



AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO REFERENCIAMENTO MÉDICO NA IMPLANTAÇÃO DE AMBULATÓRIO DIDÁTICO ESPECIALIZADO EM NEUROLOGIA DA FACULDADE DE MEDICINA DE ITAPIPOCA

AMELBA CYNTHIA MESQUITA MOTA; LEONARDO RAFAEL DE CASTRO PINTO;
HELLEN CARM DE LACERDA HOMEM

RESUMO

O sistema de referência e contrarreferência é essencial para o funcionamento eficiente do SUS (Sistema Único de Saúde), garantindo a comunicação entre os níveis de atenção a suas diferentes especialidades. O seu preenchimento adequado facilita a compreensão do quadro clínico além do auxílio para o tratamento correto do paciente, garantindo o princípio da integralidade do SUS ao usuário. Este estudo avalia a origem e a qualidade das guias de referência médica recebidas no ambulatório didático de Neurologia da Faculdade de Medicina UNINTA de Itapipoca, durante o período de agosto a dezembro de 2024. Foram analisadas 24 guias, das quais 70% provinham da Atenção Primária e 30% da Atenção Secundária. Parâmetros essenciais avaliados incluíram a descrição de sinais/sintomas e a presença de hipótese diagnóstica, sendo esta última ausente em 37% das guias, mais frequentemente na Atenção Primária (41%) do que na Secundária (28%). Contudo, quando presente, a hipótese diagnóstica foi considerada pertinente em todos os casos, evoluindo para diagnósticos mais específicos após consulta especializada. Apenas 2% das guias de referência não apontaram nenhum sinal e/ou sintoma da doença atual. Observamos ainda que a descrição de sinais e/ou sintomas fora realizada de forma genérica, com poucas informações e com valorização da descrição de exames complementares. Os principais motivos para encaminhamento foram cefaléia, AVC, epilepsia, tremor, demência e polineuropatia. Três guias foram consideradas fora de perfil para a neurologia. Conclui-se que, embora as hipóteses diagnósticas sejam adequadas quando realizadas, há falhas significativas na descrição clínica inicial e na indicação correta do perfil de especialidade. Este cenário reforça a necessidade de melhorar a comunicação entre os níveis de atenção por meio da educação continuada e do fortalecimento do sistema de referência, otimizando a assistência neurológica e os recursos disponíveis.

Palavras-chave: Encaminhamento; Referência; Neurologia; Atenção primária; Atenção secundária.

1 INTRODUÇÃO

O sistema de referência e contrarreferência efetivo é um importante e otimizador fator para o melhor funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), pois sua efetividade garante aos usuários o atendimento em quaisquer dos diversos níveis de atenção (Santos. *et al*, 2021). Este sistema é de suma importância uma vez possibilita suporte tanto para o médico quanto para o paciente, culminando com uma maior resolutividade, maior arsenal diagnóstico e melhor desfecho clínico.

É perceptível a dificuldade para comunicação e troca de informações em diversos centros de saúde, não sendo este um problema restrito a realidade da atenção básica, e sim uma

realidade que afeta todos os níveis de atenção à saúde (Franco e Magalhães, 2023), muitas vezes, os profissionais não reconhecem exatamente o papel que representam na estruturação da rede de atenção à saúde acarretando ineficiência na realização do referenciamento médico.

A comunicação efetiva entre os serviços através da guia de referência permite que situações de agravo sejam sanadas em menor tempo, devido maior acervo diagnóstico dos especialistas e maior recurso financeiro por parte dos centros de saúde na atenção secundária.

O sistema de referência e contrarreferência faz parte dos sistemas logísticos, entendidos como tecnologias de informação que fornece a organização racional do trânsito de informações de saúde de cada indivíduo assistido. Ou seja, são fluxos e contrafluxos de informações dos usuários entre os serviços que formam a rede (Giovannella, 2008), assim como das pessoas e produtos entre os serviços que compõem as redes, fazendo com que seja eficaz a troca de informações e estabelecendo uma comunicação para a constituição da integralidade do cuidado de cada usuário (Mendes, 2011).

Sabendo disso, considera-se relevante este estudo para avaliar a qualidade do referenciamento médico na implantação de ambulatório didático especializado em neurologia (Honorato et al, 2022) na faculdade de medicina de Itapipoca.

Este estudo tem como objetivo avaliar a origem e a qualidade das guias de referência médica dos pacientes encaminhados ao ambulatório de Neurologia da Faculdade de Medicina UNINTA de Itapipoca pelos serviços de atenção primária e secundária da microrregião de saúde de Itapipoca.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizada consulta aos prontuários médicos do ambulatório de Neurologia da Faculdade de Medicina UNINTA de Itapipoca. O período de estudo foi de Agosto a Dezembro de 2024. A consulta ao prontuário foi seguida de análise sucinta das guias de referências,

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliadas 24 guias de referência médica, das quais 70% tinham origem na Atenção Primária da microrregião de saúde de Itapipoca (Unidades Básicas de Saúde das cidades de Itapipoca, Trairi e Tururu) e 30%, na Atenção Secundária (Hospital e Maternidade Beneficente São Camilo de Itapipoca e Ambulatório de Medicina Clínica da Faculdade de Medicina UNINTA).

Os parâmetros considerados essenciais que foram analisados na guia de referência foram a presença de descrição de sinais e/ou sintomas da doença atual e a presença de hipótese diagnóstica. Quando foram indicadas hipóteses diagnósticas foi analisada ainda a concordância desta com a hipótese diagnóstica principal indicada ao final da primeira consulta especializada.

A maioria das guias de referência apontou pelo menos um sinal e/ou sintoma da doença atual (98%). Apenas 2% das guias de referência não apontaram nenhum sinal e/ou sintoma da doença atual. Porém a descrição de sinais e/ou sintomas sempre fora realizada de forma genérica, com poucas informações da anamnese e do exame físico.

A maioria das guias apontou hipótese diagnóstica (63%). Cerca de 37% das guias de referência não apresentaram hipótese diagnóstica, totalizando 41% das guias vindas da atenção primária e 28% da atenção secundária. Todas as vezes em que a hipótese diagnóstica foi indicada, ela foi pertinente em relação à hipótese diagnóstica principal após avaliação especializada, uma vez que a hipótese da guia de referência apresentava-se em termos gerais, e

a hipótese principal apresentava-se com diagnóstico etiológico ou diagnóstico topográfico e/ou classificação clínica.

Especialidade	G43 - ENXAQUECA COMPLICADA
CONSULTA EM NEUROLOGIA	
Motivo do encaminhamento	
PACIENTE, 33 ANOS, COM HISTÓRICO DE ENXAQUECA COM AURA, DIARINTE, ASSOCIADO À NAUSEAS E VERTIGEM, DE MODERADA A FORTE INTENSIDADE. REFERE INÍCIO HÁ 15 ANOS, COM IDRA PROGRESSIVA. ENCAMINHO PARA AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO.	

Guia de Referência contendo descrição de sintomas e com hipótese diagnóstica.

MUNICÍPIO	Motivo de Encaminhamento:	paciente avalia tratamento para convulsões/epilepsia
	Resultado de Exames:	desse + 6 anos. Relato que o Neurologista p/
	Conduta já realizada:	relatos acompanhando após Sinais. Relato sentiu-se ausente após o
	Impressão Diagnóstica:	trat. medicamentoso
G 40		

Guia de Referência contendo descrição de sintomas e hipótese diagnóstica.

Especialidade	Hipótese / Diagnóstico (CID10)
CONSULTA EM NEUROLOGIA	G43 - ENXAQUECA
Motivo do encaminhamento	
Observação	

Guia de Referência contendo apenas hipótese diagnóstica.

Motivo de Encaminhamento:	ho 1 ano com tremores generalizados
Resultado de Exames:	afetando para deambular, fraqueza
Conduta já realizada	contura
Impressão Diagnóstica	a esctarrela
Assinatura do Encaminhado	

Guia de Referência contendo apenas descrição de sintomas.

MUNICÍPIO	Motivo de Encaminhamento:	Paciente com Agitação do tipo de pânico da família. Paciente sem		
	Resultado de Exames:	* Tomografia crânio-cervical *		
	Conduta já realizada:	Anestesia		
	Impressão Diagnóstico:	Insulto vascular crânio cerebral Lemnisco angiotônico Alteração da estrutura cerebral		
	Assinatura do Encaminhante – N° Registro	Função	Data	Hora

Medio 23, 7, 24 10.00

Guia de Referência sem descrição adequada de sintomas e sem hipótese diagnóstica.

Os motivos principais de encaminhamento para o ambulatório de nível secundário em Neurologia foram Cefaléia (25%) e Acidente Vascular Cerebral (AVC) (20%) , além de Epilepsia, Tremor, Demência e Polineuropatia. Um total de (12,5%) foram encaminhados fora do perfil clínico de Neurologia Clínica, sendo (8%) com perfil de Psiquiatria (Transtorno de Ansiedade Generalizada) e (4%) com perfil de Ortopedia (Discopatia Lombar).

4 CONCLUSÃO

O estudo demonstra que a qualidade do referenciamento médico para o ambulatório de Neurologia da Faculdade de Medicina UNINTA de Itapipoca apresenta lacunas importantes, principalmente na Atenção Primária, onde há maior incidência de guias sem hipótese diagnóstica.

Apesar disso, todas as hipóteses apresentadas mostraram-se pertinentes após avaliação especializada, evidenciando potencial para melhor comunicação entre níveis de atenção.

Além disso, a ocorrência de encaminhamentos fora do perfil clínico reforça a necessidade de educação continuada e fortalecimento do sistema de referência e contrarreferência.

Esse aprimoramento é essencial para garantir uma assistência integral, reduzindo equívocos e otimizando recursos, especialmente em microrregiões de saúde.

REFERÊNCIAS

FRANCO, T. B.; MAGALHÃES JÚNIOR, H. M. Integralidade na assistência à saúde: a organização das linhas do cuidado. In: MERHY, E. E.; MAGALHÃES JÚNIOR, H. M.; RIMOLI, J.; FRANCO, T. B.; BUENO, W. S. (Org.). O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano. São Paulo: Hucitec, 2003. p. 125-133.

GIOVANELLA, Lígia et al. (Org.). Políticas e sistema de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

HONORATO, M. M.; SILVA, J. F.; HONORATO, L. G. F.; OLIVEIRA, S. M. S.; CREMASCHI, R. C.; COELHO, F. M. Implantação do ambulatório de habilidades

neurológicas na graduação médica: práticas e reflexões. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 12, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i12.34428>.

MENDES, E. V. *As redes de atenção à saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

SANTOS, M. A. S.; SANTOS, R. M. M.; SANTOS, A. L. A.; SANTOS, A. M. A. Referência e contrarreferência para a integralidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 31, n. 1, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310105>.