

# **Curso de Especialização em Gestão Pública de Organizações de Saúde**



## **PLANO DE INTERVENÇÃO PARA OTIMIZAR O TEMPO DE ESPERA NO ATENDIMENTO DO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS**

**AUTOR: JOSÉ DOMINGOS DE OLIVEIRA**

**ORIENTADORA: Dra. SANDRA HELENA  
CERRATO TIBIRIÇÁ**



**2016**





## **CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA DE ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE**

### **OTIMIZAR O TEMPO DE ESPERA NO ATENDIMENTO DO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS**

**JOSÉ DOMINGOS DE OLIVEIRA (ALUNO)  
SANDRA HELENA CERRATO TIBIRIÇÁ (ORIENTADORA)**

#### **1 - Introdução**

Os Centros de Especialidades Odontológicas são estabelecimentos de saúde da atenção secundária, registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES). Devem oferecer, no mínimo, as especialidades de diagnóstico bucal, periodontia, endodontia, cirurgia oral menor e atendimento aos portadores de necessidades especiais. Segundo o critério físico-estrutural, os centros podem ser classificados em tipo I (três cadeiras odontológicas), tipo II (quatro a seis cadeiras odontológicas) e tipo III (no mínimo sete cadeiras)<sup>1</sup>. Atualmente, as Portaria nº. 599/GM<sup>1</sup> e Portaria nº. 600/GM<sup>2</sup> representam o arcabouço jurídico que normatizam a implantação e o financiamento dessas unidades de saúde, respectivamente (LIMA; CABRAL; VASCONCELOS, 2010).

Em sua dissertação de mestrado: Centros de Especialidades Odontológicas: avaliação da atenção de média complexidade na rede pública da Grande Natal, Souza (2009) relatou experiências em que se verifica êxito na implantação e na rotina de alguns CEOs.

Os CEOs estudados apresentam algumas diferenças entre si, seja de ordem estrutural, organizacional, de relações interprofissionais e de acolhimento ao paciente. Dos quatro municípios, o CEO de Natal (zona norte) foi o único não construído com o propósito de ser um centro de saúde unicamente odontológico, pois está inserido na Policlínica norte, onde funcionam as especialidades médicas para a população da região. É perceptível entre os CEOs estudados que naqueles construídos para funcionarem exclusivamente como centro de especialidades



odontológicas predomina o conforto dos pacientes, facilidade na marcação das consultas, melhor estrutura, recepção e comunicação com o usuário facilitada, diálogo constante do diretor co CEO com os dentistas e com os usuários, entre outros pontos positivos (SOUZA, 2009).

O CEO de Macaíba possui recepção, diversos locais para espera, com televisões, cadeiras acolchoadas, espaço interno arborizado [.....]. O atendimento aos pacientes funciona através de agendamento. Há dias específicos para a marcação de algumas especialidades. Verificou-se uma cobrança por parte da recepção o fato de o usuário ir ao centro através de encaminhamento pelas UBS. [...] Observou-se dentistas, auxiliares e a diretoria trabalham de forma integrada, fazem reuniões frequentes e promovem momentos de lazer fora do ambiente de trabalho.[...] A relação dos profissionais com os usuários mostrou ser de preocupação com a saúde destes. Aos dentistas era cobrada pontualidade quanto aos atendimentos [...] Além disso os dentistas mostraram-se atenciosos com os pacientes, especialmente com aqueles que haviam ido ao centro algumas vezes, o que mostra a formação de um vínculo afetivo [...].(SOUZA,2009)

Descrições semelhantes são feitas no mesmo trabalho sobre os CEOs de São Gonçalo do Amarante e de Parnamirim, ambos na grande Natal.

Com a expansão do conceito de atenção básica, e o conseqüente aumento da oferta de diversidade de procedimentos, fazem-se necessários, também, investimentos que propiciem aumentar o acesso aos níveis secundário e terciário de atenção. Para fazer frente ao desafio de ampliar e qualificar a oferta de serviços odontológicos especializados foi criado o Centro de Especialidades Odontológicas – CEO. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (BRASIL, 2012)

Conforme indica a literatura, os Centros de Especialidades Odontológicas CEO foram criados com a finalidade de ampliar e qualificar os procedimentos odontológicos relacionados à atenção secundária e terciária e assim estender e melhorar a qualidade do atendimento odontológico disponibilizado pela rede atenção básica do SUS.

Os centros são uma das frentes de atuação do Brasil Sorridente. O tratamento oferecido nos Centros de Especialidades Odontológicas é uma continuidade do



trabalho realizado pela rede de atenção básica e no caso dos municípios que estão na Estratégia Saúde da Família, pelas equipes de saúde bucal. Os profissionais da atenção básica são responsáveis pelo primeiro atendimento ao paciente e pelo encaminhamento aos centros especializados apenas casos mais complexos (BRASIL, 2012)

Se por um lado, com a implantação do CEO ocorreu ampliação e a qualificação do atendimento e o acesso dos usuários aos procedimentos odontológicos mais complexos, por outro lado um problema é verificado no que tange ao acesso a estes serviços odontológicos.

Na cidade de Patrocínio (MG) verifica-se, pelos relatos dos pacientes, e também dos cirurgiões-dentistas do Centro de Especialidades Odontológicas Dr José Nunes Filho, um tempo de espera bastante longo entre o encaminhamento do paciente para o serviço especializado e o primeiro atendimento. Entre as causas que justificam comumente essa demora, demanda maior do que a oferta, número inadequado de profissionais e até de restrição de material para a realização de procedimentos, uma chama a atenção: o não comparecimento do paciente no dia e hora marcados para as consultas.

Em pesquisa sobre a percepção dos usuários dos CEOs de Recife (PE) Lima, Cabral e Vasconcelos (2012, p. 994) indicaram: A maioria dos entrevistados considerou excelente a atenção recebida pelo cirurgião-dentista (64%) e auxiliar de saúde bucal (51,5%); 84,9% não sentiram nenhum incômodo após a realização do tratamento; 67,8% classificaram como modernos os equipamentos utilizados durante o atendimento; e 72,4% informaram sempre receber explicação sobre o tratamento . No entanto, em relação à dimensão acessibilidade, a maioria das respostas dos usuários não corresponde a avaliações positivas. Na verdade, para a questão sobre obtenção de uma vaga, apesar de 29,8% considerarem fácil obter uma vaga, 24,6% responderam ser difícil e 27,9%, muito difícil, o que representou, após o somatório das duas últimas, 52,5% de avaliações negativas. Em relação ao tempo de espera entre a chegada do usuário e o seu atendimento no dia da consulta, o maior percentual (48%) correspondeu às opções pela resposta nem longo, nem curto (LIMA; CABRAL; VASCONCELOS, 2010).



O não comparecimento do paciente, não o apenas o priva do atendimento, mas também contribui para o aumento da fila de espera e a demora no atendimento uma vez que naquele horário o cirurgião-dentista fica ocioso enquanto outro usuário poderia estar sendo assistido.

Frente a esse problema que diminui a capacidade de atendimento do CEO, faz-se necessária uma intervenção no sentido de minimizar atrasos e faltas dos usuários e de , quando estas ocorrerem, disponibilizar atendimento para outros usuários sem que o cirurgião-dentista e equipe fiquem ociosos consumindo tempo e dinheiro destinados à prestação de procedimentos especializados em saúde bucal.

## **2) Justificativa**

O não comparecimento do usuário para as consultas agendadas no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) causa enorme prejuízo para todo o sistema voltado para o atendimento dos casos mais complexos de alterações da saúde bucal, casos estes que demandam intervenção dos especialistas que atendem neste CEO.

Quando ocorre uma falta, e estas estão bastante frequentes, o dentista especialista fica ocioso, bem como outros profissionais auxiliares, enquanto outros pacientes, que aguardam durante meses numa fila de espera, são privados do atendimento. A combinação paciente faltoso e profissionais parados à espera do próximo horário contribui para diminuição do número de atendimentos e aumenta a demanda do já congestionado sistema. Este projeto de intervenção visa, através de medidas simples baratas, de fácil implantação e implementação, reduzir drasticamente as faltas bem como criar mecanismos que possibilitem o atendimento de usuários da fila de espera na eventualidade de faltas, impedindo assim que profissionais fiquem ociosos ao mesmo tempo em a grande fila de cidadãos em espera por atendimento alonga-se.



### **3) Objetivo Geral**

Minimizar o impacto provocado pelas faltas dos pacientes aos atendimentos agendados no Centro de Especialidades Odontológicas.

### **4) Objetivos Específicos**

- a) Criar mecanismos que possibilitem o atendimento de usuários da fila de espera na eventualidade de faltas dos pacientes agendados.
- b) Possibilitar, com a atual carga horária, o atendimento de maior número de pacientes no Centro de Especialidades Odontológicas.
- c) Reduzir o número de faltas aos atendimentos agendados no CEO.

### **5) Metodologia/Detalhamento do projeto**

Para realizar a intervenção serão desencadeadas ações no âmbito do CEO que se estenderão à população atendida. Dessa maneira o plano a ser seguido contará com as seguintes ações:

- O projeto será apresentado ao gestor do CEO e este o apresentará ao gestor municipal de saúde para aprovação.
- Uma vez aprovado o plano, o gestor do Centro de Especialidades Odontológicas deverá coordenar ou delegar a coordenação das ações.
- Os profissionais de saúde envolvidos serão reunidos para apresentação da proposta
- Serão realizadas rodas de conversa com as seguintes finalidades:  
Definir as etapas da capacitação dos profissionais de saúde.



Coletar sugestões e opiniões que possam ser úteis durante a execução do plano.

Orientar os profissionais envolvidos sobre as mudanças a ser realizadas.

Participarão como sujeitos da intervenção:

1. O gestor do Centro de Especialidades Odontológicas, ele deverá coordenar ou delegar a coordenação do plano de ação.
2. Os servidores públicos daquele CEO dos seguintes departamentos:
  - 2.1. Cadastro: este colaborador deverá fazer o levantamento detalhado e periódico dos agendamentos para que a lista de espera seja respeitada durante o plano de ação.
  - 2.2 Recepção: este servidor ficará responsável (uma vez que o CEO não tem uma telefonista) pelas ligações telefônicas para estabelecimento dos contatos, confirmação e monitoramento dos pacientes. caberá também a um dos atendentes elaborar relatório mensal sobre o andamento dos atendimentos,
3. Os cirurgiões dentistas: deverão elaborar relatório simples e preciso sobre cada atendimento e ainda estimar o número de consultas necessárias para a conclusão dos atendimentos, assim a programação dos novos atendimentos ocorrerá com maior precisão.
4. Os agentes de saúde.

## **6) Instrumentos e materiais.**

Quanto aos instrumentos e materiais a serem utilizados o plano contará com a estrutura já existente no CEO, esta, com poucas adequações, já possui as ferramentas, material humano e tecnológico compatíveis e suficientes para a execução do plano.

1. O CADASTRO.



1.a Neste setor serão introduzidas medidas que promoverão o contato, antecipado e na véspera das consultas, do CEO com cada paciente. Espera-se que esta medida contribua para a redução de faltas bem como a reposição, com pacientes da lista, as vagas de pacientes faltosos.

## 2. SETOR DE CONTATO E AGENDAMENTO.

2.a Os contatos serão realizados por telefone e via internet: e-mail e redes sociais. Para isso já existem no CEO equipamentos e linha de internet disponíveis bem como funcionários com carga horária e conhecimento técnicos compatíveis para a execução da tarefa.

Para esta tarefa será mobilizado um funcionário do setor de atendimento e um do setor de cadastro.

## 3. TREINAMENTO DA EQUIPE.

3.a Caberá ao diretor da unidade, após a coleta de informações e sugestões com todos os setores envolvidos, elaborar ministrando o treinamento da equipe, podendo ainda delegar parte do treinamento a outros colaboradores.

3.b. O material a ser utilizado no treinamento envolverá:

O uso de computador e projetor (data show) para palestras.

Um guia virtual e impresso na forma de cartilha, para os funcionários do CEO, com os novos procedimentos a serem executados pelos funcionários.

Um guia impresso, bastante claro e sucinto, orientando a população sobre a importância da assiduidade e da pontualidade aos atendimentos agendados bem como, nos casos de ser inevitável a falta, a comunicação mais ágil possível, da falta. Este guia será distribuído pelos agentes de saúde durante as visitas diárias que são feitas aos domicílios.

## MONITORAMENTO DO PLANO.

O relatório mensal, elaborado pelo setor de cadastro, destacará, entre outras, as seguintes informações:

1. Número total de atendimentos agendados no mês.
2. Número total de atendimentos realizados no mês.
3. Número total de faltas.
4. Número de faltas sem justificativa prévia.





5. Numero de procedimentos/hora que deixaram de ser realizados (período no qual os profissionais da equipe de saúde bucal ficaram ociosos).
6. Número de atendimentos de pacientes que não estavam no primeiro agendamento, acrescentados a partir da lista de espera em substituição aos faltosos.

Cada funcionário receberá uma cópia do relatório para análise individual.

Uma reunião será marcada no início de cada mês para a equipe analisar e discutir os resultados do mês anterior, comparar a evolução do histórico, e buscar soluções para problemas que surjam e realizar a correção de falhas e reorientação do plano.

## **6) Resultados Esperados**

Espera-se, já a partir do primeiro trimestre da intervenção:

- a) A redução no número de faltas de pacientes agendados.
- b) O aumento no número de atendimentos realizados.

## **7) Cronograma**

TABELA 1: Cronograma de execução do Plano de Intervenção

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DO PLANO DE INTERVENÇÃO								
ÍTEM	ATIVIDADE	PERÍODO (MESES)						
		FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO
1	Treinamento da Equipe.	x						
2	Elaboração e confecção do material de apoio e divulgação.		x					
3	Início da divulgação à população			x				
4	Reorganização do cadastro			x				
5	Início das ações no CEO				x			
6	1 <sup>A</sup> reunião de monitoramento					x		
7	2 <sup>A</sup> reunião de monitoramento						x	
8	Reformulações e readequações						x	
9	3 <sup>A</sup> reunião de monitoramento							x
	Reformulações e readequações							x

Fonte: Elaborada pelo autor



## 8) Orçamento

TABELA 2: Orçamento

ORÇAMENTO				
			CUSTO R\$	
ÍTEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE	UNITÁRIO	TOTAL
1	Folheto Flyer 15x10 cm, papel couche 115 grs, 4 x0 cores	10.000	650,00	650,00
2	Papel sulfite A4 (pcte 500 folhas)	01	18,70	18,70
3	Recarga Cartucho para impressora	01	15,00	15,00
4	Lanche para reunião	80	2,00	160,00
5	Hora extra agentes saúde:reunião	50	12,00	600,00
6	Hora extra atendentes :reunião	02	20,00	40,00
7	Hora extra CD : reunião	08	60,00	480,00
8	Hora extra auxiliares saúde:reunião	16	20,00	320,00
9	Hora extra diretor : reunião	02	80,00	160,00
			<b>TOTAL</b>	<b>2.443,70</b>

Fonte: Elaborada pelo autor

O financiamento do projeto será custeado por duas fontes, com verbas já previstas no orçamento do município, sendo:



1. O pagamento das horas extras de trabalho será efetuado em folha de pagamento e utilizará dinheiro já disponível no tesouro para o pagamento de horas extras.
2. Já para custear os lanches e os folhetos gráficos será requisitado o recurso da secretaria municipal de saúde, a partir de um fundo destinado as campanhas educativas rotineiras.
3. Para o papel sulfite e o cartucho para a impressora o recurso, já disponível, será do próprio orçamento do CEO que possui autonomia para essas aquisições.



## 9) Referências

BRASIL. Portal da Saúde. **Brasil já conta com mil Centros de Especialidades Odontológicas.** Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2014/01/brasil-ja-Conta-com-mil-centros-de-especialidades-odontologicas>>. Acesso em: 17.dez 2015.

BRASIL. Portal da Saúde Brasil Sorridente. Disponível em:  
<[http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape\\_brasil\\_sorridente.php?conteudo=ceo](http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_brasil_sorridente.php?conteudo=ceo)>  
Acesso em: 05 out.2015

BRASIL. **Centros de Especialidades Odontológicas são referência em saúde bucal.** Notícias UNASSUS. 11 de Junho de 2014. Disponível em:  
< <http://www.unasus.gov.br/noticia/centros-de-especialidades-odontologicas-sao-referencia-em-saude-bucal-0>>. Acesso em: 18 dez.2015.

CORDONI JÚNIOR, Luiz. **Elaboração e Avaliação de Projetos em Saúde Coletiva** Depósito Legal na Biblioteca Nacional 2013. Catalogação elaborada pela Divisão de Processos Técnicos da Biblioteca Central da Universidade Estadual de Londrina. Disponível em:  
<[http://www.uel.br/editora/portal/pages/arquivos/elaboracao%20e%20avaliacao\\_digital.pdf](http://www.uel.br/editora/portal/pages/arquivos/elaboracao%20e%20avaliacao_digital.pdf)>. Acesso em: 20 set.2015

LIMA, Ana Carolina Silva de; CABRAL, Etenildo Dantas; VASCONCELOS, Márcia Maria Vendiciano Barbosa. **Satisfação dos usuários assistidos nos Centros de Especialidades Odontológicas do Município do Recife, Pernambuco, Brasil.** Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.26(5), p.991-1002, mai, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v26n5/21.pdf>> Acesso em: 05 out.2015

SOUZA, Georgia Costa de Araújo. **Centros de Especialidades Odontológicas: avaliação da atenção de média complexidade na rede pública da Grande Natal.** Dissertação (Mestrado em Odontologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Odontologia. Disponível em: <<http://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/17054>>. Acesso em: 05 out.2015