

## INTRODUÇÃO

A dificuldade para estabelecer o diagnóstico e manejar lesões bucais faz com que muitas vezes os profissionais de saúde da rede pública encaminhem pacientes para atendimento na atenção especializada. Esta medida requer o preenchimento de um documento de referência (DR), onde dados a respeito do caso devem ser informados. A literatura mostra que na maior parte dos casos, esses documentos contêm poucas informações e falta de clareza. O objetivo primário deste estudo transversal descritivo foi avaliar a qualidade da informação oferecida nos DR dos casos encaminhados para um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) de Estomatologia. O objetivo secundário foi avaliar se haveria necessidade de encaminhamento ou se esses casos poderiam ser resolvidos na Atenção Primária à Saúde (APS).

## METODOLOGIA

### AMOSTRA

- 131 DR dos pacientes encaminhados ao CEO/Estomatologia da Faculdade de Odontologia da UFRGS no período de 2013 a 2016.

### DESENHO EXPERIMENTAL

- Estudo transversal descritivo.

### PROCEDIMENTOS

1. Análise dos DR com base nos critérios apresentados na Tabela 1.
2. Para ser considerado "bem preenchido", o DR deveria conter todas informações listadas no Estágio 1 e alcançar no mínimo 5 pontos segundo critérios descritos no Estágio 2.
3. Consulta aos prontuários de atendimento na Faculdade de Odontologia/UFRGS para verificar tempo de evolução das lesões e exames complementares necessários ao estabelecimento do diagnóstico e os procedimentos relacionados aos tratamentos realizados.

4. Avaliação da complexidade do caso: Casos em que radiografia (periapical, oclusal ou panorâmica), biópsia/cirurgia, escleroterapia foram realizados foram considerados como de encaminhamento recomendável por serem mais complexos e de difícil resolução na APS.

Tabela 1. Critérios para definição de documento de referência bem preenchido.

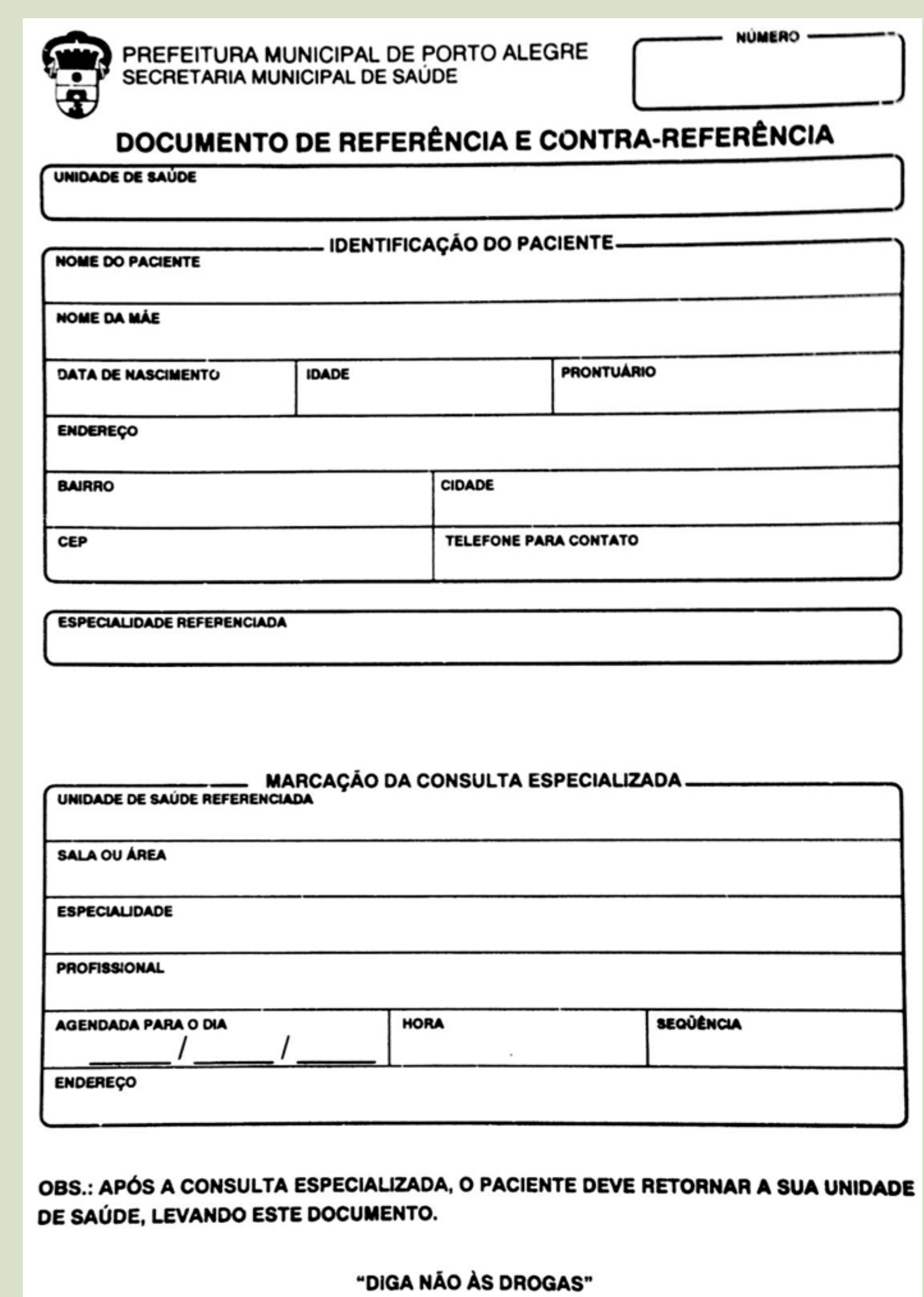
#### Estágio 1 – Todos critérios devem ser preenchidos

- Data do encaminhamento
- Nome completo do solicitante
- Endereço do solicitante
- Nome completo do paciente
- Endereço do paciente
- Motivo do encaminhamento
- Legibilidade

#### Estágio 2 – Definição de bom encaminhamento

- Idade/data de nascimento (1 ponto) e telefone (1 ponto) do paciente
- Descrição:
  - Básica (cor, local e presença de úlcera): 2 pontos
  - Detalhada (cor, local, presença de úlcera, tamanho, textura, borda, superfície): 5 pontos
- Fatores de risco: fumo, álcool e história de doenças sexualmente transmissíveis e/ou virais (2 pontos)
- Tratamentos prévios (uso de medicamentos, ajuste de prótese ou biópsia): 1 ponto

FIGURA 1 – Documento de referência



## RESULTADOS

TABELA 2 – Proporção de casos em que os dados de identificação do paciente e do profissional responsável pelo encaminhamento foram informados.

ITENS AVALIADOS	n	%
Paciente		
Endereço	113	85,6
Telefone	118	89,4
Idade	127	96,2
Profissional		
Endereço	123	93,2
Nome	121	91,7
Telefone	25	19,0
Categoria Profissional	126	95,4

TABELA 3 – Dados complementares dos DR.

DADOS COMPLEMENTARES	n	%
Legível	119	90,1
Urgência	1	0,8
Data	128	97,0

FIGURA 2 – Frequência do preenchimento das informações nos DR.

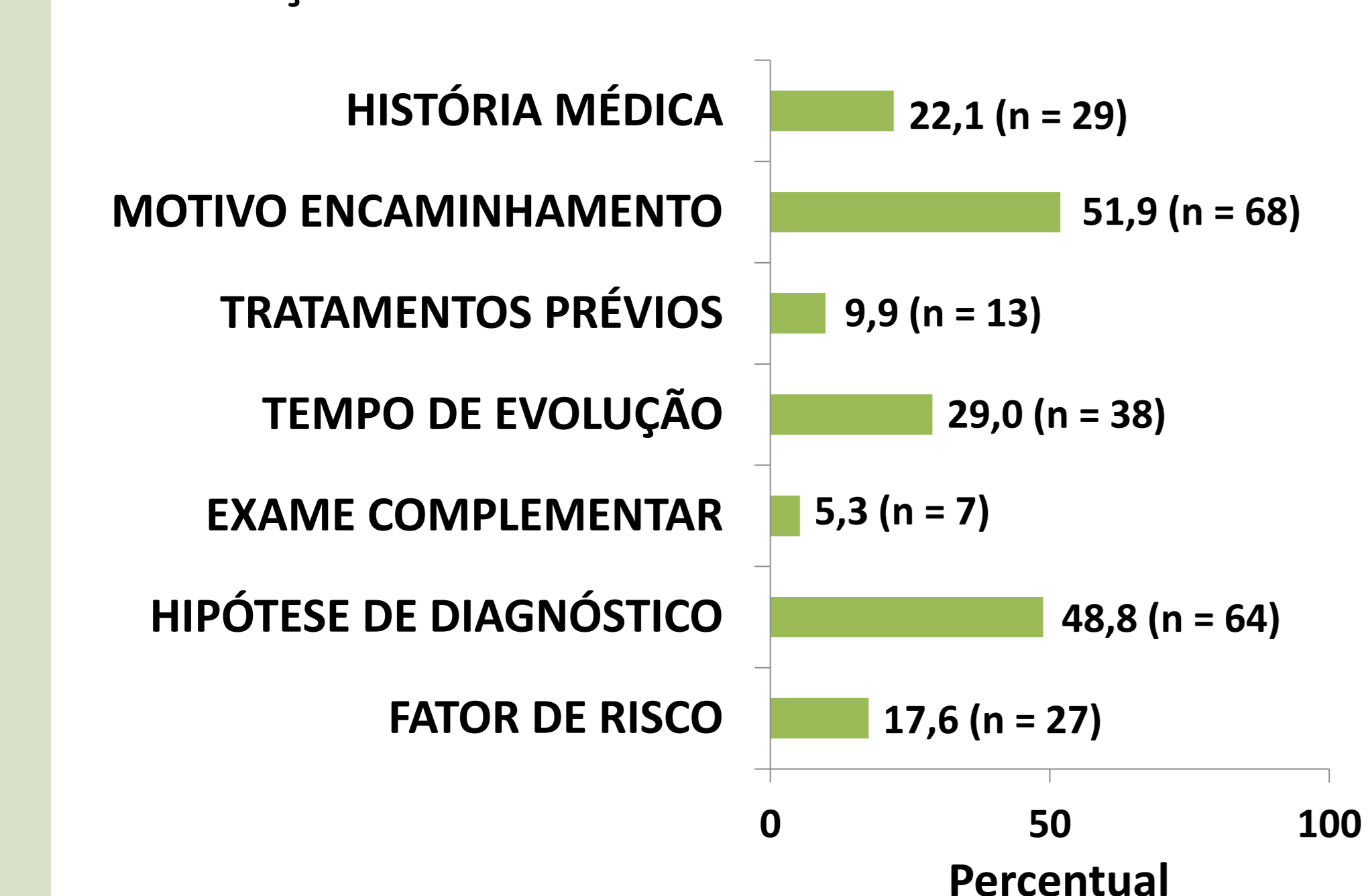
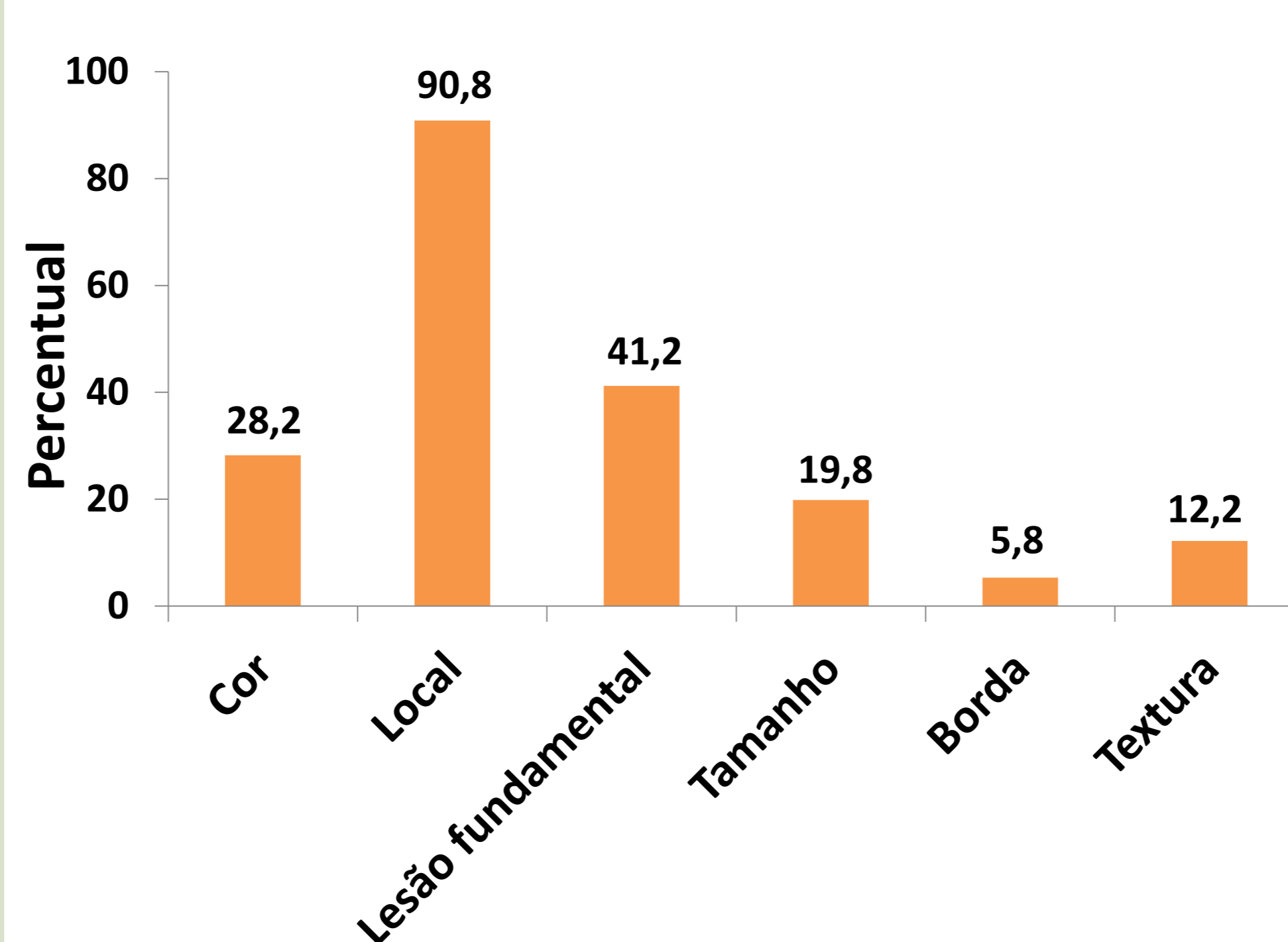


FIGURA 3 – Proporção de casos em que as características referentes a descrição das lesões foram informadas nos DR.



40,4% (n=53) dos DR preencheram o Estágio 1. Apenas 3,8 (n = 5) dos DR foram considerados bem preenchidos (Estágio 2)

FIGURA 4 – Qualidade dos documentos de referência analisados.

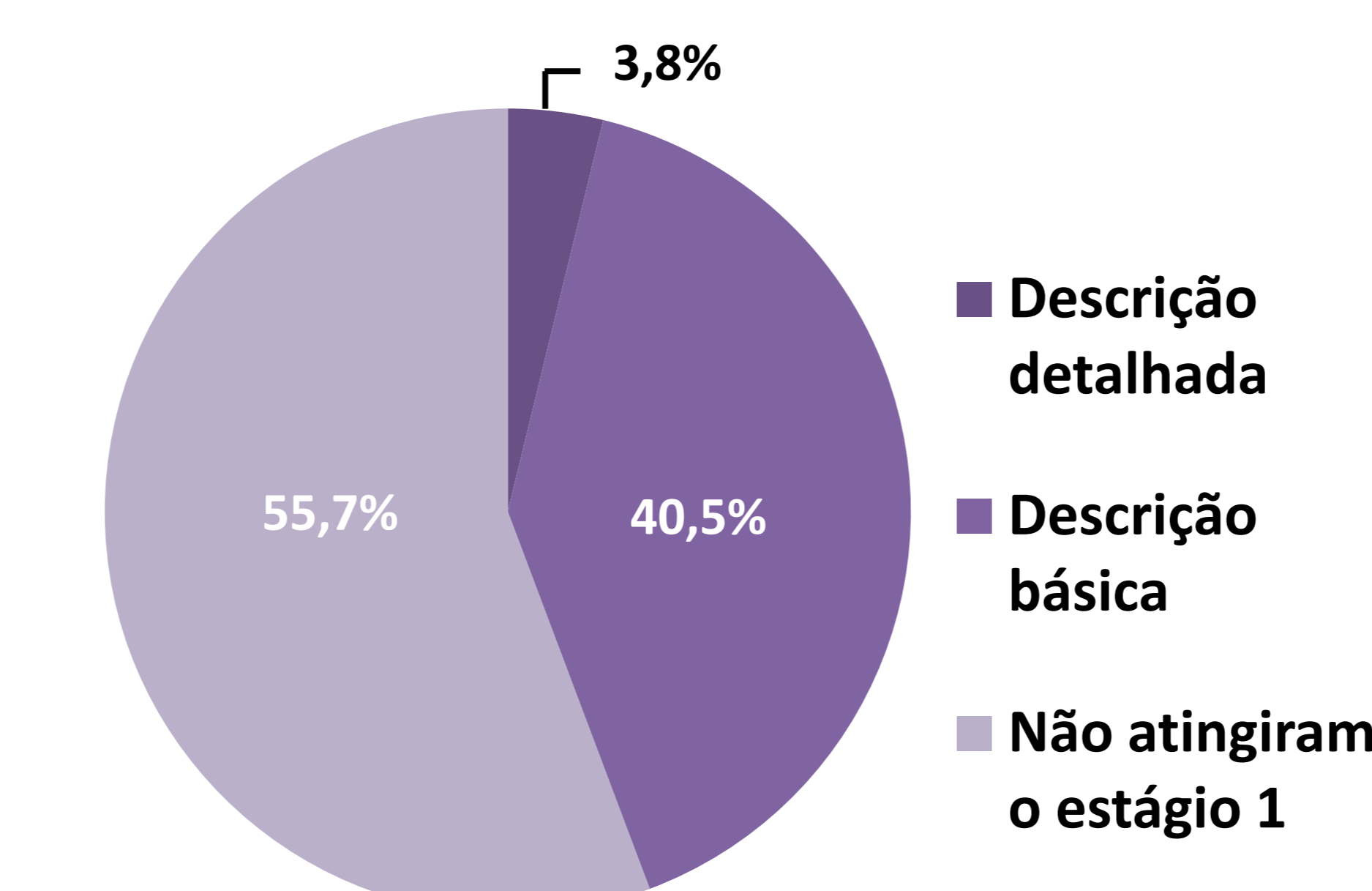


FIGURA 5 – Tempo de evolução das lesões observadas nos casos encaminhados (n = 84, dados não informados = 47).

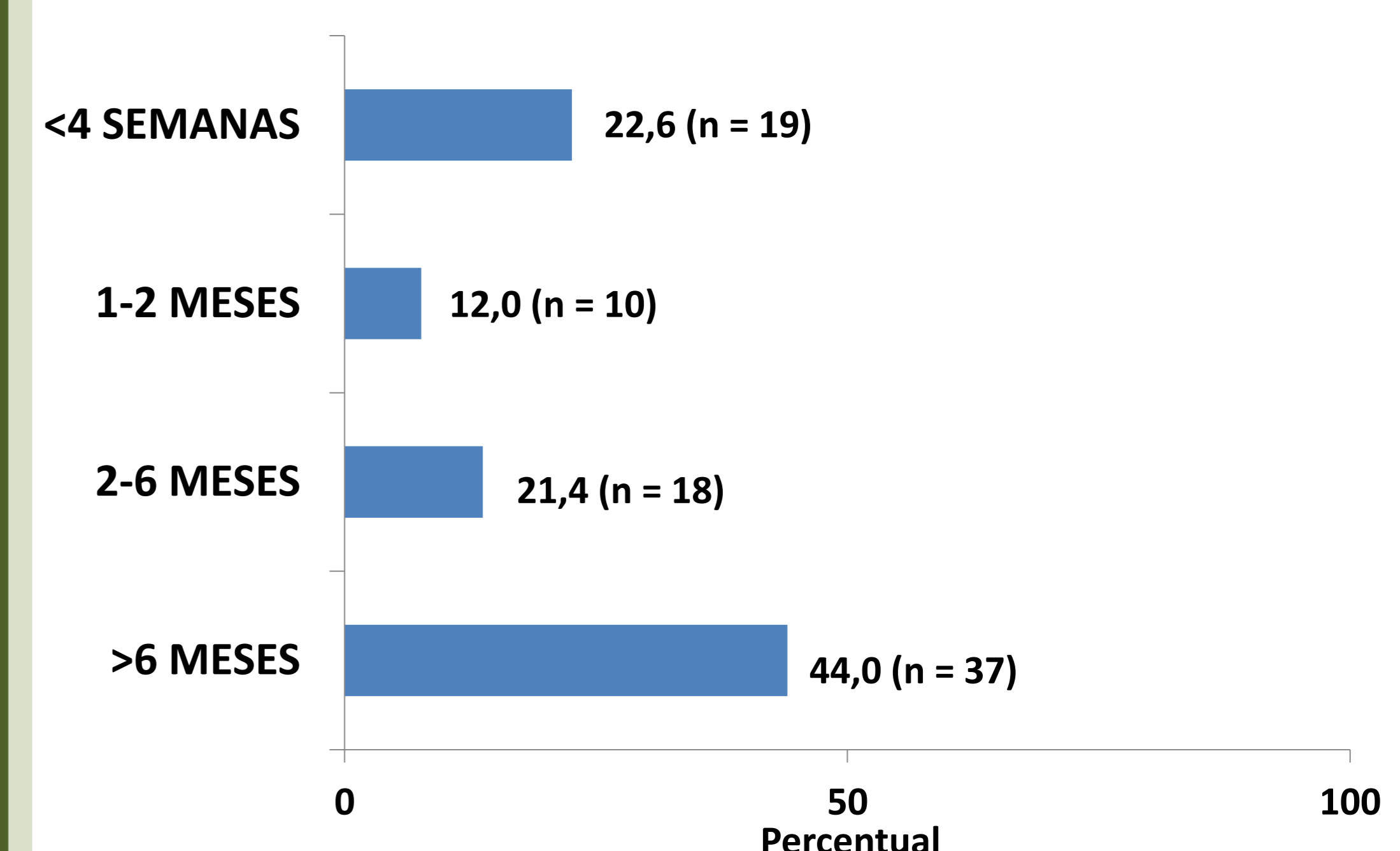
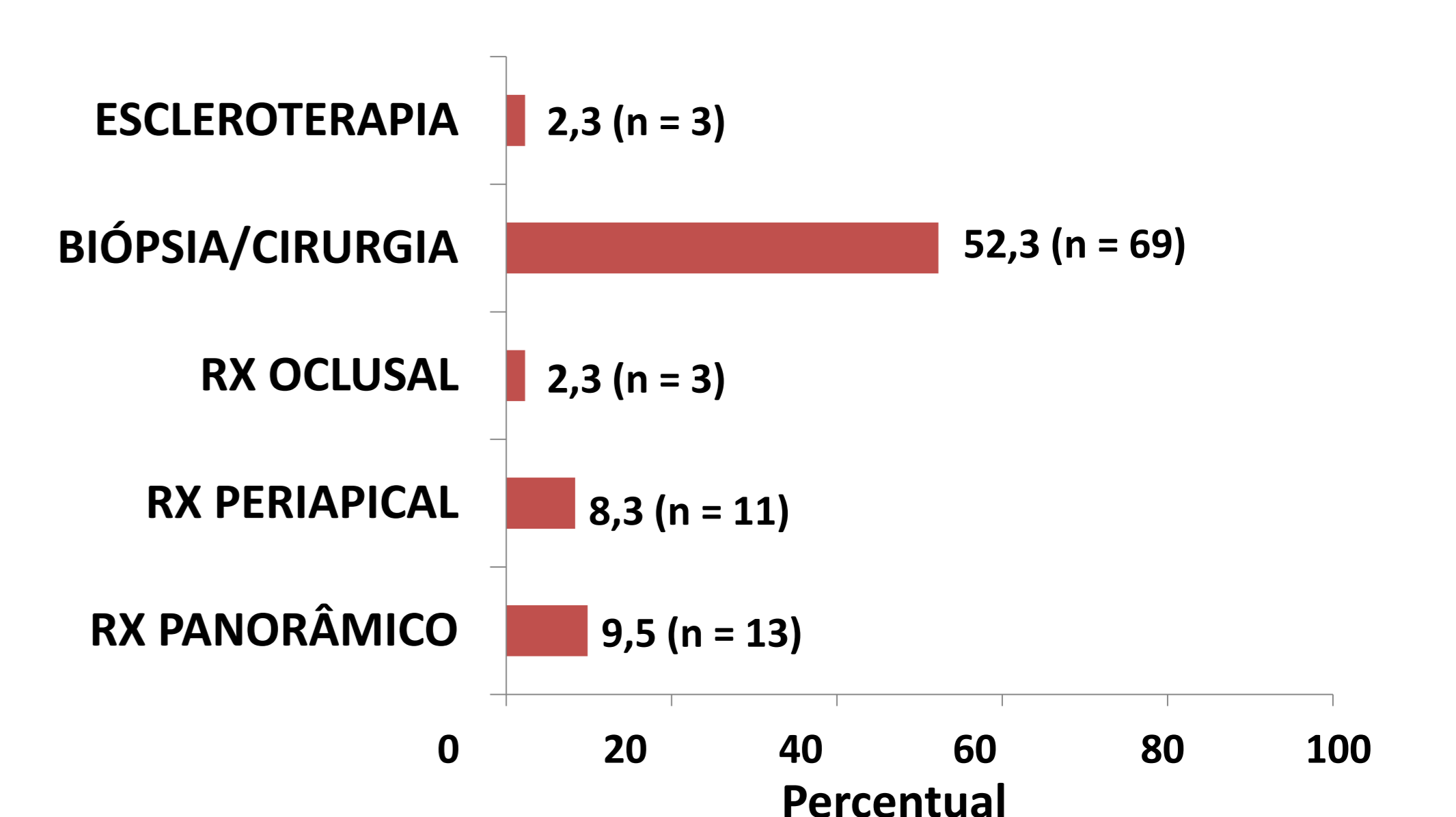


FIGURA 6 – Exames complementares/procedimentos considerados para definir necessidade de encaminhamento



50,4% (n=66) foram considerados de alta complexidade  
49,6% (n=65) Documentos de referência foram considerados passíveis de resolução na APS

## CONCLUSÃO

A qualidade da informação oferecida nos DR dos casos encaminhados para o CEO de Estomatologia da UFRGS é baixa.

Muitos casos encaminhados poderiam ser resolvidos na APS.

Iniciativas de educação permanente junto à Rede de Assistência a Saúde poderiam atenuar esse problema.