



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MARINA PANTOJA TELLES DE MENEZES OLIVEIRA

ÍNDICES DE ABSENTEÍSMO ENTRE USUÁRIOS DA UBS AMANDA II COMPARANDO  
DOIS MODELOS DE AGENDAMENTO

SÃO PAULO  
2020

MARINA PANTOJA TELLES DE MENEZES OLIVEIRA

ÍNDICES DE ABSENTEÍSMO ENTRE USUÁRIOS DA UBS AMANDA II COMPARANDO  
DOIS MODELOS DE AGENDAMENTO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: JULIANA MARCELA FLAUSINO

SÃO PAULO  
2020

## **Resumo**

O absenteísmo às consultas médicas previamente marcadas é um problema que interfere com a efetividade dos serviços de saúde. Neste contexto, a reorganização da agenda dos profissionais é central no sentido de garantir o acolhimento e a continuidade do cuidado. Na UBS Amanda II, no município de Hortolândia, foi proposto o presente Projeto de Saúde no Território, comparando dois modelos de agendamento e avaliando o impacto do novo modelo de agendamentos nos índices de absenteísmo, problema reconhecido como significativo por múltiplos profissionais de saúde e coordenação da UBS.

## **Palavra-chave**

Acesso aos Serviços de Saúde. Absenteísmo. Gestão. Equipe de Saúde. Agendamento de consultas.

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

O absenteísmo trata-se da falha no atendimento ou o não atendimento dos usuários nos serviços de saúde do Sistema único de saúde (SUS). Tal realidade apresenta importância crescente no contexto sócio-econômico brasileiro, uma vez que há grande fila de espera por atendimento e aumento da sus-dependência entre a população. A questão em pauta, leva ao aumento do tempo de espera por atendimentos, o que implica em atrasos diagnósticos, dificuldades em seguimento dos doentes que iniciaram tratamentos, diminuição na produtividade dos prestadores e consequente desperdício de recursos públicos.

O trabalho trata-se e um estudo quantitativo, com estatística descritiva, comparando a incidência de faltas entre a população a partir dos 18 anos masculina e feminina, abordando dois modelos de agendamento para as consultas, um no qual é realizada uma triagem pré agendamento por profissionais da enfermagem e um segundo modelo, com agendamentos livre demanda, sem triagem.

A Unidade Básica de Saúde Amanda II está localizada no município de Hortolândia e atende uma população estimada em 60 mil habitantes, com cerca de 20 mil prontuários ativos, divididos entre 3 médicos atuando no modelo estratégia de saúde da família e comunidade. Em tal serviço, observo alta incidência de faltas a consultas agendadas, entre todas as faixas etárias e ambos os gêneros. Em específico, optei por trabalhar com a faixa etária acima dos 18 anos, compatível com consultas na área de clínica médica, pois para tal grupo as filas de espera para atendimento estão frequentemente maiores.

Em dezembro de 2019, o modelo de agendamentos para consultas na unidade, que era, livre demanda, sem triagem em dois dias de marcações predeterminados ao longo do mês, foi alterado para agendamento com triagem prévia pela enfermagem e priorização em fila de espera de acordo com sinais de alerta para agravantes clínicos.

Tal projeto visa avaliar o impacto do novo modelo de agendamentos nos índices de absenteísmo, problema reconhecido como significativo por múltiplos profissionais de saúde e coordenação da UBS.

## **ESTUDO DA LITERATURA**

Percebe-se que é recorrente a questão do absentismo no sistema público de saúde, tendo múltiplas abordagens e tentativas de redução de tal índice ao longo dos últimos anos, O absentismo às consultas médicas previamente marcadas é um problema que interfere com a efetividade dos serviços de saúde. Neste contexto, a reorganização da agenda dos profissionais é central no sentido de garantir o acolhimento e a continuidade do cuidado. (TRISTÃO; et al, 2016).

As implicações referentes as faltas do usuário no atendimento da Atenção Primária precisam ser conhecidos, pois o não comparecer aos atendimentos programados geram impacto negativo, tanto no caráter financeiro, tanto no cuidado do usuário.

A literatura trás que a identificação de aspectos relacionados à organização do serviço de saúde e ao usuário, interferem na assiduidade e trás como proposta que pode melhorar o comparecimento às consultas médicas a diversificação das formas de agendamento, como o contato telefônico prévio, escutar o usuário, entre outros (IZECKSOHN; FERREIRA, 2014).

## **AÇÕES**

Será realizada a contabilização das faltas por dois meses prévios a mudança no modelo de agendamentos (meses de novembro e dezembro) e por 2 (dois) meses posteriores a alteração (meses de janeiro e fevereiro), via prontuário eletrônico E-SUS, considerando a agenda de clínica médica (pacientes maiores de 18 anos) de um profissional da área médica atuante na Estratégia de Saúde da Família (ESF) da UBS Amanda II.

Sendo o modelo prévio de agendamentos constituído por, dois dias do mês, determinados previamente para marcações de consultas, nos quais qualquer usuário poderia vir e solicitar a marcação, que seria agendada dentro das vagas disponíveis, para o mês subsequente. Após o preenchimento das vagas, cessavam se as marcações até nova data para agendamentos ser definida. O modelo atual trata-se de marcações diariamente, nas quais o usuário solicita o agendamento e aguarda na triagem para ser avaliado por um profissional da enfermagem ou técnico de enfermagem, que coleta a queixa principal e duração, bem como a história pregressa da doença atual e realiza o agendamento conforme a queixa do paciente, priorizando o atendimento de pacientes com alterações clínicas.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

Espera -se que com os agendamentos no modelo em que ocorre agendamento via acolhimento prévio resultem em um menor número de faltas em consultas clínicas.

Temos que nos meses de janeiro e fevereiro foram agendadas 352 consultas clínicas e ocorreram 35 faltas ( modelo de agendamento via acolhimento e priorização)

Em novembro e dezembro foram marcadas 348 consultas clínicas e ocorreram 66 faltas ( modelo prévio)

De modo que vemos prevalencia de faltas no modelo de agendamento p´rvio ( agendamentos constituído por, dois dias do mês, determinados previamente para marcações de consultas, nos quais qualquer usuário poderia vir e solicitar a marcação, que seria agendada dentro das vagas disponíveis, para o mês subsequente)

## REFERÊNCIAS

Tristão FI, Lima RCD, Lima EFA, Andrade MAC. Acessibilidade e utilização na atenção básica: reflexões sobre o absenteísmo dos usuários. Rev Bras Pesq Saúde. 2016;18(1):54-61. Disponível em: [periodicos.ufes.br/RBPS/article/download/15134/10715](http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/download/15134/10715)

Izecksohn MMV, Ferreira JT. Falta às consultas médicas agendadas: percepções dos usuários acompanhados pela Estratégia Saúde da Família, Manguinhos, Rio de Janeiro. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2014;9(32):235-41. [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc9\(32\)960](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc9(32)960)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea. Cadernos de Atenção Básica Nº 28. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.