

O laboratório clínico e os intervalos de referência

O laboratório clínico é uma ferramenta capaz de reduzir as incertezas da clínica, contribuir para a preservação e/ou a restauração da saúde e aprimorar a qualidade do atendimento à saúde⁽¹⁾.

Os exames laboratoriais são realizados com várias finalidades, entre as quais se destacam confirmar, estabelecer e complementar o diagnóstico clínico. Adicionalmente, os resultados dos exames podem fornecer elementos para o prognóstico de determinadas doenças, estabelecer critérios de normalidade e delinear fatores de risco evolutivos.

Segundo Forsman, a atividade laboratorial, genericamente considerada, é responsável pelo consumo de 5% dos recursos destinados ao atendimento à saúde, mas participa de 60% a 70% das decisões críticas, como critério de admissão e alta hospitalares, escolha e avaliação da efetividade terapêutica⁽⁴⁾.

Na visão de Kibrik e Appleton, apresentada no editorial do primeiro número do *Clinical Chemistry*, em 1949⁽⁵⁾, a função do patologista clínico "é preencher o espaço entre a pesquisa e a prática médica. Só o patologista clínico sabe quão amplo e importante é este espaço". Os avanços tecnológicos e o maior conhecimento das bases metabólicas das doenças têm contribuído para a ampliação desse espaço, tornando cada vez mais importante a participação ativa do patologista clínico no contexto do atendimento à saúde.

O número de exames laboratoriais atualmente disponíveis e potencialmente úteis é de aproximadamente 7.500, distribuídos nas diferentes áreas, das mais tradicionais, como bioquímica, hematologia, microbiologia e imunologia, às mais recentes, como biologia molecular e genômica.

Mudanças significativas no perfil populacional, mais especificamente na expectativa de vida, a qual era de 43 anos em 1950, 68 anos em 2006 e estimada em 84 anos em 2025, faz com que a atenção médica se volte para uma população emergente, constituída de idosos⁽⁶⁾. Estima-se que, em 2025, a população mundial terá cerca de 34 milhões de pessoas com mais de 60 anos e 4,5 milhões com mais de 80 anos.

É um conceito clássico e, para que os resultados dos exames laboratoriais possam ser assumidos como informações úteis e, portanto, possam cumprir com as finalidades acima expostas, é fundamental que sejam interpretados a partir de intervalos de referência válidos para a população na qual são aplicados⁽³⁾. Dessa forma, é com interesse que observamos a preocupação, cada vez maior, dos autores em pesquisar, estabelecer e divulgar intervalos de referência específicos para a população de idosos. Igualmente, é tranquilizador quando observamos, como acontece no trabalho de Balerle *et al.*, apresentado neste número do *Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial*⁽²⁾, que se inicia uma discussão sobre a validade do uso dos intervalos de referência gerais do cobre sanguíneo quando se estuda uma população específica de idosos.

Boa leitura!

Adagmar Andriolo

Patologista clínico; livre-docente da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)

Referências

1. ANDRIOLO, A. Princípios básicos de medicina laboratorial. In: *Guias de medicina ambulatorial e hospitalar da UNIFESP-EPM*. 2. ed. São Paulo: Manole, 2008. cap. 1, p. 1-10.
2. BALERLE, M. *et al.* Possíveis efeitos do cobre sanguíneo sobre parâmetros hematológicos em idosos. *J Bras Patol Med Lab*, v. 46, n. 6, p. 463-70, 2010.
3. FERREIRA, C. E. S.; ANDRIOLO, A. Intervalos de referência no laboratório clínico. *J Bras Patol Med Lab*, v. 44, n. 1, p. 11-6, 2008.
4. FORSMAN, R. W. Why is the laboratory an afterthought for managed care organizations? *Clin Chem*, v. 42, n. 5, p. 813-6, 1996.
5. KIBRIK, A. C.; APPLETON, H. Editorial. *Clin Chem*, v. 1, n. 1, 1949 May.
6. NAÇÕES UNIDAS. *World population prospects: the 2008 revision population database*. Disponível em: <<http://esa.un.org/unpp/index.asp?panel=2>>. Acesso em: 10 jun. 2010.