



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFAMETRO
PÓS-GRADUAÇÃO EM MBA EM GESTÃO ESTRATÉGICA DE PESSOAS

GISLENE FERREIRA DE OLIVEIRA
NAYARA TEIXEIRA QUEIROZ

ANÁLISE DAS CAUSAS DE ABSENTEÍSMO DOS USUÁRIOS EM SERVIÇOS
ELETIVOS DE SAÚDE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

FORTALEZA - CE
2021

GISLENE FERREIRA DE OLIVEIRA
NAYARA TEIXEIRA QUEIROZ

ANÁLISE DAS CAUSAS DE ABSENTEÍSMO DOS USUÁRIOS EM SERVIÇOS
ELETIVOS DE SAÚDE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

TCC apresentado ao curso de MBA em
gestão estratégica de pessoas do Centro
Universitário UniFametro – como requisito
para obtenção do grau de pós graduado
sob a orientação da Prof^a Doutora Zaila
Oliveira

FORTALEZA - CE

2021

GISLENE FERREIRA DE OLIVEIRA

NAYARA TEIXEIRA QUEIROZ

ANÁLISE DAS CAUSAS DE ABSENTEÍSMO DOS USUÁRIOS EM SERVIÇOS
ELETIVOS DE SAÚDE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Este artigo científico foi apresentado no dia, como requisito para obtenção do grau de especialista, Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO, tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dra. Zaila Maria de Oliveira

Orientadora – Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

Prof^a Esp. Regina Raquel Filgueiras da Silva

Membro - Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

Prof^a Ma. Cristiane Madeiro Araújo de Souza

Membro - Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

ANÁLISE DAS CAUSAS DE ABSENTEÍSMO DOS USUÁRIOS EM SERVIÇOS ELETIVOS DE SAÚDE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Gislene Ferreira de Oliveira¹

Nayara Teixeira Queiroz²

RESUMO:

O absenteísmo dos usuários nos serviços de saúde pública é um dos problemas abordados no gerenciamento dos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde. Esta pesquisa relata as causas e efeitos mostrando os motivos que ocasionam a falta do usuário nos procedimentos regulados pelo sistema de regulação municipal, agendamentos que são realizados nas unidades de saúde e acompanhados pela secretaria municipal de saúde. Foram realizadas pesquisas bibliográficas no ano de 2020. As pesquisas identificam a necessidade da avaliação e do acompanhamento individual de cada problemática acerca da falta dos usuários nas consultas. Verificou-se que a maior fragilidade está relacionada aos fatores socioeconômicos e comportamentais, gerando necessidade de estudo entre usuário e gestão para solução do problema e melhor organização dos serviços ofertados.

Palavras-chave: Absenteísmo. Consultas. Agendamento. Regulação. Usuários.

ABSTRATC

Absenteeism of users in public health services is one of the problems addressed in the management of services provided by the Unified Health System. This research reports the causes and effects showing the reasons that cause users to fail in the procedures regulated by the municipal regulation system, appointments that are carried out at the health units and monitored by the municipal health department. Bibliographic research was carried out in 2020. The research identified the need for individual assessment and monitoring of each issue regarding the lack of users in consultations. It was found that the greatest weakness is related to socioeconomic and behavioral factors, generating a need for studies between users and management to solve the problem and better organize the services offered.

Keywords: Absenteism. Queries. Scheduling. Regulation. Users.

¹ Pós graduanda em Gestão Estratégica de Pessoas pela UNIFAMETRO.

² Pós graduanda em Gestão Estratégica de Pessoas pela UNIFAMETRO.

1. INTRODUÇÃO

O absenteísmo de usuários nas unidades de saúde é o ato de não comparecer às consultas e/ou aos procedimentos especializados agendados sem qualquer comunicação prévia ao local de realização.

O sistema único de saúde (SUS), desde que foi criado em 1988, tem por definição, estruturar e consolidar um sistema público de saúde de maior relevância e que apresenta resultados favoráveis para a população brasileira. Cavalcanti (2013) destaca, que existem muitos problemas a serem solucionados para que se possa prestar um serviço de qualidade para população brasileira que necessita do atendimento no serviço público. As dificuldades ao acesso aos serviços de atenção especializada e hospitalar, são fatores bastante discutidos entre eles a relação oferta e demanda.

Desse modo, os serviços de saúde são planejados para atender a determinado número de usuários, ofertando serviços de acordo com a capacidade dos profissionais e da instituição, segundo o princípio da Regionalização. O sistema único de saúde tem como um dos princípios a universalidade, que visa garantir atenção à saúde por parte do sistema a todo e qualquer cidadão. “A saúde é direito de todos e dever do Estado” – Art. 196 da Constituição Federal de 1988.

De acordo com o princípio da regionalização é importante que seja analisado a região a qual dispõe do serviço de saúde, garantindo atendimentos para determinada região demográfica, possuindo escalas profissionais e reservas, evitando assim, prejuízos atendimentos, transtornos decorrentes na demora nos ambulatórios, prestando serviço de qualidade e de acesso a todos.

Segundo Cavalcanti (2013) a palavra regulação vem do latim, regula vara reta, barra, régua; relacionado a reger, ordenar, controlar, dirigir, guiar. Em sentido geral, “regulação” é o conjunto de técnicas ou ações que, ao serem aplicadas a um processo, dispositivo, máquina, organização ou sistema, permitem alcançar a estabilidade ou a conformidade continuada a um comportamento previamente definido e almejado. A regulação em saúde é a forma de organizar e controlar as ofertas programadas que visam o acesso adequado e oportuno aos serviços de saúde, buscando aperfeiçoar os recursos assistenciais disponíveis, baseado na demanda, conforme área territorial, garantindo melhor acesso assistencial e atendendo as necessidades à saúde da

população. Além disso, deve possibilitar a responsabilização dos gestores frente a estas necessidades.

Nas ações de regulação existe uma unidade operacional denominado complexo regulador. Este é composto por uma ou mais estruturas denominadas centrais de regulação, que compreendem toda a ação por meio do processo regulatório, isto é, recebem as solicitações, escalas com número de atendimento ofertado, bem como local, data, horário e profissional, disponibilizam por meio do sistema online a quantidade de atendimentos, processam e agendam. Essas centrais de regulação atuam em áreas assistenciais inter-relacionadas como a assistência pré-hospitalar e intra-hospitalar de urgência, internações, além das consultas e procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade (Cavalcanti et al, 2013).

Diante do exposto, o objetivo desta pesquisa é analisar as consequências do absenteísmo no contexto dos usuários nos atendimentos eletivos no âmbito da saúde pública. Os seguintes objetivos específicos foram levantados: i) verificar os motivos para os usuários de serviços públicos de saúde não comparecer ao procedimento agendado; ii) identificar os prejuízos do absenteísmo para as unidades de saúde e seus usuários.

Abordar esse tema tem grande relevância, visto que nos hospitais o absenteísmo tem se destacado, trazendo diversas problemáticas para os usuários e as instituições, gerando maior demanda nos atendimentos, inúmeras reclamações e prejuízos financeiros, a relevância desse estudo é analisar os impactos do absenteísmo e seus prejuízos para as instituições e seus usuários.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Acessibilidade nos atendimentos eletivos no serviço único de saúde

Segundo Tristão (2016) a acessibilidade aos serviços públicos de saúde de forma equânime é um fator importante para diminuir a desigualdade social na saúde e tem como desafio ser assegurado na assistência das práticas de saúde.

A assistência à saúde no SUS é dividida em atenção básica, atenção secundária ou média complexidade e atenção terciária ou alta complexidade. A atenção básica é a porta de entrada por iniciativa própria do usuário ao sistema, por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou de uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA). A atenção básica deve ser resolutiva em mais de 85% dos

problemas de saúde da população, e o usuário deve ser encaminhado para a atenção especializada sempre que for necessário. Contudo, desde a criação do SUS, em 1988, o sistema vem enfrentando inúmeras dificuldades quanto ao acesso do cidadão às ações e serviços de saúde, adequados, oportunos e eficazes. São vários os benefícios trazidos à população ao longo da sua existência, mas, na prática, ainda é parcial, com debilidades e insuficiências. (BELTRAME *et al*, 2019).

No Brasil, o longo tempo de espera para consultas eletivas está entre as principais barreiras ao acesso a cuidados integrais à saúde no SUS. O aumento da demanda, sobretudo decorrente da ampliação da cobertura da atenção básica, do aumento da expectativa de vida e da predominância de doenças crônicas, somado à insuficiência de recursos e de serviços e ao absenteísmo dos usuários, tem dificultado o acesso à atenção especializada. (FARIAS *et al*, 2019).

O Ministério da Saúde dispôs de uma ferramenta chamada Sistema Nacional de Regulação (SISREG), sendo sua utilização de forma gratuita, não compulsória, ou seja, sem natureza tributária. Trata-se de um sistema web, criado para o gerenciamento de todo Complexo Regulador, através de módulos que permitem desde inserção da oferta até a solicitação, pela rede básica, de consultas, exames e procedimentos na média e alta complexidade, bem como a regulação de leitos hospitalares, objetivando maior organização e controle do fluxo de acesso aos serviços de saúde, otimização na utilização dos recursos assistenciais e visando a humanização no atendimento. Por meio do Sistema de Regulação as unidades de saúde realizam agendamentos conforme escalas disponibilizadas pela central de regulação, disponibilizando o local, dia, horário e profissional para agendamento no sistema, incluindo o usuário por meio de cadastro solicitando, conforme explica no site do Ministério da Saúde, 2020.

Santos (2018), defende a idéia de que além das dificuldades encontradas por conta da oferta insuficiente de ações e serviços de saúde, deparamo-nos ainda com um grande número de pessoas que, mesmo tendo conseguido fazer o seu agendamento nos serviços, acabam não comparecendo para realizar suas consultas ou seus procedimentos.

Altos níveis de absenteísmo, mantidos por tempo prolongado, acarretam em prejuízo para a organização, pois o montante de trabalho deverá ser conduzido por um menor número de trabalhadores, gerando um maior índice de insatisfação entre eles, e potencialmente criando um efeito “bola de neve”, com maior reporte de

ausências e rotatividade de empregados. Presume-se, assim, que um elevado índice de absenteísmo esteja associado, também, a uma baixa qualidade no atendimento ao paciente (Grilo, 2019).

2.2 Absenteísmo nas unidades de saúde

O absenteísmo de usuários é um grande problema nos sistemas de saúde no Brasil e no mundo, que pode inviabilizar a ampliação da oferta de serviços especializados. Na atenção especializada, ele é recorrente, com prejuízos para a gestão pública e para os usuários, levando em consideração, principalmente, o prejuízo socioeconômico que ele acarreta. Ressalta-se que as taxas de absenteísmo encontradas representam dados significativos para o sistema de saúde pública (BELTRAME *et al.*, 2019).

No Brasil apontam-se que os principais motivos apresentados pelos pacientes para justificar o não comparecimento as consultas, são o esquecimento, desistência e a impossibilidade de faltar ao trabalho ou de ser acompanhado pelos responsáveis, no caso das crianças (ZAITTER *et al.* 2009, ALMEIDA *et al.* 2009, MELO *et al.* 2011).

Um estudo realizado por Bender (2010) constatou que o aumento do absenteísmo na atenção secundária, impacta em uma possível complicação do quadro de saúde do usuário, interferindo na continuidade do seu tratamento e ainda no aumento da demanda na rede básica, devido as complicações de saúde. Por isso é importante entender o processo de agendamento entre gestão e centrais de regulação como uma engrenagem produtora de articulações e ações complementares que objetivem facilitar o acesso dos usuários ao serviço de saúde público.

“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.” (OLÍMPIO *et al.*, 2016, p. 31). Para o autor, a falta de transporte, dificuldades de locomoção, insatisfação com o atendimento anterior, demora no atendimento e abandono do local, seriam outros fatores contribuintes para o absenteísmo.

Izecksohn e Ferreira (2014) destacam a percepção do usuário quanto a importância de comparecer ou não às consultas agendadas. Por isso, se faz necessário que exista uma comunicação entre a equipe de agendamento com a equipe multiprofissional, para que entendam os fatores socioeconômicos e

comportamentais, necessitando de um trabalho mais eficaz nos serviços de saúde, junto aos pacientes, para que ambos compreendam as causas e as consequências do absenteísmo.

Então, podemos concluir que otimizar os recursos disponíveis e combater o desperdício sem comprometer a qualidade da assistência serão um desafio constante na agenda dos gestores do SUS na atualidade e nos próximos anos.

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica na qual foi utilizado estudos publicados nos últimos 9 anos, disponíveis na íntegra língua portuguesa, sob o formato de artigo, disponíveis gratuitamente nas bases de dados do Scielo e Pubmed. A busca foi realizada entre os meses de julho de 2020 a abril de 2021, por meio das palavras chaves, as quais foram: Regulação, SUS (Sistema Único de Saúde), Absenteísmo, Consultas, Agendamentos, Usuário e Faltas.

Foram utilizados dados da secretaria de saúde de um município da microrregião de Fortaleza para a apresentação do estudo sobre o número de consultas e exames especializados, ofertados, agendados e confirmados por meio do sistema de regulação (SISREG), destacando a porcentagem do número de usuários faltosos nos atendimentos. O número de exames e/ou consultas ofertadas ao sistema é realizado, conforme o número de habitantes da região e de acordo com a capacidade de atendimento da instituição, oferta essa programada através da Programação Pactuada Integrada (PPI), realizados por gestores municipais e estaduais da região.

A partir dessa pactuação o número de atendimento é ofertado para as unidades básicas de saúde municipal e estadual. O modelo de atenção preconizado pelo sistema único de saúde deve garantir a integralidade, seguindo protocolo e fluxo das marcações definida pela regulação de saúde municipal. Para tal, o fluxo inicia-se com o preenchimento de encaminhamento específico pelo médico solicitante na unidade de saúde no município de residência do usuário. Em seguida, o usuário recebe o encaminhamento e a entrega na recepção da central de marcação de consultas, onde um profissional se responsabiliza pelo agendamento da consulta por meio do sistema de regulação, conforme as vagas disponíveis e destinadas naquela área, após visualizar a vaga no sistema é gerado um número de atendimento código chave,

impresso papel de agendamento com data, horário e profissional executante para o procedimento solicitado. Entre as variáveis disponíveis do SISREG, para fins deste estudo, foram utilizadas as variáveis: município residência do usuário, porte populacional municipal, data de solicitação, data de autorização, data de execução, número de consulta e exames confirmados e não confirmadas (absenteísmo).

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise dos dados neste estudo mostra os principais problemas e possíveis soluções sobre a falta dos usuários nas consultas agendadas, conforme os critérios de inclusão estabelecidos nesta revisão bibliográfica, como pesquisas realizadas em artigos e monografias, de modo que permita uma melhor compreensão e entendimento na discussão através de categorias temáticas respeitando o objetivo proposto para o estudo.

Demonstramos na figura abaixo o passo a passo do agendamento de consultas, como funciona o fluxo de agendamentos na unidade de saúde via sistema de regulação municipal.

Figura 1: Fluxo do agendamento de consultas especializadas reguladas



Fonte: (CAVALCANTI, *et al.*, 2013.)

SISREG é um sistema online criado para o gerenciamento de todo complexo regulatório da rede básica à internação hospitalar, visando a humanização dos

serviços, maior controle do fluxo e otimização na utilização dos recursos. Por meio do Sistema de Regulação, as unidades de saúde realizam agendamentos conforme escalas disponibilizadas pela central de regulação, disponibilizando o local, dia, horário e profissional para o agendamento no sistema, incluindo o usuário por meio de cadastro, solicitando, conforme explica no site (BRASIL, 2010).

A constituição brasileira ao estabelecer o sistema único de saúde, propôs um sistema que assegurasse o acesso universal e equânime as ações e os serviços necessários para a promoção, proteção e recuperação da saúde, permitindo melhorias nos níveis sanitários da nossa população (CAVALCANTI *et al.*, 2013).

O que leva os usuários de serviços públicos de saúde a não comparecer ao procedimento agendado?

Segundo dados de Bender (2010), que realizou entrevista com usuários do sistema único de saúde, a partir de análise de dados dos relatórios do sistema de regulação que informa o número de consultas agendadas e realizadas em uma Unidade de Saúde Pública localizada no município de Florianópolis em Santa Catarina (SC), destaca-se as seguintes causas:

- Identificação ilegível do agendamento referente ao local do atendimento;
- Falta de atenção na data e horário do atendimento;
- Ausência de recursos financeiros para locomoção;
- Problemas de saúde e/ou indisposição;
- Demora na lista de espera para o agendamento;
- Dificuldades em autorizações na saída do trabalho;
- Número de contato telefônico incorreto;
- Falta de conscientização do usuário sobre a importância do atendimento;
- Falta de orientação adequada explicando sobre o dia, horário e local do atendimento;
- Dificuldades em remarcação quando o usuário informa não comparecer na consulta;

Além desses fatores, Tristão (2016), explica, que outros fatores capazes de influenciar na falta do usuário as consultas, gerando o alto índice de absenteísmo são: os fatores culturais e sociais, que avaliam as necessidades e expectativas do usuário, como, atendimento humanizado, organização dos serviços, orientação adequada

quanto a seu estado de saúde, melhor direcionamento para segmentos nos serviços especializados, uma maior interação entre a relação usuário e profissionais de saúde, a aceitação dos usuários sobre a utilização dos serviços disponibilizados e a qualidade do atendimento, tem poder decisório quanto a relevância de seu comparecimento nas consultas e/ou procedimentos eletivos.

Cavalcanti (2013), afirma, em sua pesquisa que a implantação do novo sistema de regulação (SISREG), não possibilita um consentimento do usuário nos agendamentos de suas consultas, impossibilitando o usuário de escolher a data e horário do seu atendimento, antes do novo sistema, era realizado agendamentos manuais que eram atendidos diretamente no local de sua preferência, através de esperas nas filas.

As dificuldades eram as numerosas filas em horários desconfortáveis, inclusive na madrugada. Com a implantação do sistema de regulação online, criado conforme preconização do ministério da saúde em todos os serviços de saúde pública, que visa integrar todas as redes municipais, o agendamento é realizado por meio de lista de espera online, que garante o agendamento do usuário sem necessidade de deslocamento até a unidade de saúde, no qual o usuário é informado por meio de contato telefônico sobre sua consulta e muitas vezes informado pelo agente de saúde de sua área, ainda apresenta que a cobertura de visita domiciliar do bairro é déficit. Assim, a falta de acompanhamento nos agendamentos pelo profissional de saúde, contribui com maior número de absenteísmos nos procedimentos eletivos.

Quais os prejuízos do absenteísmo para as unidades de saúde e seus usuários?

Os estudos de Cavalcanti (2013), demonstram os demais fatores que estão relacionados ao absenteísmo, visão usuário e gestão, que prejudica a continuidade e melhoria dos serviços disponibilizados pelo sistema único de saúde;

- Aumento da demanda reprimida, porque o usuário que faltou a consulta retorna para a lista de espera, preenchendo novamente outra vaga que poderia ser de um novo usuário;
- Risco de saúde do usuário que retorna para a lista de espera, dificultando a demora no seu tratamento com o serviço especializado;
- Prejuízos financeiros, gerado pela falta do usuário no atendimento;
- Desperdícios de tempo dos profissionais responsáveis pela marcação em contatar e se deslocar até o usuário;

- Redução dos números de atendimentos realizados na unidade de saúde;
- Desorganização dos serviços;
- Ausência do profissional médico que falta o dia do atendimento sem programação e contato com os usuários;
- Defeitos em equipamentos ou falta de material para o atendimento e/ou procedimento especializado;
- Erro na marcação, agendamentos incorretos, usuário agendado duas vezes e/ou nome incorreto, como também duas consultas no mesmo horário;

Bittar (2016), relata em seu estudo, que as causas do absenteísmo nos atendimentos de unidades de saúde no serviço público, deve ser avaliado de forma individual, por especialidade e profissional, visto que cada ausência nas consultas existe um fator específico, podendo ser justificado, analisado e apresentado melhorias para esta problemática.

Outras consequências importantes, o adiamento das necessidades de cuidados, o aumento da insatisfação com o serviço e aumento do tempo de espera para marcar a consulta, afetam diretamente ao usuário do serviço de saúde. Em relação à gestão destes serviços, é gerado crescimento da demanda reprimida, desequilíbrio na oferta de serviços, aumento dos custos assistenciais, desperdício dos serviços desde a consulta do médico da atenção básica, o retrabalho do marcador e nova visita do agente comunitário de saúde para entrega do agendamento, ressalta (CAVALCANTE, 2013, p. 76).

Consegue-se avaliar também as relações de causa e efeito do absenteísmo, que abrangem todos os atores envolvidos (trabalhadores, gestão e usuários), sendo as causas relacionadas com o serviço e gestão, passíveis de correções mediante readequação do processo de trabalho das equipes, por terem maior governabilidade e serem os responsáveis pela indução da política de regulação (RONALD et al., 2013).

A correção do problema merece atenção dos gestores de saúde já que entre as causas encontram-se aquelas ligadas a fatores socioeconômicos e comportamentais, necessitando de um trabalho multiprofissional, orientações educativas, que trabalhem de maneira eficaz nos serviços saúde, para compreender as causas e as consequências, permitindo assim, a elaboração de planejamentos que levem a correção ou minimização do absenteísmo.

Para Canelada et al. (2013), ações de gestão da agenda e do trabalho em rede, desenvolvidos através do contato com os usuários agendados para confirmação de presença em consultas especializadas e exames com maior demanda, reuniões com os colegiados gestores municipais e do ambulatório, para apresentação dos agendamentos, da taxa de absenteísmo, entre outros indicadores, visando pactuações e corresponsabilidade entre os serviços, possibilita a diminuição do percentual de faltas nos atendimentos.

Estudos relacionados à percepção do usuário nas consultas ainda são poucos no Brasil, e estes, são necessários para complementar e identificar as razões do absenteísmo ambulatorial. Entre estes estudos, ações alternativas como agendas fechadas, com turnos predeterminados por ciclo de vida ou comorbidades, ou unidades que não trabalham com horário estendido já foram pensadas para minimizar as faltas às consultas, com alguns resultados pouco expressivos, o que reforça a necessidade de se entender a percepção do usuário, destaca. (IZECKSOHN E FERREIRA, 2014).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos artigos estudados e acompanhamento diário acerca do assunto apresentado, observa-se que a falta de orientação e a relação entre usuários e profissionais de saúde, são fatores que prejudicam a organização e continuidade dos serviços ofertados, percebe-se também, que a falta de estrutura e compromisso dos profissionais responsáveis pelos atendimentos é um dos grandes fatores que prejudicam a credibilidade do serviço, gerando insatisfação e transtornos com os usuários, que muitas vezes se deslocam até o local do atendimento e não são atendidos por falta do profissional e/ou erro nas marcações, sendo necessária a remarcação da sua consulta e/ou exame.

As causas de absenteísmo nos atendimentos vão além do que foi apresentado nesta revisão, deve haver estratégias e interesse da gestão em monitorar e acompanhar as razões que levam os usuários a faltar nas consultas e agir conforme necessidade do usuário, para que se possa evitar essa problemática, que é uma fonte de desperdício de tempo, mão de obra e prejuízos financeiros, contribuindo com a diminuição dos atendimentos e agravando o estado de saúde do usuário.

Há necessidade de estruturar o serviço, realizar ações de orientações educativas sobre a importância do comparecimento nos atendimentos, bem como focar a conduta dos profissionais, desde a solicitação médica ao agendamento da consulta, capacitar profissionais, implantar sistemas de bloqueio, padronizar processos, atualizar cadastro dos usuários, principalmente os de comunicações como telefones, redes sociais, mensagens eletrônicas e alertas de mensagens, todo meio, que possa localizar o usuário e garantir que o mesmo seja comunicado e orientado de forma correta sobre seu agendamento, deixando o consciente sobre as problemáticas e o que pode acarretar a sua falta nas consultas, os riscos e prejuízos.

Existem inúmeras ações que podem ser trabalhadas e assim evitar o absenteísmo nos atendimentos e ofertar um serviço de qualidade para a população, baseada nas causas apresentadas, pressupõe que deve haver um melhor contato entre o usuário e profissionais de saúde, estabelecendo parcerias que geram resultados satisfatórios para ambas categorias. As unidades de saúde devem se preocupar com esta problemática e trabalhar de forma assídua a inovação dos serviços, reestruturando todo o processo de regulação, a fim de reduzir o índice de faltosos nas consultas eletivas e melhorar a organização e qualidade dos serviços.

REFERÊNCIAS

BELTRAME, S. M.; OLIVEIRA, A. E.; SANTOS, M. A. B.; NETO, E.T.S.; **Absenteísmo de usuários como fator de desperdício: desafio para a sustentabilidade em sistema universal de saúde.** Rio de Janeiro - RJ. 2019. Monografia.

BENDER, A. da S.; MOLINA, L. R.; MELLO, A. L. S. F. de. **Absenteísmo na Atenção secundária e suas implicações na atenção básica.** Londrina. Revista espaço para a saúde, V. 11, N. 2, p. 56-65, Junho. 2010.

BITTAR, O. J. N. V.; MAGALHÃES A.; MARTINES, C. M.; FELIZOLA, N. BG; FALCAO, L, HB. **Absenteísmo em atendimento ambulatorial de especialidades no Estado de São Paulo.** Monografia. BEPA 2016; 13(152):19-32.

BRASIL. **Departamento de regulação, avaliação e controle de sistemas.** Ministério da Saúde. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/oministerio/principal/secretarias/sas/drac>.

CAVALCANTI, P. R.; _____ J. C. M.; SERRANO, R. M. S. M.; 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.** Revista Tempus – Actas de Saúde Coletiva.

CANELADA, Haline Fernanda; LEVORATO, Cleice Daiana; CORTE, Rachel da Silveira; DINIZ, Emanuela dos Santos. **Redução do Absenteísmo Através da Gestão da Agenda e do Trabalho em Rede.** In: **Anais do Congresso Internacional de Humanidades & Humanização em Saúde** [= Blucher Medical Proceedings, n. 2, v.1]. São Paulo: Editora Blucher, 2014. ISSN 2357-7282.

FARIAS, C.M.L.; GIOVANELLA, L.; NETO, E.T.S.; OLIVEIRA, A.E. **Tempo de espera e absenteísmo na atenção especializada: um desafio para os sistemas universais de saúde.** Rio de Janeiro – RJ. 2019. Artigo.

GRILLO, Patrícia Delpino Pereira, **Absenteísmo em profissionais da área de enfermagem: causas mais frequentes – uma revisão bibliográfica atual.** Revista médica da aeronáutica, RIO DE JANEIRO – RJ. 2019.

_____. **HumanizaSUS: documento base para gestores e profissionais do SUS.** Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde, 2008. Disponível em <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/profissional-e-gestor>.

IZECKSOHN MMV, Ferreira JT. **Falta às consultas médicas agendadas: percepções dos usuários acompanhados pela Estratégia Saúde da Família, Manginhos, Rio de Janeiro.** *Rev Bras Med Fam Comunidade.* 2014;9(32):235-241. Disponível em: . Acesso em 10 mar 2016.

LIMA, D. C. de R.; _____ E. de F. A.; TRISTÃO, F. I.; ANDRADE, M. A. C.; **Acessibilidade e utilização na atenção básica: reflexões sobre o absentismo dos usuários.** Rev. Bras. Pesq. Saúde, Vitória, 18 (1): 54 – 61, jan-mar, 2016.

_____ **Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica.** Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/dab.php>.

_____ **Ministério da Saúde. Sistema Nacional de Regulação – SISREG. Brasília.** Acesso em Outubro de 2017. Disponível em <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/oministerio/principal/secretarias/1039-sas-raiz/drac-raiz/cgra/l1-cgra/14550-sisreg>

OLÍMPIO, Nogueira Bittar; 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

_____ **Pacto de Gestão: Garantindo Saúde para Todos.** Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_gestao.pdf

REVISTA ELETRONICA TEMPUS – **Actas de saúde Coletiva ISSN** – 1982 – 8829, Joao Pessoa – PB, Brasil. Acesso em novembro de 2017.

RONALD et al. Absenteísmo de consultas especializadas nos sistema de saúde público: relação entre causas e o processo de trabalho de equipes de saúde da família, João Pessoa – PB, Brasil. Rev Tempus Actas Saúde Coletivas, 2013.

SANTOS, Julia Sousa, **programa de pós graduação em saúde coletiva**, VITÓRIA DA CONQUSTA – Ba. 2008. Monografia.

SOUZA, Amanda Ferreira, **Absenteísmo as consultas médicas das unidades básicas de um município do meio oeste catarinense**, CAÇADOR – Sc 2018. Monografia.