

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA – UFSM
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL – UAB
CAMPUS PALMEIRA DAS MISSÕES
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO
DE ORGANIZAÇÃO PÚBLICA EM SAÚDE**

**ABSENTEÍSMO EM CONSULTAS ODONTOLÓGICAS
EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO
MUNICÍPIO DE CACHOERIA DO SUL**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Jéssica Rafaela Roloff Dickel

Cachoeira do Sul, RS

28/07/2018

Jéssica Rafaela Roloff Dickel

**ABSENTEÍSMO EM CONSULTAS ODONTOLÓGICAS EM UMA UNIDADE DE
SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE CACHOERIA DO SUL**

Artigo de conclusão apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde (EaD), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM,RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde**.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Giovana Cristina Ceni

**Cachoeira do Sul, RS
2018**

Jéssica Rafaela Roloff Dickel

**ABSENTEÍSMO EM CONSULTAS ODONTOLÓGICAS EM UMA UNIDADE DE
SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE CACHOERIA DO SUL**

Artigo de conclusão apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde (EaD), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM,RS), como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.

Aprovado em 28 de julho de 2018.

**Giovana Cristina Ceni, Prof^a. Dr^a. (UFSM)
(Presidente/Orientadora)**

Greisse Viero da Silva Leal, Prof^a Dr^a. (UFSM)

Julia de Moura Quintana, Prof^a Me. (UFSM)

Cachoeira do Sul, RS
2018

ABSENTEÍSMO EM CONSULTAS ODONTOLÓGICAS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE CACHOEIRA DO SUL

Jéssica Rafaela Roloff Dickel¹

Giovana Cristina Ceni²

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi analisar que motivos levam o paciente a faltar às consultas agendadas ou a abandonar o tratamento odontológico no serviço público de saúde. O presente estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica e estudo descritivo. A pesquisa bibliográfica foi realizada a partir das bases de dados Biblioteca Científica Eletrônica Online (Scientific Eletronic Library Online – Scielo), Literatura Latino-Americana e do Caribe da Saúde (LILACS), Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde Odontologia, considerando os seguintes descritores: absenteísmo; saúde bucal, saúde pública, saúde da família. Foram selecionados artigos na língua portuguesa, entre os anos de 2002 até 2018. O estudo descritivo foi realizado utilizando dados secundários, do banco de dados público disponibilizado pela Prefeitura municipal de Cachoeira do Sul – RS, por meio do sistema municipal de saúde (SIMUS). De acordo com os artigos revisados, as principais causas do absenteísmo às consultas odontológicas são o elevado tempo de espera na obtenção da consulta, o medo e/ou ansiedade e a falta de conscientização da importância da saúde bucal pelo usuário.

Palavras chaves: Saúde pública, Absenteísmo, Saúde bucal, Saúde da família

¹ Autora

² Orientadora

ABSENTEEISM IN DENTAL CONSULTATIONS IN A HEALTH UNIT OF THE
FAMILY OF THE CACHOEIRA DO SUL

ABSTRACT

The objective of this study was to analyze the reasons why the patient misses the scheduled appointments or to abandon dental treatment in the public health service. The present study is a research that deals with bibliographic research and descriptive study. The bibliographical research was carried out from the databases of Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Health Literature (LILACS), Google Academic and Virtual Library in Health Dentistry, considering the following descriptors: absenteeism; oral health, public health, family health. Portuguese articles were selected between 2002 and 2018. The descriptive study was carried out using secondary data from the public database provided by the Municipality of Cachoeira do Sul - RS, through the municipal health system (SIMUS) . According to the articles reviewed, the main causes of absenteeism in dental consultations are the high waiting time in obtaining the consultation, fear and / or anxiety and lack of awareness of the importance of oral health by the user.

Keywords: Public health, Absenteeism, Oral health, Family health

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) introduziu grandes mudanças nas políticas de saúde no Brasil. Em 1988, a nova Constituição trouxe consigo uma seção exclusiva sobre a saúde, proporcionando dignidade neste âmbito, uma vez que a Lei 8080/90 passou a assegurar a saúde como um direito de todo cidadão, competindo ao Estado à obrigação de garantir as condições indispensáveis ao seu pleno exercício (BRASIL, 1990).

O Ministério da Saúde (MS) lançou em 1994, o Programa Saúde da Família (PSF) como uma estratégia de reorientação da prática da atenção à saúde em novas bases em substituição ao modelo tradicional. Concebida dentro da vigência do SUS, o PSF representa um novo modo de trabalhar a saúde tendo a família como centro da atenção, buscando melhorar a qualidade de vida dos brasileiros (BRASIL, 1998).

Com o programa, foram priorizadas as ações de promoção e recuperação da saúde dos usuários, de forma integral e contínua, tendo como objetivo a prática da vigilância em saúde. Esta estratégia destina-se, entre outras coisas, a: intervir nos fatores de risco, favorecer o desenvolvimento de ações intersetoriais, prestar assistência integral, promover a participação da comunidade, e humanizar as práticas de saúde por meio do estabelecimento de vínculo entre profissionais da saúde e população (BRASIL, 1998).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é uma proposta à incorporação de mudança na assistência, buscando garantir os princípios doutrinários do SUS, de universalidade, equidade e integralidade. Cada equipe de saúde da família deve conhecer a realidade das famílias adstritas em seu território e planejar junto à comunidade, um plano local que vise o enfrentamento dos determinantes do processo saúde doença (PAIM, 2012; VANDERLEI; ALMEIDA, 2007). A Unidade de Saúde da Família (USF) tornou-se a base operacional desse novo sistema que tem como um de seus princípios a equipe multiprofissional (BRASIL, 2004).

A partir da lógica do novo modelo de atenção integral à saúde, tornou-se indispensável uma melhora dos índices epidemiológicos de saúde bucal e de se ampliar o acesso da população brasileira às ações a ela relacionada, isso impulsionou a decisão de reorientar as práticas de intervenção, valendo-se, para

tanto, sua inclusão na estratégia de saúde da família, através da Portaria 1.444, de 28/12/2000. A partir de então, a odontologia passa a ser incluída definitivamente na ESF, com repasse de recursos para os municípios financiarem essa inserção. Este fato possibilitou que as equipes de saúde bucal atuassem mais próximas da realidade, reorientando o processo de trabalho do dentista dentro dos serviços de saúde e levando ações de saúde bucal diretamente às comunidades (BRASIL, 2004).

Apesar da estrutura para a assistência à saúde oferecida à população, tem sido observada uma relevante quantidade de faltas às consultas odontológicas programadas desses usuários. Esta prática, denominada absenteísmo prejudica em demasia os serviços de saúde que trabalham com a lógica do agendamento (JANDREY; DREHMER, 1999; BENDER; MOLINA; MELLO, 2010).

Além da perda de recursos gerada no serviço pela ausência do usuário agendado e da diminuição de produtividade, Bender et al. (2010) ressaltaram 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. O absenteísmo dos usuários nas ESF e em particular nas consultas de Saúde Bucal interfere no bom funcionamento do fluxo de atendimentos, tratamentos concluídos, além de prejuízos nos recursos do sistema.

Dessa forma, este estudo teve por objetivo verificar a partir de dados públicos os dados de absenteísmo nas consultas odontológicas em uma unidade de Saúde da Família de Cachoeira do Sul, e buscar na literatura possível indicadores e estratégias buscando melhorar o acesso às ações e serviços de saúde bucal e contribuir com informações a fim de subsidiar o adequado planejamento e organização da oferta do serviço.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa que aborda pesquisa bibliográfica e estudo descritivo.

A pesquisa bibliográfica foi realizada a partir das bases de dados Biblioteca Científica Eletrônica Online (Scientific Eletronic Library Online – Scielo), Literatura Latino-Americana e do Caribe da Saúde (LILACS), Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde Odontologia, considerando os seguintes descritores: absenteísmo; saúde bucal, saúde pública, saúde da família. Foram selecionados 11 artigos na língua portuguesa, entre os anos de 2002 até 2018.

O estudo descritivo foi realizado utilizando dados secundários, do banco de dados público disponibilizado pela Prefeitura municipal de Cachoeira do Sul – RS, por meio do sistema municipal de saúde (SIMUS). Os dados levantados são referentes ao período junho e julho de 2017. Foram incluídos no estudo todos os pacientes que faltaram às consultas agendadas no período estabelecido e residiam nas áreas de abrangência da ESF Ponche Verde. A partir dessa lista foram definidos os participantes da pesquisa, obtendo o total de 35 pacientes. Os dados coletados foram tratados com estatística descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O dentista que trabalha na Estratégia de Saúde da Família (ESF) depara-se, frequentemente, com muitos desafios; e um deles – talvez um dos mais árduos – é empoderar o usuário, inserindo-o como parte integrante do cuidado a sua saúde (GONÇALVES et al., 2015). Neste sentido, conhecer o perfil do público e aproximar-se dos usuários pode ser uma primeira estratégia da equipe.

Na ESF Ponche Verde (Cachoeira do Sul – RS) o acesso à assistência odontológica acontece por meio de consultas previamente agendadas, com prioridade para os casos de dor, que são prontamente atendidos em consultas de urgência. Mesmo com a grande procura pelo serviço, verificou-se uma relevante quantidade de faltas às consultas odontológicas programadas, nos meses avaliados na pesquisa, 35 pacientes faltaram às consultas.

A média da oferta de consultas odontológicas da equipe de saúde bucal (ESB) neste período foi de 109 vagas/2 meses, observando-se um índice de absenteísmo de 34% dos usuários. Na descrição geral, o sexo feminino representou

15 faltantes, enquanto o sexo masculino representou a maioria, 20 (57%). A maior parte dos sujeitos tinha idade igual ou inferior a 39 anos (74%), e todos esperaram pelo menos um mês até a data da consulta. As marcações agendadas com mais de um mês de antecedência totalizaram 100%.

Estudos realizados nos estados de Espírito Santo e São Paulo apontam que o elevado tempo de espera na obtenção da consulta é um significativo fator contribuinte ao absenteísmo, motivo de constante reclamação por parte dos usuários durante a consulta (ALMEIDA et al., 2009; ROCHA, 2000 e MENEZES, 2010). Alguns autores destacam que o tempo de espera pode contribuir para o esquecimento, e que quanto maior esse tempo, maior seria a tendência a faltar às consultas (BENDER; MOLINA; MELLO, 2010; ALMEIDA et al., 2009).

Percebe-se também que os pacientes optam por realizar os procedimentos em outros locais que oferecem o serviço, a fim de obter agilidade no atendimento ou mesmo finalizar tratamentos já iniciados na atenção básica nas Unidades de Saúde da Família. A prestação de serviços de saúde bucal no Brasil, historicamente, tem se caracterizado pela oferta de ações de baixa complexidade, em sua maioria curativa e mutiladora, com acesso dificultado (ALMEIDA et al., 2009).

Nos estudos analisados os autores consideram o medo como fator inibitório ao tratamento odontológico, configurando uma causa importante de absenteísmo (LAWRENCE, 2005; ARMFIELD, STEWART, SPENCER, 2007). Lawrence (2005) mostrou que o comportamento do indivíduo ansioso e sua postura diante dos cuidados com a saúde podem variar, sendo este sentimento responsável por causar tanto a aversão ao tratamento e a negligência com a saúde bucal, como também pode constituir-se em um fator motivador do cuidado e da prevenção do adoecimento.

Borges (2011) define tratamento odontológico como uma experiência que envolve medo, ansiedade e estresse para a maioria das pessoas, sendo causa significativa de absenteísmo odontológico tanto na adolescência quanto na fase adulta. O trabalho de Costa (2012) também afirma que pacientes com baixa adesão ao tratamento são mais ansiosos quando comparados aos que apresentam alta adesão, sugerindo que a ansiedade do paciente o leva a evitar o tratamento e também a não realizar práticas de manutenção da saúde bucal.

Outro motivo de alta relevância, relatado por alguns autores, é o horário agendado para o tratamento, onde em especial o trabalhador tem dificuldades no

acesso às unidades de saúde nos horários de trabalho convencionais, ocasionando o não comparecimento, como também no tratamento de pessoas sob sua responsabilidade (ROCHA, 2000; ALMEIDA et al., 2009; BORGES, 2011; GONÇALVES, 2013). Esse fato pode ter colaborado para o aumento do absenteísmo em nossa unidade, já que, conforme os dados coletados, a maior parte dos usuários faltantes tem idade igual ou inferior a 39 anos.

A oferta de serviços odontológicos de qualidade é um importante fator para a ampliação do acesso da população a serviços resolutivos, assim como, a percepção das necessidades de saúde bucal pelos indivíduos desempenha papel fundamental no estabelecimento das relações de procura e utilização dos serviços de saúde. Na ausência de conhecimento sobre as implicações que desordens bucais podem representar na saúde geral e seus impactos no bem-estar, os problemas bucais podem não ser óbvios e, muitas vezes, aparecem minimizados pela presença de outras condições crônicas sistêmicas. Dessa forma, podemos deduzir que, provavelmente a baixa interferência da condição de saúde bucal na qualidade de vida dos usuários pese na explicação do elevado índice de absenteísmo investigado (BARCELLOS, 2004; BARROS, 2002).

A análise dos estudos reflete a importância de que certos aspectos organizacionais do serviço devam ser repensados, proporcionando acesso facilitado aos usuários faltosos, através um turno estendido em algumas unidades, que contemplariam essa população composta de adultos jovens que possuem dificuldade de faltar no seu trabalho.

. Além disso, outras medidas podem ser adotadas, como a implantação de um sistema de manutenção preventiva de equipamentos e a regularização do abastecimento de insumos, a fim de propiciar condições adequadas de atendimento, bem como a redução do tempo de espera pelas consultas e o fortalecimento do vínculo com a comunidade. Infere-se que a educação em saúde é uma importante ferramenta na construção da autonomia dos usuários, facilitando o reconhecimento de seus deveres de corresponsabilização no cuidado com a sua saúde.

CONCLUSÃO

O absenteísmo nas consultas odontológicas é um obstáculo significativo que ocasiona reflexos relevantes para a Atenção Básica. Portanto, devem ser exploradas estratégias a fim de reduzir as faltas às consultas agendadas e o abandono ao tratamento odontológico no serviço público de saúde.

O conhecimento das causas e consequências permite a tomada de decisões, visando a minimização do prejuízo econômico, e no caso do absenteísmo, das filas de espera. O papel da gestão na elaboração de estratégias de prevenção focadas tanto no paciente como na qualidade dos serviços, na conduta dos profissionais, na adequação da estrutura física e na padronização dos processos é imprescindível. A busca de melhores resultados na eficiência dos processos de trabalho como um todo, é indissociável do interesse e iniciativa dos gestores, o que precisa contemplar, também, os profissionais envolvidos.

Destaca-se a importância da manutenção do cadastro do usuário bem elaborado e completo, possibilitando contatar os usuários para lembrar suas consultas, seja por intermédio dos agentes comunitários de saúde ou pelo envio de mensagens aos celulares. Sugere-se a utilização mais expressiva das metodologias contemporâneas de planejamento nos serviços de saúde, assim como repensar o sistema de agendamento utilizado, a fim de evitar desistências e reduzir o tempo de espera pela consulta. Conjuntamente, ressalta-se a necessidade de contratação de mais profissionais, diminuindo o tempo de espera e reduzindo os esquecimentos.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, G. L. et al. **Estudo do perfil sócio-econômico dos pacientes e os motivos que os levaram a faltar em consultas odontológicas na estratégia de saúde da família em uma distrital de Ribeirão Preto/SP.** Cienc.Odontol. Bras., v. 12, n. 1, p. 77-86, 2009.
- BARCELLOS, L. A.; LOUREIRO, C. A. **O público do serviço odontológico.** UFES Rev. Odontol., Vitória, v. 6, n. 2, p. 41-50, 2004.
- BARROS DJ, BERTOLDI DA. **Desigualdades na utilização e no acesso a serviços odontológicos: uma avaliação a nível nacional.** Cad Saúde Coletiva., v. 7, n. 4, p. 1-10, 2002.
- BENDER, A. S.; MOLINA, L. R.; MELLO, A. L. S. F. **Absenteísmo na atenção secundária e suas implicações na atenção básica.** Rev. Espaço para a Saúde, v. 11, n. 2, p. 56-65, 2010.
- BORGES WS. **Absenteísmo às consultas odontológicas agendadas para os pacientes da estratégia da saúde da família do bairro alto do centro de especialidades odontológicas do município de Aquidauana-MS [TCC].** Universidade Federal do Mato Grosso do Sul; 2011.
- BRASIL. **Lei Federal n. 8.080/90. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.** Diário Oficial da União, Poder Executivo. Brasília: Distrito Federal; 20 set. 1990.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Coordenação de Saúde da Comunidade. Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial.** Brasília: Distrito Federal; 1998.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal.** Brasília: Distrito Federal; 2004.
- COSTA LST, POSSOBON RF. **Variáveis de desistência entre participantes de um programa de atenção precoce à saúde oral.** Rev. Odontol., UNESP 2012; v. 41, n. 1, p. 22-26. , 2012.
- GONÇALVES, C A. **Motivos de faltas às consultas odontológicas nas Unidades de Saúde da Família de Piracicaba (SP) e implementação de estratégias para sua resolutividade por meio de uma pesquisa-ação [Dissertação].** Piracicaba, SP, 2013.
- JANDREY, C. M.; DREHMER, T.M. **Absenteísmo no atendimento clínico odontológico: o caso do módulo de serviço comunitário do Centro de Pesquisas em Odontologia Social – UFRGS.** Rev. Fac. Odontol., v. 40, n. 1, p. 24-28, 1999.
- MENEZES DD, REALI KMP. **Análise da falta de assiduidade às consultas odontológicas agendadas pelas estratégias saúde da família visando**

intervenção no município de Montanha – ES. Linhares: Faculdade Pitágoras de Linhares; 2010.

ROCHA RC, BERCHT SB. **Estudo do abandono do tratamento dentológico em um serviço público de Porto Alegre: o Centro de Saúde Murialdo.** Rev. Fac. Odontol., v. 42, n. 2, p. 25-31, 2000.

SILVA SRC, FERNANDES RRRAC. **Autopercepção das condições de saúde bucal por idosos.** Ver. Saúde Pública, v.35, n.4, p. 349-55, 2001.

VALLA VV. **Educação, saúde e cidadania: investigação científica e assessoria popular.** Cad. Saúde Pública, v.8, n.1, p. 30-40, 1992.

VANDERLEI, M. I. G.; ALMEIDA, M. C. P. **A concepção e prática dos gestores e gerentes da estratégia de saúde da família.** Ciência & Saúde Coletiva, v.12, n. 2, p. 443-453, 2007.