

Exames de apoio diagnóstico: uma reflexão sobre a prática de solicitação

Maria Fernanda Santos Figueiredo Brito¹

¹Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES.

mfsfbrito@yahoo.com.br

Os exames de apoio diagnóstico contribuem em muito para o avanço da assistência à saúde⁽¹⁻³⁾, tendo o importante papel de auxiliar o profissional médico em sua decisão clínica, cooperando para a realização de prevenção, diagnóstico, prognóstico e tratamento das doenças^(4,5). Diante disso, colaboram para um atendimento médico seguro, eficaz e eficiente^(1,2).

Atualmente, uma grande variedade em relação ao tipo e à complexidade de exames tem sido disponibilizada aos médicos^(1,2,6). Todavia, tal benefício está atrelado a sua indicação adequada. A prática apropriada de solicitação de exames pelos médicos possibilita o uso racional dos recursos diagnósticos, evita gastos desnecessários e a sobrecarga dos serviços propedêuticos, facilita o funcionamento dos serviços de saúde, propicia um atendimento médico de maior segurança ao paciente e uma atuação médica legalmente respaldada.



No entanto, em muitos momentos, tem-se percebido que a solicitação dos exames de apoio diagnóstico, na prática médica, tem sido realizada de maneira não padronizada, indiscriminada e sem critério^(3,7), deixando o exame de figurar-se, realmente, como complementar durante o atendimento clínico. Essa situação tem como uma de suas origens a formação do profissional médico, tanto no âmbito da graduação, como nos processos de aperfeiçoamento profissional^(2,6,8), os quais têm sido, geralmente, influenciados pelo modelo flexneriano^(2,9); nas políticas de saúde e na conformação da assistência à saúde, historicamente, desenhados para funcionar em situação de pressão, a fim de estabelecer o diagnóstico e atenuar os sintomas rapidamente, tendo para isso o uso recorrente dos exames diagnósticos⁽¹⁰⁾; no cotidiano dos serviços de saúde, que lidam com a constante demanda dos pacientes por exames^(6,10,11) e na oferta, muitas vezes, insuficiente dos recursos propedêuticos à necessidade da população⁽¹⁰⁾ e; nos aspectos culturais que envolvem essa prática, no qual, a sociedade, ao longo da história, tem atribuído um alto valor aos exames^(6,12), decorrente da concepção biomédica que grande parte dos usuários possui^(10,11,12).

Todavia, a preocupação sobre a prática de solicitação de exames e sobre os fatores que a envolvem, ainda, tem sido incipientes no ensino das escolas de medicina, na atuação médica e na gestão dos serviços de saúde, o que reflete, em parte, a forma como essa questão é conduzida, apesar do reconhecimento de que a dinâmica da solicitação e da realização dos exames diagnósticos constitui uma das principais problemáticas enfrentadas no contexto atual de saúde. Nesse sentido, a sua discussão precisa ser permeada pela reflexão sobre a necessidade da prática apropriada da indicação dos exames diagnósticos, o que vai além de apenas diminuir ou não a sua solicitação.

Algumas medidas têm sido implementadas no âmbito do sistema de saúde, a fim de aprimorar a prática de se pedir exames, tais como os sistemas de suporte de decisão clínica⁽¹³⁾, a instituição de protocolos, de diretrizes clínicas e de sistemas de controle de qualidade^(6,14), as cartilhas de orientações sobre os exames para os profissionais e os usuários⁽⁶⁾ dentre outros. Entretanto, grande parte das medidas instituídas depende do uso voluntário do médico, apresentando-se insuficientes para mudar a realidade da prática de solicitação de exames^(6, 13,14).

Portanto, torna-se fundamental obter o conhecimento sobre a realidade da indicação dos exames diagnósticos pelos médicos e das áreas que os influenciam individualmente. É imprescindível também, que mudanças sejam realizadas em relação ao ensino da prática de solicitação de exames durante a formação médica, que precisa ser direcionada pelas necessidades de aprendizagem dos profissionais, fundamentada em métodos ativos de ensino-aprendizagem, a

fim de propiciar uma aprendizagem significativa. Ademais, é importante que práticas educativas em saúde sejam realizadas para a população em geral, com enfoque na promoção e proteção à saúde, a fim de minimizar a histórica supervalorização dos exames diagnósticos. Os gestores em saúde também precisam ser capacitados para realizar o gerenciamento apropriado desse recurso de saúde.

Espero que este editorial contribua para a reflexão da comunidade acadêmica, dos profissionais de saúde, dos estudantes e dos gestores e da sociedade sobre a necessidade de se utilizar adequadamente e de forma racional os métodos propedêuticos, com o intuito de produzir uma prática clínica de maior segurança e eficácia.

Acredito que tal reflexão possa colaborar para uma inquietação dos pesquisadores sobre a necessidade de se investigar a realidade da prática de solicitação de exames pelos médicos em seus diversos cenários de atuação e os fatores associados, tendo em vista que, apesar da magnitude dessa temática, poucos são os estudos que abordam diretamente esse assunto.

Referências

1. Sood R, Sood A, Ghosh AK. Non-evidence-based variables affecting physicians' test-ordering tendencies: a systematic review. *The Neth J Med*. [Internet]. 2007 [citado 2011 Jun 05]; 65(5): 167-77. Disponível em: <http://www.njmonline.nl/getpdf.php?id=10000176>.
2. Smith BR, Aguero-Rosenfeld M, Anastasi J, Beverly B, Berg A, Bock JL, et al. Educating medical students in laboratory medicine: a proposed curriculum. *Am J ClinPathol*. [Internet]. 2010 [citado 2013 Jun 18]; 133(4): 533-42. Disponível em: <http://ajcp.ascpjournals.org/content/133/4/533.long>.
3. Capilheira MR, Santos IS. Epidemiologia da solicitação de exame complementar em consultas médicas. *Rev Saúde Pública*. [Internet]. 2006 [citado 2013 Set 04]; 40(2):289-97. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102006000200015&lng=en&nrm=iso.
4. Campana GA, Oplusutil CP, Faro LB. Tendências em medicina laboratorial. *J. Bras. Patol. Med. Lab.* [Internet]. 2011 [citado 2013 Set 11]; 47(4):399-408. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167624442011000400003&lng=en&nrm=iso.
5. Andriolo A. O laboratório clínico e os intervalos de referência. *J. Bras. Patol. Med. Lab.* [Internet]. 2010 [citado 2014 Mai 30]; 46(6):0-0. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-24442010000600002&lng=en.

6. Morrison A. Appropriate Utilization of Advanced Diagnostic Imaging Procedures: CT, MRI, and PET/CT [Environmental Scan, Issue 39] [Internet]. Ottawa: Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health, 2013. [citado 2013 Dez 27]. Disponível em: http://www.cadth.ca/media/pdf/PFDIESLiteratureScan_e_es.pdf.
7. Siström C, McKay NC, Weilburg JB, Atlas SJ, Ferris TG. Determinants of Diagnostic Imaging Utilization in Primary Care. *Am J ManagCare*. [Internet]. 2012 [citado 2012 Dez 19];18(4):135-44. Disponível em: <http://www.ajmc.com/publications/issue/2012/2012-4-vol18-n4/determinants-of-diagnostic-imaging-utilization-in-primary-care>.
8. Wilson ML. Educating medical students in laboratory medicine. *Am J ClinPathol*. [Internet]. 2010 [citado 2013 Jun 18]; 133(4):525-8. Disponível em: <http://ajcp.ascpjournals.org/content/133/4/525.long>.
9. Almeida Filho N. Reconhecer Flexner: inquérito sobre produção de mitos na educação médica no Brasil contemporâneo. *Cad. Saúde Pública*. [Internet]. 2010 [citado 2013 Dez 09]; 26(12): 2234-49. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010001200003.
10. Mendes EV. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2012.
11. Gomes, KO, Cotta RMM, Araújo RMA, Cherchiglia ML, Martins TCP. Atenção Primária à Saúde - a "menina dos olhos" do SUS: sobre as representações sociais dos protagonistas do Sistema Único de Saúde. *Ciênc. saúde coletiva*. [Internet]. 2011 [citado 2013 Jul 15]; 16 (1 Suppl): 881-92. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000700020&lng=en.
12. Hafner MLM, Moraes MAA, Marvulo, MML, Braccialli, LAD, Carvalho MHR, Gomes R. A formação médica e a clínica ampliada: resultados de uma experiência brasileira. *Ciência saúde coletiva*. [Internet]. 2010 [citado 2013 Dez 09]; 15(1 Suppl):1715-24. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232010000700083&lng=pt&rm=iso.
13. Ferrante JM, Balasubramanian BA, Hudson SV, Crabtree BF. Principles of the patient-centered medical home and preventive services delivery. *Ann Fam Med*. [Internet]. 2010 [citado 2011 Set 21]; 8(2):108-16. Disponível em: <http://www.annfamem.org/content/8/2/108.full.pdf+html>.
14. Miglioretti DL, Rutter CM, Bradford SC, Zauber AG, Kessler LG, Feuer EJ, et al. Improvement in the diagnostic evaluation of a positive fecal occult blood test in an integrated health care

organization. Med Care.[Internet]. 2008 [citado 2011 Set 28]; 46(9 Suppl):S91-6. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18725839>.