

A REALIZAÇÃO INADEQUADA DE EXAMES COMPLEMENTARES NA PRÁTICA MÉDICA: UMA EXPOSIÇÃO DE DADOS.

BRUNA LAILA TANSINI¹; ANA CAROLINA KIELING²; BIANCA ALMANSA CARLOS³; LILIAN OLIVEIRA TURELA⁴; DAIANE DAMBROS FERREIRA⁵; LETÍCIA OLIVEIRA DE MENEZES⁶

¹Universidade Católica de Pelotas – brunatansini@gmail.com

²Universidade Católica de Pelotas – anackieling@gmail.com

³Universidade Católica de Pelotas – bia.carlos@hotmail.com

⁴Universidade Católica de Pelotas – lilian_turela@hotmail.com

⁵Universidade Católica de Pelotas – dai_dferreira@hotmail.com

⁶Universidade Católica de Pelotas – menezes_leticia@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

A contemporaneidade é marcada pelo avanço da ciência e o uso desenfreado das tecnologias. Essa evolução caracteriza um estreitamento das relações interpessoais, o que é muito percebido na prática médica. A humanização do contexto médico-paciente está sendo esquecida, e cada vez mais os profissionais utilizam métodos complementares para avaliar seu paciente.

Diante da organização que rege as normas de saúde mundiais, a OMS, a mesma afirma em seu manual 'Escolha apropriada de técnicas de diagnóstico por imagem na prática médica' que: "Submeter o paciente a toda uma série de exames e esperar que pelo menos um deles permita fazer o diagnóstico é uma forma inaceitável de exercer a medicina devido ao custo e ao risco de exposição a radiações que acarretam exames desnecessários" (REZENDE, J.M, 2002). Logo, o profissional da saúde deve ter racionalidade na hora de propor um exame complementar para seu paciente.

Para tal, o objetivo desse estudo é analisar os parâmetros de saúde preconizados pelo Sistema Único de Saúde e comparar com o número de realização de exames complementares realizados de uma certa amostragem, analisando se os pedidos ficam dentro do normalizado ou se ultrapassam os valores, sendo realizados desnecessariamente.

2. METODOLOGIA

Este é um estudo exploratório descritivo que avaliou a relação entre a realização de exames complementares e os parâmetros de saúde preconizados pelo Sistema Único de Saúde do Brasil. Com relação aos dados de população, utilizou-se como fonte o Instituto Brasileiro de Geografia e estatística (IBGE), com dados de 2017. Em relação aos dados para parâmetros foram usados os delimitados pela portaria nº1.101, de 12 de junho de 2002. Em relação aos dados de exames complementares solicitados utilizou-se os registrados no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SAI/SUS) via tecnologia da informação a serviço do SUS (DATASUS), tabelados pelo TABNET, que englobaram todo o ano de 2017.

Para este estudo, adotou-se como parâmetro a cidade de Pelotas, no estado do Rio Grande do Sul, com uma população estimada para o ano de 2017 de 344.483 habitantes.



3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo as ordenações da portaria nº1.101, de 12 de junho de 2002, o número total de consultas médicas é de 3,25 consultas/habitante/ano, sendo para Pelotas previsto 1.119.569,75 consultas médicas para o ano de 2017. Dentre essas consultas, segundo os parâmetros fornecidos para o grupo 11, de 30-50% do total de consultas deve ser destinado a esse grupo. O subgrupo 11.1, composto pelos exames básicos, tem como parâmetro proposto 80,26% do total do grupo 11, apresentando, assim, 269.570,004 exames/ano sugeridos para a cidade de Pelotas no ano de 2017.

Em relação aos exames básicos, utilizou-se os parâmetros para exames bioquímicos, hematológicos e microbiológicos. Somando a quantidade realizada dos exames básicos para Pelotas no ano de 2017, chegou-se ao número de 755.067 exames efetuados, como demonstra a Tabela 1.

Tabela 1: Exames Realizados em Pelotas/RS

MÊS / ANO 2017	Quantidade realizada
Janeiro	64.310
Fevereiro	57.664
Março	65.654
Abril	63.464
Maio	67.885
Junho	62.775
Julho	61.203
Agosto	64.345
Setembro	58.999
Outubro	62.935
Novembro	62.937
Dezembro	62.896
TOTAL	755.067

Fonte: Ministério da Saúde- sistema de informações Ambulatoriais do sus (SIA/SUS)

Após o advento das novas tecnologias médicas, os diagnósticos das doenças passaram a ser baseados na clínica de cada paciente e na realização de exames complementares que corroboram as hipóteses diagnósticas propostas. Porém, o uso das novas tecnologias tem excedido as reais necessidades, excluindo a importância da avaliação básica: anamnese completa e exame físico de qualidade.

Baseado nos padrões contemporâneos, organizou-se esse estudo buscando demonstrar os números de realizações de exames na cidade de Pelotas. Utilizou-se os dados fornecidos pelo DATASUS para a cidade de Pelotas no ano de 2017 que englobavam exames bioquímicos, exames hematológicos e exames microbiológicos. Comparou-se esses dados aos propostos pelos parâmetros do SUS pela portaria nº1.101, de 12 de junho de 2002 para a cidade de Pelotas.

Após cruzamento dos dados chegou-se a um aumento de 485.497 exames a mais do que o proposto pelos parâmetros da portaria de 2002 para a cidade no



período de 2017. Esses dados demonstram um aumento de 2,80 vezes no número de exames, o que comprova que exames complementares são realizados além do necessário.

Um estudo prévio também realizado na cidade de Pelotas apontou que cerca de metade das consultas geraram a solicitação de algum exame complementar (CAPILHEIRA, 2003). Considerando a proporção de consultas gerando exames laboratoriais preconizada pelo Ministério da Saúde, para aquele ano, os resultados encontrados se mostraram semelhantes e estavam, portanto, quantitativamente adequados, embora incluíam outros exames não contemplados pelo presente estudo. Entretanto, esse mesmo estudo apontou para a necessidade de mais investigação, pois concluiu que o número de exames solicitados em cada requisição deveria estar excessivo e o Ministério da Saúde não estabelecia e ainda não estabelece um teto que limite o número de exames por solicitação, o que seria desejável para conseguir comprovar que há excesso na solicitação de exames e, consequentemente, na sua realização.

Em relação as limitações de uso de dados secundários, cita-se a questão da possibilidade de os laboratórios cobrarem pelos exames realizados no mês seguinte, omitindo alguns exames que entrariam nas informações coletadas.

Para diminuir esse problema o profissional deve manter uma educação continuada, uma vez que os padrões das patologias estão em constante mudança. O paciente tem estado mais consciente e informado sobre sua doença, tendo um conhecimento prévio de seu quadro clínico, que muitas vezes é incompleto, adquirido na *internet*, mas já é suficiente para se entender capaz de propor ao seu próprio médico seus exames complementares. Como forma de proteção, até mesmo jurídica, o profissional pode estar solicitando uma investigação mais completa do que a real necessária.

O artigo 'Confiabilidade do médico relacionada ao pedido de exame complementar' publicado na revista HU, em setembro de 2007, relata que 52,5% dos entrevistados em um Posto de Atendimento Médico do Sistema Único de Saúde confiam plenamente nas informações dadas pelo profissional médico em uma consulta. Entretanto, cerca de 76,5% das pessoas afirmam que não retornariam a um profissional médico após uma consulta em que o mesmo não solicitou exames complementares (CHEHUEN NETO et al, 2007). Diante disso, levanta-se a questão se o médico está realmente solicitando algo necessário para o paciente ou apenas protegendo-se.

4. CONCLUSÕES

Após análise de todos os dados coletados, pode-se inferir que a prática racional de realização de exames não ocorre no município de Pelotas. Há um gasto de recursos desnecessário explícito nessa dinâmica, impactando no âmbito financeiro e social da saúde. Tudo isso pode ocorrer quando uma medicina defensiva é praticada.

Logo, deve-se praticar uma medicina de qualidade, a qual é regida pelo tripé: saber do profissional, contribuição do paciente em concomitância com os recursos adequados no tempo determinado para cada patologia.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



REZENDE, J.M. O uso da tecnologia no diagnóstico médico e suas consequências. História da Medicina e Linguagem Médica 2002, disponível em <[http:// usuarios.cultura.com.br/jmrezende/tecnologia.htm](http://usuarios.cultura.com.br/jmrezende/tecnologia.htm)>

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Previsão demográfica de 2017: Pelotas, Rio Grande do Sul.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº. 1.101, de 12 de junho de 2002. Parâmetros assistenciais do sus, Departamento nacional de auditoria do SUS.

SECRETARIA DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL. Regulação ambulatorial versão 2012. Link de acesso: <http://www.saude.rs.gov.br/regulacao-ambulatorial>.

CAPILHEIRA, Marcelo. Epidemiologia da solicitação de exame complementar em consultas médicas. Publicado em 2003.

‘Confiabilidade no médico relacionada ao pedido de exame complementar’- HU rev, v.33, n.3, p.75-80, 2007