

**O PERCENTUAL DOS ERROS PRÉ-ANALÍTICOS NO COTIDIANO LABORATORIAL**

Nathália Belizario Sales, Karine Rodrigues Do Nascimento, Nathália Beliario Sales e Keyla Pereira Tiago

Fundamental para a decisão médica e condutas terapêuticas, a área laboratorial tem como maior desafio evitar qualquer tipo de falha, porém, eles continuam a atrapalhar o cotidiano laboratorial, em especial o erro pré-analítico, correspondente a 62% das falhas laboratoriais. Surgiu então o objetivo do trabalho de informar os profissionais e acadêmicos das ciências da saúde sobre a importância da busca por exatidão nas práticas laboratoriais, para evitar tais estatísticas. Foi realizado um estudo descritivo, retrospectivo de série temporal, baseado em doze artigos, dos quais foram escolhidos três, seguindo o padrão de exclusão dos que não se encaixavam no assunto proposto. Dividido em três categorias de erros pré-analíticos, os chamados erros de informações – onde estão inseridos erros de requisição médica (0,01% a 32%), identificação incorreta ou alíquotas não rotuladas (0,03% a 42,20%), falta de identificação do paciente (0,47%), pedido ilegível (0,30%), ausência do teste na transcrição (1,49%), teste ilegível (0,51%), pedido sem amostra (4,21%), requisição médica extraviada ou perdida (0,05% na pré-intervenção e 1% na pós-intervenção), relatórios médicos com erro de transição (13% na pré-intervenção e 1% na pós-intervenção) e falta de transcrição (20% na pré-intervenção e 4% na pós-intervenção) – correspondem a uma variação de 52,84% a 62,84% das falhas pré-analíticas, enquanto os erros de coleta do material – são eles: erros de coleta em tubos incorretos (0,01% a 3,84%), transporte incorreto do material (0,00% a 3,41%), tubos quebrados na centrífuga (11,23%), amostras com quantidade insuficiente ou degradadas (0,04% a 5,71%) e diluição errônea das amostras (0,00% a 0,07%) – variam de 11,28% a 24,26% e os erros de manuseio da amostra – relacionados a amostras hemolisadas (0,12% a 23,66%) e amostras coaguladas de soro lipêmico (9,63%) – são proporcionais a uma oscilação de 21,83% a 43,99% de tais erros. Dessa forma, percebe-se que a fase pré-analítica é a mais vulnerável a erros de processamento, especialmente aqueles que envolvem manuseios fora do laboratório clínico. Sem dúvida, a falta de capacitação e treinamento dos profissionais da saúde é responsável por tal incidência, por isso a implantação de programas de controle e de padronização são fundamentais para redução das falhas pré-analíticas, aumentando a segurança no processo e no resultado final.