



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

LIGIA CRISTINA PAGOTTO

ABSENTEÍSMO EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM UBS

SÃO PAULO
2020

LIGIA CRISTINA PAGOTTO

ABSENTEÍSMO EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM UBS

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: CRISTIANE COSTA E SILVA MENEGUCCI

SÃO PAULO
2020

Resumo

O absenteísmo nas UBS são expressivos e portanto decidi fazer uma coleta de dados e checar este valor em percentual. Contados todas as consultas e todas as faltas chegamos a um valor aproximado de 20%, mostrando a falta de comprometimento do paciente com seu tratamento e com o profissional de saúde, bem como com os moradores do bairro que muitas vezes estão aguardando uma vaga para consulta.

Palavra-chave

Serviços de Saúde. Educação em Saúde. Agendamento de consultas. Absenteísmo.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Motivação: Grande demanda de faltas em consultas agendadas na UBS.

Percebemos que há uma quantidade significativa de reclamações referentes a pouca quantidade de consultas agendadas e ao levantar dados estatísticos percebemos que a falta de vagas se dá devido ao absenteísmo nas consultas. Os agendamentos são realizados toda primeira segunda-feira do mês com vagas para todo o mês vigente, somente de forma presencial e são reservadas duas consultas por período para urgências, todos os dias. A UBS abrange uma população de 6 mil moradores e consta uma equipe com dois médicos clínico geral (32h e 8h), dois ginecologistas (20h e 5h), um pediatra (10h), um dentista (20h), um psicólogo (30h), nutricionista (5h). Gerando um total de 866 consultas em média dos últimos 9 meses, somando neste período 7.796 consultas, portanto a demanda de consultas é muito alta em relação à quantidade da população e mesmo assim há reclamação quanto ao agendamento. Acredita-se ser a causa das faltas as consultas:

- ♦ Em primeiro lugar: o não comprometimento do paciente, visto que, se ele faltar consegue facilmente reagendar, devido à organização da UBS,
- ♦ Em segundo lugar por não haver custo, se houvesse possivelmente não haveriam tantas faltas,
- ♦ Em terceiro lugar fatores climáticos/ ambientais como chuva ou sol em excesso que podem atrapalhar quando o paciente mora longe ou não possui meio de locomoção até a unidade. Quarto lugar a constante migração dos pacientes entre os bairros, dificultando o agendamento, pois não dispomos do prontuário naquele momento, ou muitas vezes se esquecer da consulta.

A repercussão são consultas vagas ao longo do dia e pacientes querendo marcar consulta mesmo com a agenda cheia, prejudicando assim o andamento da unidade e os próprios moradores. Já foram implantadas alternativas como caixa de sugestões em outro período e não houve adesão. Já realizamos busca-ativa, porém, muitas vezes o paciente mudou de endereço ou telefone e não avisou a unidade. Estamos em fase inicial de informatização/centralização do sistema, o que tem ajudado nesses casos. A busca ativa tem efeito com as crianças e gestantes pois temos respaldo legal para trazê-los até a unidade, assim sendo resolutivo em algumas ocasiões. Decidimos desta vez expor os resultados em forma de cartaz.

ESTUDO DA LITERATURA

O agendamento das consultas é uma das premissas preconizada no SUS para as unidades de Saúde da Família, APS, visando beneficiar o usuário, identificando o processo saúde-doença. Conhecemos nosso território e a realidade da nossa população e suas demandas. Já possuímos há bastante tempo este modelo, porém sempre com reclamação dos usuários, por isto a ideia de quantificar.

Realizando revisão de literatura referente a esta situação, pude observar esta realidade em outros municípios. Como cita Galeazzi (2002) o modelo requer dos profissionais de saúde a construção de um pensar e de um fazer baseado no processo saúde-doença. Takahashi e Oliveira (2014) entendem a atenção as famílias e a comunidade como objetivo central, influenciadoras do processo saúde-doença. O agendamento se faz tão importante para que a presença do usuário se faça presente e de forma satisfatória. Nosso modelo de agendamento está estabelecido há bastante tempo, bem antes da minha chegada na Unidade, porém sempre há reclamações e foi a partir dessas reclamações que resolvemos quantificar este problema, chegando a expor os resultados a população em grupos de hipertensos, diabéticos e gestantes. Nosso modelo é o preconizado, porém a parcela de responsabilidade que cabe ao usuário é deficitária de acordo com os números. Seguimos as orientações da APS com o modelo de acesso avançado, buscamos aplicar todas as diretrizes e as colocá-las em prática. De acordo com Vidal (2019), Doutor em Saúde da Família e Comunidade devemos avaliar se o modelo de agendamento influencia na percepção do usuário sobre a qualidade dos serviços da atenção primária à saúde. O modelo que dispomos a comunidade nos diz muito sobre sua dinâmica.

AÇÕES

Pensando sobre como agir nesta situação colocamos avisos na unidade no dia do agendamento, em nosso mural e avisos, tendo pouca repercussão. Durante nossas visitas para recadastramento da população do bairro os agentes comunitários de saúde fizeram a conscientização de porta em porta literalmente. Avisamos a população em todas as reuniões do HIPERDIA a fim de que comuniquem os familiares sobre as faltas em consultas. Para que fique de forma visual fizemos a exposição dos dados em forma de cartaz. Ficou colorido e chamou mais atenção, causando repercussão no dia do agendamento com a unidade cheia de pacientes comentando. Percebemos que a informação visual teve uma resposta positiva e mesmo assim comentamos com cada paciente no momento do agendamento.

USF Popular

Faltar a consulta faz mal à saúde!

Devido à ausência sem comunicação
deixaram de ser atendidos:

| | |
|-------------------------|--------------|
| Clinico Geral | 16 Pacientes |
| Ginecologia | 16 Pacientes |
| Pediatria | 24 Pacientes |
| Odontologia | 15 Pacientes |
| Psicologia | 19 Pacientes |
| Nutricionista | 02 Pacientes |
| Exames laboratoriais | 57 Pacientes |

TOTAL DE 144 FALTAS
NESTE MÊS DE Maio

Quando você falta outra
pessoa deixa de ser atendida!

ATENÇÃO OSUENTE
DE RECEBER BOLSA FAMÍLIA

proibido fumar neste local.



ATENÇÃO PARA RE
DE RECEIT

As receitas deverão ser
LEIDAS DE ANTISSÉPTICO

Antes de entrar

ou será possível realizar todos os exames
SEM AUSENCIA DE RECEITAS PRESENTES!

Obrigado pelo comparecimento

USF Popular

Faltar a consulta faz mal à saúde!

Devido à ausência sem comunicação
deixaram de ser atendidos:

| | |
|-------------------------|--------------|
| Clinico Geral | 15 Pacientes |
| Ginecologia | 21 Pacientes |
| Pediatria | 25 Pacientes |
| Odontologia | 04 Pacientes |
| Psicologia | 42 Pacientes |
| Nutricionista | 06 Pacientes |
| Exames laboratoriais | 46 Pacientes |

TOTAL DE 159 FALTAS

NESTE MÊS DE Outubro

Quando você falta outra
pessoa deixa de ser atendida!

USF Popular

Faltar a consulta faz mal à saúde!

Devido à ausência sem comunicação
deixaram de ser atendidos:

| | |
|-------------------------|--------------|
| Clinico Geral | 42 Pacientes |
| Ginecologia | 14 Pacientes |
| Pediatria | 18 Pacientes |
| Odontologia | 08 Pacientes |
| Psicologia | 30 Pacientes |
| Nutricionista | 07 Pacientes |
| Exames laboratoriais | 48 Pacientes |

TOTAL DE 167 FALTAS

NESTE MÊS DE Novembro

Quando você falta outra
pessoa deixa de ser atendida!

USF Popular

Faltar a consulta faz mal à saúde!

Devido à ausência sem comunicação
deixaram de ser atendidos:

| | |
|-------------------------|--------------|
| Clinico Geral | 30 Pacientes |
| Ginecologia | 48 Pacientes |
| Pediatria | 16 Pacientes |
| Odontologia | 07 Pacientes |
| Psicologia | 27 Pacientes |
| Nutricionista | 05 Pacientes |
| Exames laboratoriais | 47 Pacientes |

TOTAL DE **180** FALTAS

NESTE MÊS DE **SETEMBRO**

Quando você falta outra
pessoa deixa de ser atendida!

USF Popular

Faltar a consulta faz mal à saúde!

Devido à ausência sem comunicação
deixaram de ser atendidos:

| | |
|-------------------------|--------------|
| Clinico Geral | 30 Pacientes |
| Ginecologia | 48 Pacientes |
| Pediatria | 16 Pacientes |
| Odontologia | 07 Pacientes |
| Psicologia | 27 Pacientes |
| Nutricionista | 05 Pacientes |
| Exames laboratoriais | 47 Pacientes |

TOTAL DE **180** FALTAS

NESTE MÊS DE **SETEMBRO**

Quando você falta outra
pessoa deixa de ser atendida!

USF Popular

Faltar a consulta faz mal à saúde!

Devido à ausência sem comunicação
deixaram de ser atendidos:

| | |
|-------------------------|--------------|
| Clinico Geral | 17 Pacientes |
| Ginecologia | 8 Pacientes |
| Pediatria | 18 Pacientes |
| Odontologia | 13 Pacientes |
| Psicologia | 48 Pacientes |
| Nutricionista | 9 Pacientes |
| Exames laboratoriais | 55 Pacientes |

TOTAL DE FALTAS

NESTE MÊS DE AGOSTO

Quando você falta outra
pessoa deixa de ser atendida!

RESULTADOS ESPERADOS

Os dados apresentados causaram espanto e admiração por parte dos usuários, nos dias de agendamento, quando a unidade apresenta um maior fluxo de pacientes. Começamos a ter ligações para remarcar ou cancelar consultas por telefone, que antes os usuários não tinham hábito de fazer. Notamos um empenho por parte dos pacientes, e as reclamações notadamente reduziram, pois já não há argumentos para queixar da falta de consultas visto que nossa taxa de falta se aproxima de 20%. Buscamos com o cartaz alcançar nosso objetivo de diminuir drasticamente o número de faltas, ainda estamos caminhando para tal, iniciamos a conscientização. O caminho agora é manter o cartaz e as informações no grupo HIPERDIA, bem como contar com a ajuda dos ACS nas visitas domiciliares. Acreditamos que após algum tempo está conscientização não se fara mais necessária, pois criaremos hábito na população de se comprometerem com as consultas e de comunicar com antecedência as ausências.

Concluimos, portanto, que com o efetivo realizado pela equipe obtivemos um bom resultado sem contanto ser o ideal. Informação, conscientização e responsabilidade pautam nossas atitudes.

REFERÊNCIAS

PIRES FILHO, Luís Antônio Soares; AZEVEDO-MARQUES, João Mazzoncini de; DUARTE, Nádia Santos Miranda; MOSCOVICI, Leonardo. Acesso Avançado em uma Unidade de Saúde da Família do interior do estado de São Paulo: um relato de experiência. : um relato de experiência. **Saúde em Debate**, [s.l.], v. 43, n. 121, p. 605-613, abr. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201912124>.

VIDAL, Tiago Barra; ROCHA, Suelen Alves; HARZHEIM, Erno; HAUSER, Lisiane; TESSER, Charles Dalcanale. Scheduling models and primary health care quality. **Revista de Saúde Pública**, [s.l.], v. 53, p. 38, 16 maio 2019. Universidade de Sao Paulo, Agencia USP de Gestao da Informacao Academica (AGUIA). <http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053000940>.

ALBUQUERQUE, A. B. B; BOSI, M. L. M. Visita domiciliar no âmbito da Estratégia Saúde da Família: percepções de usuários no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, p. 1103-1112, maio, 2009.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. O Programa Saúde da Família e a atenção básica no Brasil: saúde mais perto de 50 milhões de brasileiros. Brasília: SESPA, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretriz Conceitual do HiperDia. Departamento de Atenção Básica. 2013. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/abnumeros.php>>. Acesso em: 17 nov. 2013

GALEAZZI, I. Precarização do Trabalho. In: CATTANI, A.D.(org.). *Dicionário crítico do trabalho e tecnologia*. Porto Alegre: Vozes, 2002, p. 242-247.

STARFIELD, B. Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO/Ministério da Saúde, 2004.

TAKAHASHI, R. F., OLIVEIRA, M. A. C. A visita domiciliária no contexto da saúde da família. São Paulo - SP, Abril de 2009. Disponível em <http://ids-saude.uol.com.br/psf/enfermagem/tema1 /texto8_1.asp>. Acesso em: 15 jan. 2014.