

Luciane Campos Costa Bronstein

**Absenteísmo na Clínica de Odontopediatria da Policlínica Naval Nossa Senhora da Glória**

Rio de Janeiro

2023 Luciane Campos Costa Bronstein

**Absenteísmo na Clínica de Odontopediatria da Policlínica Naval Nossa Senhora da Glória**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Gestão em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Orientadora: Priscilla Caran Contarato

Rio de Janeiro

2023**AGRADECIMENTOS**

Agradeço, inicialmente a Deus, pela força, determinação e disciplina necessárias para a conclusão deste curso.

À direção da Policlínica Nossa Senhora da Glória, representadas pelas figuras de seu Diretor, o CMG (MD) Marcelo Leal Gregório e de seu Vice-Diretor, o CMG (CD) Alexandre do Rêgo Monteiro Saraiva, pelo incentivo e compreensão indispensáveis para a realização deste curso.

À minha dedicada Orientadora Profa. Priscilla Caran Contarato, grande norteadora deste trabalho, pelos ensinamentos, paciência e compreensão.

Aos pacientes que generosamente participaram deste estudo. Sem a sua dedicação e colaboração o resultado não seria tão satisfatório.

Aos meus amados pais e irmã, por serem meu porto seguro nos momentos difíceis e felizes.

Ao meu marido Marcelo, meus filhos Bernardo, Felipe e Rodrigo pela compreensão, apoio e amor incondicional nos momentos que estive ausente para realização deste trabalho.

Às minhas amigas da Clínica de Odontopediatria por serem fontes inestimáveis de compreensão e ajuda ao longo dessa jornada.

*“A educação é a arma mais poderosa que você*

*pode usar para mudar o mundo.”*

*Nelson Mandela*

**RESUMO**

O objetivo deste projeto de intervenção foi diminuir a alta taxa de absenteísmo na Clínica de Odontopediatria da Policlínica Naval Nossa Senhora da Glória. O absenteísmo refere-se à falta de comparecimento dos pacientes às consultas agendadas. O descritor selecionado foi a taxa de absenteísmo de 31%, no período de janeiro a maio de 2023. A falta de conscientização/sensibilização dos pacientes agendados sobre a importância de não faltarem às consultas e a dificuldade de desmarcação da consulta através do telefone da Central de Marcação da PNNSG foram as causas críticas abordadas neste projeto de intervenção. Com base nos resultados obtidos, constatou-se que a taxa mais elevada de absenteísmo ocorreu em fevereiro de 2023, atingindo 35,75%, enquanto a menor taxa foi registrada em outubro de 2023, totalizando 15,38%. Vale destacar que a implementação do projeto resultou em uma redução significativa no absenteísmo até o mês de outubro, alcançando praticamente 50%. Esse desempenho superou a meta inicial estabelecida, que visava uma diminuição de 20% até dezembro de 2023. Conclui-se, ainda, que a ausência do usuário acarreta prejuízos aos recursos públicos, comprometendo a continuidade da assistência e prejudicando sua efetividade. Essa situação influencia diretamente no aumento das filas de espera, gerando consequências adversas para o sistema como um todo.

Palavras-chave: Absenteísmo, Odontopediatria, Gestão em Saúde.

**LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Figura 1 –  Figura 2 – | Modelo do Cartão de Marcação de Consultas (visão externa) .......................................................................................................  Modelo do Cartão de Marcação de Consultas (visão interna) com o lembrete do número para desmarcação de consulta anexado ...................................................................................................... | 22  23 |
| Gráfico 1 – | Agendamentos realizados entre janeiro e outubro de 2023 ....................... | 25 |
| Gráfico 2 – | Faltas ocorridas entre janeiro e outubro de 2023........................................ | 25 |

**LISTA DE TABELAS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tabela 1 - | Número de pacientes agendados, faltas e percentual de absenteísmo no período de janeiro a outubro de 2023........................................................ | 24 |

**SUMÁRIO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | **INTRODUÇÃO**..................................................................................................... | 9 |
| 1.1 | OBJETIVOS GERAL E ESPECÍFICOS................................................................ | 10 |
| **2** | **REFERENCIAL TEÓRICO**............................................................................... | 10 |
| 2.1 | A ODONTOPEDIATRIA E SUA IMPORTÂNCIA NA PREVENÇÃO DE AGRAVOS EM SAÚDE BUCAL.......................................................................... | 10 |
| 2.2 | O ABSENTEÍSMO E SEUS IMPACTOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE ............ | 11 |
| **3** | **O PROJETO DE INTERVENÇÃO**.................................................................... | 13 |
| 3.1 | DESCRIÇÃO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO PROBLEMA.................................. | 14 |
| 3.2 | PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES.......................................................................... | 15 |
| 3.3 | GESTÃO DO PROJETO........................................................................................ | 21 |
| **4** | **CONSIDERAÇÕES FINAIS**............................................................................... | 26 |
| **5** | **REFERÊNCIAS**.................................................................................................... | 27 |

**1 INTRODUÇÃO**

O acesso aos serviços odontológicos no Sistema Único de Saúde (SUS) e a sua aplicabilidade são desafios para a Odontologia. A procura frequente por este serviço opõe-se ao número elevado de pacientes que faltam às consultas agendadas, gerando impacto em perda de recursos públicos, na continuidade da assistência e na resolubilidade (Melo et al., 2011; Beltrame et al., 2019).

Um dos grandes desafios que esse sistema enfrenta é o absenteísmo de pacientes em agendamento de consultas. “O absenteísmo de usuários é o ato de não comparecer às consultas e/ou aos procedimentos agendados sem qualquer comunicação prévia ao local de realização” (Santos, 2008, p.33). Segundo Pinto et al. (2021) os absenteísmos ocasionam subutilização dos recursos empregados, o que faz gerar desperdícios financeiros, além de interferir na eficiência dos sistemas de saúde, pois a saúde dos usuários em virtude do esforço extra para reagendar os procedimentos pode ser comprometida (Farias et al., 2019; Pinto et al. 2021). Ou seja, a falta do usuário agendado na consulta traduz-se por perda de recursos públicos (Bender; Molina; Mello, 2010). Além disso, destaca-se, como consequências dessas ausências, o aumento na fila de espera, já que os pacientes faltosos tendem a voltar para a fila, acarretando diminuição do aproveitamento da oferta e o aumento no tempo de espera para um novo agendamento (Bender, 2010).

A ausência dos usuários em suas consultas nos serviços da PNNSG tem causado sérios impactos no atendimento oferecido, prejudicando a continuidade da assistência e afetando a sua efetividade. Essa situação contribui diretamente para o aumento das filas de espera e suas consequências.

Vários motivos levam o usuário a faltar uma consulta previamente agendada, porém os transtornos gerados em razão dessa falta não são de fácil percepção. A obtenção desses motivos do não comparecimento dos usuários às consultas agendadas torna-se útil para o planejamento e execução de ações de melhoria, pois tais informações podem ser usadas como elemento de gestão.

Bittar et al. (2016) defendem a importância da identificação das causas das ausências dos usuários e consequências causadas por elas, para que essas informações sirvam de ferramenta ao gestor na tomada de decisões mais assertivas.

Este trabalho foi realizado na Clínica de Odontopediatria, da Policlínica Naval Nossa Senhora da Glória (PNNSG), e justifica-se pela relevância de se estudar a alta taxa de absenteísmo na Clínica de Odontopediatria da Policlínica Naval Nossa Senhora da Glória, que é um problema corrente, gerando aumento da fila de espera de atendimento; perda da eficiência da clínica e da gestão; desperdício de recursos públicos; redução da produtividade; aumento de demanda por urgência e prejuízos aos usuários, por exemplo.

Diante do exposto, este trabalho objetiva responder a seguinte pergunta: Que ações podem ser tomadas para enfrentar as consequências dessa problemática para a Clínica de Odontopediatria da Policlínica Naval Nossa Senhora da Glória?

Portanto, a partir desta pesquisa, com base em coleta de dados realizada e pesquisa bibliográfica, este projeto de intervenção visa contribuir para minimizar o absenteísmo na Clínica de Odontopediatria da PNNSG, apontando ações de resolutividade da situação-problema.

* 1. OBJETIVOS GERAL E ESPECÍFICOS

Este projeto de intervenção tem como objetivo geral diminuir a taxa de absenteísmo na Clínica de Odontopediatria da Policlínica Nossa Senhora da Glória.

Os objetivos específicos são:

1. conscientizar/sensibilizar os pacientes agendados sobre a importância de eles não faltarem às consultas;
2. divulgar contatos para confirmação / desmarcação / reagendamentos dos pacientes; e
3. monitorar a taxa de absenteísmo.
4. **REFERENCIAL TEÓRICO**
   1. A ODONTOPEDIATRIA E SUA IMPORTÂNCIA NA PREVENÇÃO DE AGRAVOS EM SAÚDE BUCAL

A Odontopediatria teve início em 1923, quando dentistas norte-americanos se uniram para aprofundar seus estudos na área de odontologia infantil. No entanto, sua oficialização ocorreu somente em 1949. Essa especialidade se dedica não somente às crianças que já têm dentes, mas também aos cuidados com a saúde bucal dos bebês e à orientação de seus pais.

A atenção especializada em saúde bucal é formada por um conjunto de ações e serviços que buscam atender aos principais problemas de saúde e agravos da população, que pela complexidade exige a oferta de especialidades e a utilização de recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico (Brasil, 2018).

A Política Nacional de Saúde Bucal tornou-se referência na melhoria da saúde e prevenção de agravos, detendo a progressão e impedindo o surgimento de eventuais incapacidades e danos devido à cárie na primeira infância. Hoje, a odontologia alterou sua perspectiva de execução de procedimentos curativos, pois está voltada ao processo saúde-doença. Essa mudança aplicou práticas estratégicas voltadas à precaução da população, diminuindo e evitando as consequências das principais doenças bucais. O atendimento odontológico pediátrico é considerado uma estratégia necessária na redução das sequelas em idades mais avançadas (Essvein, et al., 2019).

A preocupação com a saúde bucal da infância remonta ao século XIX, devido a expansão dos preceitos higiênico-sanitaristas, fomentando um conjunto de prescrições que visavam normatizar, orientar e ordenar a vida nos seus mais variados aspectos: na cidade e no campo, no trabalho e no domicílio, na família e na escola, no comércio de alimentos e nos preceitos dietéticos, procurando atingir costumes e hábitos cotidianos, tornando o papel do dentista decisivo na configuração das pautas normativas referentes à higiene bucal **(Vigarello, 1996; Matos, 2018).**

Segundo Melo e Walter (1997, p.44):

[...] aos odontopediatras interessa que, com o decorrer do tratamento, a criança se torne cooperativa, por isso o atendimento precoce é fundamental, tanto para a manutenção da saúde bucal como para a sua adaptação aos tratamentos odontológicos futuros.

O fato de adiar a ida ao dentista por motivo de medo ou receio de dor, além de prejudicial à saúde, reforça a própria crença, tornando-a mais difícil de ser excluída. Adiar a ida ao dentista pode gerar uma evolução do estado de gravidade de um problema bucal simples. Com o passar do tempo, pode passar a exigir um tratamento mais especializado, com eventuais procedimentos invasivos, havendo probabilidade de sentir desconfortos físicos, além de gastos financeiros maiores para sua execução. Um problema dentário simples pode, se não tratado a tempo, levar à destruição e perda de dentes, traumatismos e até neoplasias (Moraes; Pessoti,1985).

Bender, Molina e Mello (2010) descrevem que a falta do usuário provoca angústia ao profissional de saúde que o atende, pois traz frustração a não resolutividade da demanda apresentada.

2.2 O ABSENTEÍSMO E SEUS IMPACTOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O absenteísmo é definido como uma palavra derivada do latim, que tem como um de seus significados a ausência decidida antecipadamente (Michaelis, 2019). Segundo Cruz et al. (2018), essa ausência tem como característica a falta de comunicação antecipada à unidade de saúde responsável pelo atendimento. É também definida como um padrão habitual no processo de trabalho, dever ou obrigação, sendo por falta ou atraso, como consequência de um motivo (Teixeira, 2017).

Há muitos motivos que levam o usuário a faltar uma consulta previamente agendada. Porém, os transtornos causados à administração e ao seu próprio tratamento por essa falta não são de fácil percepção a esses usuários. Conhecer esses motivos do não comparecimento dos usuários às consultas previamente agendadas, pode proporcionar dados para planejar e executar ações de melhoria para cada especialidade, utilizando essas informações como elemento de gestão para redução da perda dos recursos públicos, por exemplo.

Bittar et al. (2016) defendem que é relevante a identificação das causas das faltas dos usuários e extensão das consequências dessa ausência, para que essas informações sirvam de ferramenta ao gestor na tomada de decisões mais assertivas, que por sua vez levem à correção, ou ao menos reduzam os impactos econômicos e as filas de espera.

Junto à demanda odontológica, o absenteísmo se faz presente. Melo et al. (2011) julgam o absenteísmo uma problemática definida pela “ociosidade da capacidade instalada, baixa cobertura, manutenção de segmentos desassistidos e frustração para com a prática que objetiva a integralidade das ações de saúde bucal”. Além do prejuízo de recursos gerados no serviço pela ausência do usuário agendado. Ainda, Melo et al. (2011) afirmam como consequências desta prática, prejuízos na continuidade da assistência e resolubilidade das demandas de saúde, bem como o aumento na fila de espera e das demandas por urgência.

Dentre as justificativas para as faltas, as mais comuns são: o esquecimento ou perda do horário; o responsável que não pode acompanhar a criança na consulta; o responsável estar doente no dia da consulta; não possuir dinheiro para a passagem de ônibus; o responsável não ser informado da marcação via escola; a pessoa precisar cuidar do irmão; a distância até o centro de saúde; entre outros (Jandrey; Drehmer, 2021). Para Rocha e Bercht, (2000), o tratamento muito longo, estar doente, mudança para outra localidade, não ser bem atendido ou medo, são mais alguns dos fatores que influenciam no absenteísmo. O tratamento está intimamente ligado ao responsável legal da criança, aos profissionais, gerentes e até mesmo a forma de organização do serviço, a sua avaliação e seu monitoramento do atendimento aos usuários.

Para Bittar et al. (2016) entre os inúmeros desafios ao alcance da eficiência, o absenteísmo revela-se como mais um entrave à produtividade dos serviços especializados, gerando dificuldade ao acesso de outros usuários aos cuidados de saúde, com reflexos diretos na geração de espaços subutilizados.

Para Silveira et al. (2018), a prevalência do absenteísmo está ligada ao tempo de espera de consulta. Com o absenteísmo a reorganização das agendas torna-se necessária, na tentativa de equilibrar a oferta reduzida e a demanda reprimida, buscando a redução do intervalo entre a marcação e o efetivo atendimento. Rodrigues et al. (2019) enfatizam que todos os fatores determinantes devem ser combatidos, pois equilibrar a oferta e a demanda, não é o suficiente.

A correção do problema deve ser monitorada pelos administradores já que entre as causas há algumas ligadas a fatores socioeconômicos e comportamentais necessitando de um trabalho multiprofissional, para que as causas e as consequências possam ser compreendidas, permitindo assim, a elaboração de planejamentos que levem à correção ou minimização do absenteísmo (Oliveira, 2022). Canelada et al. (2013) relatam que ações de gestão da agenda e do trabalho em rede, por meio do contato com os usuários agendados para confirmação da presença em consultas especializadas; reuniões com os gestores, para apresentação dos agendamentos, da taxa de absenteísmo, entre outros indicadores, visando pactuações e corresponsabilidade entre os serviços, possibilita a diminuição do percentual de faltas.

1. **O PROJETO DE INTERVENÇÃO**

O projeto de intervenção foi realizado na Clínica de Odontopediatria da Policlínica Naval Nossa Senhora da Glória (PNNSG), uma Organização Militar (OM) subordinada ao Centro Médico Assistencial da Marinha (CMAM). A PNNSG atende os usuários (militares da ativa, reserva e seus dependentes) do Sistema de Saúde da Marinha do Brasil a nível primário e secundário em diversas clínicas como odontologia, ginecologia, oftalmologia, cardiologia, urologia, entre outras...

A Divisão de Odontopediatria da PNNSG presta cuidados odontológicos abrangentes, abordando tanto a atenção básica, como a assistência especializada de média complexidade a usuários do SSM com idade inferior a 12 anos, bem como aqueles com necessidades especiais dentro dessa faixa etária. A atenção básica desempenha um papel crucial, sendo o primeiro ponto de contato dos pacientes com SSM, onde recebem o atendimento inicial. A qualidade dos serviços prestados nesse nível é de extrema importância, uma vez que pode influenciar diretamente a demanda por cuidados odontológicos especializados oferecidos pela clínica. A Divisão de Odontopediatria conta com profissionais altamente qualificados e especializados em odontopediatria e ortodontia para garantir a excelência nos serviços prestados.

A Clínica de Odontopediatria da PNNSG possui uma estrutura física composta por 11 equipos odontológicos. Quanto à equipe de profissionais, a Divisão de Odontopediatria conta com um corpo clínico de 09 Odontopediatras e 03 Ortodontistas.

Considerando o objetivo geral deste projeto de intervenção, realizou-se de forma associada a pesquisa bibliográfica e o levantamento de dados.

As principais etapas do projeto foram:

1. pesquisa da literatura sobre o tema; e
2. levantamento de dados que registra o número de faltas às consultas na Clínica de Odontopediatria da PNNSG.

Para o enfrentamento da situação problema, esse projeto de intervenção estará fundamentado nos conceitos e na ferramenta do planejamento estratégico situacional.

O projeto de intervenção foi realizado com a finalidade de identificar e explicar os problemas encontrados e propôs desenvolver ações visando corrigi-los.

* 1. DESCRIÇÃO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

A situação atual consiste na alta taxa de absenteísmo na Clínica de Odontopediatria da Policlínica Naval Nossa Senhora da Glória. Para descrever o problema foram coletados dados baseados em relatórios do mês de janeiro/2023 a maio/2023. Os dados utilizados foram o número de atendimentos na Odontopediatria no referido período: 3.996 e o número de faltosos às consultas que foi de 1.235, ou seja, a taxa de absenteísmo na Clínica de Odontopediatria da Policlínica Nossa Senhora da Glória nesse período foi de 31%.

No intuito de contribuir para melhoria da gestão na PNNSG foram elencadas algumas causas que contribuíram para o aumento do absenteísmo:

1. esquecimento da data de marcação da consulta;
2. dificuldade de desmarcação através do telefone da Central de marcação da PNNSG;
3. longo prazo para marcação da consulta, levando o usuário a procurar outro serviço de saúde;
4. a falta de conscientização/sensibilização dos pacientes agendados sobre a importância deles não faltarem às consultas;
5. período de provas escolares das crianças;
6. longa distância da residência dos usuários em relação à PNNSG; e
7. imprevistos no dia agendado para consulta: doença, responsável de serviço impossibilitando levar a criança, compromisso profissional do responsável.

Para a programação das ações foram selecionadas as causas críticas: a falta de conscientização/sensibilização dos pacientes agendados sobre a importância deles não faltarem às consultas e dificuldade de desmarcação da consulta através do telefone da Central de Marcação da PNNSG.

Essas causas trazem prejuízos à PNNSG na medida em que rotinas preestabelecidas para atender a demanda da Policlínica são disponibilizadas, por exemplo, prontuários, vagas, estrutura física e recursos humanos são disponibilizados para atender a demanda.

A ausência dos usuários em suas consultas tem causado sérios impactos no atendimento oferecido, prejudicando a continuidade da assistência e afetando a sua efetividade. Essa situação contribui diretamente para o aumento das filas de espera e suas consequências.

* 1. PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES

Medidas foram adotadas junto à Divisão da Clínica de Odontopediatria a fim de reduzir a alta taxa de absenteísmo. As ações a serem desenvolvidas estão melhor discriminadas na matriz de programação de ações.

**Matriz de Programação de Ações:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Situação-**  **problema:** | Alto Absenteísmo na Clínica de Odontopediatria da Policlínica Nossa Senhora da Glória. |
| **Descritor:** | No período de janeiro a maio de 2023, a taxa de absenteísmo na Clínica de Odontopediatria da Policlínica Nossa Senhora da Glória foi de 31 %. |
| **Indicador:** | % da taxa de absenteísmo[[1]](#footnote-1).  Fonte: Sistema de Informação da PNNSG |
| **Meta:** | Reduzir para 20% o percentual da taxa de absenteísmo até dezembro de 2023. |
| **Resultado**  **esperado:** | Redução do percentual da taxa de absenteísmo para melhorar a qualidade do atendimento ao usuário. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Causa crítica 1:** A falta de conscientização/sensibilização dos pacientes agendados sobre a importância deles não faltarem às consultas. | | | | |
| **Ações** | **Recursos necessários** | **Produtos a serem alcançados** | **Prazo de**  **conclusão** | **Responsável**  (nome da pessoa e não do setor em que trabalha) |
| Elaborar cronograma (data, horário e tema) para ministrar minipalestras. | Organizativo / Cognitivo | Cronograma para ministrar minipalestras realizado. | agosto/2023 | CC(CD) Luciane Bronstein |
| Elaborar o conteúdo das minipalestras. | Organizativo / Cognitivo | Conteúdo das Minipalestras realizado. | agosto/2023 | CC(CD) Luciane Bronstein |
| Realizar minipalestras em sala de espera. | Organizativo / Cognitivo | Minipalestras ministradas em sala de espera. | novembro/  2023 | CC(CD) Luciane Bronstein  CC(CD) Érika  CT(CD) Fernanda  1T(CD) Andrea  1T(CD) Berenice  1T(CD) Mariangela  1T(CD) Carolina |
| Orientar os usuários individualmente, durante a consulta, sobre as consequências do absenteísmo. | Organizativo / Cognitivo | Usuário orientado no consultório durante o atendimento. | novembro/ 2023 | CC(CD) Luciane Bronstein  CC(CD) Érika  CT(CD) Fernanda  1T(CD) Andrea  1T(CD) Berenice  1T(CD) Mariangela  1T(CD) Carolina |
| Colocar nas salas de atendimento cartazes com informes sobre as causas que o absenteísmo provoca. | Organizativo/ Cognitivo/  Econômico | Divulgação realizada. | agosto/2023 | CC(CD) Luciane Bronstein |
| Monitorar a taxa de absenteísmo | Organizativo / Cognitivo | Análise do monitoramento da taxa de absenteísmo realizada | novembro/  2023 | CC(CD) Luciane Bronstein |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Causa crítica 2:** Dificuldade de desmarcação da consulta através do telefone da Central de Marcação da PNNSG. | | | | |
| **Ações** | **Recursos necessários** | **Produtos a serem alcançados** | **Prazo de conclusão** | **Responsável** (nome da pessoa e não do setor em que trabalha) |
| Divulgar aos pacientes, as causas e consequências provocadas pelo absenteísmo | Organizativo / Cognitivo | Divulgação realizada | novembro/ 2023 | CC(CD) Luciane Bronstein |
| Sensibilizar as equipes profissionais (CD e TSB) a respeito do absenteísmo. | Organizativo / Cognitivo | Equipes profissionais sensibilizadas | agosto/2023 | CC(CD) Luciane Bronstein |
| Divulgar um número de contato telefônico específico na Odontopediatria, somente para desmarcação de consulta. | Organizativo / Cognitivo | Número de telefone divulgado | novembro/  2023 | CC(CD) Luciane Bronstein  CC(CD) Érika  CT(CD) Fernanda  1T(CD) Andrea  1T(CD) Berenice  1T(CD) Mariangela  1T(CD) Carolina |
| Disponibilizar linha telefônica e pessoal suficiente para contato e confirmação / desmarcação / reagendamentos dos pacientes. | Organizativo / Econômico / Físico | Linha telefônica e pessoal suficiente disponibilizados | agosto /2023 | Encarregado do *Call Center* |
| Elaborar lembrete com informações dos contatos para confirmação / desmarcação / reagendamentos dos pacientes. | Organizativo / Econômico | Lembrete elaborado | agosto/2023 | CC(CD) Luciane Bronstein |
| Imprimir o lembrete com informações dos contatos para confirmação / desmarcação / reagendamentos dos pacientes. | Organizativo / Econômico | Impressão de cartaz realizado | agosto/2023 | CC(CD) Luciane Bronstein |
| Distribuição dos lembretes para os pacientes agendados. | Organizativo / Econômico | Distribuição dos lembretes realizada | novembro/  2023 | CC(CD) Luciane Bronstein  CC(CD) Érika  CT(CD) Fernanda  1T(CD) Andrea  1T(CD) Berenice  1T(CD) Mariangela  1T(CD) Carolina |
| Monitorar as taxas de desmarcações | Organizativo / Cognitivo | Análise do monitoramento da taxa de desmarcações realizada | dezembro/  2023 | CC(CD) Luciane Bronstein |

* 1. GESTÃO DO PROJETO

A gestão do projeto foi realizada por: CC(CD) Luciane Bronstein, CC(CD) Érika, CT(CD) Fernanda, 1T(CD) Andrea, 1T(CD) Berenice, 1T(CD) Mariangela, 1T(CD) Carolina e Encarregado do *Call Center*, que foram responsáveis pelo acompanhamento da execução das ações propostas na matriz. Foram avaliados dados que buscaram mostrar a eficácia e efetividade nas ações propostas.

Em junho de 2023, após a constituição do grupo multidisciplinar e atribuição de responsabilidades aos colaboradores, as ações começaram a ser implantadas. O acompanhamento foi conduzido por meio de reuniões presenciais individuais e coletivas realizadas quinzenalmente, com o intuito de preservar a motivação da equipe e ajustar atividades conforme necessário.

Já foram implementadas as seguintes ações:

- Elaborar cronograma (data, horário e tema) para ministrar minipalestras;

- Elaborar o conteúdo das minipalestras;

- Realizar minipalestras em sala de espera;

- Orientar os usuários individualmente, durante a consulta, sobre as consequências do absenteísmo;

- Colocar nas salas de atendimento cartazes com informes sobre as causas que o absenteísmo provoca.;

- Monitorar a taxa de absenteísmo;

- Divulgar aos pacientes, as causas e consequências provocadas pelo absenteísmo;

- Sensibilizar as equipes profissionais (CD e TSB) a respeito do absenteísmo;

- Divulgar um número de contato telefônico específico na Odontopediatria, somente para desmarcação de consulta;

- Disponibilizar linha telefônica e pessoal suficiente para contato e confirmação / desmarcação / reagendamentos dos pacientes;

- Elaborar lembrete com informações dos contatos para confirmação / desmarcação / reagendamentos dos pacientes;

- Imprimir o lembrete com informações dos contatos para confirmação / desmarcação / reagendamentos dos pacientes;

- Distribuição dos lembretes para os pacientes agendados e;

- Monitorar as taxas de desmarcações.

Os responsáveis pelos pacientes manifestaram dificuldades ao desmarcar as consultas de Odontopediatria através da Central de Desmarcação da PNNSG. Dessa forma, a disponibilização de uma linha telefônica para esse propósito otimizou esse processo. Adicionalmente, um informativo contendo o número de telefone específico para desmarcações foi incorporado ao Cartão de Marcação de Consultas.

Os responsáveis pelos pacientes demonstraram uma receptividade excelente em relação às medidas implementadas.

Figura 1: Modelo do Cartão de Marcação de Consultas (visão externa)

Interface gráfica do usuário, Texto, Aplicativo, Email

Descrição gerada automaticamente

Fonte: Saúde Naval (2019).

Figura 2: Modelo do Cartão de Marcação de Consultas (visão interna) com o lembrete do número para desmarcação de consulta anexado.

Tabela

Descrição gerada automaticamente

Fonte: Saúde Naval (2019).

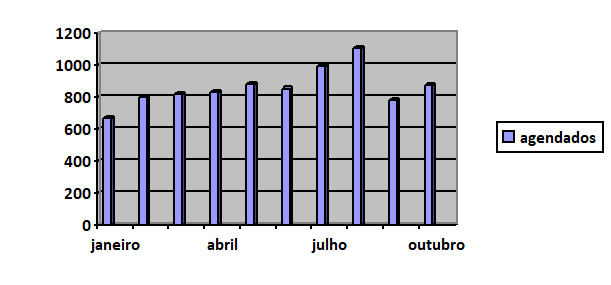
Com base nos relatórios mensais, nos quais a estatística era consolidada até o dia 26 de cada mês, observou-se que a maior taxa de absenteísmo foi apresentada no mês de fevereiro de 2023, com 35,75% e a menor taxa no mês de outubro de 2023, com 15,38% (Tabela 1).

Tabela 1- Número de pacientes agendados, faltas e percentual de absenteísmo no período de janeiro a outubro de 2023.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **AGENDADOS** | **FALTAS** | **ABSENTEÍSMO** |
| **janeiro** | 670 | 204 | 30,45% |
| **fevereiro** | 800 | 286 | 35,75% |
| **março** | 815 | 232 | 28,47% |
| **abril** | 829 | 274 | 33,05% |
| **maio** | 882 | 239 | 27,10% |
| **junho** | 852 | 236 | 26,76% |
| **julho** | 994 | 342 | 34,41% |
| **agosto** | 1101 | 331 | 30,06% |
| **setembro** | 779 | 153 | 19,64% |
| **outubro** | 871 | 134 | 15,38% |

Conforme o gráfico 1, o quantitativo de agendamentos comportou-se de maneira regular no período de fevereiro a outubro de 2023, exceto os meses de julho e agosto que houve aumento na demanda. Em janeiro, o quantitativo foi de 670, aumentando para 1101 em agosto e reduzindo-se para 871 em outubro.

Gráfico 1 – Agendamentos realizados entre janeiro e outubro de 2023



O Gráfico 2 demonstra que o número de faltas foi reduzindo, ocorrendo em outubro o menor número (134 faltas).

Gráfico 2 – Faltas ocorridas entre janeiro e outubro de 2023



A partir de relatórios mensais, observou-se que a maior taxa de absenteísmo foi apresentada no mês de fevereiro de 2023, com 35,75% e a menor taxa no mês de outubro de 2023, com 15,38%.

**4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O projeto de intervenção está parcialmente implementado e já pode constatar diferença nos resultados encontrados, conforme apresentado na gestão do projeto. O descritor inicial era de 31% e com a implementação do projeto, até outubro, já ocorreu uma redução no absenteísmo de praticamente 50%, superando a meta inicial que era de diminuir em 20% até dezembro de 2023.

Este trabalho obteve êxito em minimizar o número de faltas dos pacientes previamente agendados, a partir das ações definidas. Tal levantamento demonstrou a necessidade de se adotar medidas para que o serviço prestado pelos profissionais da Policlínica Naval Nossa Senhora da Glória seja de excelência, resolutividade e consiga fidelizar o usuário a este modelo de atendimento de atenção à saúde.

A partir do alcance dos objetivos específicos e principalmente da implementação das medidas como a divulgação de contatos para confirmação / desmarcação / reagendamentos dos pacientes foi possível averiguar a eficácia das mudanças, através da diminuição de percentual de faltas.

Com essas ações implementadas, já foi evidenciado uma redução significativa do absenteísmo na Clínica de Odontopediatria, promovendo também uma mudança na expectativa do atendimento do usuário do Sistema de Saúde da Marinha. Acredita-se que com a implementação do projeto por completo poderá melhorar ainda mais.

É necessário que as palestras promovidas, treinamentos internos de forma ininterrupta, sejam mantidos para dar continuidade ao trabalho.

Sugere-se que a educação em saúde e a orientação dos usuários sobre os serviços disponíveis são, neste caso, relevantes, além da conscientização dos pacientes sobre a importância da prevenção e a sua responsabilidade individual sobre a situação de saúde bucal.

As ações estratégicas são fundamentais, pois fornecem indicadores que auxiliam e subsidiam a gestão para o planejamento da assistência odontológica. Este trabalho contribui para a expansão do tema na comunidade acadêmica bem como um ponto norteador para futuras pesquisas mais aprofundadas na área, visto que o absenteísmo odontológico gera prejuízos em diversos níveis.

**5 REFERÊNCIAS**

Beltrame, S. M. et al. Absenteísmo de usuários como fator de desperdício: desafio para sustentabilidade em sistema universal de saúde. **Saúde Debate**, v. 43, n. 123, p. 1015-1030, 2019

Bender, A.S.; Molina, L.R.; Mello, A.L.S.F. Absenteísmo na atenção secundária e suas implicações na atenção básica. **Revista Espaço para Saúde**, v. 11, n. 2, p. 56-65, 2010. Disponível em:http://www.usus/mandd/Download/Mirian-Teresinha-Farias-de- Silva%20(5).pdf. Acesso em: 14 ago. 2022.

Bittar, O. J. N. V. et al. Absenteísmo em atendimento ambulatorial de especialidades no estado de São Paulo. **Bepa-Boletim Epidemiológico Paulista**, v.13, n.152, p. 19-32, 2016.

Brasil. Ministério da Saúde. **Saúde Bucal***.* Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Caderno de Atenção Básica nº 17.

Essvein, G. et al. Dental care for early childhood in Brazil: from the public policy to evidence. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, 2019.

Cruz, D. F. et al. A Regulação da Atenção à Saúde Bucal e o Absenteísmo: Cenários e Possibilidades. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 6, n. 2, p. 228–237, 2018.

Farias, C. M. L. et al. Tempo de espera e absenteísmo na atenção especializada: um desafio para os sistemas universais de saúde. **Saúde Debate**, v. 43, n. 5, p. 190-204, 2019.

Fernandes. A. H. **História da Odontologia nos 500 anos do Brasil**. 1999.

Jandrey, C.M; Drehmer, T.M. Absenteísmo no atendimento clínico-odontológico: o caso do Módulo de Serviço Comunitário (MSC) do Centro de Pesquisas em Odontologia Social (CPOS) – UFRGS. **Rev. Fac. Odontol**, v.40, n. 2, p. 24-28, 2021.

Martins, Y. V. M. et al. A evolução da prática odontológica brasileira: revisão da literatura. **Rev. Nova Esperança**, v.16, n.3, p.83-90, 2018.

Melo, A. C. B. V. et al. Acessibilidade ao Serviço de Saúde Bucal na Atenção Básica: Desvelando o Absenteísmo em uma Unidade de Saúde da Família de João Pessoa-PB. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v.15, n.3, p.309–318, 2011.

Melo, M. M.; Walter, L. R. F. Relação comportamental em bebês de 0 a 30 meses. **Semina***,* v.18, p.43-46, 1997.

Michaelis. **Dicionário Brasileiro da língua portuguesa**. São Paulo: Melhoramentos, 2019.

Moraes, A. B. A.; Pessoti, I. **Psicologia aplicada à odontologia**. São Paulo: Sarvier Editora, 1985.

Oliveira, E. L. **Absenteísmo na Clínica da Nutrição da Policlínica Naval de Campo Grande**. 2022. 27f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão em Saúde), Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, 2022.

Pereira, W. Uma História da Odontologia no Brasil. **História e Perspectivas**, v.47, p.147-173, 2012.

Pinto, R. B. et al. Estratégias para o enfrentamento do absenteísmo de pacientes em consultas e exames agendados pelos sistemas de saúde: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, e46210716671, 2021.

Rocha, C.R; Bercht, S.B. Estudo do abandono do tratamento odontológico de um serviço público de Porto Alegre: o Centro de Saúde Murialdo. **Rev. Fac. Odontol***,* v. 42, n 2, p. 25-31, 2000.

Rosenthal, E. **História da Odontologia no Brasil**. Jornal APCD. *Portal SOERGS*.1995. Disponível em: [www.soergs.com.br/index.php?cd=217&descricao=historia\_da\_odontologia\_no\_brasil](about:blank). Acesso em 31 out. 2023.

Santos, J. S. **Absenteísmo dos usuários em consultas e procedimentos especializados agendados no SUS:** um estudo em um município baiano. Vitória da Conquista. Dissertação. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2008.

Silva, R. H. A.; Sales-Peres, A. Odontologia: Um breve histórico. **Odontologia Clínico-Científica**, v.6, n.1, p.7-11, 2007.

Starling, H. M. M. et al. **Odontologia:** história restaurada. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2007. p. 70.

Teixeira, M. L. **Absenteísmo dos usuários nas consultas odontológicas em equipes de saúde da família:** Uma revisão. 2017. 19f. Faculdade de medicina. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre - RS.

Vigarello, G. **O limpo e o sujo:** uma história da higiene corporal. São Paulo: Martins Fontes. 1996.

1. Forma de Cálculo: Número total de usuários agendados – número total de usuários faltosos = percentual de absenteísmo

   Periodicidade da análise: Mensal para avaliar cumprimento das metas. [↑](#footnote-ref-1)