



REVISTA BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA

Official Publication of the Brazilian Society of Anesthesiology
www.sba.com.br



ARTIGO CIENTÍFICO

Indicação de exames pré-operatórios segundo critérios clínicos: necessidade de supervisão

Aline Pallaoro Garcia^{a,*}, Karen Adriana Pastorio^a, Rodrigo Lopes Nunes^a,
Giovani Figueiredo Locks^b e Maria Cristina Simões de Almeida^c

^a Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil

^b Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil

^c Departamento de Cirurgia, Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil

Recebido em 13 de julho de 2012; aceito em 20 de março de 2013

PALAVRAS-CHAVE

Exames médicos;
Avaliação em saúde;
Custos hospitalares

Resumo

Justificativa e objetivos: a solicitação indiscriminada de exames complementares na avaliação pré-anestésica é comum na prática clínica e implica custos adicionais e a possibilidade de resultados falso-positivos. Os objetivos desta pesquisa foram analisar se os exames pré-operatórios em cirurgias eletivas são solicitados segundo critério clínico e avaliar os custos desnecessários para a instituição.

Métodos: foram avaliadas as solicitações de exames pré-operatórios em pacientes adultos submetidos a cirurgias eletivas não cardíacas. Os exames foram solicitados pelos cirurgiões, conforme protocolo do Serviço de Anestesia. Foram avaliados dados demográficos, estado físico, comorbidades e tipo de exame complementar solicitado. Os exames feitos foram comparados com os exames indicados. O custo dos exames foi baseado na tabela Datasus.

Resultados: foram avaliados 1.063 pacientes. Verificou-se que 41,9% dos exames feitos nos pacientes classificados como ASA I não estavam indicados. No grupo de risco ASA II foram feitos 442 exames (17,72%) sem necessidade. Perceberam-se elevadas porcentagens na solicitação de hemograma, creatinina, coagulograma, raios X de tórax e ECG nos grupos ASA I-II. Apenas 40 (5,25%) dos exames feitos no grupo ASA III não estavam indicados. Nos pacientes do grupo ASA IV, 22,5% dos exames necessários não foram feitos. Ressalta-se uma economia anual de 13% (R\$ 1.923,13) caso os exames fossem feitos conforme o protocolo.

Conclusões: os exames pré-operatórios nem sempre são solicitados de acordo com critérios clínicos, o que resulta em maiores custos para a instituição.

© 2013 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda.

Este é um artigo Open Access sob a licença de [CC BY-NC-ND](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/)

* Autor para correspondência.

E-mail: aline.pallaorogarcia@gmail.com (A.P. Garcia).

Introdução

A avaliação pré-operatória é base fundamental para o manejo do paciente cirúrgico e pode reduzir riscos e contribuir para um melhor desfecho da cirurgia.¹ Nesse contexto destacam-se a história clínica e o exame físico, que são responsáveis, na maioria dos casos, pelo diagnóstico da doença.²

A seleção de exames laboratoriais pré-operatórios – testes específicos ou exames por imagens – deve ser feita como medida complementar à suspeita clínica. A solicitação indiscriminada e rotineira é desnecessária e implica, além de custos adicionais para a instituição,³ a possibilidade de resultados falso-positivos,⁴ com repercussões mais ou menos graves nos pacientes.

Esta pesquisa foi elaborada com o objetivo de analisar se os exames pré-operatórios em cirurgias eletivas são solicitados segundo critério clínico e avaliar os custos para a instituição desses exames ditos “rotineiros”.

Métodos

Após aprovação do protocolo pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos, sob o número 1059/2009/SC, e obtenção por escrito do termo de consentimento informado, foram avaliadas prospectivamente, em um período de um ano, as solicitações de exames pré-operatórios em pacientes adultos a serem submetidos a cirurgias eletivas não cardíacas. A rotina da instituição prevê a solicitação dos exames pré-operatórios pelos cirurgiões, conforme protocolo determinado pelo Serviço de Anestesia. Por ocasião da avaliação pré-anestésica rotineira, os anesthesiologistas preencheram para esta pesquisa um formulário específico, que incluiu os dados demográficos do paciente, o estado físico, a(s) comorbidade(s) existente(s) e o tipo de exame complementar solicitado pelo cirurgião. Compararam-se os exames feitos (solicitados pelo cirurgião) com os exames indicados de acordo com o protocolo da instituição.

Os custos de cada exame foram baseados na tabela unificada do Datasus. Os resultados estão apresentados como frequência absoluta (frequência relativa ou porcentagem).

Resultados

Foram avaliados 1.063 pacientes, cujos dados demográficos e estado físico, segundo a American Society of Anesthesiologists (ASA), estão representados na [tabela 1](#). Mulheres, com idade entre 41 e 65 anos, de etnia branca e estado físico ASA I e II corresponderam à maioria dos pacientes.

A solicitação de exames pré-operatórios segue um protocolo estabelecido pela equipe de anestesiologia da instituição de acordo com a classificação do estado físico, as comorbidades e o tipo de cirurgia a ser feita e está apresentada na [tabela 2](#).

Na [figura 1](#) foi correlacionada a classificação do estado físico segundo a ASA com os exames solicitados. Chamam a atenção porcentagens elevadas na solicitação de hemograma, creatinina, coagulograma, radiografia de tórax e ECG nos pacientes ASA I-II.

A [figura 2](#) mostra o tipo de exame pré-operatório solicitado de acordo com a faixa etária. Salienta-se o elevado

Tabela 1 Características demográficas e estado físico segundo a ASA

	n (%)	
Sexo	Masculino	387 (36,4)
	Feminino	647 (60,9)
	Não registrado	29 (2,7)
Idade (anos)	18 a 40	355 (33,4)
	41 a 65	429 (40,3)
	Acima de 65	117 (11,0)
	Não registrado	162 (15,3)
Etnia	Branca	916 (86,2)
	Negra	37 (3,5)
	Amarela	16 (1,5)
	Parda	25 (2,4)
	Não registrada	69 (6,4)
ASA	I e II	842 (79,2)
	III	152 (14,3)
	IV	13 (1,2)
	Não registrado	56 (5,3)

percentual de exames complementares solicitados a pacientes com até 40 anos.

O tipo de exame pré-operatório solicitado de acordo com o número de comorbidades está demonstrado na [figura 3](#). Mesmo em pacientes sem comorbidade, os exames complementares foram amplamente solicitados.

A [figura 4](#) mostra a solicitação de exames pré-operatórios de acordo com a faixa etária e a presença de comorbidades. De forma geral, verifica-se que o padrão de solicitação de exames se repete, mesmo quando comparados pacientes jovens hígidos com pacientes acima de 40 anos na presença ou ausência de comorbidades.

Os exames complementares foram comparados em relação a sua feitura e à indicação conforme o protocolo da instituição. Os custos e a quantidade dos exames feitos e indicados na APA foram comparados nas [tabelas 3–6](#). Verifica-se que 41,9% dos exames feitos nos pacientes classificados como ASA I não estavam indicados ([tabela 3](#)). Foram feitos sem necessidade 442 exames (17,72%) nos pacientes classificados como ASA II ([tabela 4](#)). Em relação aos pacientes classificados como ASA III, apenas 40 (5,25%) exames feitos não estavam indicados pelo protocolo. Entretanto, aos pacientes classificados como ASA IV foram solicitados menos exames do que o recomendado e 16 (22,5%) exames necessários não foram feitos ([tabela 4](#)).

Na [tabela 7](#) pode-se observar o custo total dos exames feitos em comparação com o custo total dos exames indicados, em relação aos pacientes em geral. Ressalta-se uma economia anual de 13% caso os exames fossem feitos conforme o protocolo estabelecido pela instituição.

Discussão

Neste estudo, o dado que mais chama a atenção é que os exames complementares pré-operatórios solicitados pelo

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2749235>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2749235>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)