



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SERGIO AROUCA – CDEAD/FIOCRUZ
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Flavia Vaz Agarez Chieppe

ABSENTEÍSMO NA CLÍNICA DE DERMATOLOGIA DA POLICLÍNICA NAVAL NOSSA
SENHORA DA GLÓRIA/ RJ

Rio de Janeiro

2018

Flavia Vaz Agarez Chieppe

ABSENTEÍSMO NA CLÍNICA DE DERMATOLOGIA DA POLICLÍNICA NAVAL NOSSA
SENHORA DA GLÓRIA/ RJ

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.

Orientadora: Gisele Pinto de Oliveira

Rio de Janeiro
2018

Flavia Vaz Agarez Chieppe

ABSENTEÍSMO NA CLÍNICA DE DERMATOLOGIA DA POLICLÍNICA NAVAL NOSSA
SENHORA DA GLÓRIA/ RJ

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.

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Nome, Instituição

Nome, Instituição

Nome, Instituição

AGRADECIMENTOS

À Marinha do Brasil, minha casa, pela oportunidade do contínuo crescimento profissional.

Aos meus chefes da Policlínica Naval Nossa Senhora da Glória pelo constante incentivo e auxílio para o desenvolvimento deste trabalho.

À chefe da Clínica de Dermatologia, CF (Md) Andréa, e às minhas colegas dermatologistas, 1T (Md) Amanda e 1T (Md) Renata, pela amizade, companheirismo e apoio.

À CMG (RM1-S) Regina Celia Affonso Vieira por compartilhar comigo seus conhecimentos e experiências profissionais.

À minha orientadora, Gisele Pinto de Oliveira, pelos ensinamentos fundamentais para a minha carreira e para a execução e conclusão deste trabalho.

Aos meus colegas de curso, pela união e incentivo nesta etapa de nossas carreiras.

À minha família, por compreender e me apoiar nos meus momentos de ausência.

RESUMO

O absenteísmo ambulatorial é um problema que ocorre nos serviços de saúde públicos e privados do Brasil e de outros países. O não comparecimento do paciente a um procedimento previamente agendado gera prejuízos aos pacientes e aos serviços de saúde. Descontinuidade do tratamento, adiamento da resolução da demanda de saúde e o aumento no tempo de espera para a consulta são algumas das consequências do absenteísmo para os pacientes. Sob o ponto de vista dos serviços de saúde, os impactos estão relacionados ao aumento da demanda reprimida, a redução do acesso aos serviços, desequilíbrio na oferta de atendimentos e desperdício de recursos. O absenteísmo relacionado às consultas ambulatoriais da Clínica de Dermatologia da Policlínica Naval Nossa Senhora da Glória (PNNSG) é elevado. A média da taxa de absenteísmo no segundo trimestre de 2018 é igual a 38,3%. Após inquérito telefônico realizado a um grupo selecionado de pacientes faltosos, destacam-se as seguintes justificativas: esquecimento da data de marcação da consulta, desistência por melhora clínica em relação a queixa inicial, situações imprevistas intempestivas e atendimento em serviço de saúde próximo a residência. O presente trabalho propõe um projeto de intervenção com o objetivo de reduzir o percentual de absenteísmo na Clínica de Dermatologia, através do desenvolvimento de métodos para a redução de faltas por esquecimento da data agendada e redução do número de encaminhamentos inadequados realizados pelas equipes médicas das áreas de Atenção Básica (AB).

Palavras-chave: Absenteísmo. Dermatologia. Atenção Básica.

LISTA DE SIGLAS

AB – Atenção Básica

AE – Atenção Especializada

AMH – Assistência Médico-Hospitalar

CMAM – Centro Médico Assistencial da Marinha

OM – Organização Militar

PNNSG – Policlínica Naval Nossa Senhora da Glória

SMI – Serviço de Medicina Integral

SSM – Sistema de Saúde da Marinha

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
1.1	OBJETIVOS	8
1.1.1	Objetivo Geral	8
1.1.2	Objetivos Específicos	8
1.2	JUSTIFICATIVA	8
1.3	METODOLOGIA	9
2	REFERENCIAL TEÓRICO	9
2.1	ABSENTEÍSMO	9
2.1.1	Causas do Absenteísmo	10
2.1.2	Estratégias para o enfrentamento do Absenteísmo	11
2.2	ATENÇÃO BÁSICA NO SISTEMA DE SAÚDE DA MARINHA	12
3	O PROJETO DE INTERVENÇÃO	13
3.1	DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA	14
3.2	EXPLICAÇÃO OU ANÁLISE DO PROBLEMA	14
3.3	PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES	15
3.4	GESTÃO DO PROJETO	20
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
5	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22

1 INTRODUÇÃO

A definição de absenteísmo ambulatorial é o não comparecimento do paciente a um procedimento previamente agendado em unidade de saúde, sem nenhuma notificação (BITTAR, 2016). Tal situação acarreta em diversos prejuízos aos serviços de saúde, de natureza administrativa e financeira, e aos seus usuários, que deixam de ser atendidos e privam outros do atendimento. Diversos estudos nacionais e internacionais procuram definir as causas para o absenteísmo e buscam estratégias para a correção deste problema.

O absenteísmo relacionado às consultas ambulatoriais na Clínica de Dermatologia da PNNSG é elevado. A média da taxa de absenteísmo dos meses de abril, maio e junho de 2018 é igual a 38,3%. Através de um inquérito telefônico realizado com um grupo de pacientes faltosos no período em questão, algumas justificativas para as faltas foram apontadas, sendo as principais: esquecimento da data de marcação da consulta, desistência por melhora clínica em relação a queixa inicial, situações imprevistas intempestivas e atendimento em serviço de saúde próximo a residência.

O presente trabalho é requisito necessário para a conclusão do Curso de Especialização de Gestão em Saúde para a Marinha do Brasil promovido pela Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ), na modalidade à distância. O mesmo está organizado em 04 seções: introdução, referencial teórico, o projeto de intervenção e as considerações finais.

Na introdução serão expostos uma síntese geral sobre o tema abordado, os objetivos (geral e específicos), a justificativa e a metodologia.

No referencial teórico serão apresentados os seguintes temas: conceito, causas e estratégias para o enfrentamento do Absenteísmo; Atenção Básica no Sistema de Saúde da Marinha (SSM) e o Serviço de Medicina Integral (SMI) da PNNSG.

Em sequência, será apresentado o projeto de intervenção através da descrição e análise do problema, da programação das ações e da gestão do projeto.

Finalmente, serão abordadas as considerações finais, com a descrição dos resultados esperados com o projeto de intervenção.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo Geral

Reduzir o absenteísmo às consultas ambulatoriais da Clínica de Dermatologia na PNNSG.

1.1.2 Objetivos Específicos

- a) Identificar quais são as justificativas dos usuários para faltarem a consulta médica sem uma notificação prévia;
- b) Elaborar e desenvolver estratégias para reduzir o número de faltas por motivo de esquecimento, através da informação e conscientização do usuário do SSM e do treinamento dos profissionais da PNNSG;
- c) Incluir os principais temas da área de Dermatologia no Programa de Educação Médica Continuada, o qual é oferecido aos médicos do SMI;
- d) Elaborar um protocolo de encaminhamento para consultas na Clínica de Dermatologia, visando aumentar a eficiência do fluxo de pacientes entre a AB e o atendimento pela Atenção Secundária (AS).
- e) Estabelecer um médico da Clínica de Dermatologia como referência para as dúvidas em relação aos encaminhamentos provenientes do SMI.

1.2 JUSTIFICATIVA

Como médica da Clínica de Dermatologia da PNNSG, pude observar que o absenteísmo gera grandes prejuízos administrativos e financeiros ao SSM e prejuízos relacionados com o acesso aos cuidados em saúde de seus usuários. Descontinuidade do tratamento, adiamento da resolução da demanda de saúde e o aumento no tempo de espera para a consulta são algumas das consequências do absenteísmo para o usuário do sistema de saúde. Sob o ponto de vista da gestão do sistema de saúde, os impactos estão relacionados ao aumento da demanda reprimida, a redução do acesso aos serviços, desequilíbrio na oferta de atendimentos e desperdício de recursos.

Através da identificação das causas do absenteísmo e do desenvolvimento de estratégias para a sua redução, o SSM e os seus usuários poderão ser beneficiados.

1.3 METODOLOGIA

Este trabalho foi iniciado através de uma pesquisa interna entre os profissionais da Clínica de Dermatologia da PNNSG, sendo identificada a situação-problema. A partir deste ponto, desenvolveu-se uma pesquisa de intervenção, para explicar o problema e criar propostas para solucioná-lo, tendo o projeto de intervenção como produto.

Através da análise das planilhas de produtividade mensal da Clínica de Dermatologia, identificou-se uma elevada taxa de absenteísmo. Com o objetivo de enumerar os motivos pelos quais os usuários faltaram às consultas dermatológicas na PNNSG, foram selecionados 85 pacientes pertencentes ao grupo de faltosos do segundo trimestre de 2018. Estes pacientes foram contatados por meio telefônico e questionados o motivo pelo qual faltaram à consulta previamente agendada. Através da técnica da Matriz de Seleção de Problemas, foram selecionadas duas causas críticas para a situação-problema em questão. Estas causas estão relacionadas com uma maior governabilidade e factibilidade, de modo que seja possível a ação gerencial por parte da autora.

Uma revisão bibliográfica do tema abordado foi realizada para ser usada como referencial teórico deste trabalho.

A programação das ações foi desenvolvida através de duas matrizes, objetivando a resolução das causas críticas apontadas.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ABSENTEÍSMO

O absenteísmo ambulatorial pode ser caracterizado como o não comparecimento do paciente a um procedimento previamente agendado, sem nenhuma notificação prévia (BITTAR, 2016). O atendimento não realizado é uma oportunidade perdida de oferecer assistência a outro indivíduo que necessita de atenção a sua saúde. Além disto, tal situação acarreta em diversos prejuízos aos serviços de saúde, de natureza administrativa e financeira, e aos usuários faltosos, que deixam de receber o cuidado em saúde.

No município de João Pessoa/ PB foi desenvolvido um trabalho de acompanhamento do absenteísmo de consultas especializadas, com avaliação de suas causas, relacionando ao processo de trabalho de Equipes de Saúde da Família. Para melhor caracterizar as consequências do absenteísmo, foi dividido o problema gerado pelo absenteísmo a consultas especializadas

àqueles relacionados ao usuário e àqueles relacionados à gestão dos serviços. Em relação ao primeiro, as consequências são: adiamento das necessidades de cuidados, aumento da insatisfação com o serviço e aumento no tempo de espera para marcar a consulta. Em relação à gestão dos serviços, são os seguintes: crescimento progressivo da demanda reprimida, reduzindo a possibilidade de acesso porque o mesmo usuário volta a demandar atendimento especializado; desequilíbrio na oferta de serviços; aumento dos custos assistenciais, visto que o adiamento pode provocar agravamento da condição referida do usuário; desperdício dos serviços desde a consulta do médico da AB; retrabalho do marcador; a nova visita do agente comunitário de saúde para entrega do agendamento (CAVALCANTE *et al*, 2013).

2.1.1 Causas do Absenteísmo

Diversos estudos nacionais e internacionais procuram definir as causas para o absenteísmo.

Um estudo desenvolvido no município de Florianópolis (SC) em 2008 tinha como objetivo identificar os fatores relacionados às ausências de usuários às consultas na AE referenciadas por uma Unidade Básica de Saúde (UBS), no âmbito do SUS. Os motivos relatados pelos usuários foram: desatenção em relação à data da consulta; o fato de ter outro compromisso ou de não estar se sentindo bem no mesmo dia do atendimento; de não ter conseguido identificar o local da consulta apropriadamente; de não ter recursos financeiros suficientes para realizar o deslocamento e o elevado tempo de espera na obtenção da consulta. Na visão dos trabalhadores desta UBS em questão, a vulnerabilidade social em que essas pessoas vivem – entendida como a resultante de um conjunto de aspectos individuais e coletivos, tais como acesso aos meios de comunicação, escolarização, disponibilidade de recursos materiais – foi o fator mais frequentemente referido para a falta na consulta especializada. Os trabalhadores apontam ainda que a população, muitas vezes, não compreende a importância do comparecimento, nem está consciente da necessidade da consulta para a resolução do seu problema de saúde (BENDER *et al*, 2010).

Profissionais da equipe de um centro de saúde encontraram altas taxas de absenteísmo, 48,9%, em pacientes referenciados pela equipe da Estratégia Saúde da Família, a consultas agendadas em unidade de saúde. Ao identificar os motivos do não comparecimento, o destaque foi o esquecimento bem como o agendamento em horários inoportunos. Observaram também que a necessidade do usuário em comparecer ao serviço para cancelar o encontro contribuía para aumentar a taxa de absenteísmo (IZECKSOHN e FERREIRA, 2014). Assim,

evidencia-se que os canais de comunicação deficientes entre os usuários e os serviços de saúde são de grande influência no absenteísmo.

As causas do absenteísmo em atendimento ambulatorial devem ser estudadas individualmente em cada especialidade, haja vista que podem existir fatores específicos como gravidade da doença, disponibilidade de profissionais e equipamentos, entre outros fatores que podem alterar valores encontrados (BITTAR, 2016).

2.1.2 Estratégias para o enfrentamento do Absenteísmo

Em virtude da complexidade das causas do absenteísmo e das características singulares das relações entre usuários, trabalhadores e com o serviço de saúde, diversos estudos e relatos de casos são descritos na literatura buscando encontrar métodos com maior eficácia e efetividade.

Uma estratégia relevante para diminuir a quantidade de faltas é o esclarecimento ao paciente sobre o sistema de saúde, reforçando a importância de orientá-lo que, na impossibilidade do comparecimento este avise o quanto antes a unidade de saúde. Questionar ao usuário sobre a razão que o levou a faltar à consulta é importante também, com vistas a suportá-lo em alguma dificuldade.

Um grupo de trabalhadores de uma UBS propuseram a divulgação de informações em um mural contendo um comparativo da quantidade de consultas agendadas e de faltas (BENDER *et al*, 2010). Este seria um exemplo prático de estratégia para a conscientização dos usuários em relação ao absenteísmo.

A melhoria na qualidade dos fluxos entre a AB e a AE ocasionaria um menor tempo de espera e uma maior resolutividade dos casos. É importante fortalecer o médico generalista como profissional responsável por organizar a porta de entrada ao Sistema de Saúde, considerando-se a AB como centro de comunicação e coordenadora do cuidado em saúde (BENDER *et al*, 2010).

A Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo reduziu o absenteísmo de 27% para 18% nos casos contatados pelo *call center*. As ações desenvolvidas foram: implantação de uma central de confirmação de agendamento (*call center*), contatando os pacientes com 15 dias de antecedência e lembrando-os, via SMS, dois dias antes; gestão da fila de espera com implantação do *overbooking* (agendamento de um número de pacientes maior que a capacidade instalada) para melhor aproveitamento das vagas; novos contratos para incrementar a oferta dos procedimentos; implantação de novos serviços de unidades fixas e móveis para realização de

exames (ALBIERI *et al*, 2014; OLESKOVICZ, *et al*, 2014).

No município de Piracicaba/SP, foram desenvolvidas estratégias para a redução do absenteísmo em consultas odontológicas em Unidades de Saúde da Família. Após a identificação das causas, foram implantadas as seguintes estratégias: educação em saúde bucal para usuários, com destaque para regramentos necessários para a marcação deste tipo de consulta, capacitação de agentes comunitários e equipes de saúde, confirmação prévia das consultas agendadas, realização de atividade fora do consultório ou da unidade saúde da família, dentre outros (GONÇALVES *et al*, 2015).

O comportamento do funcionário que atende o paciente no momento da marcação da consulta também pode contribuir na redução do absenteísmo, orientando-o verbalmente sobre avisar com antecedência caso não possa comparecer à unidade, possibilitando o atendimento de outro paciente. Solicitar ao paciente que repita a hora e o dia da consulta e/ ou fazer o paciente anotar tais informações de próprio punho são atitudes que podem trazer bons resultados (MARTIN, 2012). Habilidades de comunicação entre quem agenda a consulta e o paciente são fundamentais para a adesão.

2.2 ATENÇÃO BÁSICA NO SISTEMA DE SAÚDE DA MARINHA

O SSM é o conjunto organizado de recursos humanos, materiais, financeiros, tecnológicos e de informações, destinados a prover as atividades de saúde na Marinha do Brasil. Ele é composto por três subsistemas: Assistencial, Médico Pericial e de Medicina Operativa. O Subsistema Assistencial é o responsável pela prestação da Assistência Médico-Hospitalar (AMH) aos usuários do SSM, e suas atividades dividem-se em três eixos: Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças, Atenção Básica e Atenção Especializada (BRASIL, 2012).

A Atenção Básica trata-se do primeiro nível de assistência à saúde, responsável por executar serviços básicos, essencialmente ambulatoriais, com o emprego de tecnologia de baixa complexidade. As especialidades médicas atuantes são: Clínica Médica, Pediatria e Ginecologia/Obstetrícia. Também estão incluídas as assistências odontológicas, de enfermagem, farmacêutica e outras. Os usuários que não tiverem possibilidade de resolução de seus problemas de saúde pela AB serão encaminhados para a Atenção Especializada.

Os Hospitais Navais Distritais, Policlínicas Navais e Ambulatórios Navais são os Órgãos Técnicos de Execução das atividades da AB.

Tendo como um dos objetivos valorizar as atividades de AB perante os usuários do SSM, a Marinha do Brasil criou o “Saúde Naval” em 2016. Trata-se de um canal de

comunicação entre o SSM e seus usuários. Como uma grande plataforma, busca informar a Família Naval sobre serviços disponíveis e oferecer conteúdo de prevenção, incluindo o uso de panfletos, cartilhas e informações pelo site.

O Serviço de Medicina Integral (SMI) localizado na PNNSG atua na área de AB, com o objetivo de oferecer atendimento médico continuado, visando principalmente aqueles pacientes portadores de doenças crônicas não transmissíveis. O setor é composto por um encarregado, sendo ele um médico oficial superior da reserva, com formação em Clínica Médica e uma equipe que conta, em sua maioria, com jovens médicos do serviço militar obrigatório, recém-formados.

Pelas características da equipe médica do serviço, a resolutividade em determinadas áreas clínicas, como a Dermatologia, fica comprometida.

O SMI regula-se por protocolos clínicos próprios, que tem como um dos objetivos definir quais pacientes tem indicação clínica para serem encaminhados para um serviço especializado.

Com uma mentalidade de valorizar a relação médico-paciente e resgatar as práticas do médico de família, a equipe médica do SMI estimula a máxima adesão dos usuários para o acompanhamento clínico na AB.

3 O PROJETO DE INTERVENÇÃO

A PNNSG localiza-se no bairro da Tijuca, no município do Rio de Janeiro. Esta Organização Militar (OM) tem como missão a prestação de assistência médica hospitalar nos eixos de prevenção de doenças e promoção da saúde; atenção básica e especializada de média complexidade. São oferecidos atendimentos médico, odontológico, nutricional, fonoaudiológico, fisioterápico e psicológico, além oferecer exames complementares nas áreas de Radiologia e Análises Clínicas. As especialidades médicas disponíveis para atendimento ambulatorial são: Dermatologia, Urologia, Ginecologia/Obstetrícia, Cirurgia Plástica, Geriatria, Alergologia, Pediatria/Puericultura, Otorrinolaringologia, Traumato-Ortopedia, Cardiologia, Oftalmologia e Endocrinologia e Clínica Médica. Na PNNSG também é desenvolvido um trabalho multidisciplinar para o atendimento de pacientes portadores de necessidades especiais e idosos. A média de atendimentos gerais nos meses de abril, maio e junho de 2018 foi de 16.423 usuários.

A Clínica de Dermatologia é composta por quatro oficiais médicas do Corpo de Saúde da Marinha. Os atendimentos ocorrem em turnos de 6 horas, nos períodos da manhã (de 7

às 13h) e da tarde (12 às 18h).

As marcações de consultas de primeira vez na Clínica de Dermatologia são realizadas presencialmente, sendo necessário um encaminhamento médico para tal. As consultas de retorno podem ser realizadas também presencialmente ou através do *call center* gerenciado pelo Centro Médico Assistencial da Marinha (CMAM), em um prazo máximo de 6 meses.

3.1 DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

O problema identificado foi o elevado absenteísmo relacionado às consultas ambulatoriais na Clínica de Dermatologia da PNNSG.

A partir deste ponto, formulou-se a seguinte pergunta: Quais problemas contribuem para o elevado absenteísmo às consultas ambulatoriais na Clínica de Dermatologia da PNNSG?

São descritores deste problema:

a) Taxa média de absenteísmo na Clínica de Dermatologia referente ao segundo trimestre de 2018 é igual a 38,3%; e

b) Tempo médio de espera para a consulta na Clínica de Dermatologia de aproximadamente 60 dias.

3.2 EXPLICAÇÃO OU ANÁLISE DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

Com o objetivo de enumerar os motivos pelos quais os usuários faltaram às consultas dermatológicas na PNNSG, 85 pacientes pertencentes ao grupo de faltosos no período do segundo trimestre de 2018 foram contatados por meio telefônico. Quando questionados a respeito do motivo da ausência, as seguintes respostas foram obtidas: 41 pacientes afirmaram que tiveram uma situação imprevista que o impediu de comparecer; 34 pacientes afirmaram que esqueceram ou confundiram a data da marcação da consulta; 5 pacientes afirmaram que foram atendidos em outras unidades de saúde e 5 pacientes afirmaram que desistiram da consulta.

Desta forma, tendo como base as respostas obtidas dos usuários, as possíveis causas deste problema seriam: esquecimento da data de marcação da consulta; percepção equivocada do usuário a respeito da saúde e doenças relacionadas a especialidade médica Dermatologia; imprevistos no dia agendado para a consulta; longa distância da residência dos usuários em relação a PNNSG e realização de encaminhamentos médicos inadequados, relacionados a baixa resolutividade na AB.

As causas críticas selecionadas, tendo como base uma maior governabilidade e

factibilidade, foram: esquecimento da data de marcação da consulta e a realização de encaminhamentos médicos inadequados.

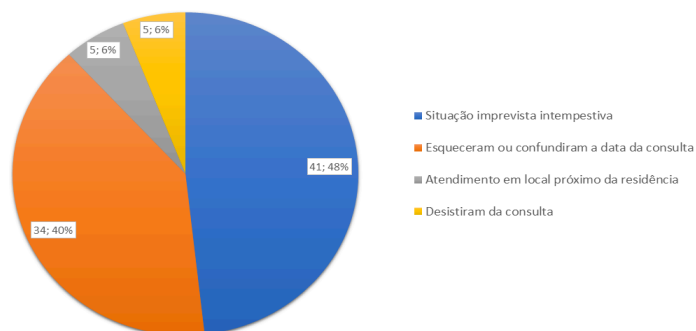


Gráfico 1 – Causas de falta às consultas de dermatologia na PNNSG

De acordo com a Matriz de Seleção de Problemas:

Problema	Impacto	Governabilidade	Factibilidade	Custo de Postergação	Seleção
Imprevistos pessoais dos usuários.	Médio	Baixo	Baixo	Baixo	4
Encaminhamentos inadequados /baixa resolutividade na AB/desistência da consulta.	Médio	Médio	Alto	Alto	2
Percepção equivocada do usuário em relação às doenças dermatológicas.	Baixo	Baixo	Baixo	Baixo	5
Longa distância da residência dos usuários em relação à PNNSG.	Médio	Médio	Médio	Médio	3
Esquecimento da marcação da consulta.	Alto	Médio	Médio	Alto	1

3.3 PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES

Problema a ser enfrentado: Elevado absenteísmo na Clínica de Dermatologia da PNNSG/RJ.

- **Descriptor:** 38,3% é a média do absenteísmo no trimestre (abril, maio e junho/2018).

- **Indicador:** Percentual do absenteísmo no trimestre.

- **Meta:** Reduzir para 25% o percentual do absenteísmo em um período de 6 meses.

- **Resultados alcançados/ esperados:** Continuidade do cuidado do paciente, tratamento adequado e cura das doenças, melhor desempenho da clínica e redução de custos.

Matriz de Programação de Ações I:

Causa crítica 01: Esquecimento da data de marcação da consulta por parte do usuário.

- Descritor 01: 40%, em média, de pacientes faltosos por motivo de esquecimento da data de marcação da consulta.

- Indicador 01: Percentual de pacientes faltosos por motivo de esquecimento da data de marcação da consulta.

- Meta: Reduzir para 25% o percentual de pacientes faltosos por motivo de esquecimento da data de marcação da consulta até setembro de 2019.

AÇÕES	RECURSOS NECESSÁRIOS	PRODUTOS A SEREM ALCANÇADOS	PRAZO DE CONCLUSÃO	RESPONSÁVEL
Realizar uma reunião com a chefe do SAME para discutir a situação atual em relação aos percentuais de absenteísmo na Clínica de Dermatologia e propor um projeto de intervenção baseado em métodos para redução de falta as consultas por esquecimento da data agendada	Sala climatizada, papel, caneta, mesa, cadeiras e computador	Reunião realizada	Julho/2018	CC (Md) Flavia Vaz
Elaborar material informativo (cartazes e panfletos) para os pacientes referente ao conceito de absenteísmo, suas implicações e sugestões para não esquecer da data agendada para a consulta	Computador, impressora, papel A4 para impressão	Material informativo elaborado	Novembro a Dezembro/2018	CC (Md) Flavia Vaz
Submeter o material desenvolvido para análise das chefias imediatas	Material informativo elaborado	Material informativo entregue para as Chefias da Clínica de Dermatologia, do Departamento Médico e do SAME, Vice -Diretora e Diretor	Dezembro/2018	CMG (Md) Marcius CMG (Md) Beatriz CMG (S-RM1) Regina CF (Md) Glória CF (Md) Andréa
Instituir o uso e distribuição do material elaborado	Papel cochê com brilho, papel A4, computador, impressora, mesa, cadeira, canetas	Material informativo disponível para distribuição para os usuários	Março/2019	CMG (S-RM1) Regina CF (Md) Glória CF (Md) Andréa CC (Md) Flavia Vaz
Realizar abordagens nas salas de espera a respeito do tema absenteísmo e a importância de não esquecer a data de marcação da consulta.	Humano Material informativo	Abordagens realizadas	Março/ 2019	CC (Md) Flavia Vaz 1T (S) Karine Enfermeira Tatiana
Realizar uma reunião com os médicos da PNNSG a respeito do tema absenteísmo, para que os mesmos instruem seus pacientes a não faltarem as consultas ou desmarcá-las com antecedência.	Humano Material informativo	Reunião realizada	Março/2019	CF (Md) Glória CF (Md) Andréa CC (Md) Flavia Vaz
Realizar uma reunião com os funcionários do setor de marcação de consultas da PNNSG a respeito do tema absenteísmo, para que os mesmos instruem os pacientes a respeito da importância de desmarcarem as consultas caso não possam comparecer.	Humano Material informativo	Reunião realizada	Março/2019	CF (Md) Glória CC (Md) Flavia Vaz

Matriz de Programação de Ações II:

Causa crítica 2: Encaminhamentos inadequados de pacientes para a Clínica de Dermatologia pela equipe médica da Clínica Médica/ Serviço de Medicina Integral

- **Descritor 02:** 10%, em média, de pacientes faltosos por motivo de encaminhamento inadequado para a Clínica de Dermatologia

- **Indicador 02:** Percentual de pacientes faltosos por motivo de encaminhamento inadequado para a Clínica de Dermatologia

- **Meta:** Reduzir para 5% o número de encaminhamentos inadequados de pacientes para a Clínica de Dermatologia pela equipe médica da Clínica Médica/ Serviço de Medicina Integral até setembro de 2019.

AÇÕES	RECURSOS NECESSÁRIOS	PRODUTOS A SEREM ALCANÇADOS	PRAZO DE CONCLUSÃO	RESPONSÁVEL
Realizar uma reunião com o Chefe do SMI para propor projeto de intervenção baseado em educação continuada do corpo clínico e instituição do protocolo de encaminhamento para a Clínica de Dermatologia.	Sala climatizada, papel, caneta, mesa, cadeiras e computador.	Reunião realizada.	Julho/2018	CC (Md) Flavia Vaz
Elaborar formulário para preenchimento individual dos médicos do SMI com a situação clínica que motivou os encaminhamentos para consulta especializada em Dermatologia.	Computador, impressora, papel A4 para a impressão.	Formulário elaborado.	Outubro/2018	CC (Md) Flavia Vaz
Distribuir os formulários para preenchimento da equipe médica.	Formulários.	Formulários entregues para o Chefe do SMI, para que sejam distribuídos entre os médicos da equipe.	Novembro/2018	CMG (Md-RM1) Carlos Henrique CC (Md) Flavia Vaz
Recolher semanalmente os formulários já preenchidos	Humano.	Formulários recolhidos.	Dezembro/2018	CC (Md) Flavia Vaz
Realizar análise das situações clínicas mais comumente relacionadas aos encaminhamentos a partir dos dados obtidos nos formulários preenchidos	Sala climatizada, papel, caneta, mesa, cadeiras e computador e formulários preenchidos.	Análise estatística realizada.	Janeiro/2019	CC (Md) Flavia Vaz
Incluir os principais temas em Dermatologia no Programa de Educação Continuada já existente.	Sala climatizada, papel, caneta, mesa, cadeiras e computador.	Ajustes no Programa de Educação Continuada.	Março/2019	CMG (Md-RM1) Carlos Henrique CF (Md) Andréa CC (Md) Flavia Vaz 1T (Md) Amanda 1T (Md) Renata
Instituir um protocolo de encaminhamento para a Clínica de Dermatologia.	Sala climatizada, papel, caneta, mesa, cadeiras e computador.	Criação e implementação do protocolo para encaminhamento para a Clínica de Dermatologia.	Março/2019	CF (Md) Andréa CC (Md) Flavia Vaz 1T (Md) Amanda 1T (Md) Renata
Estabelecer um profissional da Clínica de Dermatologia como referência para dúvidas de encaminhamento provenientes do SMI.	Humano.	Profissional selecionado.	Abril/ 2019	CMG (Md-RM1) Carlos Henrique CF (Md) Andréa CC (Md) Flavia Vaz
Realizar acompanhamento semanal do quantitativo de encaminhamentos para consultas especializadas em Dermatologia.	Sala climatizada, papel, caneta, mesa, cadeiras e computador.	Acompanhamento semanal realizado.	Abril/2019	CC (Md) Flavia Vaz

3.4 GESTÃO DO PROJETO

A gestão do projeto será realizada pela CC (Md) Flavia Vaz, assistente da Clínica de Dermatologia, envolvendo as chefias dos setores de marcação de consulta (CMG (RM1-S) Regina), Clínica de Dermatologia (CF (Md) Andréa) e SMI (CMG (RM1-Md) Carlos Henrique). Serão realizadas reuniões mensais com o objetivo de monitorar e avaliar a eficácia das ações propostas.

Foi realizada reunião em julho de 2018 com a CMG (RM1-S) Regina, encarregada do setor de marcação de consultas da PNNSG. Ela afirmou que já existe uma previsão da troca do atual sistema informatizado de marcação de consulta, o qual é antigo e apresenta diversos erros operacionais. O novo sistema já permitiria ações como envio de e-mails e mensagens de texto para a confirmação de consultas.

Nos sites do “Saúde Naval” e do CMAM já existem diversas informações e orientações a respeito das regras para as marcações de consultas e do conceito de absenteísmo e suas implicações. Com objetivo de aumentar a efetividade, neste projeto pretende-se aumentar em termos de quantidade e de modalidade os veículos de divulgação. Novos panfletos, cartazes, palestras em sala de espera para os usuários e para a tripulação da PNNSG.

Pretende-se aumentar a efetividade dos atendimentos e dos encaminhamentos médicos realizados pela equipe do SMI, através da implementação de protocolos, Programa de Educação Médica e treinamento na especialidade Dermatologia.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste projeto é alcançar uma redução do absenteísmo na Clínica de Dermatologia da PNNSG. Espera-se que o resultado final seja atingido, e que as ações implementadas sirvam também para favorecer a redução do absenteísmo em outras áreas da Medicina, Odontologia e Apoio à Saúde.

Assim como as questões referentes aos prejuízos administrativos e financeiros que o absenteísmo provoca, os prejuízos à saúde dos usuários do SSM, a nossa família naval, são um estímulo a mais para o desenvolvimento deste projeto.

A mobilização dos profissionais envolvidos será uma peça fundamental para o sucesso deste projeto. Contar com o apoio de oficiais mais antigos, com um histórico de trabalho no combate ao absenteísmo no SSM, me permitiu ampliar o modo de raciocinar a respeito do tema.

O Curso de Gestão em Saúde ora concluído trata-se de um divisor de águas na carreira profissional. Os conhecimentos adquiridos e os exemplos práticos de suas aplicabilidades contribuem, indiscutivelmente, para a formação dos oficiais do Corpo de Saúde da Marinha.

Para a minha prática profissional, as lições aprendidas neste curso já estão sendo importantes para as situações do cotidiano. Com o passar dos anos da carreira de um médico militar, suas atribuições relacionadas a gestão tornam-se cada vez maiores. Estar preparada para estes momentos significa contribuir para o desenvolvimento social e para a melhor qualidade de vida dos cidadãos.

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS

ALBIERI, F.A.O.; ANDRÉ, L.D.S.M.; MALAQUIAS, A.K.; MOREIRA, R.A.; FILLIPI Jr., J.; MISSO, O.; et al. **Gestão de fila de espera da atenção especializada ambulatorial: resgatando o passado e buscando um novo olhar para o futuro**. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde; 2014.

BRASIL (2012). Diretoria-Geral do Pessoal da Marinha. **DGPM-401: Normas para Assistência Médico-Hospitalar**. 3ª Rev-Mod. 5. Rio de Janeiro, 2012.

BENDER, AS; MOLINA, LR; MELLO, ALSF. **Absenteísmo na atenção secundária e suas implicações na atenção básica**. Espaço saúde (online). 2010; 11 (2):56-65.

BITTAR, Olimpio J. Nogueira; MAGALHÃES, Adriana; MARTINES, Claudio; FELIZOLA, Nadja; FALCÃO, Lilian. **Absenteísmo em atendimento ambulatorial de especialidades no estado de São Paulo**, 2016. Artigo – BEPA 2016; 13 (152):19 -32.

CAVALCANTE, R.P.; CAVALCANTI, J.C.M.; SERRANO, R.M.S.M.; SANTANA, P.R. **Absenteísmo de consultas especializadas no sistema de saúde público: relação entre causas e o processo de trabalho de equipe de saúde da família, João Pessoa – PB, Brasil**. Tempus Actas de Saúde Coletiva. 2013;7(2): 63-84.

GONÇALVES, C.A.; VASQUEZ, F.L.; AMBROSANO, G.M.B.; MIALHE, F.L., PEREIRA, A.C., SARRACENI, K.L.M., et al. **Estratégias para o enfrentamento do absenteísmo em consultas odontológicas nas unidades de saúde da família de um município de grande porte: uma pesquisa-ação**. Ciência & Saúde Coletiva. 2015;20(2):449-60.

IZECKSOHN, Melina Marques Vieira; FERREIRA, Jaqueline Teresinha. **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):235-241. Disponível em: <<https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/960>>.

MARTIN, S.J. **Persuading patients to be good**. Management in Practice .16 January, 2012. Number 27 Winter 2011.

OLESKOVICZ, M.; OLIVA, F.L., GRISI, C.C.H.; LIMA, A.C.; 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.