



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Curso de Especialização em Saúde da Família



MARCELO FEITOSA LEAL

**SOLICITAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS NA ATENÇÃO
BÁSICA: uma análise da situação na Estratégia de Saúde da
Família do bairro do Sol Nascente em Vigia no Pará.**

BELÉM – PA

2020

MARCELO FEITOSA LEAL

**SOLICITAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS NA ATENÇÃO
BÁSICA: uma análise da situação na Estratégia de Saúde da
Família do bairro do Sol Nascente em Vigia no Pará.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família, Modalidade à distância, Universidade Federal do Pará, Universidade Aberta do SUS, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Carla Andréa Avelar Pires

BELÉM – PA

2020

FICHA CATALOGRÁFICA

L433s Leal, Marcelo Feitosa
Solicitação de exames laboratoriais na atenção básica :
uma análise da situação na Estratégia de Saúde da Família
do bairro do Sol Nascente em Vigia no Pará / Marcelo
Feitosa Leal. — 2020.
20 f.

Orientador(a): Prof^a. Dra. Carla Andréa Avelar Pires
Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) -
Especialização em Saúde da Família, Instituto de Ciências
da Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, 2020.

1. Estratégia Saúde da Família. 2. Atenção Primária à
Saúde. 3. Testes Diagnósticos de Rotina. I. Título.

CDD 610

FOLHA DE APROVAÇÃO

MARCELO FEITOSA LEAL

SOLICITAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS NA ATENÇÃO BÁSICA: uma análise da situação na Estratégia de Saúde da Família do bairro do Sol Nascente em Vigia no Pará.

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Aberta do SUS, Universidade Federal do Pará, pela seguinte banca examinadora:

Conceito: _____

Aprovado em: ____/ ____/ ____

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Dra. Carla Andréa Avelar Pires
Orientadora

Prof. Dr. José Guilherme Wady Santos
Membro

RESUMO

Este projeto procurou determinar o percentual de exames laboratoriais que são solicitados pelo médico da Estratégia Saúde da Família do bairro do Sol Nascente, em Vigia-PA, cujos resultados não foram trazidos para avaliação médica, e criar uma estratégia para diminuir este índice. Para a realização desse trabalho de intervenção, foi realizado o registro dos exames solicitados para todos os pacientes atendidos no período de 01/11/2019 até 15/11/2019. Então, foi feito o seguimento desses pacientes para quantificar quantos destes exames seriam trazidos para a avaliação do médico em até trinta dias da data de solicitação dos mesmos. Os dados foram registrados em ficha de papel, após as consultas (número do prontuário, data da solicitação dos exames, exames solicitados). Esses dados foram, então, tabulados em planilha do programa *Microsoft Excel* para análise quantitativa dos mesmos. Observou-se que, das 152 consultas médicas realizadas no período, 76 (50%) tiveram exames solicitados, mas apenas 4 (5,25%) destes retornaram com os resultados em até 30 dias corridos da data de solicitação. Após isto, foi realizada reunião entre o médico, a enfermeira e o agente administrativo responsável pelos agendamentos da ESF do Sol Nascente para discutir os resultados e estabelecer uma estratégia para melhora do índice. Decidiu-se por organizar os pacientes em três categorias de prioridade que seriam então divididos entre as doze vagas de exames laboratoriais a que a ESF do Sol Nascente tem direito, por semana. Estes dados, serão levados ao conhecimento da gestão municipal, com vistas a um aumento da cota de exames para a ESF do Sol Nascente. Espera-se, com essas intervenções, reduzir o tempo de retorno dos resultados de exames da população do bairro do Sol Nascente, beneficiando, principalmente, os casos mais urgentes.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde; Testes Diagnósticos de Rotina.

ABSTRACT

This study aims to determine the percentage of laboratory tests that are requested by the clinician of the Family Health Strategy in the neighborhood Sol Nascente, at Vigia-PA, whose results were not brought for evaluation and to create an intervention to reduce this indicator. In order to carry out this intervention, the registration of the exams requested for all patients attended from 01/11/2019 to 11/15/2019 was performed. Then, these patients were followed up to quantify how many of these exams would be brought to the doctor's evaluation within thirty days of the date of their request. The data were recorded on a paper sheet, after the consultations. After that, the data were then tabulated in a *Microsoft Excel* spreadsheet for quantitative analysis. It was found that, of the 152 medical consultations carried out in the period, 76 (50%) had exams requested, but only 4 (5.25%) of these returned with the results within 30 days from requested date. Next, a meeting was held between the doctor, the nurse and the administrative agent responsible for scheduling the exams of the ESF do Sol Nascente to discuss the results and establish a strategy for improving the indicator. It was decided to divide the patients into three priority categories that would then be distributed among the twelve slots of laboratory tests which the ESF do Sol Nascente is eligible per week. These data will be brought to the municipal health management department, to attain the increasing of the quota of exams for the ESF do Sol Nascente. It is expected, with these interventions, to reduce the time to return the results of exams of the population of the neighborhood Sol Nascente, benefiting, mainly, the most urgent cases.

Keywords: Family Health Strategy; Primary Health Care; Diagnostic Tests, Routine.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
1.1	Justificativa	12
2	OBJETIVOS	14
2.1	Objetivo Geral.....	14
2.2	Objetivos Específicos	14
3	METODOLOGIA	15
3.1	Implicações Éticas	15
3.2	Delineamento do Estudo	15
3.3	População de Estudo	15
3.4	Variáveis do Estudo	15
3.5	Análise Estatística dos Dados.....	16
4	RESULTADOS.....	17
5	DISCUSSÃO	19
6	CONCLUSÃO	21
7	REFERÊNCIAS.....	22

1 INTRODUÇÃO

O Brasil é internacionalmente reconhecido por suas ações para o desenvolvimento da atenção primária em saúde no nível municipal. Porém, poucos estudos trataram das ações para ampliar a efetividade da assistência à saúde (COSTA, 2016). Entre essas melhorias, queremos destacar a precariedade na oferta de exames laboratoriais, especialmente em unidades de saúde de municípios mais carentes, como é o caso da Estratégia de Saúde da Família do Bairro do Sol Nascente, no município de Vigia-PA, onde este trabalho foi realizado.

O município de Vigia fica localizado na zona do Salgado e outrora foi uma aldeia indígena, habitada pelos tupinambás, cujo nome era Uruitá. O governo colonial transformou-a em um posto alfandegário, denominado Vigia, para fiscalizar e proteger, de contrabandistas, as embarcações que tinham como objetivo saquear Belém. Essa iniciativa fora a causa da formação do Povoado, que se elevou à Vila em 1693. Posteriormente, em 1854, Vigia se tornou Cidade (IBGE, 2017).

Vigia possuía uma população estimada, para 2019, de 53.686 habitantes. Em 2017, o salário médio mensal era de 1,7 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de apenas 5,5%. Na comparação com os outros municípios do estado do Pará, ocupava as posições 111 de 144 e 105 de 144, respectivamente. Já na comparação com cidades de todo o país, ficava na posição 3.607 de 5.570 e 5.048 de 5.570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 47,3% da população nessas condições, o que a colocava na posição 98 de 144 dentre as cidades do estado e na posição 1.840 de 5.570 dentre as cidades do Brasil (IBGE, 2019). Por esses números, podemos perceber como a população de Vigia é, em sua grande maioria, economicamente muito carente.

A estrutura de saúde da cidade de Vigia é composta por 22 estabelecimentos. Destes, um hospital municipal com 70 leitos e uma base do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). O restante da rede é composta pelos postos de saúde, num total de 20 estabelecimentos (SILVA, 2017). Infelizmente, devido as dificuldades financeiras do município, além da distância de parte dos estabelecimentos da sede do município, a maioria desses estabelecimentos não possuem médicos fixos todos os dias da semana.

Entre os problemas de saúde mais importantes no município, destaca-se a mortalidade infantil. A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 14,14 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 8,1 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 82 de 144 e 34 de 144, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 2.102 de 5.570 e 361 de 5.570, respectivamente (IBGE, 2019).

O bairro do Sol Nascente fica localizado na periferia da cidade, sendo um dos bairros mais populosos da cidade e, ao mesmo tempo, um dos mais carentes. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) do Sol Nascente é responsável pelo atendimento de aproximadamente 7.800 pessoas, sendo 4.800 pessoas de áreas cobertas pelos agentes comunitários de saúde e 3.000 de áreas descobertas do bairro, compondo, aproximadamente 1.400 famílias, de acordo com os arquivos da unidade.

A ESF do bairro do Sol Nascente possui uma equipe de 19 profissionais de saúde, constituída por 13 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), uma Enfermeira, um Médico, um Auxiliar de Enfermagem, um Técnico de Enfermagem, um Cirurgião Dentista e um Auxiliar de Saúde Bucal. Além disso, conta com um Recepcionista, um Auxiliar de Serviços Gerais e um Vigia Noturno.

Realizando a observação situacional da localidade, verificou-se que todos os exames laboratoriais do município, daqueles que não possuem condições de pagar pelos exames em um laboratório privado, são realizados pelo laboratório do hospital municipal. Isso acaba sobrecarregando todo o sistema municipal de saúde. Semanalmente, os exames são colhidos em um posto localizado em outro bairro, com um número limitado de exames semanais por estratégia de saúde.

As condições de acesso da população aos serviços de saúde dependem tanto de sua proximidade com as unidades, quanto do dimensionamento adequado da oferta em relação ao número de habitantes e suas necessidades de saúde. As unidades são capazes de solucionar problemas de saúde de um determinado número de pessoas e devem ser dimensionadas de forma a garantirem essa oferta de serviços com qualidade. Na ESF, definiu-se população mínima de 2.500 e máxima de 4.000 pessoas por equipe (SERRA; RODRIGUES, 2010). Como pode-se constatar pelos números, a capacidade da ESF do Sol Nascente encontra-se sobrecarregada, sendo responsável por atender quase o dobro do número adequado de população adscrita.

Desde 1994, o governo federal vem dando incentivos econômicos aos municípios para a adoção do Programa de Saúde da Família, rebatizado como Estratégia de Saúde da Família em 2006. Alterou-se a oferta municipal de serviços de saúde e converteu-se o modelo assistencial, que era pautado na assistência hospitalar. A ESF consiste num modelo de assistência centrado em equipes de saúde, compostas por médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde, e administradas pelos municípios. A ESF trouxe também, mudanças na forma de remuneração das ações em saúde, da organização dos serviços e nas práticas assistenciais no plano regional e, portanto, no processo de descentralização (COSTA, 2016).

A descentralização do Sistema Único de Saúde (SUS) trouxe progressos no aumento da cobertura dos serviços de saúde, mas não conseguiu acabar com as desigualdades no acesso desses serviços, principalmente a média complexidade e acesso a exames (MEDEIROS et al., 2017).

O Programa Mais Médicos (PMM) visa ampliar o acesso à saúde em provendo profissionais médicos nas unidades de saúde e integração multiprofissional voltada à Estratégia de Saúde da Família. Embora o PMM tenha aumentado o número de médicos nas últimas décadas, o SUS persiste com defasagem de profissionais, sobretudo na atenção primária e em municípios afastados dos grandes centros (MENDONÇA; DIERCKS; KOPITTKKE, 2016).

Na visão dos profissionais, as ESF apresentam condição adequadas como porta aberta para o acesso aos serviços de saúde, com destaque para alguns componentes do funcionamento: organização da agenda, atendimento da demanda espontânea e acesso às consultas de atenção básica (FAUSTO et al., 2014).

O foco do atendimento médico na estratégia saúde da família é o paciente, razão da sua existência. Na complexidade do atendimento em saúde, os diversos atores da equipe de saúde trabalham e colaboram para ajudar os médicos chegarem ao diagnóstico e tratamento adequado dos pacientes. Desde os procedimentos administrativos, até os mais técnicos, como a realização de exames laboratoriais, todos são importantes. Além do mais, a equipe de saúde está lidando, direta ou indiretamente, com vidas, onde qualquer falha pode desencadear graves consequências para o paciente (LUCENA, 2019).

Apesar de alguns estudos mostrarem índices satisfatórios no acesso a consultas médicas, como por exemplo índices acima de 70% no número de gestantes que realizaram o número adequado de consultas de pré-natal, que realizaram a consulta puerperal e receberam a vacina dT, mas em relação aos indicadores relacionados aos exames básicos, os índices foram menores que 50%, apesar do crescente percentual entre os anos de 2013 e 2014 (DE ASSIS; ASCOLI, 2019), (FAUSTO et al., 2014).

A pressão por atendimento a um número cada vez maior de pacientes em unidades de saúde acaba por reduzir o tempo da consulta e do exame físico, transferindo, muitas vezes por pressão dos próprios pacientes, para os exames complementares a busca pelo diagnóstico. Os exames laboratoriais, vêm ocupando grande importância na atividade médica por serem ferramentas para o diagnóstico e controle de muitas doenças. Ante esse aumento da demanda por avaliações complementares por meio de exames laboratoriais, pode-se ter um represamento, as vezes por meses, de algumas investigações, a depender da estrutura organizacional e capacidade do sistema de saúde local (LUCENA, 2019).

Os desafios para uma consolidação na política de Atenção Básica em Saúde, em parte, estão relacionados com a melhoria dos processos assistenciais neste nível de atenção, assim como a melhoria da integração da Atenção Primária à Saúde (APS) à rede de serviços de saúde nos seus diversos níveis de atenção. A continuidade dos cuidados em APS tem influência na qualidade da atenção com melhoria nas práticas preventivas, estabelecimento de diagnósticos mais precoces e promovem maior eficiência. A oferta mais integral de serviços em APS está associada à qualidade, equidade e saúde da população. Para isso, o retorno dos resultados de exames laboratoriais em tempo hábil é de grande importância (FAUSTO et al., 2014).

Na questão dos exames laboratoriais para a população adscrita, observam-se dificuldades na realização dos mesmos, visto o baixo poder aquisitivo dos indivíduos adscritos da ESF do Sol Nascente, grande quantidade de pacientes que comparecem a consulta somente para pedir exames, sem nenhuma indicação para isso, fazendo pressão, muitas vezes, junto a administração para solicitação dos mesmos. Isso acaba por acarretar sobrecarga da capacidade municipal em providenciar a realização dos mesmos, que por vezes acabam demorando meses para ficar prontos,

prejudicando aqueles que realmente possuem necessidade de realizar exames e com urgência, mas não possuem recursos para isso.

Conhecer a gravidade do problema e seus principais motivos, com vista a intervir junto a equipe da Estratégia de Saúde da Família do Sol Nascente e junto a administração municipal para tentar diminuir esse grave problema que acaba por prejudicar a população, especialmente aqueles mais carentes, que não possuem condições de fazer esses exames na rede privada.

1.1 Justificativa

Na prática diária como médico da Estratégia Saúde da Família do Bairro do Sol Nascente, na Cidade de Vigia-PA, foi notado que uma expressiva parcela dos pacientes vai à unidade exclusivamente para solicitar exames e muitos não retornam em um período de um mês com os resultados.

Apesar do tempo que essas pessoas têm que abdicar para ir à unidade de saúde, esperar pela sua vez para passar com o médico, apenas para pegar uma solicitação de exames, foi notado que menos da metade dessas pessoas retorna com o exame realizado para ser avaliado pelo médico.

Um dos motivos para isto, pode ser o fato de que desde o início do ano de 2019, o município não estava realizando os exames laboratoriais na rede pública, devido ao fim do convênio com o laboratório que prestava este serviço. Deste modo, como a comunidade possui baixo poder aquisitivo, não tendo condições, na maioria dos casos, de realizar os exames na rede privada, temos aí a primeira barreira a realização dos exames.

No entanto, apenas esse fato não justifica o baixo número de retorno de pacientes com o resultado dos exames, já que dentre os que possuem condições de realiza-los, também é baixo o retorno em menos de trinta dias. Uma das hipóteses para isso, pode dever-se ao fato de que muitas pessoas pensam que basta ver se os exames estão dentro dos valores de referência que estão impressos no próprio resultado do exame. Esse pensamento simplista, não leva em conta de que é importante correlacionar o resultados, mesmo quando aparentemente normais, com a clínica e isso só é possível de ser feito pelo profissional médico, o qual tem a base teórica e prática para realizar isso e chegar à conclusão de que se está tudo bem, ou

se vai ser necessário solicitar outros exames mais complexos para se chegar a uma conclusão.

Assim sendo, podemos perceber que esse é um tema de grande importância em saúde pública, visto que por ano, milhões são gastos em exames que acabam não sendo avaliados pelo médico que os solicitou. Além do desperdício de recursos públicos que disso resulta, há o perigo para os pacientes, que, muitas vezes poderiam ter o seu problema diagnosticado em fases iniciais por esses exames, mas devido os mesmo não terem sido levados ao médico, o problema continua evoluindo, as vezes por anos, sendo diagnosticados apenas em estágios avançados, por vezes até incuráveis, aumentando a morbidade, a mortalidade, além dos custos em saúde.

Com base no conhecimento do número de exames que são solicitados e não retornam em tempo hábil, poderemos avaliar o impacto de implantarmos uma estratégia na ESF do Sol Nascente para aumentar número de retorno de pacientes com os resultados de exames em um tempo mais adequado.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Determinar o percentual de exames laboratoriais que são solicitados pelo médico da Estratégia Saúde da Família, do bairro do Sol Nascente, em Vigia-PA, cujos resultados não são trazidos para avaliação e traçar estratégias que ajude a diminuir estes números.

2.2 Objetivos Específicos

Registrar o número de exames laboratoriais solicitados pelo médico da Estratégia Saúde da Família do Sol Nascente durante o período de duas semanas.

Registrar quantos destes exames, solicitados nesse período de duas semanas, foram trazidos dentro do período de até 30 dias corridos, da data em que foram solicitados.

Reunir com a equipe da ESF do Sol Nascente para estabelecer estratégias que ajudem a diminuir estes números.

3 METODOLOGIA

3.1 Implicações Éticas

Serão conferidos o número de pacientes que tiveram exames laboratoriais solicitados e o número destes pacientes que retornaram à consulta médica no prazo de trinta dias corridos da data de solicitação.

Somente o médico terá acesso aos dados individuais da pesquisa, sendo estes dados decorrentes da atividade normal de atendimento, mantendo-se, deste modo, o sigilo médico e privacidade dos pacientes, além de não interferir de maneira alguma com o atendimento dos pacientes. Nesse caso, não sendo necessária a aprovação do Comitê de Ética.

3.2 Delineamento do Estudo

Para a realização desse trabalho de intervenção, primeiro foi realizado o registro dos exames solicitados para todos os pacientes atendidos pelo médico da Estratégia Saúde da Família do Bairro do Sol Nascente, Vigia-PA, no período de duas semanas (01/11/2019 até 15/11/2019) e foi feito o seguimento desses pacientes para quantificar quantos destes exames foram trazidos para a avaliação do médico em até trinta dias da data de solicitação dos mesmos.

3.3 População de Estudo

A população do estudo consiste em todos os pacientes atendidos pelo médico da Estratégia Saúde da Família do Bairro do Sol Nascente, Vigia-PA no período de 01/11/2019 até 15/11/2019 e que tiveram exames laboratoriais solicitados nesse período, independente de idade e sexo.

Foram excluídos do estudo, pacientes que foram atendidos fora do período de coleta dos dados da pesquisa, pacientes que não tiveram exames laboratoriais solicitados nesse período e pacientes que não são pertencentes à população adscrita pela referida estratégia. Também não foram contabilizados, para fins deste trabalho, exames que não sejam os solicitados pelo médico desta unidade.

3.4 Variáveis do Estudo

Foram considerados, para fim deste trabalho, a solicitação de qualquer quantidade dentre os seguintes exames laboratoriais: hemograma completo, glicemia

de jejum, ureia, creatinina, coagulograma, tipagem sanguínea, colesterol total, colesterol HDL, colesterol LDL, colesterol VLDL, Triglicerídeos, TGO, TGP, Gama GT, Fosfatase Alcalina, Bilirrubina Total e Frações Direta e Indireta, Amilase, Lipase, Hemoglobina Glicada, VHS, ASO, PCR, Mucoproteínas, Latéx, Ácido Úrico, VDR, Rubéola, Toxoplasmose, Citomegalovírus, Hepatites (A, B e C), HIV, Dengue, Beta-HCG, PSA, T3, T4, SH, Progesterona, Estrogênio, Urina EAS, PPF, Secreção Vaginal e Pesquisa de BAAR no escarro.

Não foi, contabilizado, para fins desta pesquisa, o exame de PCCU, visto que este exame de rastreio normalmente demora mais de um mês para ficar pronto, quando pedido pelo SUS.

Os números foram registrados em ficha de papel durante o período de coleta dos dados.

3.5 Análise Estatística dos Dados

Os dados foram consolidados, sem identificação dos pacientes, tabelados em planilhas do Microsoft Excel para análise quantitativa dos mesmos.

- Número de pacientes atendidos, versus número de pacientes que tiveram exames solicitados.
- Número de pacientes que tiveram exames solicitados, versus número de pacientes que retornaram com resultados.
- Estratificação por se pertence ou não a algum dos grupos especiais de interesse da Estratégia Saúde da Família (hipertensão, diabetes, saúde mental, puericultura e pré-natal).

4 RESULTADOS

Durante a coleta dos dados deste trabalho, foram atendidos 152 pacientes pelo médico da Estratégia de Saúde da Família do bairro do Sol Nascente, nos dias úteis do período de duas semanas compreendidas entre os dias primeiro de novembro e 15 de novembro de 2019.

Estes pacientes procuraram a ESF para consulta médica por motivos variados, como consultas de pré-natal, acompanhamento de pacientes com hipertensão arterial, diabetes, puericultura etc. Assim sendo, a maioria deles fazia parte dos programas instituídos pelo Ministério da Saúde do Brasil, que constituem parte muito importante da rotina de uma ESF. Contudo, também houve vários casos em que as pessoas procuraram uma consulta médica apenas para solicitar exames, apesar de não possuírem queixas naquele momento.

Dos 152 pacientes atendidos no período, 76 tiveram a solicitação de exames laboratoriais, seja por indicação clínica, seja a pedido do próprio paciente. Então, foi feito o seguimento desses pacientes por até 30 dias da data de solicitação dos exames laboratoriais. No entanto, apenas 4 pacientes retornaram com os resultados destes exames dentro de trinta dias de solicitação dos mesmos.

Dos quatro pacientes que retornaram, um era do acompanhamento de puericultura, cuja mãe solicitou exames, mas não havia queixas no momento da consulta. O resultado foi positivo para parasitoses.

Dois pacientes pertenciam ao programa de acompanhamento de hipertensão e diabetes, sendo um com diabetes e outro com hipertensão e diabetes. Ambos pacientes apresentaram resultados alterados para a glicemia de jejum e dislipidemia.

O quarto paciente era um adulto jovem, do sexo masculino, não pertencia a nenhum grupo de cuidados especiais em saúde. Ele teve exames solicitados por queixa de dores abdominais e foi o único que não apresentou alterações em todos os exames.

Vale ressaltar que, alguns pacientes ainda chegaram a trazer os resultados dos exames, mas após o prazo determinado para coleta dos dados, que era de trinta dias da solicitação dos mesmos. Por este motivo, não foram contabilizados. No entanto, em conversa com alguns deles, durante as suas consultas, a maioria deles relataram que demoraram para trazer os resultados, devido estarem aguardando conseguir

dinheiro para fazer os exames em laboratório particular, pois demoraria muito mais esperar sua vez na rede pública, já que não pertenciam a nenhum grupo prioritário, ou não tinham problema grave ou urgente para receberem prioridade na realização de exames.

5 DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo mostram que a solicitação de exames laboratoriais é muito importante na prática clínica diária. Os exames são, muitas vezes essenciais para o correto diagnóstico e acompanhamento de algumas patologias que afligem os pacientes. A falta dos resultados, em tempo hábil, pode acarretar um tratamento inadequado. Assim como alertou Lucena (2019), qualquer falha pode resultar em graves consequências para os pacientes.

Verificamos que 76 das 152 consultas, correspondendo a 50% do total de consultas no período de coleta dos dados, resultaram na solicitação de algum tipo de exame laboratorial. Entretanto, apenas 4 pacientes trouxeram os resultados desses exames em um prazo de 30 dias de sua solicitação, correspondendo a 5,25% dos exames laboratoriais solicitados. Estes números estão muito abaixo do que os de outros estudos, que mostraram índices de realização dos exames com retorno para avaliação em torno dos 50% (DE ASSIS; ASCOLI, 2019; FAUSTO et al., 2014).

Um dos motivos para este baixo número de retorno dos resultados de exames, poderia ser explicado pelo baixo poder aquisitivo da população de Vigia-PA, como mostram os dados do IBGE (2019), em especial do bairro do Sol Nascente que, em sua maioria, apresenta dificuldades financeiras para realizar os exames na rede privada. Isso acaba por sobrecarregar o sistema público de saúde.

Em Vigia-PA os exames laboratoriais, pelo SUS, atualmente são realizados apenas no laboratório do único Hospital Municipal da cidade. Como este laboratório acaba sendo responsável pelos exames do município como um todo, a demanda é maior do que a capacidade do mesmo. Por isso, há um limite estabelecido de exames a ser realizado para cada ESF.

No caso da ESF do bairro do Sol Nascente, este estudo registrou 76 exames solicitados em um período de 15 dias, ou seja, uma média de 38 solicitação de exames por semana. No entanto, a ESF do Sol Nascente, tem direito à apenas 12 exames por semana. Isso resulta em um déficit de aproximadamente 25 exames por semana.

Devido à demora da fila de exames, muitos pacientes acabam ficando curados do problema que motivou a solicitação dos exames antes dos mesmos serem realizados. Isso acaba fazendo estes pacientes desistirem de realizar os exames. Outros pacientes, que vão a unidade de saúde apenas para solicitarem exames de

rotina, mesmo não tendo uma queixa de saúde no momento, também acabam desistindo de realizar os mesmos pela demora.

Para tentar diminuir o número de pacientes que possuem solicitações de exames, mas não retornam para mostrar os resultados, pelos motivos expostos anteriormente, o médico da ESF do bairro do Sol Nascente reuniu-se com a enfermeira do posto, responsável pela gestão da unidade e com o assistente administrativo, responsável pelo agendamento dos exames dos pacientes.

Como proposta de intervenção, ficou estabelecido dividir os exames em três categorias de prioridades e distribuir as 12 vagas de exames a que tem direito a ESF do Sol Nascente todas as semanas, da seguinte maneira:

- Categoria A (06 vagas): pacientes com doenças ativas em que os exames laboratoriais são de fundamental importância para o manejo do caso;
- Categoria B (04 vagas): pacientes dos grupos de hipertensão, diabetes, puericultura e pré-natal;
- Categoria C (02 vagas): demais casos, como os exames de rotina em pacientes saudáveis.

Além disso, vamos nos reunir com a secretária de saúde do município de Vigia-PA, para apresentar os dados deste trabalho, com vistas a mostrar a importância de ampliar a cota de exames semanais para a ESF do Sol Nascente, visto que a população adscrita desta unidade extrapola o número regulamentado, causando grandes prejuízos nos cuidados da saúde dessa população.

Com essas medidas, objetiva-se dar prioridade aos casos que mais vão se beneficiar com a realização dos exames em um tempo menor, o que deve aumentar o número de pacientes que retornarão os resultados para avaliação do médico.

6 CONCLUSÃO

Pelos números obtidos, encontrou-se um índice muito baixo de retorno dos pacientes com os resultados de exames laboratoriais solicitados de apenas 5,26% dos exames pedidos. Para melhorar essa taxa, este trabalho de intervenção agiu no sentido de organizar o agendamento dos exames, de acordo com categorias de prioridades, fazendo melhor uso das escarças vagas de realização de exames disponibilizadas para a ESF do Sol Nascente, além de levar estes dados para conhecimento da gestão municipal, com vistas a pretear um aumento do número de cotas de exames.

7 REFERÊNCIAS

COSTA, N. do R. A estratégia de Saúde da Família, a atenção primária e o desafio das metrópoles Brasileiras. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 21, n. 5, p. 1389–1398, 2016.

DE ASSIS, K. C.; ASCOLI, A. D. M. B. Avaliação Da Assistência Ao Pré-Natal Nas Equipes Da Estratégia Saúde Da Família No Município De Cassilândia-Ms. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 23, n. 2, p. 143–154, 2019.

FAUSTO, M. C. R. et al. A posição da Estratégia Saúde da Família na rede de atenção à saúde na perspectiva das equipes e usuários participantes do PMAQ-AB 2012. **Saúde em Debate**, v. 38, n. special, p. 13–33, 2014.

IBGE. **VIGIA (PA). Prefeitura**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/vigia/historico>>. Acesso em: 10 jan. 2020.

IBGE. **Estimativas da população residente com data de referência 1º de julho de 2019**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/vigia/panorama>>. Acesso em: 10 jan. 2020.

LUCENA, R. A. Justificação médica na realização de exames de imagem: fatores de influência e informações clínicas mínimas. 2019.

MEDEIROS, C. R. G. et al. Planejamento regional integrado: A governança em região de pequenos municípios. **Saude e Sociedade**, v. 26, n. 1, p. 129–140, 2017.

MENDONÇA, C. S.; DIERCKS, M. S.; KOPITKE, L. O fortalecimento da atenção primária à Saúde nos municípios da região metropolitana de Porto Alegre, Brasil, após a inserção no programa mais médicos: Uma comparação intermunicipal. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 21, n. 9, p. 2871–2878, 2016.

SERRA, C. G.; RODRIGUES, P. H. de A. Avaliação da referência e contrarreferência no programa saúde da família na região metropolitana do rio de janeiro (RJ, Brasil). **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 15, n. SUPPL. 3, p. 3579–3586, 2010.

SILVA, C. G. da (ed.). **Inventário da oferta turística do município de Vigia de Nazaré – PA**. Belém-PA: Secretaria de Estado de Turismo, 2017.