PREFEITURA DE CAMPINAS | SECRETARIA DE SAÚDE | SUS | UNICAMP UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS | FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA | COLETIVO DE ESTUDOS E APOIO PAIDEIA

PERDAS PRIMÁRIAS E SECUNDÁRIAS DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS DE UM COMPLEXO HOSPITALAR PÚBLICO MUNICIPAL

Autora: Stefane Cristina Paixão Oliveira
soliveira.dgdo@gmail.com
Orientador: Adail Almeida Rollo

Introdução: O Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi (CHPEO), é um hospital público municipal, regional, 100% SUS,é retaguarda hospitalar secundária aos munícipes de Campinas e da macroregião DRS-7. Seu Ambulatório de Especialidade tem capacidade de realização de 14.130 consultas/mês, destas 5.160 primeiras consultas[1], cuja a responsabilidade de gestão está compartilhada entre a rede de saúde que agenda o paciente e o prestador que oferta s consultas. *Perda primária* é definida pelo desperdício das primeiras consultas disponibilizadas para a rede de saúde[2] e também pela ineficiência do prestador em ofertar o total contratado. *Perda secundária* é a não efetivação da consulta após o agendamento[2] seja pelo cancelamento das consultas devido a falta do profissional médico ou ausência do paciente (absenteísmo). Ambas impossibilitam o uso racional e eficaz dos recursos públicos, desorganiza a gestão da oferta de serviços e limita a garantia de acesso e de atenção nos diversos níveis de assistência[3]. É imprescindível conhece-las para o desenvolvimento de estratégias que minimizem seus impactos.

Objetivo: Mensurar e identificar fatores que possibilite intervenção e conhecer os motivos relacionados a ausência de usuários nas consultas especializadas no CHPEO.

Ações desenvolvidas: Estudo retro-prospectivo, transversal e descritivo desenvolvido em 4 etapas: 1 - mensurada a perda primária por especialidade do período de julho a dezembro de 2016, através de pesquisa no Sistema SOL da oferta realizada pelo prestador e as consultas não agendadas 2 - mensurada a perda secundária, no mesmo período, através dos dados apresentados nas Reuniões de Acompanhamento do Contrato de Gestão. 3 - identificado o número e origem dos pacientes faltosos, no mês de dezembro de 2016, por especialidade. 4 - realizada pesquisa fonada com pacientes faltosos entre 01 e 24 de fevereiro de 2017, nas especialidades com maior absenteísmo para conhecimento dos motivos.

Resultado e discussão: Os resultados demonstraram perda primária de 12.6% pela não oferta, principalmente pela baixa oferta em cardiologia infantil e cirurgia ambulatorial, e 5.8% por não agendamento. Notou-se perda secundária significativa, 2.1% por cancelamento e 21.4% por absenteísmo.

O Ministério da Saúde não tem definido um parâmetro do que seria uma taxa de absenteísmo aceitável[4]. O Plano Municipal de Saúde de São Paulo de 2014 propõe um máximo de 15%[5].

Tabela 1. Especialidades com maior percentual de absenteísmo Ambulatório de Especialidades, CHPEO (junho a dezembro 2016)

Especialidade	% média
Pneumologia infantil	**31%**
Cirurgia Ambulatorial	**28%**
Nefrologia Adulto	**27%**
Dermatologia	**26%**
Ortopedia	**25%**
Urologia	**24%**
Proctologia	**22%**

A origem dos pacientes com maior percentual de faltas foram CS União de Bairros, DIC I, DRS 7 Serra Negra, CS São José, Faria Lima, Florence e Vista Alegre, nesta ordem.

Das 274 pesquisas fonadas, 45% eram pacientes para primeira consulta. 84% que responderam a pesquisa eram os próprios pacientes, 74% afirmaram terem sido informados do agendamento com antecedência, 14% já haviam realizado a consulta em outro serviço de saúde, 65% precisam reagendar e 8% dos pacientes que não realizaram a consulta em nenhum serviço, não desejam reagendar.

Os principais motivos alegados pelos usuários para as faltas foram: esquecimento (17%) e desconhecimento do agendamento (15%), seguido por, desmarcação na secretaria de saúde com intervalo inferior a 24 horas (9%), doença (9%), consulta marcada em horário do trabalho (5%) e problemas pessoais (5%).

Considerações finais e desafios futuros: O índice de perdas das primeiras consultas especializadas foi bastante elevado (38%), com destaque, o absenteísmo. Medidas organizacionais de gestão e de comunicação ao paciente precisam ser implementadas como forma de minimizar estas perdas, otimizar o uso dos recursos e qualificar a assistência à saúde. Uma análise mais aprofundada e contínua do tema configura uma importante ferramenta para auxiliar na tomada de decisão para o reordenamento das políticas, programas e serviços de saúde no município de modo a ampliar a garantia do acesso da população à Atenção Especializada.

1 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS. **Contrato de Gestão n° 91/ 16**. 2016. 2- SECRETARIA DO ESTADO DE SÃO PAULO. Manual do Centro de Referência do Idoso da Zona Norte**. Indicadores para parte variável Contrato de Gestão** 2015. 3 - SÁ, Maria Verônica Herculino Martins. **Plano de Intervenção para reduzir as faltas dos usuários ao atendimento especializado.** 2012. Monografia (Especialização em Sistemas e Serviços de Saúde). Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2012. 4 - CAVALCANTI, R. P., CAVALCANTI, J. C. M., SERRANO, R. M. S. M., DE SANTANA, P. R. Absenteísmo de consultas especializadas nos sistemas de saúde público: relação entre causas e o processo de trabalho de equipes de saúde da família, João Pessoa–PB, Brasil. Tempus Actas de Saúde Coletiva, v. 7, n. 2, p. 63, 2013. 5- PREFEITURA DE SÃO PAULO. **Plano Municipal de Saúde de São Paulo 2014 – 2017.** Segunda edição. Dezembro 2014.