 

ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SERGIO AROUCA

CDEAD/ENSP

FIOCRUZ - FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

CC (Md) Cristina Matos dos Santos

ABSENTEÍSMO NAS CONSULTAS AMBULATORIAIS DA CLÍNICA DE GINECOLOGIA DA POLICLINICA NAVAL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA

Rio de Janeiro

2021

CC (Md) Cristina Matos dos Santos

ABSENTEÍSMO NAS CONSULTAS AMBULATORIAIS DA CLÍNICA DE GINECOLOGIA DA POLICLINICA NAVAL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca – EAD/ ENSP/FIOCRUZ como requisito parcial no Curso de Especialização Gestão em Saúde.

Orientador(a): Helena Seidl

Rio de Janeiro

2021

**AGRADECIMENTOS**

Agradeço ao meu marido Gustavo que se empenhou em cuidar de mim e de nossa filha da melhor forma possível, para que eu pudesse me dedicar plenamente, sem culpa, a realização e conclusão deste trabalho.

Agradeço a minha Tutora, Profa. Helena Seidl, que me transmitiu serenidade e confiança no meu potencial de desenvolvimento, durante todo o percurso.

Agradeço a Deus por ter mantido minha saúde física e mental para conseguir chegar até aqui. Me confortou diante de perdas de pessoas amadas no decorrer deste ano. Sem sua presença em minha vida, teria sido mais difícil reencontrar meu equilíbrio e seguir em frente.

**RESUMO**

O absenteísmo de usuários em consultas médicas agendadas é um problema recorrente. Ocorre tanto na saúde pública quanto na privada. Como as instituições podem enfrentar este problema? Qual a responsabilidade do sistema de saúde e a responsabilidade do usuário? Investir em mecanismos comportamentais ajuda a diminuir o impacto das faltas? Como a tecnologia pode ajudar o sistema de saúde neste aspecto? Existem medidas que já foram testadas em alguns estudos e refletiram uma melhoria nos serviços. A ginecologia, por se tratar de uma especialidade básica com alta demanda na saúde preventiva deve buscar atender de fato sua população. Não interessa que o profissional de saúde fique ocioso. Quando o paciente falta e não desmarca, contribui para que o cuidado médico não atinja a população alvo na sua plenitude. Na Policlinica Naval Nossa Sra. da Glória (PNNSG), unidade de atendimento básico ambulatorial da Marinha do Brasil (MB), realizamos em 2021 um levantamento do atendimento ambulatorial referente ao período de três meses e confrontamos nossa realidade com os dados encontrados nos trabalhos já publicados. A percepção inicial era de uma alta taxa de absenteísmo. No percurso deste projeto ficou claro esta realidade. Trata-se de um problema comum aos serviços de saúde. Sua origem envolve diversos aspectos e cada serviço deve buscar soluções que se adequem ao seu sistema organizacional.

Palavras-chave: Absenteísmo, Consultas médicas, Gestão em saúde.

**SUMÁRIO**

**1 INTRODUÇÃO** ................................................................................. 6

1.1 OBJETIVOS GERAL E ESPECÍFICOS........................................... 7

**2 REFERENCIAL TEÓRICO**............................................................. 8

**3 O PROJETO DE INTERVENÇÃO** ................................................ 9

3.1 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO PROBLEMA............. 9

3.2 PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES...................................................... 13

3.3 GESTÃO DO PROJETO................................................................... 16

**4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**............................................................. 16

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS** ................................................ 18

**APÊNDICES**.......................................................................................... 19

**ANEXOS** .............................................................................................. 25

1 INTRODUÇÃO

Desde 2017, quando comecei a trabalhar na Policlinica Naval Nossa Sra. da Glória (PNNSG), percebo um número significativo de faltas às consultas marcadas por pacientes que não desmarcaram suas consultas. Essa realidade está presente na agenda de todos os profissionais da clínica de Ginecologia e compromete a efetividade dos atendimentos. Trata-se de um problema crônico. Outro ponto que chama nossa atenção é a frequente pressão para que novas vagas de atendimentos sejam abertas. Porém a realidade diária nos mostra que, independente do número de vagas ofertadas pela clínica, continuamos com um percentual de ociosidade importante.

Isso reflete uma realidade na qual os usuários continuam repetindo o mesmo padrão de comportamento, ou seja: marcar, faltar e não comunicar (não desmarcar). Nossa impressão é de que, enquanto o sistema não romper este ciclo, não romper com esse padrão, não vamos mudar a realidade, e as queixas vão se manter as mesmas.

O absenteísmo ocorre quando o paciente não comparece a uma consulta marcada, sem qualquer comunicação prévia ao local de realização. Definindo um pouco mais a questão, segundo Beltrame et al.,(2019, p.1015) “o absenteísmo de usuários em consultas e exames é considerado um problema mundial na assistência à saúde, gerando desperdício de recursos tanto no setor público como no setor privado “.

Já Bittar et al.,(2016,p.30) nos chama atenção para que “o conhecimento das causas e a extensão das consequências permitem a tomada de decisões, que levem à correção ou minimização de riscos que imputam no mínimo prejuízo econômico, e no caso do absenteísmo, o aumento das chamadas nas filas de espera”. Ainda segundo Bittar et al., (2016,p.20), “ os serviços de saúde são planejados para atender a determinado número de pacientes visando atenção do cidadão, economia de escala e solvência dos problemas coletivos e individuais de saúde. O atendimento não realizado é uma oportunidade perdida de oferecer assistência”. Em médio prazo, o absenteísmo, certamente trará um aumento às filas de espera por consultas.

Este estudo pode contribuir para um melhor aproveitamento de recursos humanos, bem como recursos financeiros. E também para uma maior satisfação do usuário frente a um menor aprazamento para marcação de consultas, sem afetar o tempo de duração destas (preconizado em 20 min).

A taxa média calculada de absenteísmo para consultas marcadas na clínica de ginecologia nos períodos estudados foi acima de 32%, chegando quase a 40%. O objetivo é reduzir esse valor para até 25% inicialmente. De acordo com o estudo de Oleskovicz et al.(2014 p.1010) o absenteísmo no Sistema Único de Saúde (SUS), alcança prevalência global em torno de 25% em ambulatório e não são percebidas ações efetivas no sentido de reduzir seus impactos negativos.

  Na PNNSG, apresentamos mensalmente a estatística de produtividade referente ao número de atendimentos realizados por cada clínica. A ginecologia, por ser uma especialidade com grande procura por parte dos usuários, com frequência recebe pleitos da direção da unidade pelo aumento do número de vagas marcadas. Como poderíamos atender mais pacientes, sem comprometer o tempo já destinado a cada consulta e sem sobrecarregar o profissional?

Como médica especialista ajudante da clínica de Ginecologia, considero esse tema de extrema relevância para os componentes da especialidade, para o sistema e para os usuários.

Foi observado então, a recorrência constante do número de faltas às consultas marcadas, sem a respectiva desmarcação. Então, se conseguirmos efetuar um maior numero de consultas, indiretamente estaremos aumentando o numero de vagas. Será?

As consequências desse absenteísmo, que é considerado um fenômeno multicausal, repercute em todos os envolvidos: gestão, trabalhador e usuário (BELTRAME et al.,2019). Enfrentar essa questão pode impactar de forma positiva o serviço e trazer ganhos para todos os envolvidos.

1.1 OBJETIVOS GERAL E ESPECÍFICOS:

O objetivo deste trabalho foi identificar os fatores que contribuem para o não comparecimento à consulta agendada na ginecologia e obstáculos para a realização da desmarcação nestes casos. Já os objetivos específicos estão voltados à resolução das principais causas críticas identificadas. Ou seja, realizar um planejamento de mudanças e adaptações para diminuir o impacto dessas faltas no Sistema de Saúde da Marinha (SSM). Como por exemplo, divulgar os meios disponíveis para que o usuário realize a desmarcação quando necessário, através de Banner por exemplo. Aprimorar a abordagem realizada pela central de marcação, despertando no público um sentimento de responsabilidade e parceria com o SSM.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Diante do desafio de buscar entender as causas do absenteísmo e desvendar caminhos para diminuir os reflexos deste no Sistema de Saúde da Marinha( SSM), encontramos vasta referência bibliográfica. Destacamos nas referências, trabalhos que serviram de arcabouço para nos ajudar a encontrar caminhos neste complexo cenário.

Por exemplo, segundo Bender et al. (2010,p. 61) os principais motivos que levaram às ausências nas consultas foram: a desatenção em relação à data da consulta; o fato de ter outro compromisso, dentre outros. A conduta do usuário após a falta, foi realizar novo agendamento. Interpreta-se, neste trabalho de Bender et al (2010,p.61) que o usuário tem a visão de que o trabalhador de saúde é considerado o único responsável pela atenção à saúde, e não o binômio profissional-usuário como parceiros na co-construção dessa responsabilidade. Então com relação ao absenteísmo “foram considerados fatores contribuintes o tempo de espera para a consulta e a omissão dos usuários em manter seus contatos atualizados, também foi citada como um fator complicador” segundo Bender et al.(2010,p61) .

Isto nos remete ao estudo (011).LAB (2019,p.1),que destaca a importância do comportamento frente ao tema: “ boa parte do problema está atrelado as causas comportamentais”. Alterando a abordagem telefônica de agendamento e de confirmação das consultas, podemos ter bons resultados. “Estratégias como reforçar a memorização, aumentar o senso de importância de comparecer à consulta e clarificar as instruções” fazem diferença e são mudanças de baixo custo em geral, segundo (011).LAB (2019,p.2).

Segundo Beltrame et al.(2019,p.1016) “entre as consequências do absenteísmo, destacam-se o aumento da fila de espera e de demandas por urgência, o desperdício de recursos públicos, a redução da produtividade e perda da eficiência da clínica e da gestão”. Essas consequências, dentre outras coisas, acabam estimulando atitudes negativas no profissional e acarretam atraso no diagnóstico e tratamento adequado.

Uma das atitudes negativas do profissional de saúde é o estresse gerado pelo aumento do numero de pacientes marcados como tentativa de cobrir as supostas faltas, prática conhecida como *overbooking*. O intervalo médio de 20 min. de duração para cada consulta médica na especialidade de ginecologia (ou três consultas por hora), vem sendo abreviado diante deste cenário. Segundo a Portaria nº 3046 do Ministério da Saúde, a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS), sugere que a consulta seja realizada de maneira adequada em torno de 15 minutos. O Conselho Federal de Medicina (CFM), entende que a consulta deva durar o tempo necessário para que o médico realize toda a avaliação do paciente. É importante predominar o bom senso entre as partes. O Trabalho de Oleskovicz et al.(2014,p.1011) aponta como sendo “o dilema básico a ser considerado durante o *overbooking* é entre ter capacidade (ou estoque) desperdiçada por excesso de cancelamentos ou ter falta de capacidade (ou estoque) devido a poucos cancelamentos, situação em que seria necessário recurso extra, normalmente de alto custo”. O artigo também nos faz refletir que uma situação de *overbooking* numa empresa aérea, por exemplo, é resolvida de forma bem distinta da realidade presente nos sistemas de saúde, dada a incerteza dos cancelamentos. Para Chan et al.,(2012, p.56), essa estratégia pode ser inadequada em especialidades com consultas de longa duração , mas pode ser útil e considerada num setor onde se tem múltiplos profissionais envolvidos no atendimento simultaneamente. É preciso cautela na aplicação desta estratégia.

**3 O PROJETO DE INTERVENÇÃO**

O Sistema de Saúde da Marinha (SSM) vem se aprimorando com o passar dos anos. As mudanças na sociedade, tanto tecnológicas quanto as mudanças de hábitos e comportamentos impulsionam as transformações necessárias para a prestação de serviço assistencial de saúde. A Instituição deve acompanhar a evolução e mudanças que surgem com o tempo. Neste cenário vamos refletir sobre as questões que envolvem o absenteísmo no atendimento da especialidade de Ginecologia.

3.1 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

Por que o absenteísmo nas consultas marcadas da Clinica de Ginecologia é alto (entre 32 a 40%)? Foi observado, aproximadamente, 32% a 40 % de faltas nas consultas marcadas por mês.

Para quantificar e analisar essa questão, consideramos três períodos de atendimento ambulatorial na clínica de ginecologia da (PNNSG) do ano 2021; com base no somatório da estatística de produção preenchida por cada profissional médico. Cada período corresponde a um mês de atendimento. Nos períodos analisados contamos com um efetivo de oito médicos especialistas. Eventualmente tínhamos sete, pois ocorreram destaques que tiraram o profissional militar temporariamente do setor.

|  |  |
| --- | --- |
| Período 1 | 26 FEVEREIRO - 25 MARÇO |
| Período 2 | 26 MARÇO – 25 ABRIL |
| Período 3 | 26 ABRIL – 25 MAIO |

 Em cada período, foi contabilizado o número total de consultas oferecidas com hora marcada no período “T“, o número total de pacientes com hora marcada faltosos “F” e o número total de pacientes com hora marcada atendidos “A”, conforme apresentado no Quadro 1.

Pacientes extras ou provenientes de overbooking não foram contabilizados.

Quadro 1: Quantitativo de consultas em cada período estudado do ano 2021

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Período 1 | Período 2 | Período 3 |
| T = nº total de consultas oferecidas no período com hora marcada | 1.170 | 1.278 | 1.726 |
| F = nº total de marcados faltosos | 386 | 500 | 657 |
| A = nº total marcados atendidos | 784 | 778 | 1.069 |

Cálculo realizado para verificar a prevalência do absenteísmo foi F / T, vide Quadro 2.

Quadro 2: Resultado do cálculo de Prevalência do absenteísmo para cada período do ano 2021

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Período 1 | Período 2 | Período 3 |
| Absenteísmo F/T | 32,99 % | 39,12 % | 38,06 % |

Em seguida, ouvir nossos usuários também foi importante para estudar e identificar as causas do absenteísmo e direcionar as ações propostas para melhoria do serviço. Pensando nisso foi aplicado o questionario conforme Apêndice 1. Através das perguntas do questionário, procuramos identificar as principais dificuldades para realização da desmarcação, os principais motivos para o não comparecimento às consultas e a percepção do quanto o público estava informado sobre as opções de desmarcação, especificamente pelo site e/ou através do App.

Foram produzidos um total de trezentos (300) questionários. Desses, duzentos e vinte e quatro (224) foram respondidos e devolvidos. O questionário foi entregue a paciente pela recepcionista logo na chegada da mesma ao balcão de atendimento. Após ser preenchido, a paciente voluntariamente o depositava em uma caixa identificada colocada sobre cada mesa de atendimento, assim que entrava no consultório médico. Desta forma foi garantido o anonimato e a privacidade da usuária, para evitar qualquer constrangimento durante o atendimento. A análise das respostas nos auxiliou na identificação das principais causas do problema. Vide Apêndice 2 (Resultados após análise dos questionários).

Após discussão da análise do percentual de cada item, podemos considerar os seguintes aspectos: No universo dos pacientes que confirmaram ter faltado à consulta marcada, o principal motivo foi o fato do agendamento ter ocorrido com antecedência maior que trinta dias, contribuindo para esquecimento, o surgimento de novos compromissos, bem como outras possibilidades levantadas na própria questão 2. Correlacionando a questão 1,3 e 4, observamos que aqueles usuários que se preocuparam em desmarcar a consulta, esbarraram na dificuldade de contato com a central de telefones. A questão 5 sugere a falta de divulgação da possibilidade de desmarcação através do site na internet que pode ser realizado conforme Anexo 1. A questão 6 mostra que a maioria entrevistada, sabe das consequências ao se faltar uma consulta, porém esta norma parece contribuir muito pouco para que o usuário realize a desmarcação. E finalmente, as respostas encontradas na análise da questão 7 vão de encontro a algumas conclusões citadas nas referência, como por exemplo, a implementação da confirmação de consultas e a possibilidade da desmarcação de consultas através de uma variedade de canais de comunicação (SMS, contato telefônico, site/ internet, App). No Apêndice 3 (BANNER) reunimos todas as possibilidades para que a desmarcação seja realizada, quando necessária.

  O paciente então marca a consulta por telefone ou de forma presencial. O prazo para marcação de consultas, no período estudado, está no quadro 3. Esse aprazamento em geral é longo, maior que 45 dias.

Quadro 3: Aprazamento para marcação de consulta na Ginecologia da PNNSG em 2021

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Período 1 | Período 2 | Período 3 |
| Aprazamento | 54 dias | 48 dias | 41 dias |

Quanto à desmarcação de consultas, estas podem ser realizadas através da central telefônica, cujo telefones para contato e horário de funcionamento estão no site do SSM. Temos também a possibilidade de preencher, no próprio site, o pedido de desmarcação da consulta on line. Para isso é necessário ter informações como, o número do protocolo da marcação, dados do paciente e E-mail para contato, conforme Anexo 1. O reagendamento não é automático. Existe também o App Saúde Naval, porém a opção de desmarcação de consultas não está ativa por enquanto.

É importante esclarecer aqui que o serviço de “call center” não pertence à nossa unidade de saúde PNNSG. Pertence a uma unidade de saúde que coordena todas as policlinicas da Marinha do Brasil no RJ, o Centro Médico Assistencial da Marinha (CMAM).

Quando analisamos a situação-problema do absenteísmo, somos obrigados a refletir sobre alguns pontos deste tema, como por exemplo:

1. Existe um espaço grande de tempo (maior que 45 dias) entre a data da marcação feita e o dia da consulta, e a paciente acaba esquecendo do compromisso. Neste intervalo grande, podem surgir novos compromissos que sejam prioridade à consulta, levando a falta da mesma sem desmarcar. De acordo com Farias et al. (2020, p.1) “conhecer como certos fatores impactam o comportamento de não comparecimento a compromissos agendados pode subsidiar mudanças nas políticas de agendamento”;

 2. Paciente marca a consulta com muita antecedência achando que já terá os resultados para mostrar ao médico. Virtude demora no agendamento/resultado destes, os mesmos podem não ficar prontos, e a paciente acaba faltando sem desmarcar, em cima da hora;

3. No final do mês, as pessoas geralmente estão com pouco dinheiro, podendo comprometer o recurso para arcar com os custos do deslocamento até a Unidade de Saúde (temos pacientes que vem de lugares distantes como Magé, Região dos Lagos, Campo Grante, São Gonçalo dentre outros), contribuindo para o não comparecimento a consulta sem desmarcar.

A análise dos questionários respondidos, vai de encontro a nossa percepção inicial e ecoa alguns dos diversos pontos abordados nas referências bibliográficas. Neste contexto, temos como causas críticas:

# Abertura da agenda para longo período de tempo (aprazamento longo, maior que 45 dias);

# Falta de conscientização do público frente ao problema;

# Recursos para confirmação de consulta ineficientes;

# Espaço único para atualização de cadastro, limitando essa possibilidade.

Neste projeto de intervenção vamos trabalhar com as duas primeiras causas críticas.

  3.2 PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES

**Matriz de Programação das Ações**

|  |  |
| --- | --- |
| Problema a ser enfrentado | Elevado absenteísmo de consultas marcadas no ambulatório de Ginecologia da PNNSG. |
| Descritor | 32 – 40 % de absenteísmo no Trimestre (MAR/ABR/MAIO 2021). |
| Indicador | Percentual de pacientes que faltaram e não comunicaram no trimestre. |
| Meta | Reduzir para 25% o percentual do absenteísmo em um período de 6 meses (reduzir o número de pacientes faltosos). |
| Resultado Esperado | Melhor desempenho da clinica; redução de custos (menos encaminhamentos para clínicas conveniadas e menor procura pelo atendimento de emergência); confirmação e garantia de atendimento aos usuários, dando mais celeridade ao processo de agendamento. |

Causa Crítica 1: Abertura da agenda para longo período de tempo (aprazamento maior que 45 dias). Segundo Izecksohn et al. 2014, entre os motivos citados para as faltas temos: o esquecimento; agendamento em horários inoportunos, ruídos na comunicação entre os usuários e a unidade de saúde. As seguintes ações foram propostas:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ações | Recursos Necessários | Produtos a serem alcançados | Prazo de Conclusão | Responsável (nome da pessoa e não do setor que trabalha) |
| # Conversar com o setor de “Call center” responsável pela marcação/desmarcação de consultas com o objetivo de confirmar as consultas em até 48h de antecedência e reforçar, neste contato, a possibilidade de desmarcação; | Espaço físico para reunião e material de escritório. | \*Conversa realizada | Outubro 2021 | CC (Md) Cristina Matos  CMAM |
| # Planejar o treinamento (vídeo, “Check list” de perguntas), elaborar material educativo para essa finalidade . | Espaço físico para reunião e material de escritório | \*Material organizado e confeccionado | Novembro 2021 | CC (Md) Cristina Matos  CMAM |
| # Treinar o pessoal do setor para atualizar os dados de cadastro dos pacientes no momento do contato telefônico e reforçar o compromisso com a unidade (comparecer ou desmarcar a consulta). Anexo 2. | Espaço físico para reunião e material de escritório | \*Funcionários treinados | Dezembro 2021 | CC (Md) Cristina Matos  1T(S) Fabricia (responsável pelo “Saúde Naval” na PNNSG) |

 Causa Crítica 2: Falta de conscientização do público frente ao problema

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ações | Recursos Necessários | Produtos a serem alcançados | Prazo de Conclusão | Responsável (nome da pessoa e não do setor que trabalha) |
| # Elaborar material informativo para os usuários referente ao tema Absenteísmo, suas implicações e sugestões para não esquecer da data agendada para a consulta. | Computador , papel e impressora, intranet, quadros de aviso. | Material informativo elaborado.  (Apêndice 3 Banner). | Agosto 2021 | CC (Md) Cristina Matos |
| # Submeter o material informativo desenvolvido para apreciação da cadeia de comando. | Material Informativo Elaborado (Apêndice 3 Banner). | Apreciação do conteúdo entregue para a Chefia da Clínica de Ginecologia; Depto. Médico, Vice-Diretor da PNNSG e Diretor da OM. | Novembro 2021 | CC (Md) Cristina Pereira; CMG (Md) Marcia, CMG (Cd) Jairo, CMG (Md) Marcos  1T (S) Fabricia |
| # Divulgar informativo sobre como desmarcar consulta, número de consultas ofertadas, número de faltas de pacientes marcados, (absenteísmo); | \*Espaço físico adequado para fixação do Material informativo | Banner fixado | Dezembro 2021 | CMG (Md) Marcia/ 1T (S) Fabricia |

  3.3 GESTÃO DO PROJETO

  Anexado ao corpo deste projeto, temos um ótimo exemplo para treinamento da abordagem da central de atendimento, retirado do estudo (011).LAB (2019) conforme **Anexo 2**. Foi também confeccionado “Banner” informativo, **Apêndice 3,** como sugestão para ser exposto nas salas de espera.

Ambos devem ser apresentados para a direção, seguindo a cadeia de comando. Uma vez aprovados, poderemos dar seguimento a sua implementação. Os prazos aqui sugeridos são flexíveis e podem sofrer influências e revisão durante sua aplicação de acordo com a cultura organizacional da unidade de saúde.

**4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O absenteísmo trará um aumento às filas de espera por consultas. Como equilibrar essa realidade na PNNSG? De um lado temos grande procura por atendimentos na especialidade de ginecologia, do outro, um elevado numero de faltas em consultas marcadas sem a comunicação devida ao setor. Somado a este contexto, existe a pressão da organização para aumentar a quantidade no número de consultas ofertadas que se contrapõe ao numero de consultas não realizadas.

Perguntas como: “Causas do absenteísmo”; “De quem é a responsabilidade”; “Como melhorar de forma efetiva, essa realidade”, foram respondidas neste estudo. Descobrimos que, tanto o sistema, quanto a cultura comportamental do usuário, precisam de intervenções. Algumas com custo financeiro envolvido e outras com base na mudança comportamental, ou seja, a melhoria da comunicação entre a central de atendimentos e os usuários. E ainda, outro ponto, não menos importante, é reforçar as opções que já existem para a desmarcação, usando a tecnologia a favor do sistema.

Os resultados após análise do questionário aplicado Refletem também os resultados encontrados nas referências.

A análise do questionário criado especificamente para este projeto nos aproximou dos reais motivos que levam ao não comparecimento às consultas médicas e vão de encontro à hipótese inicial. Conhecer a percepção do usuário nos dá segurança para direcionar ações que possam realmente trazer resultados concretos para mudar a realidade do tema proposto. Digo ações porque, um tema como este, que apresenta diversas causas e consequências deve ser abordado com mais de uma estratégia para sua resolução.

Como sugestões para o Sistema de Saúde da Marinha recomendamos, com base neste projeto, as seguintes estratégias como prioridade:

# mudança na abordagem da central de atendimento;

#Disponibilizar a informação para o usuário, quanto as diversas formas de efetuar a desmarcação de consultas e a importância de manter seus contatos atualizados;

# Conscientizar o público para uma postura mais ativa perante o Sistema de saúde, contribuindo assim para o não desperdício de uma oportunidade de atendimento agendado. É muito importante o envolvimento do público nesse processo.

Destacar a importância de informar o não comparecimento à consulta, se baseia na educação e contribui para organização do serviço que fica disponível para outros usuários.

Alguns esclarecimentos:

* Vagas Ociosas: não temos. Caso alguma consulta seja desmarcada (ou seja, haja desistência), muito rapidamente essa vaga é preenchida pelo sistema devido a alta procura. Então a agenda de consultas marcadas está sempre com as vagas completas.
* *Overbooking*: prática pouco debatida em instituições de saúde. Em algumas circunstâncias pode ser útil, apesar de contribuir para o aumento no tempo de espera no dia marcado. É preciso cautela antes de se instalar esta medida, pois cria-se uma “falsa impressão” de se aumentar o numero de atendimentos. Digo “falsa” porque essa modalidade não rompe o ciclo de marcar, faltar e não comunicar. Não considera a oportunidade de atendimento desperdiçada e o consequente aumento da demanda, pois o paciente faltoso volta para o sistema de agendamento. Além de não contribuir para a resolução da origem do problema, obriga o profissional a atender num intervalo de tempo menor, o que gera estresse e atrito na relação médico-paciente.
* Extras: vagas denominadas “extras”, mas que na verdade, também são marcadas, vão cair no mesmo cenário descrito acima.

Uma prática que vinha sendo realizada era a abordagem conhecida como Acesso Avançado. Absorver pacientes que espontâneamente procuravam a recepção da clínica de ginecologia durante o expediente. Também chamado de “demanda livre”, “acesso aberto” ou “consultas do dia”. Na prática essa estratégia traz um equilíbrio entre a demanda e a oferta, diminuição do tempo de espera, ausência da necessidade de reserva de vagas de forma a contribuir para o decréscimo da demanda. E para funcionar, esse mecanismo era divulgado para as pacientes. Porém o corpo clínico tem abandonado esta conduta espontânea devido ao aumento do número de pacientes marcadas e que são denominadas de “overbooking” ou “extras”, conforme determinação recente da Gestão Administrativa. Estas medidas tem gerado no profissional de saúde, a expectativa da realização de um número de atendimentos maior do que o preconizado.

O projeto de intervenção nos faz pensar realmente no que importa. Torna o gestor um “detetive”, cujo objetivo é descobrir o real problema e perseguir a solução que de fato irá trazer resultados positivos para sua organização. Olhar individualmente a dinâmica de cada especialidade antes de uma intervenção; considerar abordagens diferentes e que somadas acabam trazendo bons resultados pode ser uma boa estratégia. Alguns resultados virão a curto prazo e outros no médio e longo prazo. Mas trarão consigo a base sólida para enfrentar o problema em sua origem, com ações que trarão resultados já comprovados em vasta literatura.

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS

BELTRAME SA, Oliveira AE, Santos MAB, et al**. Absenteísmo de usuários como fator de desperdício: desafio para sustentabilidade em sistema universal de saúde**. Rev Saúde debate, Rio de Janeiro, 2019; v.43, n.123,p.1015-30.

BENDER AS, Molina LR, Mello ALSF, **Absenteísmo na atenção secundária e suas implicações na atenção básica**. Rev Espaço para Saúde, Londrina, 2010; v.11, n.2, p.56-65.

BITTAR OJNV, Magalhães A, Martines CM, et al. **Absenteísmo em atendimento ambulatorial de especialidades no estado de São Paulo**. BEPA. 2016;13(152):19-32.

CHAN KC, Chan DB. **Targeting zero non-attendance in healthcare clinics.** Stud Health Technol Inform. 2012;182:52-57.

FARIAS CML, Giovanella L, Oliveira AE, et al. **Tempo de espera e absenteísmo na atenção especializada: um desafio para os sistemas universais de saúde**. Rev Saúde Debate, v.43 (spe5), 2020.

IZECKSOHN MMV, Ferreira JT. **Falta às consultas médicas agendadas: percepções dos usuários acompanhados pela Estratégia de Saúde da Família, Manguinhos, Rio de Janeiro**. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2014; 9(32): 235-41.

(011).LAB. **Como reduzir o absenteísmo em consultas médicas? Aplicando ciências comportamentais no Hospital do Servidor Público Municipal.** Prefeitura do município de São Paulo; Relato de experiência; 2019. Internet, acesso realizado em 18 de Julho 2021). Disponível no Link: [https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/5221/1/Como%20reduzir%20o%20absente%C3%ADsmo%20em%20consultas%20m%C3%A9dicas%20%281%29.pdf](https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/5221/1/Como%20reduzir%20o%20absenteísmo%20em%20consultas%20médicas%20(1).pdf)

OLESKAVICZ M, Oliva FL, Grisi CCH, Lima AC, Custódio I. **Técnica de overbooking no atendimento público ambulatorial em uma unidade do Sistema Único de Saúde.** Cad. Saúde Pública. 2014;30(5):1009-17

 APÊNDICES

APÊNDICE 1- QUESTIONARIO

**QUESTIONÁRIO**

**O objetivo do questionario é qualificar o absenteísmo na Clínica de Ginecologia. Observamos um número razoável de faltas, e lhe convidamos a nos ajudar a entender esse processo. NÃO PRECISA SE IDENTIFICAR! Dura só 1 min.**

**IDADE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. A Sra. Já faltou a alguma consulta marcada na Ginecologia?

• SIM

• NÃO

2. Por que faltou? (pode marcar mais de uma opção) .

• Esqueceu

• Por ter sido marcada com antecedência maior q 30 dias e esqueceu

• Surgiram novos compromissos

• Ficou menstruada

• Dificuldade de recurso financeiro para deslocamento (transporte)

• Outros? Qual (is)? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Tentou desmarcar

• SIM

• NÃO

4. Tem dificuldade em contactar o call center para **DESMARCAR**?

* . SIM
* NÃO

5.Usa o **site Naval** para **DESMARCAR sua consulta?**

* . SIM
* . NÃO

6. Sabe das consequências se faltar a consulta?

• SIM

• NÃO

7. Sugere alguma coisa para melhorar o processo de **DESMARCAÇÃO** ?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OBRIGADA, sua opinião é muito importante para nós.**

**JUNHO/JULHO 2021 - ATT. Clinica de Ginecologia da PNNSG/MB.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| APÊNDICE 2- RESULTADOS APÓS ANÁLISE DOS QUESTIONÁRIOS | | |
| 1. A Sra. Já faltou a alguma consulta marcada na Ginecologia? | | |
|  | N | % |
| Sim | 39 | 17,4 |
| Não | 182 | 81,3 |
| Não respondeu (NR) | 3 | 1,3 |
| Total | 224 | 100 |
| 1. Por que faltou? (pode marcar mais de uma opção) . | | |
|  | N | % |
| Esqueceu | 6 | 10,3 |
| Por ter sido marcada com antecedência maior q 30 dias e esqueceu | 15 | 25,9 |
| Surgiram novos compromissos | 12 | 20,7 |
| Ficou menstruada | 13 | 22,4 |
| Dificuldade de recurso financeiro para deslocamento (transporte). | 3 | 5,2 |
| Outros? Qual (is)? | 9 | 15,5 |
| total de respostas | 58 | 100 |
| obs: Foram 39 mulheres faltosas e 58 respostas sobre motivos das faltas  3)       Tentou desmarcar? | | |
|  | N | % |
| SIM | 39 | 17,4 |
| NÃO | 105 | 46,9 |
| Não Respondeu (NR) | 80 | 35,7 |
|  | 224 | 100 |
| 1. Tem dificuldade em contatar o *call center* para **DESMARCAR**? | | |
|  | N | % |
| SIM | 47 | 20,9 |
| NÃO | 126 | 56,3 |
| Não Respondeu (NR) | 51 | 22,8 |
|  | 224 | 100 |
| 5)       Usa o site Naval para DESMARCAR sua consulta? | | |
|  | N | % |
| SIM | 20 | 8,9 |
| NÃO | 162 | 72,3 |
| Não Respondeu (NR) | 42 | 18,8 |
|  | 224 | 100,0 |
| 6)       Sabe das consequências se faltar a consulta? (Risco de ficar  impossibilitado de marcar novas consultas). | | |
|  | N | % |
| SIM | 126 | 56,3 |
| NÃO | 71 | 31,7 |
| Não Respondeu (NR) | 27 | 12,1 |
|  | 224 | 100 |
| 7)  Sugere alguma coisa para melhorar o processo de **DESMARCAÇÃO** ? | | |
| Não respondeu= 152 |  |  |
| Não deram sugestões (apenas comentários como” nunca faltei”)= 29 | | |
| Restam (com sugestões/Elogios) = 43 (19,2%) | | |
|  | N | % |
| Recursos para confirmação da consulta (SMS/Contato telefônico/Whatssapp) | 12 | 27,9 |
| Melhorar a Central de atendimento (é demorado para atender ou não atende, e a comunicação é ruim) | 8 | 18,6 |
| Maior agilidade no atendimento | 8 | 18,6 |
| Implementar a Confirmação de consultas, o que ajudaria a lembrar do compromisso (seja por Wsapp/SMS/por telefone) | 5 | 11,6 |
| Maior informação na hora em que é realizada a marcação/ “cartazes” informativos | 3 | 7 |
| Reduzir o aprazamento, que é longo e não se consegue mostrar os resultados | 3 | 7 |
| Criar App para DESMARCAÇÃO | 2 | 4,7 |
| Possibilidade de se DESMARCAR a consulta no MESMO DIA | 1 | 2,3 |
| Dificuldade em agendar | 1 | 2,3 |

APÊNDICE 3

 BANNER

Esqueceu sua consulta?

C:\Program Files (x86)\Microsoft Office\MEDIA\CAGCAT10\j0186348.wmf

Teve algum imprevisto no dia? **DESMARQUE !!!!**

Desmarque sua consulta caso não possa comparecer e abra sua vaga para outro paciente !!! É facil !

1. Por telefone C:\Program Files (x86)\Microsoft Office\MEDIA\CAGCAT10\j0332268.wmf

De Segunda a Sexta entre 7h e 17.30h.

2565-0096

2566-1291

2566-1200 ramal: 1421

1. Pela Internet <https://www.marinha.mil.br/saudenaval/desmarcacao>

C:\Program Files (x86)\Microsoft Office\MEDIA\CAGCAT10\j0195384.wmf

Tenha em mãos o PROTOCOLO DA MARCAÇÃO, NIP, e dados da consulta.

1. Pelo APP “SAUDE NAVAL” / BAIXE AGORA

(A opção de DESMARCAÇÃO está sendo implementada)

C:\Program Files (x86)\Microsoft Office\MEDIA\CAGCAT10\j0240719.wmf

FAÇA A SUA PARTE PARA UM ATENDIMENTO MELHOR !!!

Informações sobre número de pacientes faltosos e que não desmarcaram para Clínica de Ginecologia, no período citado:

Fixar as informações.

  ANEXOS

ANEXO 1

Disponível na Internet, site: Saúde Naval, Marinha do Brasil.

Link< https://www.marinha.mil.br/saudenaval/desmarcacao>

**Desmarcação de Consultas**

Quando você marca uma consulta e não comparece, além de ocupar uma vaga que poderia ser usada por outra pessoa, você corre o risco de ficar impossibilitado de agendar novas consultas.

Além da desmarcação pelo call center, você também pode desmarcar sua consulta aqui. É fácil e rápido.

**Leia atentamente as instruções abaixo:**

1) Para desmarcar sua consulta, o prazo **mínimo** é de 2 dias de antecedência.

2) Tenha em mãos o protocolo de marcação da sua consulta.

3) Para reagendar, entre em contato com a Central de Marcação ou vá à Unidade de Saúde. O reagendamento**NÃO** é automático.  
 Li e concordo com as orientações

Desmarcação de ConsultasTop of Form

Protocolo da Marcação:

Nome:

Sobrenome:

Posto/Graduação:

NIP do paciente:

Unidade de Saúde:

Clinica/Serviço

Dia da Consulta

E-mail: Confirme seu e-mail:  
 Confirmo a desmarcação da minha consulta  
 Ciente do reagendamento conforme disponibilidade

**Enviar**

Bottom of Form

ANEXO 2

“CHECK LIST”-Conteúdo extraído e adaptado da referência – Páginas 3-5. (011).LAB. **Como reduzir o absenteísmo em consultas médicas? Aplicando ciências comportamentais no Hospital do Servidor Público Municipal.** Prefeitura do município de São Paulo; Relato de experiência; 2019.

 LIGAÇÃO DE AGENDAMENTO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| COMO ERA? | O QUE MUDOU? | POR QUE FUNCIONARIA? |
| “Sra. \_\_\_\_ houve alteração cadastral?” | “O seu telefone continua \_\_\_?  E o seu endereço é \_\_\_\_\_?” | Disponibiliza a informação para que a pessoa se lembre se houve alteração, aumentando a efetividade de contato do ativo. |
| (atendente navega no sistema, não há interação) | “Enquanto eu registro a solicitação aqui no sistema, a Sra. pode pegar papel e caneta para anotar?” | Reforçar memorização da consulta. |
| “Sra. \_\_\_\_ o agendamento foi realizado para:” (informe o nome completo do paciente e a especialidade médica, a data/hora/profissional/senha/andar). | “A Sra. está com papel e caneta em mãos? (pausa) “Sra. o agendamento foi realizado para: \_\_\_. A Sra. pode repetir por favor?” | Reforçar memorização da consulta. |

 LIGAÇÃO DE CONFIRMAÇÃO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| COMO ERA? | O QUE MUDOU? | | POR QUE FUNCIONARIA? |
| “O motivo do nosso contato é para confirmar a consulta já agendada na \_\_\_\_\_”.    “No dia (numeral), mês/ /hora/especialidade/com profissional. A senha dessa consulta é\_\_\_.” | “Estamos ligando para confirmar a consulta já agendada na \_\_\_. A Sra. pode anotar as informações por favor?”  “No dia (que dia será-nome), data /hora/especialidade/com profissional. A senha dessa consulta é\_\_\_.” | | Reduzir o esforço mental para lembrar se a pessoa pode estar lá, inserindo também o dia da semana da consulta. |
| “A Sra. irá comparecer nesta consulta?” | “A Sra. vai conseguir estar aqui no dia (data), (dia da semana), (mês), (hora)? | | Pergunta ativa. |
| “Sra. \_\_\_\_, gostaríamos de lembrar que é muito importante o seu comparecimento à consulta.” | **Base social:**  “Sra. \_\_\_\_, gostaríamos de lembrar que é muito importante o seu comparecimento à consulta.”    **Custo moral:**  “Caso a Sra. não venha e não ligue pra cancelar, estará retirando a vaga de outra pessoa que precisa.” | **Norma social:**  “Sra. \_\_\_, gostaríamos de lembrar que a grande maioria dos pacientes comparece na consulta. Faça como eles e venha!”    **Efeito posse:**  “É difícil conseguir uma consulta e a maioria não consegue. Faça valer sua oportunidade já garantida!” | **Norma social:**  Pessoas se adequam ao comportamento da maioria.    **Custo moral:**  Pessoas dão peso a questôes morais.    **Efeito posse:**  Pessoas não gostam de perder o que já tem garantido. |
| “Caso não possa comparecer, o cancelamento poderá ser feito com \_\_\_\_ de antecedência através da Central, numero \_\_\_ (de segunda a sexta entre -\_\_\_) ou pelo site ou pelo App. “ | “Se não puder vir, nos avise até (tempo) antes. Posso falar os telefones? (Pausa) no horário de \_\_\_\_. A Sra. pode ligar pra gente se tiver que cancelar? Ou então fazer isso pelo site ou App Naval”. | | Criar vínculo/relação de responsabilidade. |