



GESTÃO DAS VARIABILIDADES DOS PEDIDOS DE EXAMES: O TRABALHO DA RECEPCIONISTAS DO LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS DE UM HOSPITAL PÚBLICO UNIVERSITÁRIO

Yan Santos Rodrigues Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil
yansantos00@outlook.com

Anna Sophia Piacenza Moraes Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil
annasophia@id.uff.br

Renato Luvizoto Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil
luvizoto@ufscar.br

Daniel Braatz Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil
braatz@ufscar.br

Resumo

O trabalho hospitalar envolve a gestão de diversas variabilidades que se apresentam em função do que está no centro de tais contextos: o ser humano enfermo em tratamento. O presente estudo foi desenvolvido no laboratório de análises clínicas de um hospital público universitário. Partiu-se de uma queixa dos próprios trabalhadores sobre atrasos e retrabalho no processamento de exames. Disso, o principal objetivo foi ampliar a compreensão sobre o trabalho das recepcionistas de tal laboratório. Para tal, utilizou-se o método da Análise Ergonômica do Trabalho. Ressaltou-se os principais elementos da tarefa e da atividade. Foram identificadas inúmeras variabilidades presentes no processamento de exames laboratoriais assim como diversas estratégias desenvolvidas pelas recepcionistas para gerir essas variabilidades. Observou-se que tais estratégias são importantes principalmente no que se refere a comunicação entre os diversos profissionais envolvidos no processamento dos exames. Por fim, ressalta-se o importante papel das recepcionistas na gestão das variabilidades que se apresentam, como por exemplo, a situação clínica do paciente, os tipos de exames requisitados e a urgência.

Palavras-chave: Análise Ergonômica do Trabalho; Ergonomia da Atividade; estratégias operatórias; trabalho hospitalar.

1. Introdução

O trabalho em contextos hospitalares envolve diversas variabilidades. Martin e Gadbois (2007) citam que as condições de trabalho em um hospital constituem para o ergonomista um campo de problemas particular devido ao que se encontra no centro de tais contextos: o ser humano enfermo. Pode-se ainda ressaltar, nesse sentido, a associação de algum processo de tratamento. Ou seja, espera-se que mudanças no quadro de saúde dos pacientes estejam presentes. Assim, o desenvolvimento das atividades em contextos

hospitalares depende da coleta e tratamento de informações com-plexas e em constante modificação (MARTIN, GADBOIS, 2007).

No contexto da realização de um estágio supervisionado, o autor principal deste estudo acompanhou a rotina dos trabalhadores do laboratório de análises clínicas de um hospital público universitário. Foram observadas queixas recorrentes dos trabalhadores sobre a ocorrência de atrasos e retrabalho no processamento de exames. Iniciou-se, a partir de então, um processo de análise visando uma melhor compreensão de tais questões.

Guérin et al. (2001, p. 85) citam que a condução do processo de análise em ergonomia é uma construção que, partindo da demanda, se elabora e toma forma ao longo do desenrolar da ação ergonômica. Dessa forma, com base na análise preliminar das queixas dos trabalhadores, o trabalho realizado na recepção do laboratório foi delineado como objeto de estudo.

A análise foi sustentada pelos fundamentos teóricos da Ergonomia da Atividade. Destaca-se, como ponto de partida, a distinção conceitual entre tarefa - trabalho prescrito - e atividade - trabalho real. Antipoff e Soares (2021, p. 365) interpretam como tarefa as prescrições ou mesmo o objetivo proposto pela organização para os trabalhadores. Já sobre o conceito de atividade, as autoras, em referência a Dejours (2002, p. 43), explicitam que:

Para realizar o objetivo proposto com os meios disponíveis e nas condições dadas, o(a) trabalhador(a) desenvolve uma atividade, que é o modo como ele ou ela, numa situação de trabalho, se relaciona com os objetivos propostos, com a organização do trabalho, com os meios fornecidos e com o real (ANTIPOFF, SOARES, 2021).

Para Nascimento e Rocha (2021, p. 414), a atividade é o produto de um processo contínuo de interação do sujeito com o meio.

O conceito de estratégias operatórias também apresenta-se como relevante para o desenvolvimento da análise. No contexto discutido por Gemma et al. (2021), entender estratégias e modos operatórios ajuda a detectar situações que possam levar a erros, insucessos e acidentes no trabalho. As estratégias operatórias são passos lógicos usados para resolver problemas, enquanto os modos operatórios são ações adaptadas às demandas da tarefa e habilidades do indivíduo, cruciais para promover a segurança e o sucesso no ambiente de trabalho (GEMMA et al., 2021).

Dessa forma, o objetivo geral deste estudo foi ampliar a compreensão sobre o trabalho das recepcionistas do laboratório de análises clínicas no processamento de exames laboratoriais. Entre os objetivos específicos, citam-se: (i) identificar as variabilidades presentes no processamento dos exames laboratoriais, especificamente na chegada e cadastro dos pedidos de exames; (ii) apresentar algumas das estratégias desenvolvidas pelas recepcionistas para lidar com as variabilidades identificadas.

2. Desenvolvimento

Conforme mencionado, o presente estudo originou-se no contexto de um estágio supervisionado, realizado entre novembro de 2021 e abril de 2022, em um hospital público universitário.

Tendo como ponto de partida as queixas dos trabalhadores do laboratório de análises clínicas relativas aos atrasos e retrabalho no processamento de exames, recorreu-se à Análise Ergonômica do Trabalho (AET), método sistematizado por Guérin et al. (2001). A coleta de dados foi conduzida por meio de técnicas e ferramentas preconizadas pelo método, como a observação direta da atividade de trabalho das recepcionistas e a coleta de verbalizações.

Para a análise das tarefas, foram consultados documentos disponibilizados pela organização, como Procedimentos Operacionais, além de materiais disponíveis no *site* do hospital na internet. Foram também examinadas atas de reuniões setoriais anteriores buscando identificar tópicos recorrentes que sinalizassem possíveis causas previamente identificadas para os problemas em questão.

Relativamente aos resultados da análise, foram identificadas as principais variáveis tidas em consideração pelas recepcionistas no processamento dos exames. Utilizando técnicas de mapeamento de processos, formou-se 6 grupos característicos a partir das principais ações e decisões tomadas por tais profissionais. O APÊNDICE A apresenta um fluxograma elaborado com o intuito de representar o recebimento e cadastro dos pedidos de exames na recepção do laboratório para cada um dos grupos identificados.

3. Resultados

O hospital universitário onde o presente estudo foi desenvolvido oferece serviços de assistência à saúde pelo Sistema Único de Saúde (SUS), com foco em alta e média complexidade. Possui 296 leitos de internação em pleno funcionamento e atende a 27 municípios do interior do estado de Minas Gerais, abrangendo uma população de aproximadamente 633.191 habitantes.

Para atender à demanda mensal de aproximadamente 65.000 exames, o hospital possui um laboratório de análises clínicas operando em regime de plantão 24 horas por dia, todos os dias da semana. O laboratório tem a capacidade de realizar cerca de 250 tipos distintos de exames laboratoriais e testes clínicos, os quais contribuem significativamente para o raciocínio médico, diagnóstico e confirmação de patologias.

Os exames são realizados a partir de amostras biológicas como sangue, urina, líquidos cavitários, suor, secreções, entre outras. A diversidade dos exames disponíveis também é acompanhada por uma ampla faixa de tempo para a geração de resultados clínicos: os testes podem apresentar resultados em curtos períodos, de aproximadamente 90 segundos, até prazos mais extensos, de até 7 dias, a depender do exame.

3.1. O processamento de exames laboratoriais no contexto hospitalar

De forma simplificada, o processamento dos exames tem início com a emissão do pedido de exames laboratoriais (PE), feito exclusivamente pelo(a) médico(a) responsável. O PE contém informações essenciais como nome do paciente, leito, número do prontuário, unidade de atendimento, outros exames solicitados, horário para coleta das amostras e realização dos exames, além de outras informações clínicas relevantes. O PE é emitido utilizando o Sistema de Informação Hospitalar (HIS), principal sistema de gestão do hospital, provendo o gerenciamento do fluxo e armazenamento de informações dos serviços de rotina hospitalar.

Uma vez emitido o PE, este é encaminhado, via sistema ou fisicamente, para o laboratório de forma a ser processado. O início de tal processamento se dá com a recepção e o cadastro do PE, tarefas da recepcionista do laboratório. Para tal, é utilizado o sistema informático de gestão laboratorial, aqui denominado Sistema de Informação do Laboratório (LIS).

É importante ressaltar um aspecto central para a compreensão do trabalho envolvido no processamento dos exames: ambos os sistemas, HIS e LIS, não funcionam

de forma integrada, ou seja, os dados oriundos do HIS precisam ser transcritos e inseridos no LIS para que os exames sejam processados pelo laboratório.

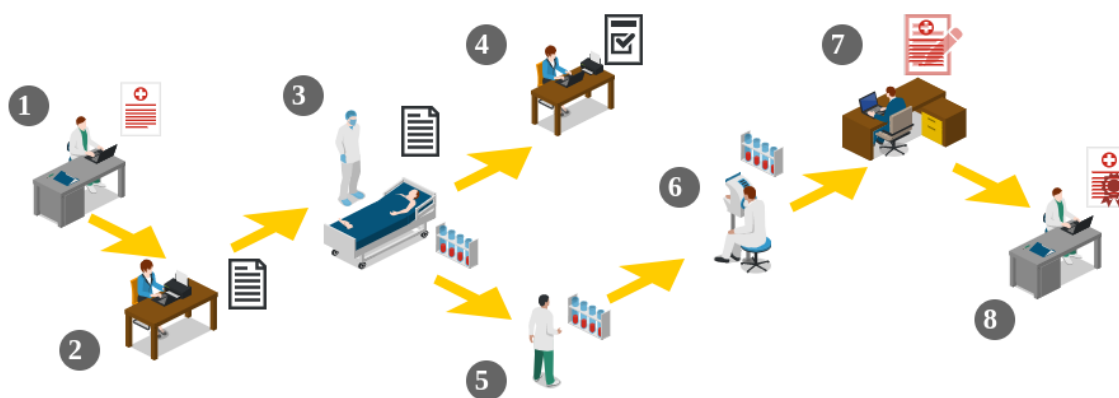
Após o cadastro, o LIS gera etiquetas de identificação que devem ser anexadas ao PE (etiqueta identificando o paciente - ID_P) assim como nas amostras biológicas (etiqueta identificando a amostra - ID_A) correspondente. As etiquetas oferecem rastreabilidade tanto para as amostras quanto para os PE.

As amostras biológicas dos pacientes devem ser etiquetadas, transportadas e entregues no setor de separação do laboratório, responsabilidade dos coletores. Posteriormente, as amostras são encaminhadas para teste e os PE são retidos na recepção do laboratório para a devida "baixa"¹ no LIS.

Após a obtenção dos resultados dos exames, é emitido um laudo técnico que passa por revisão no setor de liberação. O laudo final é, então, disponibilizado no HIS para o(a) médico(a).

A Figura 1 ilustra a simplificação do processamento de exames descrito acima.

Figura 1 – Simplificação do processamento de exames



Legenda: 1 Médico(a) gera o pedido; 2 Recepcionista recebe e cadastra o pedido; 3 Coletador(a) colhe amostras; 4 Recepcionista dá "baixa" no pedido com coleta realizada; 5 Setor de separação realiza triagem; 6 Testes clínicos são realizados; 7 Setor de liberação emite laudo; 8 Médico(a) recebe laudo.

Fonte: Criado no IcoGrams pelo autor, 2022

3.2. O trabalho das recepcionistas do laboratório de análises clínicas

3.2.1. A organização do trabalho

¹ A baixa se configura como mecanismo de registro da execução do PE, sinalizando a entrega das amostras biológicas no laboratório de análises clínicas.

Conforme mencionado, o laboratório de análises clínicas opera em regime ininterrupto. Diversos profissionais atuam direta e indiretamente no processamento de exames, organizados em cargos como recepcionistas, técnicos(as), gestores, entre outros.

A recepção do laboratório opera em escalas de plantão em turnos com início às 07h00 e fim às 19h00. Durante os plantões diurnos, uma recepcionista ocupa o posto, enquanto nos plantões noturnos, período caracterizado por uma baixa demanda de exames, os(as) técnicos(as) de laboratório assumem as mesmas tarefas.

Durante a realização do presente estudo, o trabalho na recepção era realizado por duas recepcionistas², uma com 3 anos de experiência e outra com 5 anos de experiência nessa mesma função. As duas recepcionistas se alternavam em plantões de 12 por 36 horas.

3.2.2. As tarefas das recepcionistas: cadastro de exames e atendimento ao público

O conjunto de prescrições e Procedimentos Operacionais Padrão (POP) fornecidos pela organização do hospital para o trabalho das recepcionistas cita principalmente duas tarefas: o cadastro de exames e o atendimento ao público. Orientações também descrevem alguns procedimentos a serem cumpridos, conforme ilustrado no Quadro 1.

Todos os exames realizados no laboratório devem ser cadastrados no LIS, tarefa realizada exclusivamente na recepção do laboratório. Os principais procedimentos descrevem: a necessidade de verificar novos PE no HIS, cadastrá-los no LIS, confeccionar etiquetas de identificação e entregá-las ao responsável pela coleta das amostras.

Em relação ao atendimento ao público, as recepcionistas têm a responsabilidade de orientar os médicos na visualização dos resultados dos exames processados pelo laboratório e atender ao telefone de forma ágil.

² Razão pela qual optou-se por utilizar, no presente texto, a designação do cargo exclusivamente no feminino.

Quadro 1 – Tarefas e procedimentos das recepcionistas do laboratório de análises clínicas³

Tarefa	Procedimentos
Cadastro de exames	As recepcionistas deverão a cada instante verificar no HIS, o lançamento de novos pedidos de exame.
	Cadastrar todos os pedidos de exames durante o período do plantão vigente. Ao mesmo tempo, confeccionar as etiquetas de identificação.
	Entregar as etiquetas aos responsáveis pela coleta para a rotulagem dos frascos, sendo que as etiquetas podem ser confeccionadas previamente à coleta do material.
	O atendimento ao sinal da campanha deve ser realizado, simultaneamente, pela recepção e área técnica. Não devendo a recepção entrar em contato com qualquer material biológico.
	A recepção procederá ao imediato cadastro dos exames gerando as etiquetas necessárias e o técnico de laboratório receberá a amostra biológica verificando se a mesma está “de acordo” para a realização dos exames solicitados.
	Dar "baixa" nos pedidos de exames executados.
Atendimento ao telefone Atendimento ao público	Orientar os médicos a visualizarem os resultados com status “Liberado” no LIS adotado pela Instituição.
	O telefone deverá ser atendido o mais rápido possível, evitando possíveis futuras reclamações, porém quanto mais exames estiverem com status “Liberado” menores as chances da comunicação de exames por telefone.

Fonte: Adaptado do *site* do hospital, 2022

3.2.3. A atividade das recepcionistas: a gestão de variabilidades

A análise da atividade evidenciou a existência de diversas variáveis inerentes ao processamento dos PE na recepção do laboratório. Foi possível identificar tratamentos distintos conforme o tipo de paciente, o agendamento ou não para a coleta de amostras, o nível de urgência dos exames, dentre outros.

Conforme mencionado, mapeou-se as principais ações e decisões tomadas pelas recepcionistas assim como as principais variáveis envolvidas. O fluxograma do

³ Alguns dos termos encontrados no *site* do hospital e nos POPs foram adaptados de acordo com a literatura de engenharia do trabalho, visando facilitar a compreensão.

APÊNDICE A representa visualmente os 6 grupos⁴ identificados e a seguir descreve-se como se dá o recebimento e cadastro dos PE na recepção para cada grupo.

3.2.3.1 Recebimento dos pedidos de exames

O recebimento do PE na recepção marca o início da participação da recepcionista no processamento dos exames laboratoriais. A primeira informação relevante considerada para o devido encaminhamento do PE é o fato do paciente estar internado ou não.

Para os pacientes internados⁵ (Grupos 1, 2, 4, 5 e 6), segue-se o prescrito: uma vez identificado um novo PE no HIS, a recepcionista o imprime. Em seguida, transcreve as informações contidas no PE e realiza o cadastro no LIS. Entretanto, no caso de exames solicitados a pacientes em pronto atendimento, o PE é impresso no setor onde o paciente está e a entrega do PE na recepção se dá de forma presencial (Grupo 3). Nesse caso, é feita somente a transcrição e cadastro do PE no LIS.

Observou-se que enquanto a entrega presencial cumpre regime de chegadas individuais e por bateladas, o lançamento no HIS ocorre pontualmente, porém com maior concentração pela manhã dado que grande parte dos exames necessitam do cumprimento de jejum mínimo.

3.2.3.2 GRUPO 1 – Pedidos de exames para rotina clínica

O Grupo 1 é formado majoritariamente pelo conjunto de exames de baixa urgência destinados ao acompanhamento e evolução de pacientes internados. O processamento dos PE desse grupo está entre as primeiras atividades da jornada de trabalho das recepcionistas. Feito o cadastramento dos PE que são acumulados ao longo do plantão noturno, as recepcionistas atualizam o HIS no decurso do dia, a fim de verificar o lançamento de novos PE.

Entretanto, os exames desse grupo podem ter, ou não, horário agendado para a coleta das amostras. Observou-se que as recepcionistas separam os PE conforme agendamento ou não. Ressalta-se o uso de caixas organizadoras e um quadro, mostrados na Figura 2. Enquanto os PE sem agendamento são postos na caixa organizadora

⁴ Nele, o PE foi determinado como objeto foco. A criação do PE no HIS foi estabelecida como ponto de início e a “baixa” do documento no LIS como ponto de término.

⁵ Entende-se por pacientes internados aqueles que encontram-se alocados em um leito do hospital.

localizada à esquerda (Figura 2-1), os PE com agendamento são colados no quadro de coleta programada (Figura 2-3). Os PE separados nas caixas e no quadro pelas recepcionistas acumulam-se até que sejam recolhidos pela equipe de coleta do laboratório. Ou seja, tratam-se de estratégias operatórias desenvolvidas coletivamente pela equipe do laboratório para auxiliar a organização dos PE na recepção, a visualização dos PE em processamento, assim como a comunicação entre as recepcionistas e os coletadores.

Figura 2 – Caixas organizadoras e quadro de coleta programada



Legenda: 1 Caixa organizadora para PE sem agendamento de coleta; 2 Caixa organizadora para pedidos de exames em que a coleta de amostras biológicas não é realizada pela equipe do laboratório; 3 Quadro coleta programada. **Fonte:** Do autor, 2022

Após a recolha dos PE na recepção, os coletadores realizam a coleta das amostras dos pacientes. Posteriormente, devolvem os PE às recepcionistas e entregam as amostras no setor de separação do laboratório.

3.2.3.3 GRUPO 2 – Pedidos de exames em que a coleta de amostras biológicas não é realizada pela equipe do laboratório

O início do processamento de um PE do Grupo 2 é semelhante ao Grupo 1. Contudo, algumas das ações tomadas para o processamento dos PE do Grupo 2 se diferenciam por envolver profissionais do hospital não pertencentes à equipe do laboratório. Geralmente, trata-se de exames para pacientes internados em unidades com restrições de acesso.

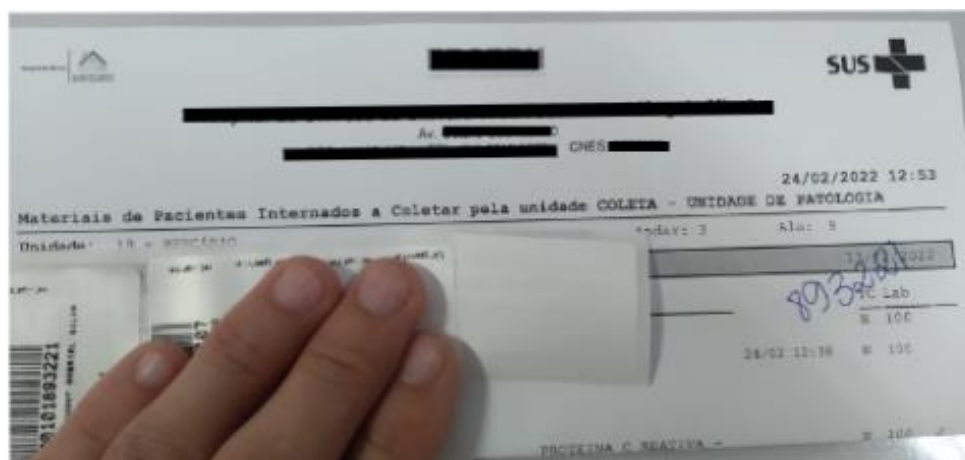
Uma vez feito o cadastro do PE no LIS, esse é colocado pela recepcionista na caixa organizadora específica (Figura 2-2), localizada à direita da caixa organizadora

destinada aos pedidos da rotina clínica sem agendamento. Os PE são recolhidos na recepção do laboratório por profissionais da unidade onde o paciente está internado. A coleta de amostras biológicas e a entrega das mesmas também são de responsabilidade da equipe do setor onde o paciente está internado.

Pode-se citar, como exemplo do Grupo 2, os PE do Berçário. As recepcionistas relataram que, costumeiramente, entre às 8h00 e 8h30 da manhã, um(a) técnico(a) do Berçário é enviado ao laboratório para recolher os PE lançados pelos(as) médicos(as) do setor. Dessa forma, após o cadastro dos PE do Grupo 1 emitidos durante o plantão noturno, prioriza-se o cadastro dos PE vindos do Berçário.

Contudo, observou-se uma variabilidade a ser considerada no processamento dos PE oriundos do Berçário: a etiqueta de identificação ID_P é colada num caderno de controle ao invés de ser anexada ao PE. Nesse caso, as recepcionistas anotam manualmente no PE impresso o número do código de barras da ID_P, conforme ilustra a Figura 3.

Figura 3 – Pedidos de exames do Berçário



Legenda: Número de identificação da ID_P anotado à caneta na solicitação de exames.

Fonte: Do autor, 2022

3.2.3.4 GRUPO 3 – Pedidos de exames para pacientes em pronto atendimento

Conforme mencionado, os PE que caracterizam o Grupo 3 são impressos na unidade de pronto atendimento onde o paciente se encontra e entregues à recepção pessoalmente. Nesse caso, os coletores do laboratório recolhem os PE no pronto

atendimento, efetuam a coleta das amostras biológicas e se encaminham à recepção para a entrega dos mesmos. Assim que chegam à recepção, as recepcionistas transcrevem e cadastram os PE no LIS e emitem as etiquetas de identificação. As etiquetas de identificação da amostra ID_A são entregues aos coletadores e os PE, identificados com a ID_P são retidos na recepção do laboratório.

Observou-se que quando os coletadores chegam à recepção do laboratório com os PE e as amostras, caso haja uma fila para atendimento na recepção, esses são orientados pelas recepcionistas a aguardar até que a fila se esvazie. Trata-se, portanto, de outra estratégia das recepcionistas para gerir suas tarefas.

3.2.3.5 GRUPO 4 – Pedidos de exames de alta urgência

O processamento dos PE de alta urgência, classificados como Grupo 4, pode ser entendido como um formato de “via expressa”. Destina-se aos exames de gasometria e hematimetria, realizados em amostras de sangue venoso. Estes exames, que podem ser realizados em cerca de 2 minutos, são comumente importantes para a tomada de medidas clínicas de urgência.

Os PE desse grupo são identificados pelas recepcionistas a partir do conhecimento sobre as unidades de atendimento do hospital assim como de conhecimentos clínicos informais adquiridos pela vivência, como relatado no seguinte trecho transcrito da entrevista com uma das recepcionistas:

“a gente vai puxando aqui [no HIS] de minuto em minuto e vai vendo o que vai pedir então a gente sai fazendo principalmente do CTI adulto [...] tem médico que chega com muita pressa pro resultado da gasometria, porque ela que determina se o paciente vai entubar ou não.”

Logo, assim que é identificado no HIS algum PE que se enquadre nesse grupo, as recepcionistas prontamente o imprimem, fazem o cadastro no LIS e geram as etiquetas de identificação.

Observou-se uma estratégia fundamental para acompanhar o processamento dos exames desse grupo: as recepcionistas colam as etiquetas de identificação da amostra ID_A no canto do monitor do próprio computador, mantendo-as sempre à vista. Assim que o profissional responsável chega à recepção do laboratório com a amostra coletada, a recepcionista prontamente entrega a etiqueta de identificação ID_A e a amostra identificada é enviada para o setor de separação.

3.2.3.6 GRUPO 5 – Pedidos de exames em que o cadastro é dependente da chegada de amostras biológicas

Neste grupo estão incluídos exames realizados em amostras de urina e fezes, ou seja, amostras em que a coleta depende da capacidade do paciente para fornecê-las. Logo, o processamento dos PE desse grupo pelo laboratório ocorre em momentos incertos.

Dessa forma, assim que identificam um novo PE no HIS, as recepcionistas imprimem o PE e deixam o mesmo em espera. Somente com a chegada da amostra ao laboratório que a recepcionista realiza a transcrição e o cadastro do PE no LIS e gera as etiquetas de identificação. Novamente, a ID_A é entregue para ser colada ao recipiente com a amostra e a ID_P é colada no PE impresso.

3.2.3.7 GRUPO 6 – Chegada de amostras para pedidos que não foram lançados no HIS

O Grupo 6 é caracterizado pela chegada de amostras biológicas à recepção do laboratório, mas que, entretanto, não tiveram o PE lançado no HIS. Apesar da trivialidade, observa-se que as decisões e as ações tomadas pelas recepcionistas para o processamento dos PE desse grupo são realizadas em um contexto dinâmico de trabalho.

Nesses casos, as recepcionistas devem fazer um rápido discernimento e leitura da situação. A partir desta leitura, adquirida com a experiência de trabalho e as competências obtidas, as recepcionistas preparam-se para adotar distintos modos operatórios para cada uma das situações.

4. Discussão

O desenvolvimento das atividades em contextos hospitalares depende da coleta e tratamento de informações com-plexas e em constante modificação (MARTIN, GADBOIS, 2007).

Foi possível observar, por meio do acompanhamento das rotinas de trabalho das recepcionistas do laboratório de análises clínicas, que o processamento dos pedidos de exames é feito de forma diferente em função das informações do quadro de saúde dos pacientes, mas também de diversas outras variáveis inerentes ao processo, assim como às condições de realização do trabalho. O rol de exames realizados no laboratório, a variação

do tempo necessário para processamento de determinados tipos de exame, além de fatores externos como a urgência, a imprevisibilidade das chegadas assim como a capacidade do paciente de fornecer amostras, constituem variáveis consideradas para um correto e ágil processamento dos PE. As recepcionistas gerenciam essas variabilidades, guiando suas ações e as decisões desde a chegada dos pedidos de exames, passando pelo cadastro no LIS, até a “baixa” dos mesmos.

As estratégias desenvolvidas permitem que a coleta e o transporte de amostras biológicas aconteçam com maior agilidade. Caixas organizadoras e quadros facilitam a organização das informações e auxiliam a comunicação das recepcionistas com outros profissionais do hospital. Ainda sobre as estratégias, pode-se ainda exemplificar a simples ação de dobrar a folha de papel do pedido de exame e grampear o folheto com as etiquetas de identificação. Essa estratégia de cooperação considera a necessidade dos coletadores visualizarem as informações referentes à localização do paciente internado.

Relativamente às queixas de atrasos e retrabalhos, ponto de partida da análise, foi possível associá-las à forma como se dá o fluxo de informações dentro do hospital. As deficiências presentes no fluxo de informações tornam-se evidentes na recepção do laboratório pois, durante o cadastro dos pedidos que os problemas despontam em função das variabilidades inerentes ao trabalho hospitalar. Isto acende um alerta sobre as condições de trabalho e os resultados esperados do trabalho das recepcionistas, assim como o papel dessas trabalhadoras na transmissão das informações de caráter fundamental para o atendimento prestado aos pacientes. Martin e Gadbois (2007, p. 524) apontam que as ferramentas-papel são o produto de uma elaboração baseada em práticas profissionais gerais e em opções locais. Neste sentido, abre-se a discussão para a forma como o LIS é utilizado no hospital analisado e, conseqüentemente, a efetividade das ferramentas de informação disponíveis, sejam elas manuais ou informáticas.

Tendo em vista a forma como o processamento dos pedidos de exames acontece, é possível inferir que as recepcionistas também têm o papel secundário de acompanhar a realização dos exames pelo laboratório. Foi possível observar, no contexto de realização deste estudo, que as recepcionistas atuam como linha de frente do encontro entre diversos profissionais do hospital (enfermeiros(as), maqueiros(as), residentes e etc.) e a equipe interna do laboratório, como técnicos(as) e biomédicos(as). Foram observadas ocasiões

em que as recepcionistas eram solicitadas a informar se houve, ou não, a entrega de amostras biológicas, por exemplo. Ou seja, conscientes do ambiente ao seu redor, as recepcionistas acompanham indiretamente o atendimento dos pacientes no hospital.

5. Considerações finais

O presente estudo, desenvolvido no contexto de realização de um estágio supervisionado, teve como foco o trabalho realizado pelas recepcionistas do laboratório de análises clínicas de um hospital público universitário. Queixas relativas a atrasos e retrabalho no processamento de exames pelo laboratório de análises clínicas constituíram o ponto de partida. A análise foi conduzida utilizando o método da Análise Ergonômica do Trabalho e sustentada pelos conceitos teóricos da Ergonomia da Atividade.

A identificação das variabilidades durante a chegada e cadastro de pedidos de exames mostrou as diferenças entre a tarefa e a atividade e permitiu ampliar a compreensão do trabalho realizado pelas recepcionistas do laboratório. As estratégias desenvolvidas para gerir essas variabilidades dão suporte ao processamento de exames e otimizam a comunicação com diversos outros profissionais do hospital.

O presente estudo revelou que o trabalho das recepcionistas do laboratório de análises clínicas envolve muito além do cadastro dos pedidos de exames, à primeira vista necessário devido ao simples fato dos dois sistemas de informação, do hospital e do laboratório, não estarem integrados: envolve a gestão de diversas variáveis. Pode-se citar que inclui o entendimento e avaliação de situações específicas, seus devidos encaminhamentos, e indiretamente, o acompanhamento do quadro de saúde dos pacientes em tratamento.

6. Referências bibliográficas

ANTIPOFF, R.; SOARES, R. Cognição e trabalho. *In: BRAATZ, D. et al. ENGENHARIA DO TRABALHO: Saúde, Segurança, Ergonomia e Projeto*. Campinas: Ex Libris Comunicação, 2021. cap. 15, p. 363-384. ISBN 978-65-994611-0-1. Disponível em: <http://engenhariadotrabalho.com.br/wp-content/uploads/2021/11/EngenhariaDoTrabalho_1Ed_v20211027.pdf> Acesso em: 13 dez. 2022.

DEJOURS, C. **O fator humano**. 3ª ed. Rio de Janeiro: FGV, 2002.

GEMMA, S.; ABRAHÃO, R.; LIMA, F.; TERESO, M.. Abordagem ergonômica centrada no trabalho real. *In: BRAATZ, D. et al. ENGENHARIA DO TRABALHO: Saúde, Segurança, Ergonomia e Projeto*. Campinas: Ex Libris Comunicação, 2021. cap. 14, p. 343-362. ISBN 978-65-994611-0-1. Disponível em:

<http://enghariatrabalho.com.br/wp-content/uploads/2021/11/EngenhariaDoTrabalho_1Ed_v20211027.pdf> Acesso em: 13 dez. 2022.

GUÉRIN, F. et al. **Compreender o trabalho para transformá-lo: a prática da ergonomia**. São Paulo: Edgard Blucher, 2001. E-book. ISBN 9788521214885. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788521214885/>>. Acesso em: 13 dez. 2022>

MARTIN, C.; GADBOIS, C. A ergonomia no hospital. *In*: FALZON, Pierre. **Ergonomia**. 1. ed. [S. l.]: Editora Blucher, 2007. cap. 36, p. 519-533. ISBN 9788521213475.

NASCIMENTO, A.; ROCHA, R. Análise do trabalho em ergonomia: modelos, métodos e ferramentas. *In*: BRAATZ, D. *et al.* **ENGENHARIA DO TRABALHO: Saúde, Segurança, Ergonomia e Projeto**. Campinas: Ex Libris Comunicação, 2021. cap. 17, p. 411-436. ISBN 978-65-994611-0-1. Disponível em: <http://enghariatrabalho.com.br/wp-content/uploads/2021/11/EngenhariaDoTrabalho_1Ed_v20211027.pdf> Acesso em: 13 dez. 2022.

APÊNDICE A - Fluxograma de recebimento e cadastro dos pedidos de exames

