

## Investigação Clínica

### PD-015 - (UM20-5285) - MELHORIA DA QUALIDADE DA PRESCRIÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA DOR LOMBAR AGUDA

Diana Granado Marques<sup>1</sup>; Catarina Magalhães Damásio<sup>1</sup>; Leonardo Vinagre<sup>1</sup>; Inês Mendes<sup>1</sup>; Rita Azevedo<sup>1</sup>; Raquel S. Parreira<sup>1</sup>; Madalena Alves Barata<sup>1</sup>

#### 1 - USF do Parque – Centro de Saúde de Alvalade

A dor lombar é a primeira causa de incapacidade a nível mundial. Os episódios de dor lombar aguda são tipicamente autolimitados e raramente se relacionam com patologia grave, pelo que os exames de imagem não devem ser pedidos por rotina, mas apenas na presença de sinais de alarme. No entanto, verifica-se uma elevada prescrição de exames de imagem neste contexto e tal acarreta elevados custos e mais exames, tratamentos e/ou cirurgias desnecessárias. Segundo recomendações internacionais, as equipas devem monitorizar o cumprimento das orientações locais e, caso identifiquem desvios destas, promover a sua melhoria de prescrição. Objectivo: Melhoria da qualidade da prescrição de exames de imagem na dor lombar aguda numa unidade de saúde familiar (USF). Objectivos secundários: Diminuição de prescrição de terapêutica analgésica intramuscular (IM); e diminuição da emissão de Certificados de Incapacidade para o Trabalho (CIT) por dor lombar aguda.

Optou-se por um estudo com desenho pré-pós intervenção onde foi avaliada a adequabilidade da prescrição de exames de imagem nos doentes com dor lombar aguda, de acordo com a Norma da Direção-Geral da Saúde 047/2011. Foram incluídos os registos de consulta de uma USF com os códigos do ICPC-2 L03 (Sinal/sintoma da região lombar), L84 (Síndrome da coluna sem irradiação de dores) ou L86 (Síndrome da coluna com irradiação de dores) com recurso à base de dados MIM@UF<sup>®</sup>. Foram excluídas consultas sem referência a dor lombar ou referentes a dor lombar crónica, excepto quando correspondesse a um episódio de agudização. Foram colhidos dados demográficos, dados para caracterização do episódio de dor, dados relativos às indicações para prescrever exames de imagem no contexto de dor lombar aguda, se o exame alterou a abordagem terapêutica, se foi feita medicação analgésica IM e se foi emitido CIT. Os períodos analisados foram agosto a dezembro de 2018 (pré-intervenção) e igual período de 2019 (pós-intervenção). A intervenção consistiu numa sessão clínica aos médicos da USF sobre avaliação da dor lombar aguda, sinais de alarme, indicações de prescrição de imagem e abordagem terapêutica.

Foram incluídos 164 episódios pré-intervenção e 148 pós-intervenção. Verificou-se uma diminuição do pedido de exames de imagem sem haver justificação no processo clínico (25,6% para 19,6%,  $p>0,05$ ) e um aumento de prescrições adequadas (62,2% para 68,2%,  $p>0,05$ ). Das pessoas a quem foi pedido exame de imagem, observou-se um aumento dos casos em que este alterou a abordagem terapêutica (8,75%,  $n=80$  para 25%,  $n=64$ ,  $p=0,008$ ). Houve uma diminuição da prescrição de analgesia IM (23,17% para 14,86%,  $p>0,05$ ). Não houve diminuição da emissão de CIT (27,9%,  $n=122$  para 26%,  $n=100$ ,  $p>0,05$ ).

Verificou-se, assim, uma melhoria da prescrição, sem significância estatística. Em cerca de 1/3 esta prescrição permaneceu inadequada e a emissão de CIT manteve-se elevada, mostrando a necessidade de divulgar a ausência de benefício do repouso nesta patologia. Houve um maior impacto dos exames pedidos na abordagem terapêutica, possivelmente devido à melhoria da selecção dos doentes a quem estes foram prescritos. Importa reforçar a necessidade de formação continua dos médicos, diminuindo a exposição dos doentes a exames desnecessários, com os seus custos e riscos.