

DOI: <https://doi.org/10.26694/2595-0290.20181285-967064>

INTERVALO ENTRE AGENDAMENTO E ATENDIMENTO DERMATOLÓGICO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

INTERVAL BETWEEN SCHEDULING AND DERMATOLOGICAL APPOINTMENT IN A UNIVERSITY HOSPITAL

Vanessa Feitosa Quaresma de Carvalho¹, Carla Riama Lopes de Pádua Moura², Paulo César dos Santos³

¹ Residente do Programa de residência médica em dermatologia da Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina-PI, Brasil. E-mail: van_quaresma@yahoo.com.br.

² Médica dermatologista, mestrado em ciências e saúde pela UFPI, docente no Departamento de Medicina Especializada da UFPI, Teresina-PI, Brasil. Email: carlariama@yahoo.com.br.

³ Estatístico do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI, Brasil. E-mail: paulinho_sa_14@hotmail.com.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Skin diseases are very prevalent in the general population. Waiting time for dermatological care may have an impact on the prognosis and quality of life of those affected. **OBJECTIVES:** To evaluate the interval between schedulings and dermatological appointments in a university hospital; to observe the sociodemographic characteristics of the population attended and their association with the waiting time for the consultations; to measure user satisfaction; and to determine the absenteeism rate in the period. **METHODOLOGY:** A questionnaire was applied to patients who attended the dermatological appointments from July 13 to October 4, 2017 at the University Hospital of the Federal University of Piauí. The number of defaulters was calculated through the service database. **RESULTS:** The median waiting time for the first dermatological appointment in the service was 30 days. Patients inserted in care line had the return facilitated. The majority of the participants were married, brown, female and the average age was 46 years. There was no statistically significant difference in waiting time according to schooling, residence location (urban or rural area) or with the patient's origin (capital or other municipalities in the state). People with higher incomes waited less time for care. The absenteeism rate was 26%. Waiting time was considered good or great in 49% of cases, and poor or terrible in 29%. **CONCLUSION:** The analysis of the consultation scheduling process can contribute to the qualification of health care.

KEYWORDS: Appointments and Schedules; Epidemiology, Descriptive; Dermatology.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Doenças de pele são muito prevalentes na população em geral. O tempo de espera pela consulta dermatológica pode ter impacto no prognóstico e na qualidade de vida dos afetados. **OBJETIVOS:** Avaliar o intervalo entre agendamentos e atendimentos dermatológicos em um hospital universitário; observar as características sociodemográficas da população atendida e sua associação com o tempo de espera pelas consultas; mensurar a satisfação dos usuários; e determinar a taxa de absenteísmo no período. **METODOLOGIA:** Foi aplicado um questionário aos pacientes que compareceram às consultas dermatológicas no período de 13 de julho a 04 de outubro de 2017 no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. O número de

faltosos foi calculado através da base de dados do serviço. RESULTADOS: A mediana do tempo de espera pela primeira consulta dermatológica no serviço foi 30 dias. Pacientes inseridos em linha de cuidados tiveram o retorno facilitado. A maioria dos participantes eram casados, pardos, do sexo feminino, e a idade média foi de 46 anos. Não houve diferença estatisticamente significativa no tempo de espera de acordo com a escolaridade, localização da residência (área urbana ou rural) e nem com procedência do paciente (capital ou de outros municípios do estado). Pessoas com maior renda esperaram menos tempo pelos atendimentos. A taxa de absenteísmo foi 26%. O tempo de espera foi considerado ótimo ou bom em 49% dos casos, e ruim ou péssimo em 29%. CONCLUSÃO: A análise do processo de agendamento das consultas pode contribuir com a qualificação da atenção à saúde.

DESCRITORES: Agendamento de consultas; Epidemiologia descritiva; Dermatologia.

Como citar este artigo:

Carvalho VFQ, Moura CRLP, Santos PC. Intervalo entre agendamento e atendimento dermatológico em um Hospital Universitário. J. Ciênc. Saúde [internet]. 2018 [acesso em: dia mês abreviado ano];1(2):85-96. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.26694/2595-0290.20181285-967064>



INTRODUÇÃO

A dermatologia é a especialidade médica responsável pelo diagnóstico e tratamento das doenças de pele, que são muito prevalentes na população em geral. O câncer de pele, atualmente, é o tumor maligno mais frequente na população brasileira e varia desde lesões de comportamento indolente até tumores agressivos com alta mortalidade⁽¹⁾. A hanseníase é uma doença endêmica no Brasil e possui alta morbidade, podendo causar sequelas graves que comprometem a qualidade de vida e a funcionalidade dos afetados⁽²⁾. Além destas, inúmeras outras enfermidades cutâneas necessitam de avaliação especializada e tratamento oportuno por provocarem danos físicos ou psicológicos, como dor, prurido, ansiedade, deformidades ou mesmo comprometimento sistêmico e risco de morte.

O tempo de demora pelo atendimento pode ter impacto na evolução dos casos, influenciando o prognóstico e a qualidade de vida de pacientes com doenças graves, sintomáticas ou estigmatizantes. Por isso, em diferentes serviços, algumas estratégias são utilizadas na busca pela equidade, visando garantir atendimento prioritário aos pacientes com doenças graves, em uso de medicações de controle especial, ou com maior risco de complicações. Como exemplo, existe o uso de vagas na linha de cuidados para retorno facilitado de pacientes nestas condições, e sistemas de triagem ou classificação por prioridade no agendamento da primeira consulta especializada⁽³⁾.

Segundo a Portaria GM/MS nº 1.631/GM, de 1 de outubro de 2015, é recomendado um número de 2,3 dermatologistas para cada 100.000 habitantes no Brasil, ou 1 dermatologista para cada 43.478 habitantes⁽⁴⁾. No Piauí há 55 dermatologistas credenciados à Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) segundo informações disponibilizadas em janeiro de 2018⁽⁵⁾. A população do Piauí, segundo último censo do IBGE em 2010, é de 3.118.360 habitantes⁽⁶⁾.

Considerando apenas os dermatologistas credenciados à SBD, esta relação é de 1 especialista para cada 56.697 habitantes no estado do Piauí, mas existem profissionais que atuam na área de dermatologia sem

associar-se à SBD. Devido às variações na distribuição destes profissionais entre as diferentes cidades do estado e entre setor público e privado, não é possível assegurar se a população em geral tem acesso satisfatório aos atendimentos especializados, visto que existem poucos estudos na literatura sobre este tema.

O Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI) é um dos centros de referência em dermatologia no estado e oferece vagas para consultas ambulatoriais e para internação hospitalar através de agendamento por uma central de regulação do Sistema Único de Saúde (SUS). Os pacientes devem ser referenciados de outros serviços públicos do estado, uma vez que não há vagas para atendimento dermatológico imediato de urgência e emergência no local. A eficiência no agendamento das consultas especializadas é um marcador de qualidade dos serviços de saúde e a avaliação deste processo pode oferecer substrato científico para a programação da oferta de vagas.

Neste trabalho, objetivou-se avaliar o tempo decorrido entre o agendamento das consultas e o atendimento dermatológico nos ambulatórios do HU-UFPI; analisar o tempo de espera pela primeira consulta dermatológica; verificar o tempo de espera pelas consultas de retorno, considerando a inserção dos pacientes em linhas de cuidados; observar o perfil sociodemográfico dos pacientes atendidos; analisar a associação entre o tempo de espera pela consulta dermatológica e variáveis sociodemográficas; determinar a taxa de absenteísmo às consultas dermatológicas; e mensurar o grau de satisfação dos usuários com o tempo de espera pelos atendimentos dermatológicos.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo descritivo, observacional, transversal, nos ambulatórios de dermatologia do HU-UFPI. Foram considerados elegíveis para a pesquisa todos os pacientes com consulta dermatológica agendada nos ambulatórios do HU-UFPI no período de 13 de julho a 04 de outubro de 2017. Foram excluídos do estudo os pacientes menores de 18 anos.

No Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU) foi observado o número de pacientes com consulta dermatológica agendada nos ambulatórios do HU-UFPI no período de 13 de julho de 2017 a 04 de outubro de 2017 e o número de faltosos. Na sala de espera dos ambulatórios, foi aplicado um questionário de coleta de dados aos pacientes que compareceram ao serviço para as referidas consultas.

O questionário aplicado foi composto por informações sobre o participante (sexo, idade, raça, profissão, procedência, estado civil, renda e escolaridade); tempo entre agendamento e atendimento dermatológico no serviço, considerando a inclusão do paciente em linhas de cuidados; intervalo para consulta médica nas unidades de atenção primária ou secundária que gerou o encaminhamento para o HU-UFPI; satisfação do usuário com o tempo de agendamento da consulta; e dados sobre faltas em consultas anteriores.

Os dados obtidos foram alocados numa planilha no programa Microsoft Office Excel 2014 e, em seguida, exportados ao software R. Para comparação do tempo de espera pela consulta dermatológica entre os grupos, segundo as diferentes variáveis, foi realizado o teste de Mann-Whitney e de Kruskal-Wallis. Para comparações múltiplas, foi aplicado o teste não paramétrico de Dunn. Em todos os testes foi aceito um nível de significância de 5%, correspondente a $p < 0,05$.

Conforme a Resolução No 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta as diretrizes e normas

envolvendo pesquisas em seres humanos⁽⁷⁾, o projeto foi submetido à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (CEP HU-UFPI), sob o número CAAE 68973617.9.0000.8050, e aprovado no parecer número 2.165.481. Os participantes da pesquisa assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

O intervalo de espera pela primeira consulta dermatológica no HU-UFPI apresentou uma mediana de 30 dias. O menor tempo de espera para a primeira consulta dermatológica no HU-UFPI foi de 1 dia e o maior foi de 365 dias. Percebe-se também que 25% dos pacientes esperaram até 15 dias para o atendimento e que 75% aguardaram até 48 dias. Em média os pacientes esperaram 42 dias pelo atendimento, com desvio padrão de aproximadamente 53 dias (TABELA 1).

Já nos serviços onde receberam o encaminhamento à dermatologia do HU-UFPI, o intervalo de espera pela consulta médica teve uma mediana de 7 dias. O menor tempo de espera foi de 1 dia e o maior foi de 27 dias. 25% dos pacientes aguardaram até 1 dia pela consulta e 75% até 18 dias. Em média, a espera nestes serviços foi de 11 dias, com desvio padrão de aproximadamente 10 dias (TABELA 1).

Tabela 1 – Estatística descritiva para os tempos de espera pela primeira consulta dermatológica no HU-UFPI e pela consulta médica no serviço onde receberam o encaminhamento. Teresina-PI, 2017.

Variável	Estatísticas Descritivas						
	Min	Q ₁	Med	Média	DP	Q ₃	Max
Tempo de espera pela primeira consulta dermatológica no HU-UFPI (dias)	1	15	30	42	52,86	48	365
Tempo de espera pela consulta médica no serviço onde recebeu o encaminhamento ao HU-UFPI (dias)	1	1	7	10,31	9,28	17,25	27

DP = Desvio-padrão; Q₁ = 1º Quartil; Med = Mediana; Q₃ = 3º Quartil; Min = Tempo mínimo; Max = Tempo máximo.

Fonte: Autoria própria.

Do total de participantes, 135 (67,5%) foram encaminhados das unidades básicas de saúde do estado; 8 (4%) através de serviços de pronto-atendimento da rede de urgência e emergência; 41 (20,5%) foram encaminhados por profissionais do próprio HU-UFPI, inclusive durante internação hospitalar; 13 (6,5%) por dermatologistas de outros serviços; e 3 (1,5%) agendaram a consulta de outra forma, através de secretarias municipais de saúde ou encaminhamento por outros especialistas de diferentes serviços.

Dos 200 entrevistados, 114 (57%) relataram ser o primeiro atendimento dermatológico no serviço, enquanto que 86 (43%) estavam em consulta de retorno. Dentre estes últimos, foi observada a inclusão de 40 (48%) em linhas de cuidados para facilitar o

retorno devido a condições especiais de saúde. Dos pacientes em seguimento no serviço, 49 (57%) afirmaram ter agendado a consulta de retorno no tempo indicado pelo dermatologista; 2 (2,3%) marcaram antes do período solicitado; 31 (36%) depois do período solicitado pelo especialista devido à falta de vagas; e 4 (4,7%) para depois do período indicado por motivo pessoal (TABELA 2).

Quando avaliados apenas os pacientes incluídos nas linhas de cuidados, percebeu-se que 30 (75%) deles agendaram o retorno no período indicado pelo dermatologista; 1 (2,5%) retornou antes do período solicitado; 7 (17,5%) agendaram depois do período indicado devido à falta de vagas; e 2 (5%) atrasaram o retorno por motivo pessoal (TABELA 2).

Tabela 2 – Distribuição de frequências dos participantes que agendaram consulta dermatológica de retorno no HU-UFPI em tempo adequado ou inadequado, segundo a inserção em linha de cuidados. Teresina-PI, 2017.

Tempo de espera pelas consultas de retorno	Agendamento geral (%)	Linha de cuidados (%)
Adequado	57	75
Antecipado	2,3	2,5
Inadequado por falta de vagas	36	17,5
Inadequado por motivo pessoal	4,7	5

Fonte: Autoria própria.

Em relação ao perfil sociodemográfico dos participantes, a média de idade foi de 46,4 anos, com idade mínima de 18 e máxima de 92 anos. Quanto ao sexo, 136 (68%) eram do sexo feminino e 64 (32%) masculino. Acerca do estado civil, a maioria dos participantes declarou-se casado (55,5%), tendo sido incluídos neste grupo os pacientes em união estável; 15 (7,5%) eram divorciados, 52 (26%) solteiros e 22 (11%) viúvos. Em relação a raça, 39 (19,5%) pacientes se declararam brancos, 21 (10,5%) negros e 140 (70%) pardos (TABELA 3).

Quando interrogados sobre a escolaridade, 22 (11%) pacientes se declararam analfabetos, 80 (40%) tinham nível fundamental completo ou incompleto, 75 (37,5%) nível médio completo ou incompleto, e 23 (11,5%) relataram ensino superior completo ou incompleto. Sobre a renda familiar mensal, 64 (32%) afirmaram receber o correspondente a um salário mínimo vigente no Brasil à data da pesquisa, 83 (41%) referiram renda superior a este valor, 48 (24%) renda inferior, e 6 (3%) não declararam sua renda (TABELA 3).

Tabela 3 – Distribuição de frequências dos 200 participantes da pesquisa, segundo variáveis sociodemográficas e forma de encaminhamento ao serviço, Teresina-PI, 2017.

Variável	n	%
Sexo		
Masculino	64	32
Feminino	136	68
Estado civil		
Solteiro	52	26
Casado	111	55,5
Viúvo	22	11
Divorciado	15	7,5
Raça		
Branco	39	19,5
Pardo	140	70
Negro	21	10,5
Escolaridade		
Analfabeto	22	11
Ensino fundamental	80	40
Ensino médio	75	37,5
Ensino superior	23	11,5
Renda		
Inferior a um salário mínimo	48	24,6
Igual a um salário mínimo	64	32,8
Superior a um salário mínimo	83	42,6
Domicílio		
Área rural	36	18
Área urbana	164	82
Município de residência		
Teresina	140	70
Outros municípios do Piauí	59	29,5
Outros estados do Brasil	1	0,5
Origem do encaminhamento		
Dermatologistas	13	6,5
Ambulatórios HU-UFPI	40	20
Internação HU-UFPI	1	0,5
Unidades básicas de saúde	135	67,5
Serviços de urgência e emergência	8	4
Outros	3	1,5

Fonte: Autoria própria.

Quanto à localização do domicílio, observou-se que 36 (18%) participantes residiam em área rural, enquanto 164 (82%) moravam em área urbana. Sobre a procedência dos pacientes, verificou-se que 140 (70%) residiam no município de Teresina, 59 (29,5%) eram de outros municípios do Piauí, e apenas 1 (0,5%) residia em outro estado e afirmou estar em Teresina por um curto período de tempo (TABELA 3).

Para avaliar a possível influência das variáveis sociodemográficas no tempo de espera pela consulta dermatológica, foram aplicados os testes de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. A tabela 4 mostra a comparação das medianas do tempo de espera pela primeira consulta dermatológica no HU-UFPI segundo o sexo, estado civil, raça, nível de escolaridade, renda

familiar, procedência, domicílio em área urbana ou rural e forma de encaminhamento ao serviço.

Tabela 4 – Medianas, estatística do teste e p-valor dos tempos de espera pela primeira consulta dermatológica, segundo variáveis sociodemográficas e forma de encaminhamento, de 200 pacientes atendidos no ambulatório de Dermatologia do HU-UFPI, Teresina-PI, 2017.

Variável	Mediana (dias)	Estatística (p-valor)
Sexo		
Masculino	27,5	4517 (0,6626)*
Feminino	30	
Estado civil		
Solteiro	20	8,086 (0,044)**
Casado	30	
Viúvo	45	
Divorciado	30	
Raça		
Branco	30	2,835 (0,242)**
Pardo	30	
Negro	30	
Escolaridade		
Analfabeto	30	6,253 (0,1)**
Ensino fundamental	30	
Ensino médio	25	
Ensino superior	20	
Renda		
Inferior a um salário mínimo	30	7,604 (0,022)**
Igual a um salário mínimo	30	
Superior a um salário mínimo	20	
Domicílio		
Área rural	30	2981,5 (0,925)*
Área urbana	30	
Município de residência		
Teresina	30	1,488 (0,475)**
Outros municípios do Piauí	30	
Outros estados do Brasil	10	
Origem do encaminhamento		
Dermatologistas	30	7,292 (0,20)**
Ambulatórios HU-UFPI	26	
Internação HU-UFPI	2	
Unidades básicas de saúde	30	
Serviços de urgência e emergência	15	
Outros	30	

*Teste de Mann-Whitney; **Teste de Kruskal-Wallis

Fonte: Autoria própria.

Observa-se que as medianas dos tempos de espera diferem entre pelo menos dois estados civis, ao nível de significância de 5%, porém o resultado do teste foi limítrofe, com $p = 0,044$ (TABELA 4). Aplicando o teste não paramétrico de Dunn para comparações múltiplas, verificou-se que os estados civis que diferiram foram solteiro e viúvo ($p = 0,0094$).

Também se percebe que as medianas dos tempos de espera até a primeira consulta dermatológica diferem entre pelo menos dois graus de renda, com nível de significância de 5%, $p = 0,022$ (TABELA 4). Pelo teste de Dunn, verificou-se que os níveis de renda que diferiram foram igual e maior que um salário mínimo ($p = 0,043$), e, menor e maior que um salário mínimo ($p = 0,012$).

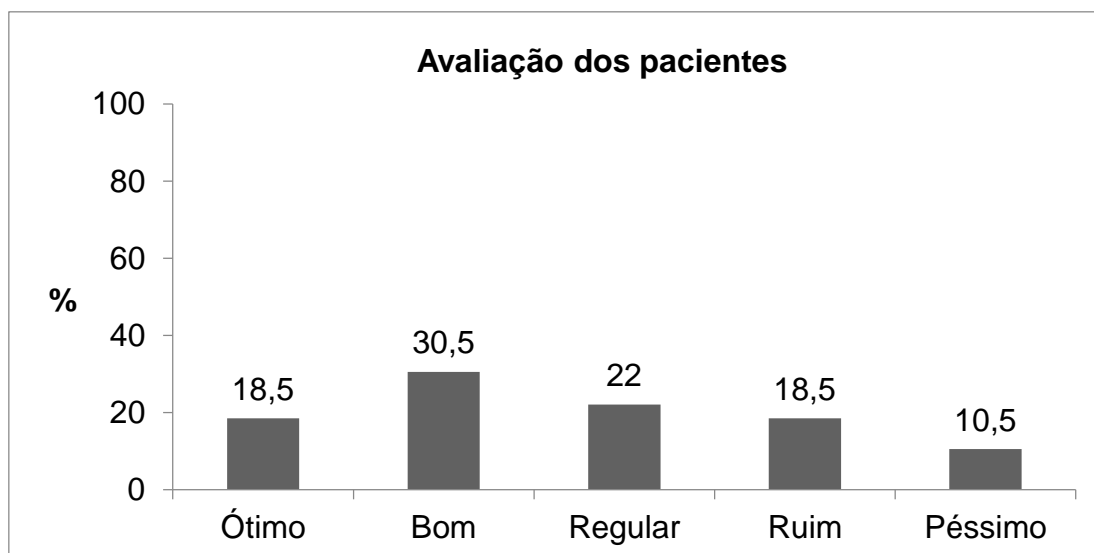
Como demonstrado na tabela 4, não houve diferença estatisticamente significativa nos tempos de espera de acordo com as variáveis sexo, raça, escolaridade, município de residência ou localização do domicílio em área urbana ou rural ($p > 0,05$). As medianas dos tempos de espera são aparentemente semelhantes em ambos os sexos e iguais entre pacientes procedentes de área urbana ou rural, e de Teresina ou outros municípios do Piauí.

Entre as diferentes escolaridades, aparenta haver menor tempo de espera nos grupos de nível médio e superior em relação aos grupos de nível fundamental e analfabetos, no entanto, não foi encontrada significância estatística ($p = 0,1$). Observou-se uma mediana mais baixa para o tempo de espera dos pacientes encaminhados ao HU-UFPI através de serviços de urgência ou internação hospitalar, no entanto, não houve significância ($p = 0,2$), (TABELA 4).

A taxa de absenteísmo às consultas dermatológicas do HU-UFPI foi de 26%. Houve 298 faltas de um total de 1.148 consultas agendadas no período. Foram desconsiderados desta análise os agendamentos do dia 19 e 20 de setembro de 2017 por motivo de greve. Em relação à falta anterior em consultas dermatológicas agendadas no serviço, observou-se que 13 (15%) dos 86 entrevistados em seguimento no serviço já haviam faltado.

Quanto à avaliação dos participantes sobre o tempo para agendamento das consultas dermatológicas no HU-UFPI, 37 (18,5%) consideraram este tempo ótimo; 61 (30,5%) bom; 44 (22%) regular; 37 (18,5%) ruim; e 21 (10,5%) péssimo (FIGURA 1).

Figura 1 – Diagrama de barras da avaliação dada pelos 200 entrevistados sobre o tempo de espera pelas consultas dermatológicas no Hospital Universitário do Piauí, Teresina-PI, 2017.



Fonte: Autoria própria.

DISCUSSÃO

O tempo de espera pela consulta dermatológica é variável na literatura de acordo com a região. Na Itália, o período variou de 49 a 224 dias⁽⁸⁾; em Ontário, Canadá, o tempo mediano foi de 41 dias⁽⁹⁾; em Teerã, Irã, o intervalo médio foi de 4 dias⁽¹⁰⁾; na Alemanha, a espera média foi de 4,9 semanas, com o tempo mais longo de 5,7 semanas para o câncer de pele⁽¹¹⁾ e, em Ohio, EUA, houve uma espera de 4,5 semanas⁽¹²⁾.

No HU-UFPI, o tempo de espera pela primeira consulta dermatológica variou 1 a 365 dias. Devido à grande variação encontrada, utilizamos a mediana de 30 dias para comparação com outros estudos. O valor encontrado é inferior ao registrado na Itália⁽⁸⁾, Canadá⁽⁹⁾, Alemanha⁽¹¹⁾, e Ohio⁽¹²⁾, o que representa um ponto positivo para este serviço. No entanto, este tempo ainda é longo, considerando que não existe serviço de pronto-atendimento especializado em dermatologia no Piauí e que é superior ao registrado na rede privada do Brasil, onde um estudo anterior encontrou um tempo de espera de 6 dias para consultas dermatológicas particulares e 7 dias para convênios⁽¹³⁾.

Em relação ao seguimento dos pacientes, 36% relataram atraso no agendamento das consultas de retorno por falta de vagas, enquanto apenas 17,5% daqueles inseridos em linhas de cuidados referiram demora na marcação. Tal fato demonstra que este sistema, que visa facilitar o retorno para portadores de doenças mais graves ou em tratamentos que demandem supervisão médica periódica, realmente facilitou o agendamento do retorno.

Quanto às características dos pacientes atendidos neste serviço, observou-se que a maioria era casada, parda e do sexo feminino. O maior número de pardos entre os entrevistados era esperado, por ser a raça mais frequente na população do Piauí⁽¹⁴⁾. O predomínio do sexo feminino é compatível com o descrito em alguns estudos, que afirmam existir diferenças na utilização dos serviços de saúde segundo o sexo, com maior busca de atendimentos preventivos pelo sexo feminino^(15,16).

Sobre a escolaridade, observou-se que mais da metade (51%) dos entrevistados tinham baixa escolaridade (não tinham segundo grau) e os que possuíam nível médio ou superior esperaram menos tempo pela consulta dermatológica. No entanto, ao comparar as medianas, não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Este resultado pode indicar igualdade de acesso ao serviço público independentemente do nível de escolaridade, o que é um bom indicador de qualidade. Na Espanha, os pacientes com menores níveis de educação esperam mais tempo pela consulta especializada do que os mais instruídos⁽¹⁷⁾.

Verificou-se, ainda, que os participantes com renda superior ao salário mínimo vigente no país esperaram menos tempo pela consulta dermatológica do que os de renda igual ou inferior a um salário mínimo, tendo sido esta diferença estatisticamente significativa. Este resultado foi semelhante ao encontrado em um estudo da Espanha, que mostra que os pacientes com menores níveis de renda esperam mais por atendimentos especializados⁽¹⁷⁾. Porém, como o p-valor foi próximo a 0,05, são recomendados mais estudos para avaliação deste dado.

Sobre o acesso ao serviço entre pessoas provenientes de área urbana ou rural, constatou-se que a maioria dos pacientes atendidos no HU-UFPI residiam em áreas urbanas, porém não houve diferença significativa entre os tempos de espera de acordo com a localização da residência. Este dado sugere haver igualdade no processo de agendamento das consultas independente do lugar da moradia e está de acordo com o encontrado em Ohio, EUA⁽¹²⁾, mas difere do observado na Espanha, onde pacientes de áreas rurais aguardaram menos tempo pelas consultas do que os de áreas urbanas⁽¹⁷⁾.

Quanto à procedência dos participantes, percebeu-se que a maioria era de Teresina, o que pode decorrer da facilidade de deslocamento até o serviço. No entanto, não houve diferença estatisticamente significativa no tempo de espera pela consulta dermatológica de acordo com a residência em Teresina ou em outros municípios. Esta disponibilização das consultas especializadas em tempo igualitário em um serviço de referência do estado é um fator positivo.

A maior parte dos pacientes (67,5%) foi encaminhada ao atendimento dermatológico através da rede de unidades básicas de saúde. Este resultado era esperado, visto que a atenção primária à saúde deve ser a porta de entrada preferencial dos pacientes ao sistema público de saúde no Brasil, com referência aos serviços de atenção especializada de acordo com as necessidades de cada caso.

Os pacientes encaminhados ao HU-UFPI através de internação hospitalar ou dos serviços de pronto-atendimento esperaram menos tempo pela consulta dermatológica do que aqueles encaminhados da atenção básica ou por outros especialistas. No entanto, não houve diferença significativa entre os grupos. Pressupõe-se que os pacientes encaminhados ao especialista após internação hospitalar ou avaliação em serviços de urgência apresentam enfermidades mais agudas e, portanto, necessitam de atendimento com maior rapidez. A priorização do agendamento de consultas nestes casos é benéfica.

A taxa de absenteísmo no HU-UFPI foi alta (26%). Este alto índice pode estar prolongando o tempo de espera pelas consultas dermatológicas no serviço, visto o grande número de atendimentos que deixa de ser realizado. Os motivos citados pelos participantes para as ausências foram: falta de transporte, adoecimento, atraso, agendamento de duas consultas no mesmo horário, viagem, falta de aviso por parte do sistema de saúde sobre o agendamento da consulta ou aviso em tempo muito próximo ao atendimento, dificultando o deslocamento para o serviço. A partir destas informações, é possível que se desenvolvam estratégias para reduzir o número de faltosos, como buscar uma maior comunicação entre o serviço e os pacientes para confirmação ou cancelamento de consultas.

Com a finalidade de reduzir o tempo de demora das consultas dermatológicas, priorizando o atendimento segundo a gravidade da doença, foi implantado na Itália um sistema de triagem, classificando os pacientes em três grupos conforme a urgência e com meta de tempo de atendimento de 1 dia para os casos urgentes, 8 dias para os prioritários e 60 dias para os demais⁽¹⁸⁾. Esta estratégia de triagem está de acordo com o princípio de equidade proposto pelo SUS no Brasil,

segundo o qual cada caso deve ser tratado conforme suas necessidades.

Quanto à avaliação dos participantes da pesquisa sobre o tempo de espera pela consulta dermatológica no HU-UFPI, apenas 29% considerou como ruim ou péssimo, o que ratifica a excelente qualidade deste serviço.

CONCLUSÃO

O tempo de espera de 30 dias para a primeira consulta dermatológica foi inferior ao descrito na literatura em vários outros países. De modo geral, o processo de agendamento das consultas dermatológicas neste serviço demonstrou ser igualitário e independente de sexo, raça, estado civil, escolaridade ou procedência. Porém, houve diferença no processo de agendamento conforme o nível de renda, mas são recomendados mais estudos para avaliação deste dado.

A inclusão de pacientes nas linhas de cuidados facilitou o retorno de doentes em condições de maior risco à saúde. A maior parte dos entrevistados eram casados, pardos, do sexo feminino, de áreas urbanas, procedentes de Teresina e com baixa escolaridade. A idade média foi de 46 anos. A taxa de absenteísmo foi alta.

O número de pessoas que avaliaram o tempo de espera pelas consultas como ótimo ou bom foi superior ao número dos que consideraram ruim ou péssimo. Espera-se que esta avaliação do processo de agendamento das consultas dermatológicas possa auxiliar a programação de estratégias que facilitem o acesso oportuno aos atendimentos.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil. INCA. Rio de Janeiro: 2015; 122 p. [internet]. 2016. [acesso em 01 maio 2018]. Disponível em: http://www.inca.gov.br/bvscontrolecancer/publicacoes/edicao/Estimativa_2016.pdf

2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de vigilância das Doenças Transmissíveis. Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública: manual técnico-operacional. Brasília: 2016; 58 p. [internet]. 2016. [acesso em 01 maio 2018]. Disponível em: http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/diretrizes_para_eliminacao_hanseniase_-_manual_-_3fev16_isbn_nucom_final_2.pdf
3. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Diário Oficial da União. 1990 set 20; Seção 1; p 18055. [Internet]. 1990. [acesso em 01 maio 2018]. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8080-19-setembro-1990-365093-publicacaooriginal-1-pl.html>
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Critérios e Parâmetros para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Série Parâmetros SUS. Brasília. 2015. [internet]. 2015. [acesso em 01 maio 2018]. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/06/ParametrosSUS.pdf>
5. Sociedade Brasileira de Dermatologia. [Internet]. 2018 [Acesso em 10 jan. 2018]. Disponível em: <http://sbdassociados.org.br/>
6. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeções e estimativas da população do Brasil e das Unidades da Federação. [Internet]. 2017 [Acesso em 21 nov. 2017]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pi/panorama/>
7. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diário Oficial da União. 2013 jun. 13; Seção 1; p 59. [Internet]. 2013. [Acesso em 01 maio 2018]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>
8. Deluca J, Goldschmidt A, Eisendle K. Requests for dermatology specialist consultations show an inverse correlation with waiting time: an analysis of waiting time to access dermatology specialist health care in Bolzano, South Tyrol, Italy. *British Journal of Dermatology*. 2015;172(4):1133-1135. [Internet]. 2015. [Acesso em 01 maio 2018]. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/bjd.13344>
9. Jaakkimainen L, Glazier R, Barnsley J, Salkeld E, Lu H, Tu K. Waiting to see the specialist: patient and provider characteristics of wait times from primary to specialty care. *BMC Family Practice*. 2014;15(1):1. [Internet]. 2014 [Acesso em 21 nov. 2017]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3912928/>
10. Aeenparast A, Maftoon F, Farzadi F, Mohamadi M. Waiting Time for First Outpatient Visit in Specialty Level: Assessing the Provider Related Factors. *Arch Iran Med*. 2015;18(3):185-188. [Internet]. 2015. [acesso em 01 maio 2018]. Disponível em: <http://www.ams.ac.ir/AIM/NEWPUB/15/18/3/009.pdf>
11. Krensel M, Augustin M, Rosenbach T, Reusch M. Waiting time and practice organization in dermatology. *Journal of the German Society of Dermatology*. 2015;13(80):812-814. [Internet]. 2015. [acesso em 01 maio 2018]. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ddg.12625>
12. Uhlenhake E, Brodell R, Mostow E. The dermatology work force: A focus on urban versus rural wait times. *J Am Acad Dermatol*. 2009;61(1):17-22. [Internet]. 2009. [acesso em 01 maio 2018]. Disponível em: [https://www.jaad.org/article/S0190-9622\(08\)01146-8/abstract?code=ymjd-site](https://www.jaad.org/article/S0190-9622(08)01146-8/abstract?code=ymjd-site)
13. Miot HA, Miot LDB. Tempo para agendamento de consultas dermatológicas no Brasil. *An Bras Dermatol*. 2013;88(4):572-8. [Internet]. 2013. [acesso em 01 maio 2018]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3760931/>
14. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico. Tabela 3175 - População residente, por cor ou raça, segundo a situação do domicílio, sexo ou idade. [Internet]. 2018 [acesso em

19 jan. 2018]. Disponível em:

<https://sidra.ibge.gov.br/Tabela/3175#resultado>

15. Pinheiro RS, Viacava F, Travassos C, Brito AS. Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. Ciênc. saúde coletiva. 2002;7(4):687-707. [internet]. 2002 [acesso em 01 maio 2018].

Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/csc/v7n4/14599.pdf>

16. Levorato CD, Mello LM, Silva AS, Nunes AA. Factors associated with the demand for health services from a gender-relational perspective. Ciênc. Saúde Coletiva. 2014;19(4):1263-1274. [Internet]. 2014. [acesso em 01 maio 2018]. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000401263

17. Abásolo I, Negrín-Hernández MA, Pinilla J. Equity in specialist waiting times by socioeconomic groups:

evidence from Spain. The European Journal of Health Economics. 2014;15(3):323–334. [Internet]. 2014. [acesso em 01 maio 2018]. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23907706>

18. Deluca J, Goldschmidt A, Eisendle K. Analysis of effectiveness and safety of a three-part triage system for the access to dermatologyspecialist health care. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2016;30(7):1190-4. [Internet]. 2016. [acesso em 01 maio 2018]. Disponível em:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/jdv.13295>

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Accepted: 2017/05/24

Publishing: 2018/08/13

Corresponding Address: Vanessa Feitosa Quaresma de Carvalho. Teresina-PI, Brasil. E-mail:

van_quaresma@yahoo.com.br.