



CARACTERIZAÇÃO DOS USUÁRIOS FALTOSOS EM CONSULTA AMBULATORIAL DE CARDIOLOGIA, PARANÁ, 2023

JHENIFFER DE ANHAIA PEREZ; KARIN FERNANDA DE ARRUDA; CRISTIANE DE MELO AGGIO

RESUMO

A causa da ausência de pacientes nas consultas médicas é multifatorial. O conhecimento deste problema permite adequações no processo de trabalho quanto às barreiras de acesso e a comunicação com a população. Para sua compreensão, foram caracterizadas as faltas de usuários em consulta especializada de Cardiologia de serviço ambulatorial paranaense, de Instituição de Ensino Superior pública. As consultas foram agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde, realizadas por estudantes da graduação em Medicina, supervisionados pelo professor e médico especialista, e registradas no prontuário eletrônico do usuário do Sistema Único de Saúde. Foram extraídos os dados dos faltosos nas consultas agendadas, de março a agosto de 2023, dos relatórios gerenciais do sistema de informação em saúde municipal, realizando-se análise estatística descritiva e discussão segundo o Modelo de Crenças de Saúde. Neste período, dentre as 267 consultas médicas agendadas para três médicos do serviço ambulatorial, 13,11% corresponderam às faltas. Destacou-se entre os faltosos os idosos, as mulheres, os usuários de alto e muito alto riscos de prioridade e os moradores de regiões a mais de 20 Km de distância do ambulatório. Prevaleram as faltas nos meses com menores temperaturas, sobressaindo o longo intervalo de tempo entre o encaminhamento e a data do agendamento (média de 190 dias). A caracterização dos usuários faltosos, de acordo com os aspectos clínicos e sociodemográficos, permite adotar atitudes de gestão em saúde, como ações de educação e recursos direcionados em acessibilidade, que visem solucionar os problemas causais de forma regionalizada e garantir o atendimento, levando em conta suas condições clínicas e possibilidades de prognóstico.

Palavras-chave: Acesso aos Serviços de Saúde; Atenção Secundária à Saúde; Cooperação e Adesão ao Tratamento; Agendamento de Consultas; Adesão à Atenção Especializada.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, as necessidades de saúde, de serviços e de recursos, das populações que convivem com problemas ambientais, pobreza, guerra, violência e doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como o diabetes mellitus, o câncer e as doenças mentais, cardiovasculares, respiratórias e infecciosas, pressionam os sistemas de saúde mundiais a investirem em novas tecnologia em saúde que promovam saúde, previnam agravos e otimizem o acesso aos serviços de saúde (OMS, 2022).

A oferta de informação qualificada e geradora de letramento em saúde e de hábitos saudáveis, assim como os serviços de saúde organizados em rede favorecem o acesso e a utilização eficiente dos serviços e recursos de saúde. Já a escassez de recursos restringe a utilização de determinados serviços, como os cuidados médicos (Pineault, 2016).

No Brasil, onde crescem as DCNT e a população envelhece, um dos problemas de acesso aos serviços de saúde é a escassez de profissionais médicos, agravada nos últimos anos, sobretudo em regiões remotas e de baixa renda. Isso adia o diagnóstico e o tratamento de doenças, encarece os custos de saúde e compromete a qualidade da assistência (IPEA, 2015).

Adicionalmente, os sistemas de saúde de todo o mundo sofrem com a falta de pacientes em consultas médicas agendadas e, no Brasil, estima-se que cerca de 20% das consultas são desmarcadas ou perdidas.

Esse problema prejudica os pacientes e o sistema de saúde. Com a falta no atendimento médico os pacientes desperdiçam a oportunidade de diagnóstico e tratamento. Ao sistema de saúde, a falta de pacientes intensifica os custos das tecnologias e recursos humanos e materiais subutilizados.

A falta de pacientes em consultas médicas agendadas é um problema complexo que requer envolvimento de todos os envolvidos, na gestão dos recursos de saúde.

É multifatorial a causa das faltas dos pacientes nas consultas médicas e o conhecimento deste problema permite o reconhecimento de fatores pessoais e adequações no processo de trabalho das unidades produtoras de cuidado, quanto às barreiras de acesso e a comunicação com a população.

Dessa forma, buscou-se caracterizar os usuários faltosos em consulta especializada de Cardiologia, em ambulatório de Instituição de Ensino Superior (IES) pública.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo transversal, retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado no primeiro semestre de 2023, quando um serviço ambulatorial passou a integrar a Rede de Atenção à Saúde de município de grande porte, localizado na região centro-sul do Paraná-PR, pertencente à 5ª Regional de Saúde - Guarapuava.

Este ambulatório estava vinculado ao Curso de Medicina de IES pública e atende, de forma gratuita, os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), encaminhados pela Secretaria Municipal da Saúde, após auditoria dos encaminhamentos médicos e regulação da lista de espera para consulta em Cardiologia geral. Os atendimentos eram realizados no horário comercial, de segunda a sexta-feira.

Em 2020, 4,1% dos médicos especialistas brasileiros eram cardiologistas e, entre 2010 e 2019, esta especialidade dobrou o número de residentes (Scheffer *et al.*, 2020). Dos 17 cardiologistas com inscrição ativa no Conselho Federal de Medicina e atuantes no município estudado, três atendiam no ambulatório em questão.

Tais consultas foram realizadas por estudantes do terceiro ao quinto ano, da graduação em Medicina, sob supervisão direta do professor e médico especialista, e registradas no prontuário eletrônico do cidadão.

Este estudo utilizou dados dos usuários faltosos nas consultas de Cardiologia do ambulatório estudado, entre março e agosto de 2023, extraídos dos relatórios gerenciais do sistema de informação em saúde municipal, interligado ao *software* da Estratégia e-SUS Atenção Básica.

Mantendo-se o anonimato dos usuários, os dados de interesse foram tabulados em planilha, tratados segundo a análise estatística descritiva e discutidos à luz do Modelo de Crenças de Saúde (Coleta, 1999), tendo em vista que as crenças das pessoas acerca da doença e do tratamento é um bom preditor da adesão terapêutica (Klein; Gonçalves, 2005).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No primeiro semestre de 2023 foram agendadas 267 consultas médicas, distribuídas entre os três médicos do ambulatório estudado, registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (média de 44,5 consultas ao mês, no período). Dentre os usuários agendados, 35 não compareceram à consulta especializada (13,11%), sendo 5,83 a média das faltas mensais em consulta de cardiologia.

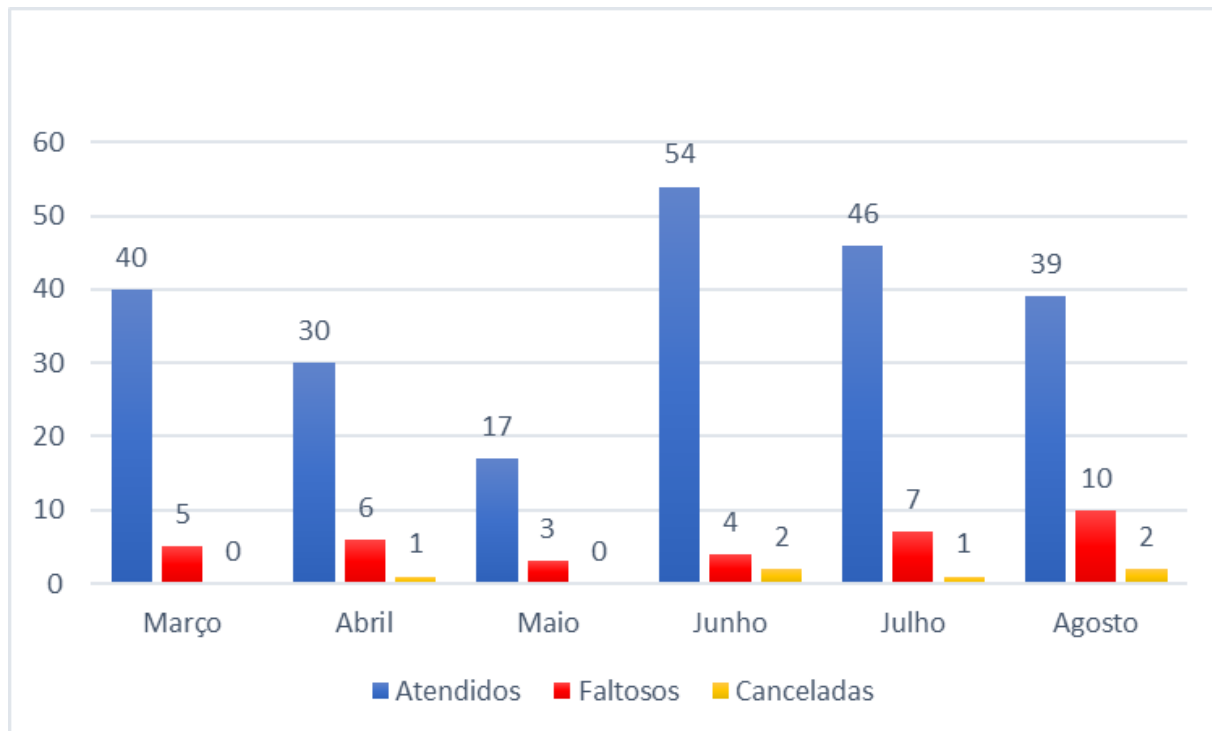
Além das faltas, ocorreu o cancelamento de cinco consultas agendadas (1,87 %), devido ao óbito do usuário (n = 2), ao atendimento cardiológico ocorrido em outro Estado (n = 1) e ao agendamento do atendimento cardiológico simultâneo ao de consulta em outra especialidade (n = 1), não havendo justificativa de apenas um cancelamento.

As faltas em consultas agendadas de cardiologista foram inferiores às registradas, em 2019, no mesmo município, nas consultas e atendimentos das Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo 42, 9% relativas às consultas marcadas com o clínico geral (PREFEITURA DE GUARAPUAVA, 2020) e próximas das observadas em Centro de Especialidades Médicas, para usuários do SUS, de outro município paranaense de grande porte, onde, no primeiro trimestre de 2023, 11,12% dos usuários confirmaram presença e não compareceram nas consultas agendadas de cardiologia (PREFEITURA DE UMUARAMA, 2023).

Como os usuários acreditam que o alívio dos seus sintomas e o controle da sua condição de saúde seriam melhor realizados pelo médico especialista, as faltas agendadas com eles tendem a ser inferiores às agendadas com o clínico geral da UBS (Coleta, 1999).

A frequência absoluta mensal dos agendamentos, faltas e cancelamentos foi apresentada na tabela 1:

Tabela 1 - Frequência absoluta mensal dos agendamentos, faltas e cancelamentos em consulta ambulatorial de cardiologia, Paraná, 2023.



Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Sobressaíram as faltas em consultas agendadas de cardiologista nos meses de junho e julho de 2023 (48,57%), quando iniciou o inverno, que costuma ser muito rigoroso no município em questão, com geadas e as menores temperaturas da região e do Paraná.

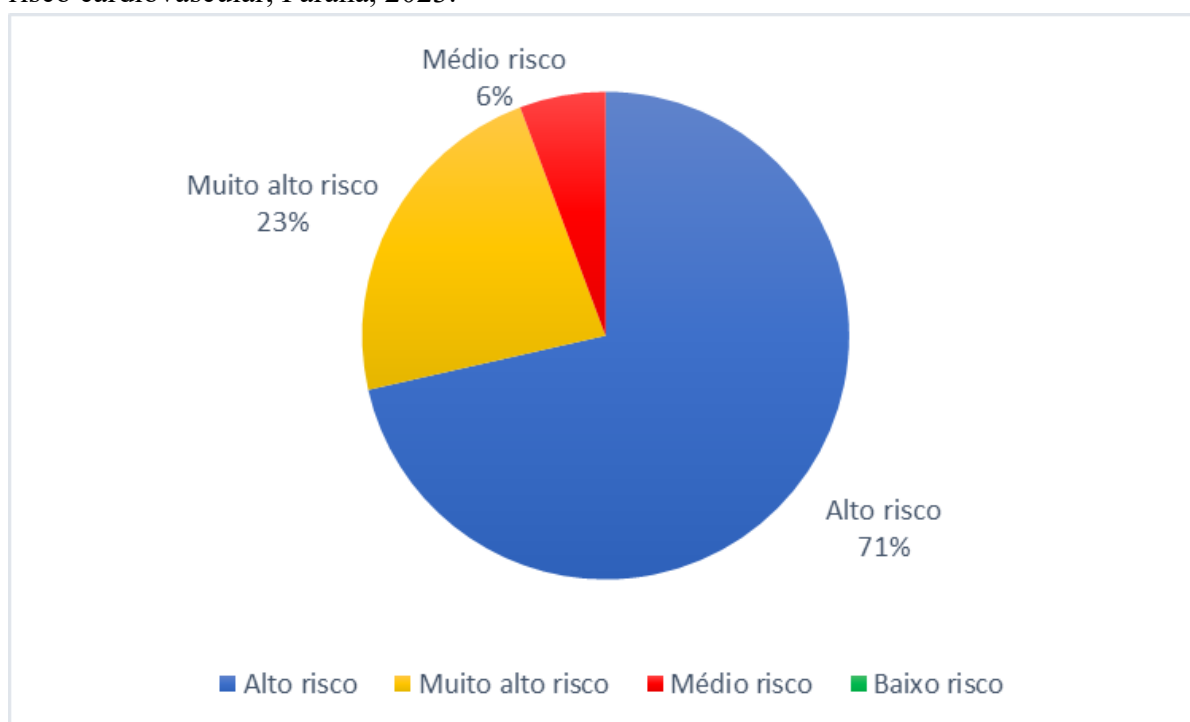
Este achado diverge da prevalência de faltosos em consultas médicas durante as férias,

de dezembro a janeiro, quando os usuários dos serviços de saúde não costumam atender o chamado telefônico para confirmar previamente a presença no atendimento agendado (MEDICINA S/A, 2023).

Desfrutando de momentos de lazer, como as férias, os usuários não se percebem vulneráveis ao adoecimento e faltam nas consultas médicas especializadas, assim como eles podem não comparecer às consultas de cardiologia quando prevalecer a preocupação com os prejuízos à saúde devido às doenças respiratórias, típicas do inverno, especialmente no período pós pandemia da Covid-19 (Coleta, 1999).

Todos os usuários faltosos em consultas agendadas de cardiologista foram encaminhados das UBS e a maioria deles apresentava risco cardiovascular alto ou muito alto, vide tabela 2.

Tabela 2 - Distribuição dos usuários faltosos consultas agendadas de cardiologista, segundo o risco cardiovascular, Paraná, 2023.



Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Em 2021, 26,3% dos adultos brasileiros auto referiram o diagnóstico médico de hipertensão arterial, sendo indicado o encaminhamento ao cardiologista daqueles com risco moderado ou alto, com cardiopatia de qualquer natureza e hipertensão resistente (BRASIL, 2021; GABRIEL *et al.*, 2021). Todavia, os usuários que convivem com condições crônicas, como a hipertensão arterial, podem banalizar a gravidade dela, não comparecendo às consultas agendadas com o especialista, até que suas complicações prejudiquem a sua funcionalidade (Coleta, 1999).

O tempo médio de espera, do encaminhamento à data da consulta agendada de cardiologista foi de 190,37 dias. Na saúde suplementar, o tempo de espera por agendamento de consulta médica especializada deve ser de até 14 dias, mas este tempo pode ser dilatado, devido à maior procura por consultas com médico especialista dos usuários com condição crônica, que tiveram os serviços de acompanhamento interrompidos durante a pandemia do Covid-19 (ANS, 2023; WHO, 2020).

O longo tempo de espera por ações e serviços de saúde é decisivo à falta em consulta agendada com o especialista e também foi observado em usuários do SUS, da Região

Metropolitana de Saúde do Espírito Santo, que tiveram suas necessidades de saúde modificadas, ou seja, a percepção da gravidade da doença, durante a prolongada espera pela consulta com o médico especialista (Farias *et al.*, 2022).

Os custos da assistência também determinam a não adesão ao tratamento (Coleta, 1999). Sobre isto, verificou-se que 20% dos usuários faltosos na consulta agendada de cardiologista residiam em algum dos distritos vinculados ao município estudado, distantes do serviço ambulatorial em questão.

Esta barreira na acessibilidade geográfica prejudicada a capacidade do usuário de perceber, procurar, alcançar os serviços de saúde e se envolver com eles, ou seja, é um fator de risco à adesão ao tratamento para a população de áreas remotas e rurais (Levesque *et al.*, 2013; Coleta, 1999).

Quanto a caracterização dos usuários faltosos na consulta agendada de cardiologista, predominou o sexo feminino (57,14%) e as pessoas com 60 anos ou mais (65,71%). Semelhantemente, as mulheres e as pessoas idosas foram os maiores faltosos em consultas médicas agendadas em ambulatório de especialidade de Hospital de Referência para o SUS, do interior de São Paulo-SP (Baptista, *et al.*, 2023).

Como a utilização do serviço é determinada tanto pelas barreiras de acesso como pela necessidade percebida pelo usuário, que é influenciada pelas características sociodemográficas, estado de saúde percebido e conhecimento prévio da doença, possivelmente o sexo e a idade diminuíram a percepção da severidade da doença pelos faltosos na consulta agendada de cardiologista ou que os benefícios deste atendimento médico seriam inferiores às barreiras percebidas de acesso aos serviços de saúde (Cesar; Goldbaum 2005; Barata, 2008; Coleta, 1999).

Além das possíveis causas para as faltas na consulta agendada de cardiologista, os sistemas de saúde devem implementar ações que mitiguem o esquecimento dos usuários e as falhas na comunicação entre os serviços da Rede de Atenção à Saúde e na atualização dos registros organizacionais.

4 CONCLUSÃO

A caracterização dos usuários faltosos na consulta agendada de cardiologista permitiu a identificação das características da oferta e das barreiras de acesso à consulta médica especializada, bem como os aspectos clínicos e sociodemográficos dos usuários, decisivos à adesão deles às ações e serviços de saúde. Com isto, a gestão local pode adotar medidas como busca de faltosos, superação de barreiras de acesso e ações de educação em saúde, adequadas a este grupo, além de aprimorar a relação médico-paciente.

Faz-se necessário, por fim, oferecer medidas que, baseadas na integralização das unidades de atendimento e serviços de saúde, possibilitem ações como: priorização, remanejo precoce, evitar agendamentos coincidentes, disponibilidade de transporte, melhorar a comunicação com os usuários, dentre outras medidas que ampliem o acesso à saúde e garantam adesão do usuário.

REFERÊNCIAS

BAPTISTA, S. C. P. D. *et al.* Caracterização do absenteísmo dos pacientes em consulta médica em ambulatório. **Rev. Recien**, [S. l.], v. 13, n. 41, p. 480–490, 2023. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/758>. Acesso em: 13 set. 2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ANÁLISE EM SAÚDE E VIGILÂNCIA DE DOENÇAS NÃO

TRANSMISSÍVEIS. **Vigitel Brasil 2021**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico - estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2021. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 131 p.

BARATA, R. B. Acesso e uso de serviços de saúde: considerações sobre os resultados da Pesquisa de Condições de Vida 2006. São Paulo *Perspect*, v. 22, n. 2, p. 19-29, 2008.

CESAR, C. L. G.; GOLDBAUM, M. Usos de serviços de saúde. In: CESAR, C. L. G. *et al.* Saúde e condição de vida em São Paulo: inquérito multicêntrico de saúde no Estado de São Paulo: ISA-SP. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2005. p. 185-98.

COLETA, M. F. D. O modelo de crenças em saúde: uma análise de sua contribuição à psicologia da saúde. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 2, p. 175-182, ago. 1999. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X1999000200007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 13 set. 2023.

COVID-19 significantly impacts health services for noncommunicable diseases. **World Health Organization**, 2020. Available from: <https://www.who.int/news-room/detail/01-06-2020-covid-19-significantly-impacts-health-services-for-noncommunicable-diseases>. Access: 13 sept. 2023.

FALTAS a consultas com especialistas prejudica toda a população, alerta secretário. **Prefeitura de Umuarama**, 2020. Disponível em: <https://www.umuarama.pr.gov.br/noticias/saude/faltas-a-consultas-com-especialistas-prejudica-toda-a-populacao-alerta-secretrio>. Acesso em 12 set. 2023.

FALTAS em consultas médicas crescem até 40% em período de férias. **Medicina S/A**, 2023. Disponível em: <https://medicinasa.com.br/absenteismo-clinicas/>. Acesso em 12 set. 2023.

FALTÔMETRO: iniciativa em UBS de Guarapuava conscientiza usuários sobre faltas em consultas agendadas. **Prefeitura de Guarapuava**, 2020. Disponível em: <https://www.guarapuava.pr.gov.br/noticias/faltometro-iniciativa-em-ubs-de-guarapuava-conscientiza-usuarios-sobre-faltas-em-consultas-agendadas/>. Acesso em 12 set. 2023.

FARIAS, C. M. L. *et al.* Absenteísmo de usuários no sistema de saúde brasileiro: análise na perspectiva de Ronald Max Andersen. **Conjecturas**, [S. l.], v. 22, n. 7, p. 285–304, 2022. Disponível em: <https://conjecturas.org/index.php/edicoes/article/view/1151>. Acesso em: 13 set. 2023.

GABRIEL, A. A. *et al.* **Protocolo de manejo e acesso à Cardiologia**: protocolo singularizado para o município de Jundiá. 1 ed. Jundiá: Departamento de Regulação da Saúde (DRS)/Unidade de Gestão de Promoção da Saúde, 2021. 40 p. Disponível em: <https://jundiai.sp.gov.br/saude/wp-content/uploads/sites/17/2023/07/cardiologia.pdf>. Acesso em 12 set. 2023.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Escassez de médicos no Brasil**: análise de alguns indicadores econômicos. Brasília: IPEA, 2015.

KLEIN, J. M.; GONÇALVES, A. G. A. A adesão terapêutica em contexto de cuidados de saúde primários. **Psico USF**, Itatiba, v. 10, n. 2, p. 113-120, dez. 2005. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712005000200002&lng=pt&nrm=iso. Acessos em 12 set. 2023.

LEVESQUE, J. F. *et al.* Patient-centred access to health care: conceptualising access at the interface of health systems and populations. *International Journal for Equity in Health*, v. 12, n. 18, p. 1-9, 2013. Available from: <https://doi.org/10.1186/1475-9276-12-18>. Acesso 13 sept. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial da Saúde 2022**. Geneva: OMS, 2022.

PRAZOS máximos de atendimento. **Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)**, 2023. Disponível em: <https://www.ans.gov.br/planos-de-saude-e-operadoras/espaco-do-consumidor/prazos-maximos-de-atendimento>. Acesso em 13 set. 2023.

PINEAULT, R. **Compreendendo o sistema de saúde para uma melhor gestão**. 1 ed. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), 2016. 172 p.

SCHEFFER, M. *et al.* **Demografia Médica no Brasil 2020**. São Paulo: FMUSP/CFM, 2020. 312 p. Disponível em: https://www.fm.usp.br/fmusp/conteudo/DemografiaMedica2020_9DEZ.pdf. Acesso em 12 set. 2023.

SILVA, J. S. **Absenteísmo em consultas especializadas no SUS: uma análise bibliográfica sobre a realidade territorial**. 2021. 47 f. Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2021.