

# Precisamos de um novo conceito: de exame complementar para gerador de valor

*We need a new concept: from complementary examination to a source of value*

**Leonardo Vedolin<sup>1</sup>**

O uso de tecnologia de diagnóstico por imagem na medicina baseada em valor é tema recorrente em debates associativos, acadêmicos e eventos do mercado de saúde. Seu direcionador principal é a premissa que todos os envolvidos na cadeia de valor devem propor soluções que otimizem a melhora dos desfechos em saúde, alinhando expectativas de todos os envolvidos na jornada. Na prática, o custo/desperdício dessas tecnologias prevalecem como “vilão” na equação.

Provar valor em radiologia e diagnóstico por imagem não é tarefa trivial. Embora o conceito de medicina baseada em valor esteja sendo exaustivamente discutido, na prática a forma e a intensidade que o radiologista adere a esse conceito não têm sido amplamente estudadas. Alguns falam em “entender melhor os pacientes”, outros em “medir mais a *performance* no trabalho”. A sensação é que a nossa especialidade está numa encruzilhada para o destino final, sem forças (ou foco) para escolher a próxima estrada a percorrer.

Nesse contexto, usar uma tecnologia moderna de imagem para detectar uma doença que carece de biomarcador assertivo poderia ser um exemplo de medicina baseada em valor? Otimizar o uso dessa tecnologia para detectar o maior número de pacientes com dada enfermidade e excluir outras possibilidades diagnósticas não adiciona valor à cadeia do diagnóstico e tratamento da doença?

Em artigo publicado no número anterior da **Radiologia Brasileira**, Abreu Junior et al.<sup>(1)</sup> demonstram, numa série de pacientes atendidos em emergência de um hospital terciário de referência no país, que o uso da difusão por ressonância magnética detecta alterações relacionadas a uma amnésia global transitória e que a otimização do protocolo (ajustando o valor de b na sequência em estudo) aumentou a sensibilidade do método naquela população. Embora não tenha sido o objetivo do estudo, seria interessante saber o quanto dessas informações baseadas na imagem: 1) modificaram o diagnóstico clínico preliminar; 2) reduziram o custo com exames desnecessários; 3) reduziram o tempo de internação hospital; e 4) auxiliaram o sistema em estabelecer *insights* sobre prognóstico e recorrência de eventos futuros similares.

O uso da difusão por ressonância magnética na amnésia global transitória não é um exemplo recente de aplicações do método em neurologia, mas pode ser um poderoso instrumento para demonstrarmos o “valor” de uma tecnologia extraordinária, além de seu papel tradicional (e restrito) de ferramenta diagnóstica. O momento de demonstrarmos que a radiologia é muito mais que um conjunto de exames complementares que auxiliam o diagnóstico já passou. Precisamos evoluir conceitualmente no papel da radiologia (e radiologistas) na medicina baseada em valor. Urgentemente.

## REFERÊNCIA

1. Abreu Junior L, Godoy LL, Vaz LPS, et al. Optimization of magnetic resonance imaging protocol for the diagnosis of transient global amnesia. *Radiol Bras.* 2019;52:161–5.

1. Médico Radiologista, Diretor de Imagem da DASA, São Paulo, SP, Brasil. E-mail: leonardo.vedolin@dasa.com.br. <https://orcid.org/0000-0002-1653-5582>.

