato telefônico para explicação inicial, e a padronização do envio de e-mails de alerta sempre que um exame

prioritário atinge 14 dias sem liberação. Até o presente momento não houve necessidade de revisões das medidas adotadas.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atraso e descontinuidade dos tratamentos são condições preocupantes, pois podem promover o agravamento de doenças, aumentar a chance de recidiva, elevar a morbidade e o risco de mortalidade. Importante também é a aplicação integral e constante dos dispositivos normativos existentes, objetivando-se assegurar os direitos de pacientes oncológicos e minorar o número de demandas judiciais. O SPAT do HNMD trata com prioridade um grupo de exames histopatológicos de pacientes cujas condições requerem diagnóstico em tempo reduzido. Esse tempo de liberação foi padronizado internamente como de no máximo 15 dias. Apesar disso, no quadrimestre de janeiro a abril de 2022, parte desses resultados não atingiu a meta estabelecida. Naquele período, 15% dos exames histopatológicos realizados no HNMD excederam 15 dias na liberação dos seus laudos. Dentre os exames realizados em laboratórios credenciados, 33% excederam o prazo, naquele período. As causas do problema foram identificadas, e dentre elas, 2 causas foram eleitas como críticas, ambas relacionadas à organização dos processos internos relacionados à preparação das amostras e análise pelos especialistas. Ações para mitigação do problema foram implementadas nos meses de agosto e setembro, tendo como objetivo a redução do percentual de laudos de exames histopatológicos liberados em mais de 15 dias. A meta é a redução para até 5%, tanto dos exames realizados no SPAT, quanto em laboratórios externos. No mês de outubro, o primeiro após a plena implementação das ações propostas, o percentual de exames prioritários com mais de 15 dias no SPAT atingiu 8% (versus 15% do período referência), e 0% nos laboratórios credenciados (versus 33% no período referência). Estes resultados sinalizam para um possível sucesso das ações implementadas, visto que houve recuo de 50% no SPAT e 100% nos laboratórios externos. Entretanto, é necessário o acompanhamento do cumprimento da nova rotina e a realização de educação continuada, com vistas a sedimentar o conhecimento obtido, identificar novas oportunidades de melhorias e atuar no aperfeiçoamento dos processos, sempre que necessário.

O Curso de Gestão em Saúde contribuiu de maneira relevante para o aprendizado de ferramentas de gestão e conceitos modernos aplicáveis à prática profissional que exercemos no

Sistema de Saúde da Marinha. Este trabalho, por sua vez, permitiu a materialização e a sedimentação de grande parte dos conhecimentos transmitidos durante o curso. A utilização deste saber, aliada às práticas de gestão já consagradas na Marinha do Brasil e ao exercício diário da liderança, sem dúvida concorrerá para a melhoria da eficiência e da qualidade dos serviços prestados aos usuários do Sistema.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABNT NBR ISO 15189: 2015: Laboratórios Clínicos: requisitos de qualidade e competência [Internet]. Disponível em: <https://www.normas.com.br/visualizar/abnt-nbr-nm/34787/nbriso15189-laboratorios-clinicos-requisitos-de-qualidade-e-competencia>. Acesso em 21 nov. 2022.

ANDRADE, J. R. M.; BOHM, L. F.; FRIEDRICH, B. Q.; FACCIN, C. S. Avaliação do tempo entre a liberação e a primeira visualização dos laudos de exames de ecografia de diferentes origens de atendimento do paciente em um hospital universitário. *In: ENCONTRO DE GESTÃO ADMINISTRATIVA DO HCPA: GESTÃO EM SAÚDE: DO CONHECIMENTO À PRÁTICA*, 3., 2019, Porto Alegre, RS. *Anais [recurso eletrônico] / organizado pela Coordenadoria Administrativa, Coordenadoria de Comunicação e Sessão de Organização e Execução de Eventos do HCPA*. Porto Alegre: HCPA, 2019. 52p. E-book: 978-85-85323-02-8.

BRASIL. Lei Federal nº 12.732 de 22 de novembro de 2012. Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, n. 226, p. 1, 23 nov. 2012.

BRASIL. Lei Federal nº 13.896 de 30 de outubro de 2019. Altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, para que os exames relacionados ao diagnóstico de neoplasia maligna sejam realizados no prazo de 30 (trinta) dias, no caso em que especifica. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, n 211, p. 1, 31 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação-Geral de Prevenção e Vigilância, Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. *Manual de Gestão da Qualidade para Laboratório de Citopatologia*. Rio de Janeiro: Inca, 2012. 188 p.: il. ISBN 978-85-7318-205-7.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS nº 3.388 de 30 de dezembro de 2013. Redefine a Qualificação Nacional em Citopatologia na prevenção do câncer do colo do útero (QualiCito), no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, n 253, p. 42, 31 out. 2019.

BRUNA CLÁUDIA B. ROCHA; JOSÉ ADILSON R. ALVES; FÉLIX PEDRO D. PINTO; MARIA ELIZABETE MENDES; NAIRO M. SUMITA

J. Bras. Patol. Med. Lab. 2016;52(1):17-20

DOI: 10.5935/1676-2444.20160008.

BRINDA R. KAMAT, MD. MPH. The Joint Commission National Patient Safety Goal NPSG.02.03.01 (Communication of Critical Test Results): implementation, Management, and Evaluation, *American Journal of Clinical Pathology*, Volume 138, Issue suppl_2, 1 November 2012, Page A256, <https://doi.org/10.1093/ajcp/138.suppl2.194>.

DÁVILA, G. A.; LEOCÁDIO, L.; VARVAKIS, G. Inovação e Gerenciamento de Processos: Uma Análise baseada na Gestão do Conhecimento. *DataGramaZero – Revista de Ciência da Informação*. Rio de Janeiro-RJ, v. 9, n. 3, junho, 2008.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Abordagens básicas para controle do câncer. Rio de Janeiro, 2020.

PERINI, G. P.; BRAND, E. M.; SILVESTRE, M.; OLIVEIRA, D. L. C.; TEIXEIRA, L. B. Avaliação do tempo de liberação do resultado do Exame Citopatológico no Brasil segundo dados do PMAQ. Anais do 12º Congresso Internacional da Rede Unida. *Suplemento Revista Saúde em Redes* ISSN 2446-4813 v.2 n.1, Suplemento, 2016.

SAMPAIO, L. T. Mapeamento do conhecimento nos processos de rotina de laboratório de microbiologia clínica. Dissertação (Mestrado em Engenharia e Gestão do conhecimento). Escola de Engenharia, Universidade Federal de Santa Catarina, 2017.

SOBREIRA DA SILVA, M.J; OSORIO-DE-CASTRO, C.G.S. Estratégias adotadas para a garantia dos direitos da pessoa com câncer no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS). *Ciências e Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro-RJ, v. 27, n. 1, 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.39502020>.

Sociedade Brasileira de Análises Clínicas (SBAC). Sistema Nacional de Acreditação – DICQ. [Internet]. Disponível em: <https://acreditacao.org.br>. Acesso em 21 nov. 2022.

Sociedade Brasileira de Patologia Clínica-Medicina Laboratorial (SBPC-ML). Programa de Acreditação de Laboratórios Clínicos- PALC. [Internet]. Disponível em: <https://www.sbpc.org.br/pt/qualidade/programa-de-acreditacao-de-laboratorios-clinicos-palc>. Acesso em 21 nov. 2022.

SOUZA, J. A. M.; ROCHA, H. A.; SANTOS, M. A. C.; CHERCHIGLIA, M. L. Fatores associados ao tempo para o início do tratamento do câncer de pulmão em Minas Gerais, Brasil. *Ciênc. saúde coletiva* 27 (03). 2022. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022273.02992021>.