

**FACULDADE DE TECNOLOGIA PROF.<sup>a</sup> ÉDI SALVI LIMA – FATEC BARRETOS  
TECNOLOGIA EM GESTÃO HOSPITALAR**

**LEONARDO SALVI ZANGARINI**

**IMPLEMENTAÇÃO DO FLUXO DE GESTÃO DE AGENDAS NO  
SETOR DE RADIOTERAPIA DE UM HOSPITAL ONCOLÓGICO:  
otimização de vagas no sistema público de saúde**

**BARRETOS  
2024**

**LEONARDO SALVI ZANGARINI**

**IMPLEMENTAÇÃO DO FLUXO DE GESTÃO DE AGENDAS NO  
SETOR DE RADIOTERAPIA DE UM HOSPITAL ONCOLÓGICO:  
otimização de vagas no sistema público de saúde**

Trabalho apresentado como requisito para a obtenção do título de Tecnólogo em Gestão Hospitalar apresentado à Faculdade de Tecnologia Prof.<sup>a</sup> Édi Salvi Lima – FATEC BARRETOS.

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup>. Ms. Joyce Costa Henrique.

**BARRETOS  
2024**

Ficha Catalográfica  
Desenvolvida pela Biblioteca da Faculdade de Tecnologia de Barretos “Prof.<sup>a</sup> Édi Salvi Lima”

Z29i Zangarini, Leonardo Salvi  
Implementação do fluxo de gestão de agendas no setor de radioterapia de um hospital oncológico : otimização de vagas no sistema público de saúde / Leonardo Salvi Zangarini. – Faculdade de Tecnologia de Barretos “Prof.<sup>a</sup> Édi Salvi Lima”, 2024.  
37 p.

Trabalho de Graduação (Tecnologia em Gestão Hospitalar) - Faculdade de Tecnologia de Barretos “Prof.<sup>a</sup> Édi Salvi Lima”.  
Orientadora: Joyce Costa Henrique

1. Gestão de Agenda. 2. Sistema Único de Saúde - SUS. 3. Câncer. 4. Otimização de Vagas. 5. Absenteísmo. I. Título.

**LEONARDO SALVI ZANGARINI**

**IMPLEMENTAÇÃO DO FLUXO DE GESTÃO DE AGENDAS NO  
SETOR DE RADIOTERAPIA EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO:  
otimização de vagas no sistema público de saúde**

Trabalho apresentado como requisito para a obtenção do título de Tecnólogo em Gestão Hospitalar apresentado à Faculdade de Tecnologia Profa. Édi Salvi Lima – FATEC Barretos.

**Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Ms. Joyce Costa Henrique**

Aprovado em: 24/06/2024

**AVALIADORES**

Prof<sup>a</sup> Orientadora: Joyce Costa Henrique  
Faculdade de Tecnologia de Barretos-FATEC

Prof<sup>a</sup>: Juliana Cristina Bassan  
Faculdade de Tecnologia de Barretos-FATEC

Prof<sup>a</sup>: Camila Neri  
Faculdade de Tecnologia de Barretos-FATEC

**BARRETOS  
2024**

Este trabalho é dedicado a todos pacientes oncológicos que convivem com uma doença que não escolheram tê-la, mas não desistem de vencê-la. Vocês são uma inspiração de vida e de luta, que nos mostram o valor de apreciar bons e simples momentos, vivendo da melhor forma que a situação proporciona.

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer a **DEUS**, pelo dom da vida e por permitir compreender minha missão enquanto minha existência.

A minha família, em especial minha mãe Elza e minha filha Letícia, que me impulsionam e dão todo o suporte para que eu consiga realizar meus sonhos e projetos de vida.

Aos meus amigos de jornada da I Turma de Gestão Hospitalar da FATEC Barretos que não soltaram a minha mão enquanto enfrentávamos juntos os desafios da implantação deste curso.

Ao Hospital de Amor, em especial ao setor de Radioterapia que me permitiu realizar este trabalho.

A minha orientadora professora mestre Joyce Costa, que me incentivou e me fez acreditar que eu era capaz, não me deixando desistir deste importante projeto.

## RESUMO

O aumento constante de casos de neoplasia tem modificado o perfil epidemiológico da população, resultado da maior exposição a fatores cancerígenos, do envelhecimento da população e do avanço das tecnologias diagnósticas, levando também a um aumento nos índices de óbitos relacionados ao câncer. A quantidade de vagas ofertadas para saúde no sistema público é pequena perante a alta demanda de pacientes que necessitam do serviço. Apesar dos esforços direcionados à integração dos serviços de saúde e ao comprometimento dos gestores, é possível identificar lacunas na logística de atendimento aos usuários do sistema. A ausência frequente em consultas acaba prejudicando os pacientes, resultando no aumento das filas de espera e na subutilização dos recursos previamente alocados para atender à demanda agendada que não comparece. Além disso, o reagendamento das consultas gera custos adicionais para a instituição. O presente estudo teve como objetivo descrever a implementação e análise de um fluxo de gestão de agenda utilizado em um hospital oncológico de referência. Trata-se de um estudo descritivo, abordando o desenvolvimento e implementação do fluxo de gestão de agenda, no serviço de radioterapia, em um hospital oncológico de referência. Implementado o projeto de intervenção do fluxo de gestão de agenda via aplicativo multiplataforma de envio de mensagens instantâneas e chamadas para smartphones, chamado WhatsApp, reduziu-se o absenteísmo em consultas oncológicas de 23,17% para 9,37%, evidenciando eficácia na comunicação e realocação de vagas. Após a realização deste estudo na população especificada, compreende-se que o uso de um fluxo de gestão de agenda, com comunicação via aplicativo de mensagens, reduziu o absenteísmo em consultas oncológicas, mostrando eficácia na realocação de vagas e na melhoria do atendimento.

**Palavras-chave:** Gestão de Agenda; Sistema Único de Saúde - SUS; Câncer; Otimização de Vagas; Absenteísmo.

## ABSTRACT

The constant increase in cases of neoplasia has modified the epidemiological profile of the population, as a result of greater exposure to carcinogenic factors, the aging of the population and the advancement of diagnostic technologies, also leading to an increase in cancer-related death rates. The number of health vacancies offered in the public system is small given the high demand from patients who need the service. Despite efforts aimed at integrating health services and the commitment of managers, it is possible to identify gaps in the logistics of providing care to system users. Frequent absence from appointments ends up harming patients, resulting in increased waiting lists and underutilization of resources previously allocated to meet scheduled demand that does not show up. Furthermore, rescheduling appointments generates additional costs for the institution. The present study aimed to describe the implementation and analysis of an agenda management flow used in a reference cancer hospital. This is a descriptive study, addressing the development and implementation of the agenda management flow in a reference oncology hospital in the radiotherapy service. Implementing an agenda management flow via a multiplatform application for sending instant messages and calls to smartphones, called WhatsApp, absenteeism in oncology consultations was reduced from 23.17% to 9.37%, demonstrating effectiveness in communication and reallocation of vacancies. After carrying out this study in the specified population, it is understood that the use of an agenda management flow, with communication via messaging application, reduced absenteeism in oncology consultations, showing effectiveness in reallocating vacancies and improving service.

**Keywords:** Agenda Management; Health Unic System; Cancer; Vacancy Optimization; Absenteeism.



## LISTA DE FIGURAS

Figura 01 - Taxas brutas de incidência estimadas para 2023, segundo sexo e localização primária.....	16
Figura 02 – Fluxo de direcionamento do atendimento para radioterapia antes da gestão de agenda.....	28
Figura 03 – Novo fluxo de direcionamento do atendimento da radioterapia .....	29

## LISTA DE QUADROS

Tabela 01 – Análise da ferramenta 5W2H .....	26
--	----

## LISTA DE GRÁFICOS

Grafico 01 – Representação gráfica da porcentagem de absenteísmo.....	30
---	----

## LISTA DE TABELAS

Tabela 01 – Análise da taxa de absenteísmo antes e depois da implementação do fluxo de gestão da agenda. ....	30
---	----

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	13
2. REVISÃO DA LITERATURA .....	15
2.1 Câncer .....	15
2.2 O paciente oncológico.....	16
2.3 Oferta de vagas e absenteísmo .....	17
2.4 Estratégias para reduzir o absenteísmo.....	18
3. JUSTIFICATIVA .....	20
4. OBJETIVOS .....	22
4.1 Objetivo geral.....	22
4.2 Objetivos específicos .....	22
4. METODOLOGIA.....	23
4.1 Delineamento do estudo .....	23
4.2 População e local de estudo .....	23
4.2.1 Aspectos éticos.....	24
4.3 Coleta e análise de dados.....	24
5. RESULTADOS .....	26
5.1 ANÁLISE 5W2H.....	26
5.2 Desenvolvimento do fluxo .....	27
5.3 INDICADORES .....	30
6. DISCUSSÃO.....	32
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	34
8. REFERÊNCIAS.....	35

## 1. INTRODUÇÃO

O câncer representa uma das maiores preocupações de saúde global, sendo a segunda principal causa de morte em todo o mundo. Em 2018, ele foi responsável por 9,6 milhões de mortes, com uma em cada seis mortes sendo atribuída à doença. Notavelmente, cerca de 70% dessas mortes ocorrem em países de baixa e média renda (INCA, 2018).

O envelhecimento da população, juntamente com as mudanças nos comportamentos e no ambiente, incluindo alterações estruturais que afetam a mobilidade, o lazer, a alimentação e a exposição a poluentes, contribuem para o aumento da incidência e da mortalidade por câncer (AVELINO, MOURA, 2018).

A quantidade restrita de vagas na área da saúde no sistema público não consegue suprir a crescente demanda dos pacientes que dependem desses serviços. Apesar dos esforços para integrar os diferentes setores da saúde e do compromisso dos gestores, ainda existem falhas na logística de atendimento aos usuários do sistema. Um exemplo claro disso é o mau uso dos recursos, especialmente evidente nas frequentes ausências às consultas médicas agendadas (FERREIRA, *et al.*, 2023; VIACAVA *et al.*, 2018).

Essas ausências têm impactos significativos tanto nos serviços de saúde, em termos financeiros e operacionais, quanto nos pacientes, contribuindo para o aumento das filas de espera e prolongando os prazos para remarcação de consultas. Essa realidade dificulta o planejamento da saúde, que busca otimizar os recursos disponíveis para garantir um atendimento eficaz aos pacientes (CARVALHO *et al.*, 2023; COUTINHO *et al.*, 2017).

O problema se intensifica com o aumento dos atendimentos nas unidades de emergência e a incapacidade de atender adequadamente às necessidades de saúde. O absenteísmo nos atendimentos prejudica diretamente os resultados da assistência aos pacientes, influenciando negativamente as demandas e os procedimentos necessários ao longo do tratamento. Essa discrepância entre a demanda e a capacidade dos serviços de saúde afeta negativamente a qualidade e a eficiência do atendimento, criando desafios adicionais para o sistema de saúde como um todo (CARVALHO *et al.*, 2023; OLIVEIRA *et al.*, 2023).

Considerando, portanto, uma alta demanda de atendimentos e recursos restritos, como por exemplo, poucos profissionais, é importante investir em estratégias

que auxiliem no enfrentamento do absenteísmo em consultas e tratamentos oncológicos. Dessa forma, a questão que norteou essa pesquisa foi acerca de averiguar se uma proposta de intervenção, através um novo fluxo de gestão de agenda, poderia contribuir positivamente na redução das taxas de absenteísmo dos pacientes em tratamento.

## 2. REVISÃO DA LITERATURA

### 2.1 Câncer

O câncer é definido como um conjunto de mais de 100 doenças, caracterizadas pelo crescimento desordenado de células com capacidade de se espalhar entre os tecidos e órgãos próximos à área inicialmente afetada no corpo humano. Representando um desafio de saúde pública, o câncer é uma preocupação central para o sistema de saúde brasileiro devido à sua abrangência epidemiológica, social e econômica. O crescimento contínuo dos casos de neoplasia tem alterado o perfil epidemiológico da população. Esse fenômeno resulta da maior exposição a fatores cancerígenos, do envelhecimento populacional e dos avanços nas tecnologias de diagnóstico, o que também contribui para o aumento nos índices de mortalidade relacionados ao câncer (BATISTA, MATTOS, 2015).

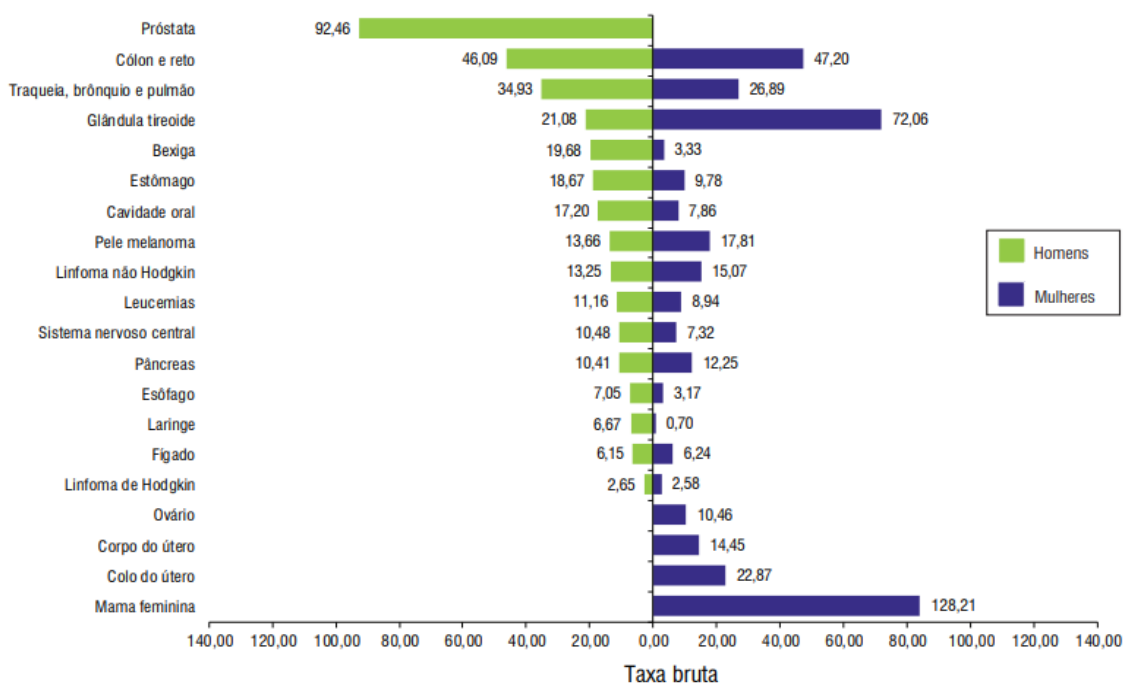
Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), essa neoplasia é classificada como um problema de saúde pública. O impacto do câncer no mundo, em 2020, baseado nas estimativas do *Global Cancer Observatory (Globocan)*, elaboradas pela *International Agency for Research on Cancer (Iarc)*, aponta que ocorreram 19,3 milhões de casos novos de câncer no mundo (18,1 milhões, se forem excluídos os casos de câncer de pele não melanoma), onde um em cada cinco indivíduos terão câncer durante sua vida (FERLAY *et al.*, 2021; SUNG *et al.*, 2021).

Os dez principais tipos de câncer segundo o INCA são: pele não melanoma, mama, colorretal, próstata, pulmão, estômago, útero, cavidade oral, esôfago e sistema nervoso central e eles representam mais de 60% do total de casos novos. O câncer de mama feminino é o mais incidente no mundo, com 2,3 milhões (11,7%) de casos novos, seguido pelo câncer de pulmão, com 2,2 milhões (11,4%); cólon e reto, com 1,9 milhão (10,0%); próstata, com 1,4 milhão (7,3%); e pele não melanoma, com 1,2 milhão (6,2%) de casos novos (INCA, 2023).

No Brasil, para o triênio 2023 a 2025, estima-se 704 mil novos casos de câncer. O mais incidente é o câncer de mama com 74 mil (10,5%); próstata, com 72 mil (10,2%); cólon e reto, com 46 mil (6,5%); pulmão, com 32 mil (4,6%); e estômago, com 21 mil (3,1%). A Figura 1, representa os casos oncológicos estimados em taxas brutas para o ano de 2023 no estado de São Paulo, de acordo com informações do INCA (INCA, 2022).



**Figura 01 - Taxas brutas de incidência de cânceres estimadas para 2023, segundo sexo e localização primária**



Fonte: INCA, 2023.

## 2.2 O paciente oncológico

A cada ano o número de pacientes oncológicos aumenta, assim como expresso nas estimativas do INCA e *IARC (International Agency for Research on Cancer)*. O paciente oncológico passa diariamente por diversos atendimentos, desde o diagnóstico, tratamento, alta e seguimento. O percurso percorrido pelo paciente com câncer passa por consulta diagnóstica, exames complementares, tratamento oncológico (cirurgia, radioterapia, quimioterapia, reabilitação multiprofissional), acompanhamento e alta, em cada uma das etapas enfrentada por esse indivíduo existem uma ampla quantidade de atendimento que por diferentes motivos não são realizados (INCA, 2023).

### 2.3 Oferta de vagas e absenteísmo

A quantidade de vagas ofertadas em saúde no sistema público é pequena perante a alta demanda de pacientes que necessitam do serviço. Apesar dos esforços direcionados à integração dos serviços de saúde e ao comprometimento dos gestores, é possível identificar lacunas na logística de atendimento aos usuários do sistema. Um exemplo disso é a utilização inadequada dos recursos, evidenciada pelas ausências nas consultas médicas agendadas. Essas faltas geram prejuízos significativos tanto para os serviços de saúde, seja no aspecto financeiro ou individual, quanto para os pacientes, aumentando as filas de espera e prolongando o tempo necessário para remarcação de consultas (SILVEIRA *et al.*, 2010).

Baptista *et al.* (2021), menciona um estudo realizado em Secretarias de Saúde do Estado de São Paulo, em que se observou que os principais motivos para a falta dos pacientes às consultas foram a falta de transporte (29%), esquecimento da data da consulta (23,5%) e dificuldades financeiras (16,3%). Tais resultados destacam a importância de estratégias de gestão em saúde que visem melhorar o acesso e a adesão dos pacientes aos serviços de saúde.

Tais situações impactam diretamente no planejamento da saúde, que buscam otimizar os recursos para garantir o atendimento eficiente aos pacientes. Essa realidade está associada ao crescimento do número de atendimentos nas unidades de emergência e à falta de resolução das necessidades de saúde. O absenteísmo nos atendimentos afeta os resultados da atenção aos pacientes, influenciando as demandas e etapas do percurso do paciente, que são elevadas em relação ao que o serviço tem a oferecer (SILVEIRA *et al.*, 2010).

O termo absenteísmo possui diversos significados e varia de acordo com o contexto em que é empregado. Na área da saúde pública, ele tem sido utilizado para descrever o comportamento dos usuários que faltam a consultas ou exames agendados nos serviços de saúde. Entende-se que o absenteísmo é um fenômeno complexo que envolve fatores relacionados aos serviços de saúde, aos usuários e à gestão desses serviços (BATISTA *et al.*, 2021; GRASSI RODRIGUES *et al.*, 2020; PORTO, PAULA, 2010).

A taxa de absenteísmo em consultas médicas varia consideravelmente, oscilando de 5% a 55% entre vários países, sistemas de saúde e diferentes contextos

clínicos. A média global geral de absenteísmo em consultas é de aproximadamente 23%. Nos serviços públicos de saúde no Brasil, são observadas taxas variadas, como até 52% em São Paulo, 48,3% em João Pessoa, 32,17% no Ceará, 34,4% em Florianópolis e 38,6% no Espírito Santo (GRASSI RODRIGUES *et al.*, 2020).

Como resultado do absenteísmo, é comum observar uma circulação excessiva dos usuários entre diferentes unidades de saúde e o surgimento de novas filas de espera, causadas por fatores como esquecimento. A ausência do usuário em compromissos de saúde tem consequências negativas, incluindo perda financeira para o sistema de saúde, desperdício de recursos, ocupação de vagas que poderiam ser utilizadas por outros usuários e interrupção da continuidade do cuidado. Além disso, a ausência frequente em consultas prejudica outros pacientes, resultando no aumento das filas de espera e na subutilização dos recursos previamente alocados, gerando custos adicionais para a instituição devido ao reagendamento das consultas (BATISTA *et al.*, 2021; GRASSI RODRIGUES *et al.*, 2020; PORTO, PAULA, 2010).

Para mitigar as ausências dos pacientes nos serviços de saúde, evitando prejuízos no tratamento, uso inadequado de recursos e equipamentos, assim como perdas financeiras significativas, é fundamental empregar métodos e estratégias de monitoramento e avaliação dos serviços. Dentre as estratégias de otimização do uso destas vagas é ter a gestão de agendas como ferramenta de administração, que se realizada de forma sistemática, rápida e consciente pode diminuir as filas de atendimento principalmente na média e alta complexidade (PORTO, PAULA, 2010; BATISTA *et al.*, 2021; GRASSI RODRIGUES *et al.*, 2020).

#### 2.4 Estratégias para reduzir o absenteísmo

Reduzir o absenteísmo em consultas é essencial para garantir aos pacientes acompanhamento e tratamento adequados durante sua jornada contra o câncer. Para abordar esse desafio, é necessário implementar estratégias específicas que considerem as necessidades e desafios únicos enfrentados por esses pacientes. Uma das estratégias fundamentais é estabelecer uma comunicação proativa com os pacientes, fornecendo lembretes regulares por meio de diferentes canais, como telefone, mensagem de texto ou e-mail. Isso ajuda a garantir que os pacientes estejam cientes de suas consultas e conseqüentemente redução do risco de faltas por esquecimento ou desorganização (GRASSI *et al.*, 2020).

Além disso, oferecer flexibilidade nos horários de consulta é essencial, reconhecendo que os pacientes oncológicos podem enfrentar dificuldades imprevistas relacionadas ao tratamento. Permitir que os pacientes reagendem facilmente suas consultas, sem penalidades, demonstra sensibilidade às suas necessidades e facilita o acesso ao cuidado (PINTO *et al.*, 2022).

Estudos abordam que o suporte emocional também desempenha um papel importante na redução do absenteísmo. Os pacientes em tratamento de câncer frequentemente lidam com estresse e ansiedade, o que pode impactar sua capacidade de comparecer às consultas. Oferecer serviços de aconselhamento, grupos de apoio e recursos *online* ajuda a fornecer o suporte necessário para lidar com esses desafios emocionais. Por fim, a educação contínua dos pacientes sobre a importância do acompanhamento médico regular é essencial. Fornecer materiais educacionais claros e acessíveis ajuda os pacientes a entenderem a importância de suas consultas e a obter informações sobre seu tratamento (GRASSI *et al.*, 2022; PINTO *et al.*, 2022).

Diante das razões apresentadas nesta revisão, foi realizado o projeto de Implementação do Fluxo de Gestão de Agendas em um Hospital Oncológico de referência: otimização de vagas no Sistema Público De Saúde.

### 3. JUSTIFICATIVA

As diretrizes do SUS garantem acesso a saúde de forma universal, integral e com equidade, porém a alta demanda de usuários faz com que estas diretrizes fiquem na teoria. Na realidade, o SUS é um sistema sobrecarregado, com filas de espera imensas, principalmente no atendimento da média e alta complexidade. As vagas são ofertadas e agendadas, na maioria das vezes, com muita antecedência e de forma limitada, onde a data e horário de atendimento é encaminhado sem a participação do paciente na data da escolha, de forma unilateral (BATISTA *et al.*, 2021; GRASSI RODRIGUES *et al.*, 2020).

O agendamento de consultas é uma das principais funções da gestão de agenda em saúde. É importante manter um sistema de agendamento eficiente para garantir que os pacientes recebam atendimento no momento adequado. A gestão de agenda deve garantir um equilíbrio entre a demanda de consultas e a capacidade de atendimento. Isso envolve a definição de quantas consultas podem ser atendidas por dia e a adaptação da agenda conforme necessário para evitar sobrecarga ou ociosidade excessiva. Muitas condições de saúde requerem consultas de acompanhamento, portanto é importante garantir que os pacientes tenham acesso a datas futuras para retornar e continuar seu tratamento.

Dessa forma, justifica-se compreender e desenvolver um fluxo para monitoramento e gestão da agenda, que pode influenciar positivamente na redução do absenteísmo e possivelmente otimizar o número de vagas disponibilizadas aos pacientes do sistema único de saúde. Uma gestão eficiente de agenda pode vir a otimizar as operações hospitalares, e contribuir para um ambiente mais organizado, eficaz e capaz de proporcionar uma melhor qualidade de atendimento aos pacientes.

A gestão de agenda pode otimizar tempo, vaga e recursos, desde sala de exames, equipamentos e pessoal, pois a utilização de recursos para consultas, exames e procedimentos de forma adequada podem evitar uma superlotação desnecessária nos hospitais ou um subaproveitamento de recursos disponíveis. A gestão de agenda pode vir a contribuir para a melhoria da satisfação e da experiência de pacientes em condições já debilitadas e seus respectivos familiares, pois pode reduzir atrasos e esperas. Para os profissionais vinculados, a gestão de agenda pode vir a evitar ou reduzir uma sobrecarga dos profissionais, além de permitir uma melhor análise de desempenho e melhorias estratégicas para a organização de saúde em

questão, além de contribuir como referência para outros estudos de organizações de saúde como exemplo em eficiência operacional e utilização de recursos, bem como servir a outros estudos acadêmicos.

## 4. OBJETIVOS

### 4.1 Objetivo geral

Apresentar um fluxo de gestão de agenda implementado em um hospital oncológico de referência como boas práticas para reduzir o absenteísmo no tratamento de radioterapia e melhorar a assistência aos pacientes.

### 4.2 Objetivos específicos

- Descrever um fluxo de gestão de agenda que utiliza um aplicativo de mensagens instantâneas para *smartphones*;
- Comparar os indicadores de absenteísmo antes e após a implementação do fluxo de gestão de agenda;
- Enfatizar a melhoria do acolhimento aos pacientes pela adoção de ferramentas de gestão;
- Contribuir como base para outros objetos de estudo, tanto em nível organizacional quanto acadêmico.

## **4. METODOLOGIA**

### **4.1 Delineamento do estudo**

Segundo Gil (2022), as pesquisas podem ser classificadas segundo a área de conhecimento, a finalidade, o nível de explicação e métodos adotados. Outras formas de classificação do estudo são quanto aos métodos empregados, segundo a natureza dos dados, a pesquisa pode ser classificada em quantitativa ou qualitativa, pesquisa de campo ou de laboratório, quanto ao ambiente, experimental e não experimental, quanto ao grau de controle.

Segundo a área de conhecimento, a presente pesquisa se enquadra principalmente na área de ciências da saúde, pois está relacionada à melhoria da eficiência e qualidade dos serviços de saúde. Quanto à finalidade, pode ser classificada como uma pesquisa básica estratégica, preenchendo uma lacuna de conhecimento com vistas à solução de reconhecidos problemas práticos, como o absenteísmo em consultas e tratamentos. Quanto ao propósito, realizou-se um estudo descritivo, identificando possíveis relações entre variáveis, em que a implementação de uma ferramenta de gestão de agenda impacta no absenteísmo de pacientes e na eficiência operacional do hospital.

No delineamento deste estudo, quanto à natureza, a pesquisa pode ser considerada como qualiquantitativa. Qualitativa ao descrever o fluxo de gestão de agenda implementado e quantitativa ao mensurar os indicadores de eficiência operacional antes e depois da ferramenta implementada.

### **4.2 População e local de estudo**

A população do estudo foram os dados de indicadores do atendimento de radioterapia relacionados ao absenteísmo e fluxo de gestão de um hospital oncológico. O local do estudo foi o Departamento de Radioterapia em um Hospital Oncológico de referência no interior do Estado de São Paulo. Visando encontrar artigos científicos, revisões e trabalhos acadêmicos relacionados ao tema, foram realizadas buscas em bases de dados acadêmicas, como PubMed, Scopus, Portal de Periódicos CAPES e *Google Scholar*, utilizando as palavras-chave identificadas (absenteísmo, vagas sistema público, gestão de agenda) com o cuidado da credibilidade das fontes.



#### 4.2.1 Aspectos éticos

De acordo com Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, estudos que não envolvam a participação direta, ou envolvimento de dados que identifiquem os participantes, não necessitam de submissão e apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. O pesquisador assume a responsabilidade pelos dados demonstrados no presente estudo e a análise e tratamento dos dados, bem como os resultados foram autorizados e de ciência pelo Departamento de Radioterapia do hospital objeto do estudo.

#### 4.3 Coleta e análise de dados

A fim de identificar as principais questões do absenteísmo, utilizou-se a ferramenta 5W2H que é uma técnica de gestão e de qualidade amplamente utilizada para planejamento e resolução de problemas. O nome deriva das iniciais de sete perguntas em inglês que começam com "W" e "H". Aqui está o que cada uma representa: *What* (O quê?): Qual é o problema ou ação específica que precisa ser abordada? *Why* (Por quê?): Qual é a justificativa ou razão para abordar esse problema ou realizar essa ação? *Where* (Onde?): Onde essa ação será realizada ou onde o problema ocorre? *When* (Quando?): Qual é o cronograma ou a linha do tempo para essa ação? *Who* (Quem?): Quem é responsável por executar essa ação? *How* (Como?): Como essa ação será realizada? *How much* (Quanto?): Qual é o custo estimado ou recursos necessários para realizar essa ação? Ao responder a essas sete perguntas, você pode criar um plano de ação claro e detalhado (MELÔNIO, 2023; NAKAGAWA, 2014; PASELLO, 2013.).

Os dados do presente estudo foram coletados dos indicadores administrativos do departamento de radioterapia por um período de 6 meses antes da implementação do fluxo, arquivados e analisados por um *software* de planilhas eletrônicas Excel 2023. Para apresentação dos resultados foram utilizados tabelas e gráficos com a frequência em porcentagem que ocorreram as faltas dos pacientes ao agendamento das sessões de tratamento.

Para interpretação e correlação com a literatura, realizou-se uma pesquisa bibliográfica, na qual teve por objetivo buscar as implicações práticas, lacunas no conhecimento e sugestões para futuras pesquisas na área. Para o rastreamento dos

estudos utilizou-se os descritores validados no idioma inglês *MeSh Terms* para a base de dados Pubmed ((absenteeism[Title/Abstract] AND (Cancer[Title/Abstract])). No idioma português utilizou-se descritores da plataforma Biblioteca Virtual de Saúde ((Absentéismo OR Absentismo OR Abstencionismo OR Ausentismo OR Ausência) AND (câncer)). Na literatura cinzenta, buscou-se por absentéismo clínico, absentéismo oncológico.

## 5. RESULTADOS

### 5.1 ANÁLISE 5W2H

Os resultados da análise pela ferramenta 5W2H podem ser observados no quadro 1. A análise consistiu em desenvolver uma estratégia para minimizar o absenteísmo de pacientes atendidos no serviço de radioterapia.

**Quadro 01 – Análise ferramenta 5W2H**

<b>O que?</b>	Implementar um novo fluxo de gestão de agendas para otimizar o uso das vagas disponíveis no sistema público de saúde para pacientes oncológicos no setor de radioterapia.
<b>Por quê?</b>	Garantir que os pacientes recebam atendimento oportuno e adequado, reduzindo os tempos de espera, melhorando os resultados de tratamento e otimizando possíveis vagas ociosas no sistema público de saúde.
<b>Onde?</b>	No departamento de agendamento da radioterapia e no hospital oncológico de referência que atende 100% SUS.
<b>Quando?</b>	Iniciar a implementação do novo fluxo de gestão de agendas dentro de um mês após a aprovação do plano.
<b>Quem?</b>	Equipe multidisciplinar composta por médicos oncologistas, enfermeiros, pessoal administrativo do hospital, especialistas em tecnologia da informação.
<b>Como?</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Realizar uma análise detalhada do fluxo de pacientes existente para identificar gargalos e áreas de melhoria;</li><li>- Implementar um sistema de triagem para priorizar os pacientes com maior urgência com base em critérios médicos estabelecidos;</li><li>- Treinar a equipe de agendamento e os profissionais de saúde sobre o novo processo e o uso eficaz do fluxo de agendamento;</li><li>- Estabelecer canais de comunicação eficientes com os pacientes para garantir uma alocação adequada e equitativa das vagas;</li></ul>

	- Monitorar continuamente o desempenho do novo fluxo e realizar ajustes conforme necessário.
<b>Quanto?</b>	Estimar os custos associados ao desenvolvimento e implementação do novo fluxo de gestão de agendas, incluindo despesas com tecnologia, treinamento de equipe e possíveis custos operacionais adicionais.

Fonte: Elaborado pelo autor com base na pesquisa aplicada, 2023.

## 5.2 Desenvolvimento do fluxo

Após compreender as medidas necessárias, foi estabelecido juntamente a equipe da gestão, o desenvolvimento de um fluxo de direcionamento, demonstrando a ordem e atitude para cada atividade.

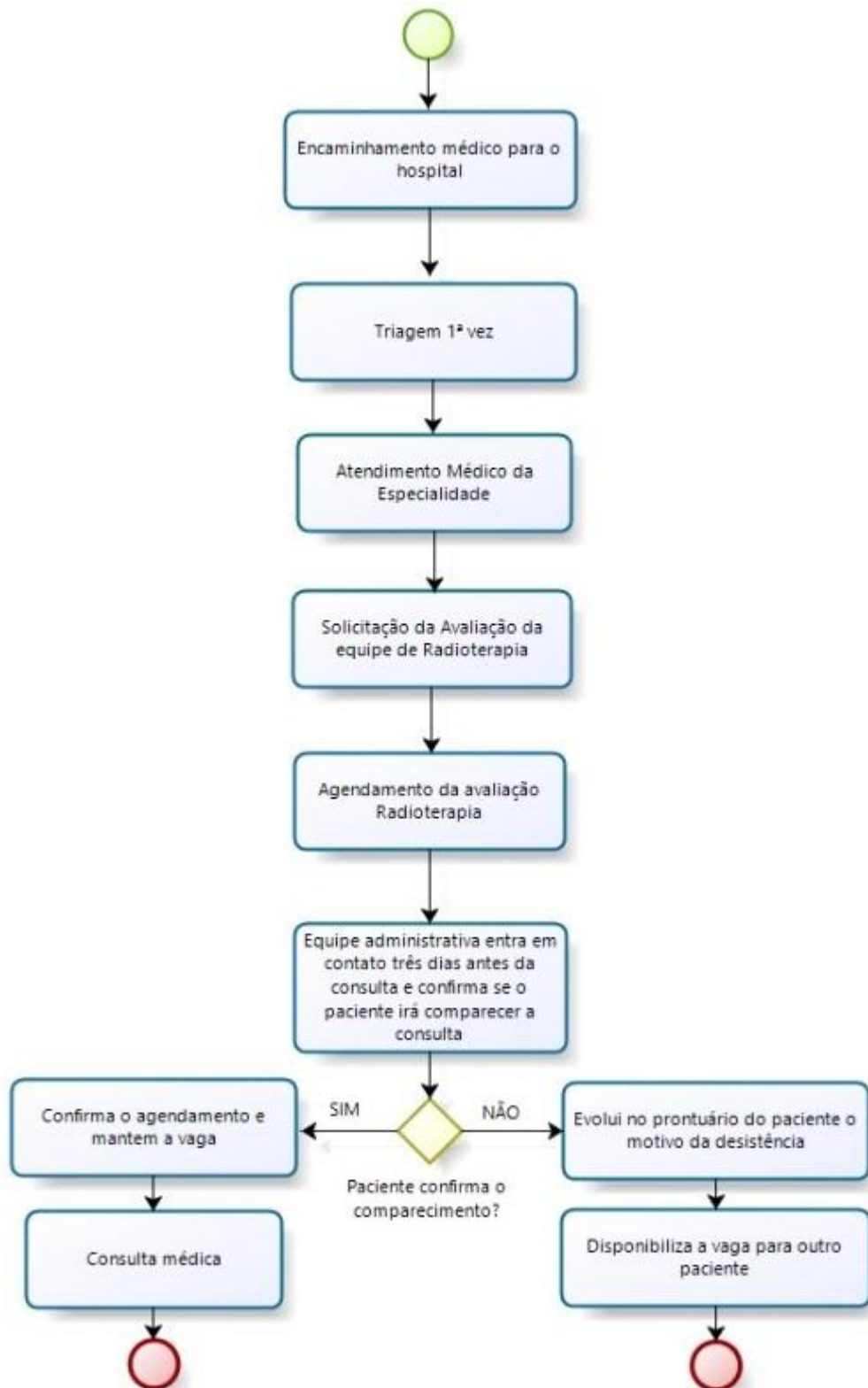
Foram realizadas reuniões semanais para determinação das etapas do processo de agendamento e acompanhamento dos atendimentos de radioterapia. A figura 02 demonstra como era o fluxo dos pacientes antes da gestão de agenda. O novo fluxo de direcionamento pode ser observado na figura 03, na qual inicia o processo quando o paciente é encaminhado pelo médico do posto de saúde, para triagem com a especialidade podendo ser neurologia, mastologia, cabeça e pescoço, pediatria entre outras. A partir desse atendimento o paciente é direcionado para o agendamento com a equipe da radioterapia, em primeiro momento para avaliação e segundo para realização do tratamento. Foi determinado como protocolo, que a confirmação da presença deveria acontecer com até três dias de antecedência, e a partir da resposta de comparecimento do paciente, realizava-se a confirmação da consulta ou a substituição da vaga.

**Figura 02** – Fluxo de direcionamento do atendimento para radioterapia antes da gestão de agenda.



**Fonte:** Elaborado pelo autor, 2024.

**Figura 03** – Novo fluxo de direcionamento do atendimento da radioterapia



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

### 5.3 INDICADORES

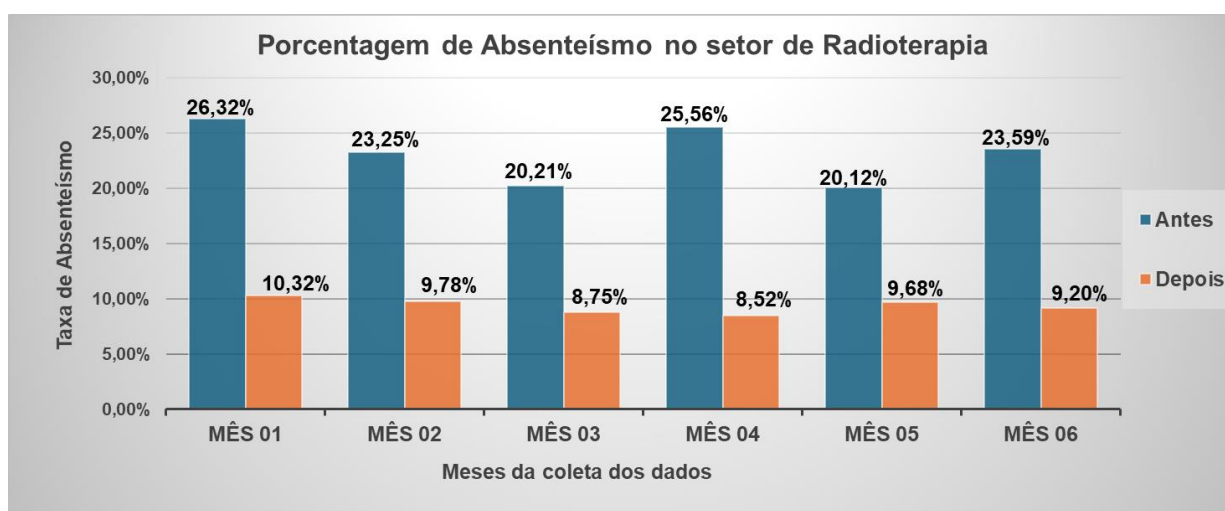
A implementação do fluxo foi realizada ao final de outubro de 2022. A Tabela 01, demonstra a porcentagem da taxa de absenteísmo durante 6 meses antes da implementação do fluxo e 6 meses após a implantação. Os dados foram coletados mês a mês. O gráfico 01 evidencia a queda significativa da taxa de absenteísmo.

**Tabela 01** – Análise da taxa de absenteísmo antes e depois da implementação do fluxo de gestão da agenda.

	Antes (%)	Depois (%)	Diferença (%)
<b>Mês 1</b>	26,32	10,32	16
<b>Mês 2</b>	23,25	9,78	13,47
<b>Mês 3</b>	20,21	8,75	11,46
<b>Mês 4</b>	25,56	8,52	17,04
<b>Mês 5</b>	20,12	9,68	10,44
<b>Mês 6</b>	23,59	9,20	14,39
<b>Média</b>	<b>23,17</b>	<b>9,37</b>	<b>13,8</b>

Fonte: Elaborado pelo Autor, 2024.

**Gráfico 01** – Representação gráfica da porcentagem de absenteísmo



Fonte: Elaborado pelo Autor, 2024.

Conforme observado no gráfico 01, compreende-se que o período analisado antes da implementação do fluxo apresentava uma taxa média de 23,17% de absenteísmo, comparado a taxa após implementação 9,37%. A maior taxa foi de

26,32% antes e a maior após foi de 10,32% correspondendo ao primeiro mês da implementação. Esses dados indicam uma redução substancial tanto na média quanto na taxa de absenteísmo, sugerindo uma melhora considerável após a implementação do fluxo.



## 6. DISCUSSÃO

O câncer é uma das principais causas de morte globalmente, especialmente em países de baixa e média renda. O aumento da incidência e da mortalidade está ligado ao envelhecimento da população e mudanças no estilo de vida. Além disso, o sistema de saúde enfrenta desafios, como a falta de vagas e lacunas na logística de atendimento, resultando em absenteísmo às consultas médicas. Isso impacta tanto os serviços de saúde, com aumento de custos e filas de espera, quanto os pacientes, comprometendo a eficácia do tratamento. A resolução desse problema é crucial para melhorar a qualidade e a eficiência do atendimento oncológico.

Segundo Pinto *et al.*, (2022), a redução das perdas decorrentes do absenteísmo provavelmente requer uma abordagem estratégica mista. Isso envolve a implementação de sistemas de lembretes adaptados às necessidades da população atendida, juntamente com a facilitação de cancelamentos quando necessário. Além disso, é crucial priorizar a qualidade da comunicação, levando em consideração as perspectivas de todos os envolvidos no processo, não apenas as do sistema de saúde.

O presente estudo demonstrou taxa média de absenteísmo de 23,17% antes da implementação do fluxo. A literatura demonstra que a taxa de absenteísmo em consultas médicas varia significativamente entre países, sistemas de saúde e diferentes contextos clínicos, oscilando de 5% a 55% (BELTRAME *et al.*, 2019; SILVEIRA, *et al.*, 2018). Em média, globalmente, o absenteísmo em consultas é de aproximadamente 23%. Após a implementação do fluxo de agendamento, a taxa média de absenteísmo baixou para 9,37%, demonstrando uma queda de 13,8%. Os dados ainda precisam de mais tempo para serem acompanhados, mas nos primeiros seis meses do novo fluxo já se observa uma redução significativa.

Este estudo buscou demonstrar o desenvolvimento de um fluxo de gestão de agenda. O fluxo foi elaborado a partir de reuniões periódicas, determinando uma sequência de atividades e tarefas a serem realizadas conforme o paciente fosse ultrapassando as etapas do tratamento oncológico. Ao chegar no agendamento do atendimento da radioterapia, o profissional de saúde entrava em contato com o paciente por meio de mensagens de texto ou ligações telefônicas, verificando se o paciente iria comparecer à consulta, caso o paciente declarasse que iria se ausentar, a vaga era cedida a um novo paciente, não deixando a vaga ociosa.

A literatura demonstra alguns estudos que se apropriaram da comunicação por *whatsapp*, para realizar um lembrete ao paciente, considerando que ele teria a consulta agendada naquele dia e horário. O estudo de Grassi e seus colaboradores (2020), analisou consultas da população pediátrica, e encontrou diferenças entre o grupo que recebeu o lembrete comparado ao que não recebeu. Já o estudo de Bueno *et al.*, (2018) realizou um total de 238 intervenções: sendo elas 35,7% por contato telefônico, 32,8% por mensagem de texto (*WhatsApp*) e 31,5% sem nenhum contato adicional, onde este estudo também demonstrou que o uso de novas ferramentas, como o aplicativo *WhatsApp*, pode reduzir o absenteísmo, diminuir a possibilidade de abandono do acompanhamento e melhorar o desfecho do tratamento infantil.

Ao rastrear a literatura, sobre estudos que abordavam a temática, foi observado um número baixo de estudos, nas bases de dados, principalmente quando falamos de pacientes oncológicos. Dentre os achados, o estudo de Mazza e seus colaboradores (2019), realizado em um hospital da cidade de Ribeirão Preto, com pacientes oncológicos, demonstrou que a taxa de absenteísmo na primeira consulta no ambulatório de oncologia é muito alta (47%), e os problemas do acontecimento estavam relacionados ao não contato com o paciente, por número de telefone incorreto, paciente relatava que já havia consultado em outro local, ou falta de comunicação sobre outros compromissos. Dessa forma, pode-se observar que o fluxo de gestão da agenda associado ao lembrete que a equipe administrativa realizava no hospital oncológico estudado está em consonância com as principais queixas dos estudos da literatura para o absenteísmo em saúde.

Os resultados descritos por esta proposta de intervenção na gestão de filas da radioterapia do hospital objeto de estudo, evidenciam que os objetivos foram atendidos. Verificou-se que as medidas adotadas para um novo fluxo na gestão de agenda, adotadas no setor da radioterapia, foi efetivo reduzindo 13,8 pontos percentuais na ausência de pacientes nas consultas, levando à otimização do horário dos profissionais de saúde e redução do tempo de espera na fila de agendamento dos pacientes. Em média, 33 pacientes por mês ocuparam vagas que seriam perdidas por ausências. Por se tratar de um estudo qualiquantitativo, não podemos afirmar os benefícios clínicos aos pacientes.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A incidência crescente do câncer e os desafios enfrentados pelo sistema de saúde para fornecer um atendimento eficaz tornam o combate ao absenteísmo em consultas médicas uma prioridade. Este estudo apresentou um fluxo de gestão de agenda, desenvolvido para otimizar o agendamento e reduzir o absenteísmo em consultas oncológicas. Por meio de comunicação proativa via aplicativo de mensagens instantâneas, o fluxo possibilitou a realocação de vagas e minimizou o desperdício de horários ociosos.

A abordagem estratégica mista adotada, combinando sistemas de lembretes personalizados e facilidade de cancelamento, reflete a importância de considerar as necessidades e perspectivas dos pacientes, além dos aspectos operacionais do sistema de saúde.

Os resultados deste estudo são encorajadores, mostrando uma redução significativa na taxa de absenteísmo após a implementação do novo fluxo de gestão de agenda. No entanto, é importante continuar acompanhando os dados para avaliar a sustentabilidade e o impacto a longo prazo dessa abordagem.

Em última análise, a redução do absenteísmo em consultas médicas é essencial para melhorar a qualidade e eficiência do atendimento oncológico, garantindo que os pacientes recebam o cuidado necessário no momento adequado. Essa iniciativa contribui para a otimização dos recursos do sistema de saúde e, o mais importante, para o bem-estar e a saúde dos pacientes em sua jornada de tratamento contra o câncer.

Para futuros estudos, é fundamental aprofundar a compreensão dos fatores que influenciam o absenteísmo em consultas médicas oncológicas, explorar estratégias de comunicação mais personalizadas, realizar avaliações a longo prazo da eficácia das intervenções e investigar a generalização das abordagens desenvolvidas para outros contextos médicos e populações de pacientes. Essas pesquisas têm o potencial de aprimorar significativamente as intervenções para reduzir o absenteísmo, garantindo que os pacientes recebam o cuidado necessário no momento certo.

## 8. REFERÊNCIAS

AVELINO, D.P.B.C.H; DE MOURA VILLELA, D.E.F. **Epidemiologia Analítica: Exposição e Comparação**. Epidemiologia sem Mistérios: Tudo Aquilo que Você Precisa Saber! Paco Editorial. 2018.

BATISTA, D.R.R. *et al.* Convivendo com o câncer: do diagnóstico ao tratamento. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 5, n. 3, p. 499-510, 2015.

BAPTISTA, S.C.P.D; *et al.* Patient absenteeism in outpatient consultations: an integrative literature review. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, p. e20200380, 2021.

BELTRAME, S.M *et al.* Absenteísmo de usuários como fator de desperdício: desafio para sustentabilidade em sistema universal de saúde. **Saúde em Debate**, v. 43, n. 123, p. 1015-1030, 2019.

BUENO, N.S *et al.* Como as novas tecnologias podem auxiliar na redução do absenteísmo em consulta pediátrica? **Revista Paulista de Pediatria**, v. 38, p. e2018313, 2020.

BITTAR, O.J.N.V. *et al.* Absenteísmo em atendimento ambulatorial de especialidades no estado de São Paulo. **BEPA. Boletim Epidemiológico Paulista**, v. 13, n. 152, p. 19-32, 2016.

CESÁRIO, I.R. *et al.* **A redução do absenteísmo de usuários em consultas de especialidades no SUS**: a experiência de um instituto de referência no Rio de Janeiro. 2022. 110 p. Políticas, Planejamento e Administração em Saúde. Universidade do Estado do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro 2022.

COUTINHO, G.K.B. *et al.* Sistema de Gerenciamento de Consultas. Anais do I Simpósio de Inovação em Engenharia Biomédica-SABIO 2017, p. 62.

CARVALHO, C.A. *et al.* Satisfação dos pacientes em relação ao atendimento do sistema único de saúde no município de Juiz de Fora–MG. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 9, p. 27468-27480, 2023.

Conselho Nacional de Saúde. (2016). Resolução nº 510/2016 – Dispõe sobre a pesquisa em Ciências Humanas e Sociais. Brasil: Ministério da Saúde, Brasília, DF.

DA SILVEIRA BENDER, A.; MOLINA, L.R.; DE MELLO, A.L.S.F. Absenteísmo na atenção secundária e suas implicações na atenção básica. **Espaço para Saúde**, v. 11, n. 2, p. 56-65, 2010.

DE OLIVEIRA SANTOS, M. *et al.* Estimativa de incidência de câncer no Brasil, 2023-2025. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 69, n. 1, p. e-213700, 2023.

FERREIRA, G.S.A.; DOS SANTOS, J.S.; COSTA, A.L. Processo de acesso a organizações de saúde de média complexidade do Sistema Único De Saúde. **Revista Foco**, v. 16, n. 5, p. e1890-e1890, 2023.

FERLAY, J. *et al.* Cancer statistics for the year 2020: An overview. **International journal of cancer**, v. 149, n. 4, p. 778-789, 2021.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. Barueri: Atlas, 2022.

GRASSI RODRIGUES, J. *et al.* Impacto de los mensajes de texto para reducir el absentismo en consultas especializadas: un estudio aleatorio. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, v. 31, n. 3, p. e1566, 2020.

INCA. **Tipos de Câncer**. Instituto Nacional de Câncer, 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos>. Acesso em: 05 de setembro de 2023.

INCA. **Estatísticas de câncer**. Instituto Nacional de Câncer, 2023. Disponível em <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros>. Acesso em: 10 de agosto de 2023.

MAZZA, T. *et al.* Fatores do absentismo em primeira consulta num ambulatório de oncologia em um hospital universitário. *Medicina (Ribeirão Preto)*, v. 52, n. 1, p. 24-33, 2019.

MORENO, R.C.B.; DE ASSIS, S.F.M. Utilização dos alertas de controle como ferramenta para a fidelização da clientela de pediatria em um ambulatório público. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, v. 12, n. 3, p. 94-105, 2015.

MELÔNIO, E.P.M. **Ferramenta 5w2h: a importância do plano de ação para tomadas de decisão no empreendedorismo**. 2023. 23 p. Educação Profissional e Tecnológica. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba Campus Cabedelo. 2023

NAKAGAWA, M. **Ferramenta 5W2H: plano de ação para empreendedores**. SEBRAE, 2014. Disponível em: <https://sebrae.com.br/Sebrae/Portal%20Sebrae/Anexos/5W2H.pdf>. Acesso em: 10 de outubro de 2023.

PINTO, Rejane Brandão *et al.* Estratégias Para Enfrentamento do Absenteísmo de Pacientes em Consultas e Exames Agendados Pelos Sistemas de Saúde: Uma Revisão Integrativa. *Epitaya E-books*, v. 1, n. 12, p. 127-150, 2022.

PORTO, D.R.; DE PAULA, N.V.K. Estratégias de recursos humanos relacionados ao absentismo em profissionais de enfermagem. **Saúde e Pesquisa**, v. 3, n. 3, p. 365-670, 2010.

SUNG, H. *et al.* Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. **CA: Cancer Journal for Clinicians**, Hoboken, v. 71, n. 3, p. 209-249, 2021.

SIQUEIRA, U.B.G. **Análise do impacto da fila de espera na probabilidade de absentismo em exames e consultas**. 2018. 33 p. Saúde Coletiva. Universidade Federal de Pernambuco – Vitória, 2018.

SILVEIRA, G.S *et al.* Prevalência de absentismo em consultas médicas em unidade básica de saúde do sul do Brasil. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 13, n. 40, p. 1-7, 2018.

SILVA, M.T.F. *et al.* **Avaliação da redução do absentismo às consultas marcadas em um serviço de referência em diabetes**. 2013. 35 p. Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Fundação Oswaldo Cruz, São Paulo. 2013.