



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA**



CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

ABSENTEÍSMO: CAUSAS, CONSEQUÊNCIAS E PLANO DE INTERVENÇÃO

RAFAEL MARTINS PEREIRA

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Universidade Federal de São Paulo para ob-
tenção do Título de Especialista em Saúde da
Família.**

Orientador(a): Lia Likier Steinberg

São Paulo

2016

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	02
2 OBJETIVOS	03
2.1 Geral	03
2.2 Específico(s)	03
3 REFERENCIAL TEÓRICO	04
4 MÉTODO	06
4.1 Local	06
4.2 Participantes	06
4.3 Ações	06
4.4 Avaliação e Monitoramento	06
5 RESULTADOS ESPERADOS	08
6. CRONOGRAMA	09
7. REFERÊNCIAS	10

1. INTRODUÇÃO

A taxa de absenteísmo, é sem dúvida, um problema muito prevalente em toda rotina do profissional que trabalha com atendimento ao serviço público em saúde pelo nosso País. E que segundo Oleskovicz M. et al, tem se revelado como sendo um problema crônico, tanto em especialidades quanto no atendimento em geral.

É muito importante conhecer a realidade socioeconômica e cultural da região em questão, para que se possa, efetivamente, levantar dentre as diversas causas que levam os pacientes a faltarem em consultas, as mais prevalentes. E a partir disso, procurar recursos e soluções capazes de minimizar este problema tão oneroso ao sistema de saúde, tanto na rede pública como privada.

A abordagem do tema e sua comparação com outras regiões, fica um tanto quanto restrita, devido à falta de relatos na literatura nacional. Porém, no cenário internacional, de acordo com Perron, N. et al, a prevalência de consultas perdidas gira em torno de 5 a 55% e varia entre países, sistemas de saúde e atendimentos clínicos gerais. Baseado ainda neste estudo, publicado pelo Hospital Universitário de Genebra, as razões dadas para as faltas em consultas médicas, não se diferencia tanto das que encontramos em nossa região, e incluem fatores tais como o esquecimento, sensação de mal-estar, problemas de transportes e mal-entendidos - confusões sobre o momento da consulta.

2. OBJETIVOS

2.1 Geral

Criar medidas capazes de influir positivamente na redução do índice de absenteísmo nos atendimentos em saúde da equipe 1093, na UBS Boracea.

2.2 Específico(s)

1. Traçar as possíveis causas de faltas em consultas médicas e de enfermagem, e destacar a mais prevalente;
2. Desenvolver um programa de educação continuada, convocando os “faltosos” em reuniões de grupo, com a finalidade de orientar sobre os impactos subsequentes às ausências;
3. Atuar juntamente com a equipe, através de orientações, sobre a importância do comprometimento geral na prevenção e identificação dos casos de absenteísmo;
4. Em conjunto com a equipe, criar medidas de aviso pré-consultas, com o intuito de evitar as faltas justificadas por esquecimento.

3. REFENCIAL TEÓRICO

Estudar um tema como o absenteísmo, se faz necessário em virtude da falta de conhecimento dos impactos que o mesmo pode vir a causar, em especial, na distribuição de recursos públicos e investimos relacionados à saúde. Como consequência disso, se faz necessário uma pesquisa mais detalhada das possíveis causas, bem como das suas respectivas implicações, geradas a partir da crescente falta de comprometimento da população com a presença às consultas ofertadas no atendimento em saúde. O que de acordo com Moraes T., pode trazer ainda mais problemas que auxiliam a piorar o já frágil sistema público de Saúde brasileiro.

As deficiências na gestão de serviços públicos contribuem para o agravamento da situação, uma vez que não são percebidas ações efetivas no sentido de reduzir o absenteísmo ou mitigar os seus impactos negativos. Cria-se assim um paradoxo, em que há escassez de recursos públicos e, ao mesmo tempo, a sua subutilização. Nesse cenário, ganhos de eficiência na administração de serviços públicos tornam-se fator crítico para alcançar melhores níveis de atendimento à população. (OLESKOVICZ M. et. al, 2014).

Os dados estatísticos obtidos na literatura nacional, evidenciam e deixam claro que “o índice de não comparecimentos de usuários às consultas e exames agendados no Sistema Único de Saúde - SUS, é significativamente alto, de forma geral próximo ou superior a 25%.”(OLESKOVICZM. Et. al, 2014).

São Caetano é o município que tem o menor índice de absenteísmo, de 20%. Mas esse número só foi atingido depois que o serviço de agendamento de consultas e exames da cidade implementou no início de fevereiro um call center, cujo objetivo é atender melhor os usuários do

sistema de Saúde e evitar desperdício de verbas. Dois dias antes da data agendada, a equipe telefona para o paciente a fim de confirmar a presença. (MORAES, Thaís, 2013).

Em virtude ainda, das diferenças encontradas entre as razões das faltas às consultas, estabelecer metas que incluam a participação dos usuários do sistema de saúde, se faz de extrema necessidade, uma vez que fica claro por meio das literaturas encontradas, que os principais responsáveis e sofredores das consequências passíveis do problema, é a própria população.

4. METODOLOGIA

4.1 Local

UBS Boracea – CNES 6048633, São Paulo – SP.

4.2 Participantes (público-alvo)

Pacientes e profissionais da Equipe 1093.

4.3 Ações

1. Traçar as possíveis causas de faltas em consultas médicas e de enfermagem, e destacar a mais prevalente;
2. Desenvolver um programa de educação continuada, capaz de instigar na população os impactos que a sua respectiva ausência pode vir a causar para o sistema público de saúde;
3. Atuar juntamente com a equipe, através de orientações, sobre a importância do comprometimento geral na resolutividade dos casos de absenteísmo;
4. Organizar e sistematizar as agendas das consultas;
5. Em conjunto com a equipe, criar medidas de aviso pré-consultas, com o intuito de evitar as faltas justificadas por esquecimento, tais como telefonemas lembrando das consultas.

4.4 Avaliação e Monitoramento

Monitoramento mensal do absenteísmo em consulta, por profissional.

Indicador: número de faltas / número de consultas agendadas x 100

Monitoramento do número de pessoas sem acesso aos avisos de pré-consulta.

Reunião mensal da equipe para avaliação das ações, das dificuldades encontradas, das causas, discussão e implementação de propostas, para que então

se possa verificar a necessidade de reformulação ou não das ações propostas para o bom desenvolvimento do projeto.

Mensalmente, estas informações serão disponibilizadas para a comunidade, em quadro de monitoramento.

5. RESULTADOS ESPERADOS

Deseja-se após a aplicação das metas, que todos os envolvidos, tenham informações suficientes sobre o tema abordado, e a partir de então, sejam capazes de atuar em conjunto, na busca da melhoria do atendimento e dos serviços ofertados na rede pública de Saúde.

6. CRONOGRAMA

Atividades	Outubro 2015	Novem- bro 2015	Dezembro 2015	Janeiro 2016	Fevereiro 2016	Março 2016	Abril 2016
Revisão Bibliográfica	x	x	x	x	x		
Aprovação no Comitê de Ética						x	x
Treinamento da equipe				x	x		
Implantação das Ações					x	x	
Monitoramento e ajustes					x	x	
Análise dos dados							x
Apresentação dos resultados							x
Acompanhamento do Projeto							x

7. REFERÊNCIAS

OLESKOVICZ, M. et. al. **Técnica de *overbooking* no atendimento público ambulatorial em uma unidade do Sistema Único de Saúde.** Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014000501009> acessado em 10/05/2015.

MORAES, Thaís. **Pacientes faltam a 25% das consultas do SUS.** Diário do Grande ABC 2013; 24 mar. Disponível em: <[http://www.dgabc.com.br/\(X\(1\)S\(wph3kexovr4u4z5qx0ugd34f\)\)/Noticia/93948/pacientes-faltam-a-25-das-consultas-do-sus](http://www.dgabc.com.br/(X(1)S(wph3kexovr4u4z5qx0ugd34f))/Noticia/93948/pacientes-faltam-a-25-das-consultas-do-sus)> acessado em 22/10/2015.

PEREIRA, W. **População está em déficit com a Saúde.** Jornal Tribuna do Interior. Disponível em: <<http://www.itribuna.com.br/saude/2011/02/populacao-esta-em-deficit-com-a-saude/1077810/>> acessado em 28/10/2015.

PERRON, et. al. **Reduction of missed appointments at an urban primary care clinic: a randomised controlled study.** BMC Family Practice 2010, 11:79. Disponível em: <<http://www.biomedcentral.com/1471-2296/11/79>> acessado em 18/12/2015.