



CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ  
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO E EXTENSÃO  
CURSO DE MEDICINA

BEATRIZ SIEMS THOLIUS  
FÁBIO DE CASTRO RODRIGUES PINHEIRO

**INCIDÊNCIA DE ABSENTEÍSMO EM AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES  
MÉDICAS EM BELÉM, PARÁ**

BELÉM  
2023

BEATRIZ SIEMS THOLIUS  
FÁBIO DE CASTRO RODRIGUES PINHEIRO

**INCIDÊNCIA DE ABSENTEÍSMO EM AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES  
MÉDICAS EM BELÉM, PARÁ**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Centro Universitário do Estado do Pará, como requisito parcial para conclusão da graduação em Medicina.

Orientador: Prof. Msc. Matheus Rocha Maia

BELÉM- PA

2023

**Dados Internacionais de Catalogação-na-publicação (CIP)**  
**Biblioteca do CESUPA, Belém – PA**

---

Tholius, Beatriz Siems.

Incidência de absenteísmo em ambulatório de especialidades médicas de Belém, Pará / Beatriz Siems Tholius, Fábio de Castro Rodrigues Pinheiro; orientador Matheus Rocha Maia. – 2023.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina) – Centro Universitário do Estado do Pará, Belém, 2023.

1. Absenteísmo (Trabalho). 2. Cuidados médicos ambulatoriais.  
3. Epidemiologia – Pará. I. Pinheiro, Fábio de Castro Rodrigues. II.  
Maia, Matheus Rocha, orient. III. Título.

---

## **AGRADECIMENTOS**

Quero agradecer a todos meus familiares, em especial minha mãe, Flávia Pinheiro, que sempre esteve ao meu lado, incentivando em todos os momentos e me apoiando nos momentos mais difíceis da nossa família. Também queria fazer um agradecimento em especial para minha falecida avó, Ilza Freitas, pelo seu amor incondicional e por sempre acreditar em mim. Agradeço aos meus colegas de infância que me acompanham há mais de 20 anos, sem vocês a vida seria muito mais difícil. Agradeço também as minhas colegas da faculdade Maria Eduarda, Letícia e Natália por todo o apoio, e quero agradecer em especial ao meu trio da faculdade Beatriz e Anna Luiza por serem as pessoas mais incríveis em todos esses 6 anos que estive no CESUPA, todos os momentos e o apoio que vocês me deram jamais será esquecido.

## **AGRADECIMENTOS**

Dedico esse trabalho à minha mãe, Natascha Siems, minha irmã, Marina Braga e meu irmão Leonardo Siems por sempre caminharem ao meu lado incentivando meus maiores sonhos e me ajudando a superar obstáculos durante todo o curso.

Agradeço a toda minha família: Jan Siems, Fabíola Siems, Lara Siems, Helena Siems e Arthur Siems por todo o suporte emocional e pelo amor dedicado.

À minha dupla de trabalho de conclusão de curso e meu grande amigo, Fábio Pinheiro, agradeço toda a dedicação e o companheirismo durante esses 6 anos de curso.

Às minhas grandes amigas: Anna Luiza Miranda, Letícia Beltrão, Natália Crespo e Maria Eduarda Vasconcelos agradeço todo o suporte e amor que vocês demonstraram ao longo de toda a trajetória no CESUPA.

Agradeço também a todos meus docentes por todo o conhecimento e aprendizado trilhados durante essa caminhada na medicina.

## RESUMO

**Introdução:** O Absenteísmo é um importante obstáculo para o serviço de saúde no Brasil, tendo em vista que promove o desperdício de recursos financeiros e de tempo para os serviços especializados do Sistema Único de Saúde (SUS) sendo assim, um importante problema para a gestão do sistema de saúde. **Objetivo:** Analisar a incidência do absenteísmo em ambulatórios de especialidades médicas. **Materiais e métodos:** Foi realizado um estudo transversal, analítico, descritivo e retrospectivo a partir de dados coletados na Programa Minha Agenda® e Prontmed Agenda®, sistema de agendamentos dos ambulatórios de especialidades médicas do CEMEC, no período de 2021 a 2022. **Resultados e discussão:** Houve um total de 3122 faltas no período de 2021 a 2022, sendo a maioria nos períodos do mês de março (20,7%) e entre os dias da semana, as segundas apresentaram maior incidência (28,6%). Verificou-se maior frequência de absenteísmo nos pacientes do sexo feminino (61,4%), com idade entre 40 a 59 anos (35,8%) e procedente de Belém(55,6%). Dos ambulatórios analisados, o ambulatório de Clínica Médica apresentou o maior número de não comparecimento (44,2%). Fatores como o envelhecimento da população, aumento das doenças crônicas, epidemiologia de certas doenças e as questões sociais e demográficas podem estar relacionadas com os achados da pesquisa . **Conclusão:** A avaliação do perfil epidemiológico é importante para a implantação de medidas efetivas para reduzir as taxas de absenteísmo. Sugere-se a implementação de variáveis relacionadas ao absenteísmo no prontuário para melhor entendimento dos motivos e elaboração de estratégias de combate mais eficazes.

**PALAVRAS-CHAVES:** Absenteísmo, Assistência Ambulatorial, Recursos em Saúde, Acesso aos Serviços de Saúde.

## **ABSTRACT**

Absenteeism is an important obstacle for the health service in Brazil, since it promotes the wastage of financial and time resources of health specialized services of the Unified Health System (SUS) consequently an important problem of the system. Objective: Analyse the incidence of absenteeism in a medical specialized clinic. Method: A cross-sectional, analytical, descriptive and retrospective study from existing data of Minha Agenda® and Prontmed Agenda® the systems of scheduling services of specialized healthcare of CEMEC during 2021 and 2022. Results and Discussion: There was a total of 3122 absences during 2021 and 2022 being the majority in march (20,7%) and Mondays being more incident between the days of the week (28,6%). It was verified that the majority of the non attendences were represented by woman (61,4%) between 40-59 years old (35,8%) and from Belém (55,6%). Clinical Medicine service had the major non-attendance in the research (44,2%). Factors such as population aging, increase in chronic diseases, epidemiology of certain diseases and social and demographic issues may be related to the research results. Conclusion: The evaluation of the epidemiological profile is important for the implementation of effective measures to reduce absenteeism rates. It is suggested to implement variables related to absenteeism in the medical record to better understand the reasons and develop more effective strategies.

**KEY-WORDS:** Absenteeism, Ambulatory Care, Health Resources, Health Services Accessibility.

## Índice de Tabelas

<b>Tabela 1</b> - Características sociodemográficas nos registros de ausência a consultas nos ambulatórios de Clínica Médica, Reumatologia, Hipertensão e endocrinologia do Centro Universitário do Pará (CESUPA), de janeiro de 2021 a dezembro de 2022, Belém-Pará. ....	19
<b>Tabela 2</b> - Procedência nos registros de ausência a consultas nos ambulatórios de Clínica Médica, Reumatologia, Hipertensão e endocrinologia do Centro Universitário do Pará (CESUPA), de janeiro de 2021 a dezembro de 2022, Belém-Pará.....	19
<b>Tabela 3</b> - Ambulatório de origem nos registros de ausência a consultas nos ambulatórios de Clínica Médica, Reumatologia, Hipertensão e endocrinologia do Centro Universitário do Pará (CESUPA), de janeiro de 2021 a dezembro de 2022, Belém-Pará.....	20
<b>Tabela 4</b> - Relação entre ambulatório de origem e características sociodemográficas nos registros de ausência a consultas nos ambulatórios de Clínica Médica, Reumatologia, Hipertensão e endocrinologia do Centro Universitário do Pará (CESUPA), de janeiro de 2021 a dezembro de 2022, Belém-Pará. ....	22
<b>Tabela 5</b> - Relação entre ambulatório de origem e procedência nos registros de ausência a consultas nos ambulatórios de Clínica Médica, Reumatologia, Hipertensão e endocrinologia do Centro Universitário do Pará (CESUPA), de janeiro de 2021 a dezembro de 2022, Belém-Pará.....	23
<b>Tabela 6</b> - Relação entre ambulatório de origem e período de falta nos registros de ausência a consultas nos ambulatórios de Clínica Médica, Reumatologia, Hipertensão e endocrinologia do Centro Universitário do Pará (CESUPA), de janeiro de 2021 a dezembro de 2022, Belém-Pará.....	24
<b>Tabela 7</b> - Relação entre ano do registro e características sociodemográficas nos registros de ausência a consultas nos ambulatórios de Clínica Médica, Reumatologia, Hipertensão e endocrinologia do Centro Universitário do Pará (CESUPA), de janeiro de 2021 a dezembro de 2022, Belém-Pará.....	25
<b>Tabela 8</b> - Relação entre ano e procedência nos registros de ausência a consultas nos ambulatórios de Clínica Médica, Reumatologia, Hipertensão e endocrinologia do Centro Universitário do Pará (CESUPA), de janeiro de 2021 a dezembro de 2022, Belém-Pará. ....	25



**Tabela 9** - Total de agendamentos e percentagem de ausências nos registros de ausência a consultas nos ambulatórios de Clínica Médica, Reumatologia, Hiperdia e endocrinologia do Centro Universitário do Pará (CESUPA), de janeiro de 2021 a dezembro de 2022, Belém-Pará.....26

## Índice de Figuras

<b>Figura 1</b> - Período de falta (mês).....	21
<b>Figura 2</b> - Período de falta (dia da semana).....	21

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>12</b>
<b>2</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>	<b>15</b>
<b>3</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>16</b>
3.1.	OBJETIVO GERAL	16
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>17</b>
4.1	ASPECTOS ÉTICOS	17
4.2	TIPO DE ESTUDO	17
4.3	LOCAL DE ESTUDO	17
4.4	INSTRUMENTO DE COLETA E BASE DE DADOS	17
4.5	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	17
4.6	CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	18
4.7	MÉTODO DE ANÁLISE DE DADOS	18
4.8.	RISCOS E BENEFÍCIOS	18
<b>5</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>19</b>
5.1	CARACTERIZAÇÃO DOS REGISTROS DE AUSÊNCIA	19
5.2	COMPARAÇÃO DOS FALTANTES CONFORME O AMBULATÓRIO DE ORIGEM	22
5.3	COMPARAÇÃO DOS FALTANTES CONFORME O ANO DE ATENDIMENTO	24
5.4	PROPORÇÃO DE AUSÊNCIAS EM RELAÇÃO ÀS CONSULTAS AGENDADAS	26
<b>6</b>	<b>DISCUSSÃO</b>	<b>27</b>
<b>7</b>	<b>CONCLUSÃO</b>	<b>30</b>
<b>9</b>	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>31</b>
<b>10</b>	<b>APÊNDICES</b>	<b>32</b>
<b>11</b>	<b>ANEXOS</b>	<b>33</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O absenteísmo nos serviços de saúde é definido como o não comparecimento dos usuários às consultas marcadas. A Constituição Federal do Brasil de 1988 declara a saúde, como um direito inerente a todos os brasileiros e delega ao Estado o dever de prover assistência à saúde de maneira integral e universal em todas as regiões do país. O absenteísmo no Serviço Único de Saúde (SUS) é uma barreira para a extensão da sua cobertura, limita a garantia da atenção, além de gerar custos desnecessários ao sistema. Os gastos com a saúde representam aproximadamente 8% do Produto Interno Bruto (PIB) e as faltas são formas inadequadas de utilização dos recursos, causam prejuízos ao serviço financeiramente e individualmente, com o aumento das filas de espera e do tempo entre as consultas<sup>1-2</sup>.

Em estudo realizado pela *Health & Social Care Information Centre* (HSCIC), foi demonstrado que 1 a cada 6 pacientes que faltaram sua primeira consulta tendem a faltar em outra e que 1 em cada 50 tendem a faltar por mais de 3 consultas. Observa-se assim, a necessidade de compreender as causas que levam os usuários a faltarem e propor medidas de enfrentamento para esse problema<sup>3</sup>.

A segmentação de serviços de saúde no Brasil organizados pelo Sistema Único de Saúde prioriza seus recursos para a Atenção Básica visto que a maior parte dos problemas de saúde são devidamente conduzidos pela mesma. Contudo, a atenção à saúde de média complexidade é elemento protagonista na condução de atendimento, serviços e procedimentos especializados para demandas que incluem maior complexidade relacionada a necessidade de profissionais especializados para o manejo do diagnóstico e do tratamento de diversas doenças. Diante disso, o crescimento da demanda para o atendimento especializado mostra-se uma problemática importante para o estabelecimento do princípio de integralidade no sistema público de saúde<sup>2</sup>.

Como consequência do prolongamento da longevidade da população mundial, o envelhecimento traz à tona a maior prevalência de doenças crônicas que requerem maior demanda de assistência à saúde. A partir do avanço técnico-científico das especialidades e subespecialidades médicas assim como de tratamentos e procedimentos para doenças crônicas não transmissíveis o maior fluxo de atendimento mostra-se crescente no âmbito atual nos serviços de saúde<sup>4</sup>.

O percurso realizado pelo paciente para o atendimento especializado é ilustrado por três etapas temporais de acordo com o estudo proposto por Farias et al.,

sendo elas: o período que confere entre a solicitação da consulta e a sua autorização seguida do tempo entre a autorização da consulta médica e sua execução, a junção dos dois períodos temporais confere o percurso total no qual o paciente aguarda por seu atendimento médico. O longo período de espera é um importante fator causal para a insatisfação do paciente e conseqüentemente um obstáculo para o início assim como para a continuação do atendimento especializado<sup>5</sup>.

Conforme Farias et al.<sup>1</sup>, as principais barreiras do acesso aos serviços de saúde responsáveis pelo absenteísmo podem ser divididas em três níveis: político-estrutural (esfera que aborda as questões culturais e políticas, como a falta de cobertura e as atitudes anteriores e opiniões sobre o serviço), organizacional (esfera que aborda a organização e prestação do acesso à saúde, como horário de funcionamento, disponibilidade de serviço e informação dos serviços prestados) e individual (esfera que engloba as características sociodemográficas, habilidades comunicativas e motivação do próprio indivíduo, como localização geográfica, transporte, crenças e valores)<sup>1</sup>.

O controle das taxas de absenteísmo é um indicador direto das habilidades dos gestores e do serviço em ofertar qualidade e demonstrar capacidade de resposta do sistema. A criação de uma via de acesso mais eficaz para o usuário envolve fatores como o reconhecimento do contexto social em que o paciente se encontra e as necessidades de saúde do paciente e de sua família. O conhecimento desses fatores possibilita a elaboração de estratégias que minimizem as taxas de absenteísmo<sup>1</sup>.

As conseqüências da elevada taxa de não comparecimento repercutem em custos financeiros e sociais para o serviço de saúde. O absenteísmo leva à uma menor produtividade do serviço, gera um mal aproveitamento do tempo pessoal, desperdícios de materiais e má utilização da capacidade total dos estabelecimentos, além de ser uma oportunidade desperdiçada para o tratamento dos outros pacientes que estão na fila de espera<sup>6</sup>.

Entre várias situações, o não comparecimento desses pacientes resulta em um prolongamento do período entre as consultas, impactando diretamente o prognóstico de pacientes com doenças crônicas graves. Os custos financeiros que o absenteísmo causa no sistema de saúde foi demonstrado por Farias et al. ao avaliar o prejuízo monetário do absenteísmo no SUS na Região de Saúde Metropolitana de Espírito Santo (RSM-ES) entre os anos de 2014-2016. Durante a pesquisa foi demonstrado que o não comparecimento dos pacientes às consultas gerou um prejuízo estimado

em aproximadamente R\$3.500.000 e um prejuízo de aproximadamente R\$15.000.000 para os exames especializados<sup>6-7</sup>.

No Brasil, os índices de não comparecimento às consultas e procedimentos prestados pelo SUS são extremamente elevadas. Ao avaliar o absenteísmo na atenção primária e especializada no Amazonas e na rede pública do Grande ABC, em São Paulo, um estudo obteve um índice de absenteísmo superior a 25%. De forma semelhante, outros estudos encontraram, ao analisar os fatores que levaram a taxa de absenteísmo superiores a 30% em seus estudos, como fatores contribuintes o elevado tempo de espera para consulta e a falta de atualização dos contatos utilizados pelos usuários do serviço de saúde<sup>2</sup>.

Atualmente, o emprego de medidas como a criação de um serviço de *call center* vem se demonstrando uma medida de extrema eficácia contra o absenteísmo. Desde 2012, os Ambulatórios Médicos de Especialidades (AME) do Estado de São Paulo relatam diminuição da taxa de absenteísmo com a implementação do serviço de *call center* e medidas de controles como a diminuição do tempo de retorno e políticas específicas para os pacientes faltosos com o retorno do paciente para o município de origem em caso de duas faltas consecutivas. Em pesquisa realizada na Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, foi descrito uma queda nos índices de absenteísmo de 27% para 18% com o emprego do serviço de *call center*, porém foi demonstrado aumento de 5% no cancelamento de consultas com essa estratégia<sup>2</sup>.

Diante da relevância da temática, esse estudo se propõe a analisar a incidência do absenteísmo diante das vagas ofertadas em ambulatórios de especialidades médicas em uma instituição em Belém-PA, Brasil.

## **2 JUSTIFICATIVA**

É cada vez mais evidente o quanto o absenteísmo impacta no serviço de saúde, desde a atenção básica até os serviços especializados, gerando gastos exorbitantes para o Estado e proporcionando uma má utilização das verbas destinada para a saúde pública. O entendimento das causas, assim como o perfil desses pacientes, vem se mostrando como uma medida eficaz para o combate às elevadas taxas de não comparecimento. Entretanto, a literatura atual ainda é extremamente escassa e carece de pesquisas mais aprofundadas para que possamos ter um embasamento teórico e epidemiológicos acerca do não comparecimento dos pacientes às consultas.

O estudo da incidência do absenteísmo possui relevância devido a necessidade de maior compreensão da distribuição desses casos entre os ambulatórios de especialidades médicas. A partir do estudo e dos resultados obtidos, os gestores do serviço de saúde especializado terão recursos epidemiológicos para elaborar planos de combate ao não comparecimento efetivo para o perfil local que possibilite redução da taxa de absenteísmo, melhor aproveitamento dos recursos e desenvolvimento da atenção integral satisfatória aos usuários.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1. Objetivo Geral**

Definir a incidência do absenteísmo em ambulatórios de especialidades médicas do Centro de Especialidades Médicas no município de Belém, Pará.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

Identificar o perfil epidemiológico dos pacientes com maior associação com o absenteísmo atendidos em ambulatórios de especialidades médicas.

Identificar os ambulatórios de especialidades médicas com maior incidência de absenteísmo.

Correlacionar a incidência do absenteísmo com os dias da semana e meses dos anos de 2021 e 2022.



## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 Aspectos Éticos**

O presente trabalho segue os preceitos propostos pelo código de Nuremberg, e declaração Helsinque que rege pesquisas em seres humanos. Os protocolos foram aprovados pelo comitê de ética submetido. Desta maneira, os pesquisadores se comprometeram a assegurar a confidencialidade dos dados, preservando integralmente o anonimato da identidade do participante, garantindo o sigilo das informações prestadas ao Comitê da Ética em Pesquisa (CEP).

### **4.2 Tipo De Estudo**

Foi realizado um estudo de caráter transversal, analítico, descritivo e retrospectivo, por meio da avaliação do sistema de agendamento de consultas ambulatoriais do Centro de Especialidades Médicas do CESUPA.

### **4.3 Local De Estudo**

O estudo foi realizado no Centro de Especialidades Médicas do CESUPA (CEMEC) no município de Belém, Pará, por um período a contar da data da aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa de novembro de 2022 a março de 2023.

### **4.4 Instrumento De Coleta e Base De Dados**

O levantamento de dados referentes aos atendimentos ocorreu a partir do Programa Minha Agenda® e Prontmed Agenda®, sistema de agendamentos dos ambulatorios de especialidades médicas do CEMEC, entre o período de novembro de 2022 a março de 2023. O levantamento de dados referentes aos pacientes ocorreu por via de um Protocolo de coleta de dados (APÊNDICE A), preenchido pelos pesquisadores mediante a assinatura do Termo de Consentimento de Uso de Dados (TCUD) (APÊNDICE B), pela instituição.

### **4.5 Critérios De Inclusão**

Foram incluídos pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, independente do sexo, com consultas marcadas nos ambulatorios de Clínica Médica, Hipertensão, Endocrinologia (triagem), Reumatologia (triagem) durante o período de janeiro de 2021 a dezembro de 2022.

#### **4.6 Critérios De Exclusão**

Foram excluídos indivíduos sem informações satisfatórias e/ou que não permitirem preenchimento adequado do protocolo de coleta de dados da pesquisa.

#### **4.7 Método De Análise De Dados**

Os dados foram organizados no programa Microsoft Excel 2010. Os gráficos e tabelas foram construídos com as ferramentas disponíveis nos programas Microsoft Word, Excel e Bioestat 5.5. Todos os testes foram executados com o auxílio do software Bioestat 5.5. As variáveis quantitativas foram descritas por mínimo, máximo, média  $\pm$  desvio padrão e as variáveis qualitativas por frequência e percentagem. A independência ou associação entre duas variáveis categóricas foi testada pelo teste qui-quadrado e as associações significativas foram detalhadas pela análise de resíduos padronizados, para identificar as categorias que mais contribuíram para o resultado. Os resultados com  $p \leq 0,05$  (bilateral) foram considerados estatisticamente significativos.

#### **4.8. Riscos e Benefícios**

O estudo em questão utiliza a plataforma de agendamentos de consultas médicas, portanto os riscos diretos são reduzidos. Em consequência da obtenção de dados ser executada em *loco*, através da análise pregressa do sistema de agendamentos do CEMEC, existe risco de perda da privacidade no uso dos dados e publicidade inadequada. Para redução dos riscos foram utilizados apenas os números dos prontuários para identificação das variáveis analisadas.

Através dos resultados obtidos pela pesquisa, buscou-se reconhecer a incidência do absenteísmo nos ambulatórios de especialidades médicas do CEMEC, contribuindo para maior compreensão do perfil epidemiológico mais associado ao tema principal da pesquisa.

## 5 RESULTADOS

### 5.1 Caracterização Dos Registros De Ausência

Houve no total 3122 registros de ausências no período estudado, de modo que a maior parte (61,4%) era relativa ao sexo feminino, 35,8% dos registros eram relativos à faixa etária de 40 a 59 anos, e 30,5% eram idosos (a partir de 60 anos) (Tabela 1).

**Tabela 1** - Características sociodemográficas nos registros de ausência a consultas nos ambulatórios de Clínica Médica, Reumatologia, Hiperdia e Endocrinologia do Centro Universitário do Pará (CESUPA), de janeiro de 2021 a dezembro de 2022, Belém-Pará.

Variável	Frequência	Porcentagem
<b>Sexo</b>		
Feminino	1916	61,4
Masculino	531	17,0
Não Informado	675	21,6
<b>Idade</b>		
De 2 a 19 anos	33	1,1
De 20 a 39 anos	341	10,9
De 40 a 59 anos	1117	35,8
De 60 a 91 anos	952	30,5
Não Informado	679	21,7

Com relação à procedência dos pacientes faltosos nos ambulatórios incluídos no estudo, mais da metade (1736 ou 55,6%) tinha procedência da própria Capital, seguidos por 8,6% de Ananindeua (Tabela 2).

**Tabela 2** - Procedência nos registros de ausência a consultas nos ambulatórios de Clínica Médica, Reumatologia, Hiperdia e Endocrinologia do Centro Universitário do Pará (CESUPA), de janeiro de 2021 a dezembro de 2022, Belém-Pará.

Variável	Frequência	Porcentagem
<b>Procedência</b>		
Belém	1736	55,6
Ananindeua	270	8,6
Barcarena	44	1,4
Marituba	40	1,3
Benevides	27	0,9

Abaetetuba	26	0,8
Bagre	16	0,5
Santa Izabel do Pará	15	0,5
Cametá	14	0,4
Castanhal	14	0,4
Outros	235	7,5
Não Informado	685	21,9

As percentagens são relativas ao total de registros de ausência (n=3122).

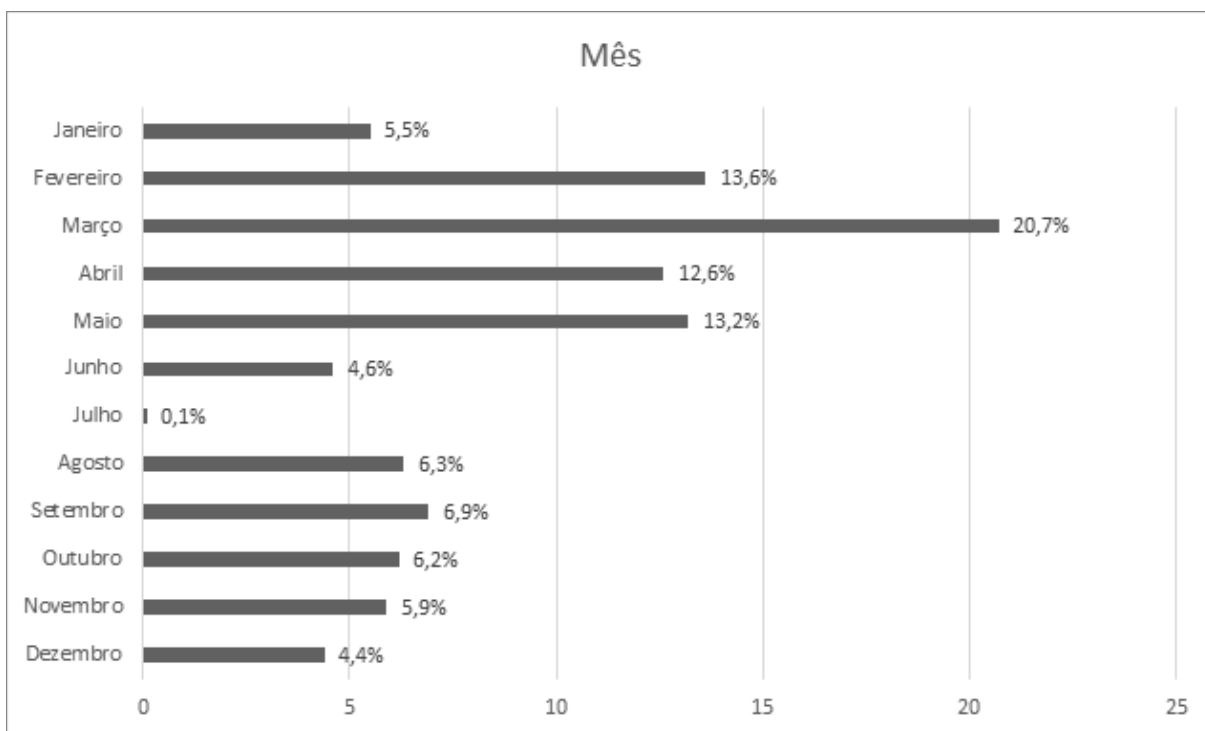
Quanto ao ambulatório de origem, a maior parte 44,2% eram referentes a pacientes atendidos em ambulatório de clínica médica, seguidos de 22,3% da reumatologia (Tabela 3).

**Tabela 3** - Ambulatório de origem nos registros de ausência a consultas nos ambulatórios de Clínica Médica, Reumatologia, Hiperdia e Endocrinologia do Centro Universitário do Pará (CESUPA), de janeiro de 2021 a dezembro de 2022, Belém-Pará.

Variável	Frequência	Percentagem
<b>Origem</b>		
Clínica Médica	1380	44,2
Reumatologia	695	22,3
Hiperdia	638	20,4
Endocrinologia	409	13,1

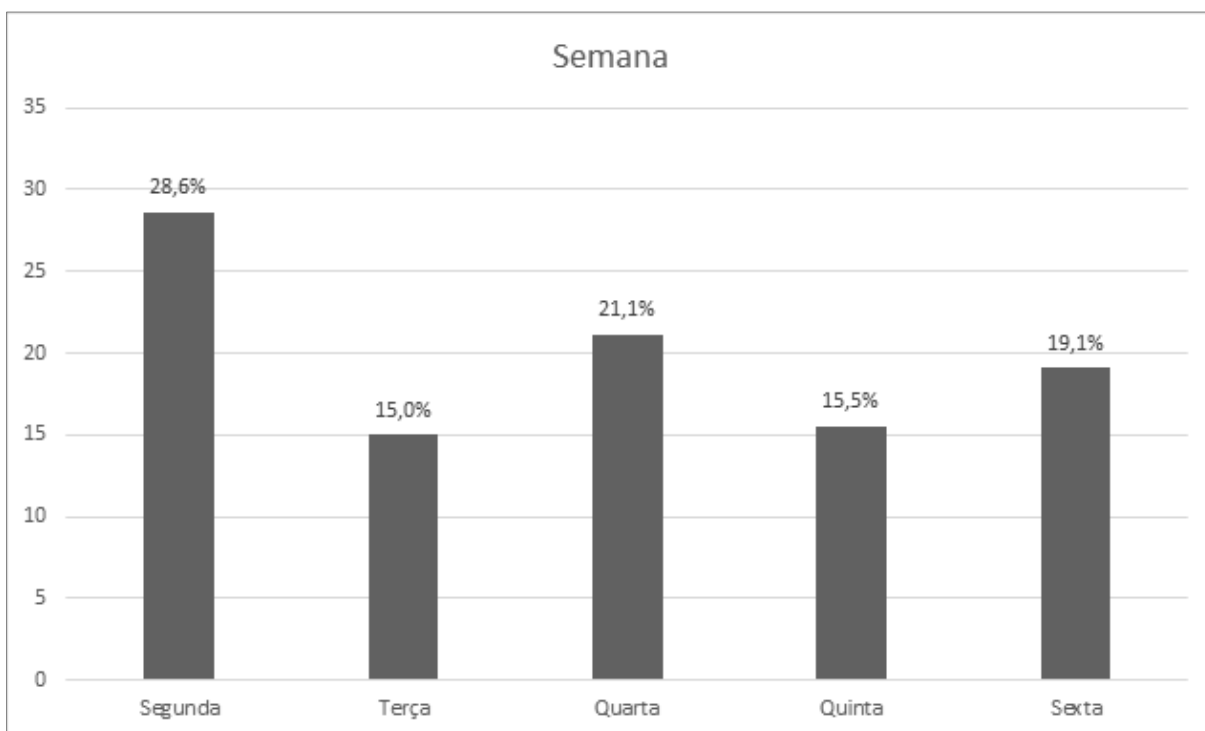
No que se refere os períodos do registro, a maior parte (1884 ou 60,3%) das faltas ocorreu em 2021, dos quais 20,7% dos registros eram referentes ao mês março, com 645 ausências (Figura 1). Com relação aos dias da semana de maior incidência de absenteísmo, 28,6% dos registros ocorreram em dias de segunda-feira, e 21,1% em dias de quarta-feira (Figura 2).

**Figura 1** - Período de falta (mês) nos registros de ausência a consultas nos ambulatórios de Clínica Médica, Reumatologia, Hiperdia e Endocrinologia do Centro Universitário do Pará (CESUPA), de janeiro de 2021 a dezembro de 2022, Belém-Pará.



As porcentagens são relativas ao total de registros de ausência (n=3122).

**Figura 2** - Período de falta (dia da semana) nos registros de ausência a consultas nos ambulatórios de Clínica Médica, Reumatologia, Hiperdia e Endocrinologia do Centro Universitário do Pará (CESUPA), de janeiro de 2021 a dezembro de 2022, Belém-Pará.



As porcentagens são relativas ao total de registros de ausência (n=3122).

## 5.2 Comparação dos faltantes conforme o ambulatório de origem

Em seguida, foi realizada a análise comparativa do sexo em relação as ausências entre as especialidades médicas dos ambulatórios. Identificou-se que no ambulatório de reumatologia houve prevalência dos indivíduos de sexo feminino correspondendo a 88%, enquanto que no ambulatório de Hiperdia, foi observado que 138 (27,5%) eram do sexo masculino entre os faltantes, sendo essa proporção maior (†) que o esperado. Em outras palavras, as proporções de ausências na reumatologia foram significativamente maiores entre pacientes do sexo feminino, enquanto no Hiperdia, a proporção de ausências foi significativamente maior no sexo masculino. Similarmente, entre origem e idade também houve associação significativa ( $p < 0,001$ ): dos 315 registros na endocrinologia, 4,4% tinham idade de 2 a 19 anos, sendo essa proporção maior (†) que o esperado; na reumatologia, 123 (22,8%) tinham idade de 20 a 39 anos, sendo essa proporção maior que o esperado pelo teste estatístico (†); na endocrinologia, 21,3% tinham idade de 20 a 39 anos, sendo essa proporção maior (†) que o esperado; clínica médica, 535 (49,2%) tinham idade de 40 a 59 anos, sendo essa proporção maior que o esperado pelo teste estatístico; no Hiperdia, 54,5% tinham idade de 60 a 91 anos, numa proporção maior que o esperado (Tabela 4).

**Tabela 4** - Relação entre ambulatório de origem e características sociodemográficas nos registros de ausência a consultas nos ambulatórios de Clínica Médica, Reumatologia, Hiperdia e Endocrinologia do Centro Universitário do Pará (CESUPA), de janeiro de 2021 a dezembro de 2022, Belém-Pará.

Variável	Clínica Médica (n=1091)	Reumatologia (n=540)	Hiperdia (n=501)	Endocrinologia (n=315)	p-valor
<b>Sexo</b>					<0,001
Feminino	836 (76,6)	475 (88,0)†	363 (72,5)*	242 (76,8)	
Masculino	255 (23,4)	65 (12,0)*	138 (27,5)†	73 (23,2)	
<b>Idade</b>					<0,001
De 2 a 19 anos	14 (1,3)	5 (0,9)	0 (0,0)*	14 (4,4)†	
De 20 a 39 anos	135 (12,4)*	123 (22,8)†	16 (3,2)*	67 (21,3)†	
De 40 a 59 anos	535 (49,2)†	246 (45,6)	212 (42,3)	124 (39,4)*	

De 60 a 91 anos      403 (37,1)      166 (30,7)\*      273 (54,5)†      110 (34,9)

As variáveis categóricas são exibidas como n (%). As percentagens são relativas ao total de cada coluna. Em todos os casos foi utilizado o qui-quadrado. \*: esta frequência foi inferior ao que seria esperado ao acaso. †: essa frequência foi superior ao esperado.

Houve associação significativa entre ambulatório de origem e procedência dos pacientes ( $p < 0,001$ ): significativamente mais pacientes de outras localidades (que não Belém e Ananindeua) faltaram nos ambulatórios de reumatologia (†), enquanto significativamente mais pacientes de Belém faltaram nos ambulatórios de Hiperdia e significativamente mais pacientes de Ananindeua faltaram na endocrinologia (Tabela 5).

**Tabela 5** - Relação entre ambulatório de origem e procedência nos registros de ausência a consultas nos ambulatórios de Clínica Médica, Reumatologia, Hiperdia e Endocrinologia do Centro Universitário do Pará (CESUPA), de janeiro de 2021 a dezembro de 2022, Belém-Pará.

Variável	Clínica Médica (n=1085)	Reumatologia (n=537)	Hiperdia (n=501)	Endocrinologia (n=314)	p-valor
<b>Procedência</b>					<0,001
Belém	793 (73,1)	326 (60,7)*	393 (78,4)†	224 (71,3)	
Ananindeua	118 (10,9)	67 (12,5)	40 (8,0)*	45 (14,3)†	
Outros	174 (16,0)	144 (26,8)†	68 (13,6)*	45 (14,3)	

As variáveis categóricas são exibidas como n (%). As percentagens são relativas ao total de cada coluna. Foi utilizado o qui-quadrado. \*: esta frequência foi inferior ao que seria esperado ao acaso. †: essa frequência foi superior ao esperado.

A Tabela 6 mostra a associação entre origem do atendimento, ano, mês e dia da semana. Houve associações significativas ( $p < 0,001$ ) nos três casos. As ausências foram significativamente mais frequentes no ano de 2022 na reumatologia (†), em comparação com 2021, e no ano de 2021 houve significativamente mais ausências no Hiperdia e endocrinologia. Quanto ao dia da semana, houve significativamente mais ausências de quarta a sexta na clínica médica e na reumatologia. Por outro lado, no Hiperdia houve significativamente mais ausências na segunda e quarta, e na endocrinologia a maior proporção de ausências ocorreu na terça (†).

**Tabela 6** - Relação entre ambulatório de origem e período de falta nos registros de ausência a consultas nos ambulatórios de Clínica Médica, Reumatologia, Hiperdia e Endocrinologia do Centro Universitário do Pará (CESUPA), de janeiro de 2021 a dezembro de 2022, Belém-Pará.

Variável	Clínica Médica (n=1380)	Reumatologia (n=695)	Hiperdia (n=638)	Endocrinologia (n=409)	p-valor
<b>Ano</b>					<0,001
2021	833 (60,4)	368 (52,9)*	418 (65,5)†	265 (64,8)†	
2022	547 (39,6)	327 (47,1)†	220 (34,5)*	144 (35,2)*	
<b>Mês</b>					<0,001
Janeiro	97 (7,0)†	42 (6,0)	10 (1,6)*	22 (5,4)	
Fevereiro	148 (10,7)*	137 (19,7)†	85 (13,3)	56 (13,7)	
Março	256 (18,6)*	153 (22,0)	157 (24,6)†	79 (19,3)	
Abril	180 (13,0)	79 (11,4)	77 (12,1)	56 (13,7)	
Mai	199 (14,4)	66 (9,5)*	85 (13,3)	61 (14,9)	
Junho	56 (4,1)	33 (4,7)	36 (5,6)	20 (4,9)	
Julho	1 (0,1)	3 (0,4)†	0 (0,0)	0 (0,0)	
Agosto	97 (7,0)	34 (4,9)	43 (6,7)	24 (5,9)	
Setembro	84 (6,1)	49 (7,1)	57 (8,9)†	24 (5,9)	
Outubro	97 (7,0)	33 (4,7)	32 (5,0)	33 (8,1)	
Novembro	89 (6,4)	36 (5,2)	37 (5,8)	22 (5,4)	
Dezembro	76 (5,5)†	30 (4,3)	19 (3,0)	12 (2,9)	
<b>Semana</b>					<0,001
Segunda	413 (30,0)	146 (21,3)*	327 (51,7)†	7 (1,7)*	
Terça	5 (0,4)*	64 (9,3)*	2 (0,3)*	397 (97,3)†	
Quarta	324 (23,6)†	33 (4,8)*	301 (47,6)†	1 (0,2)*	
Quinta	342 (24,9)†	139 (20,3)†	2 (0,3)*	1 (0,2)*	
Sexta	291 (21,2)†	304 (44,3)†	0 (0,0)*	2 (0,5)*	

As variáveis categóricas são exibidas como n (%). As porcentagens são relativas ao total de cada coluna. Em todos os casos foi utilizado o qui-quadrado. \*: esta frequência foi inferior ao que seria esperado ao acaso. †: essa frequência foi superior ao esperado.

### 5.3 Comparação Dos Faltantes Conforme O Ano De Atendimento

Ano e faixa etária se associaram de forma significativa ( $p=0,044$ ): dos registros de ausência no ano 2022, 2% tinham idade de 2 a 19 anos, sendo essa proporção maior que o esperado pelo teste estatístico (†) (Tabela 7). Em relação ao sexo, não houve diferença significativa na proporção de ausências entre os dois anos de estudo ( $p=0,055$ ).



**Tabela 7** - Relação entre ano do registro e características sociodemográficas nos registros de ausência a consultas nos ambulatórios de Clínica Médica, Reumatologia, Hiperdia e Endocrinologia do Centro Universitário do Pará (CESUPA), de janeiro de 2021 a dezembro de 2022, Belém-Pará.

Variável	2021 (n=1589)	2022 (n=858)	p-valor
<b>Sexo</b>			0,055
Feminino	1225 (77,1)	691 (80,5)	
Masculino	364 (22,9)	167 (19,5)	
<b>Idade</b>			0,044
De 2 a 19 anos	16 (1,0)*	17 (2,0)†	
De 20 a 39 anos	207 (13,0)	134 (15,7)	
De 40 a 59 anos	728 (45,9)	389 (45,4)	
De 60 a 91 anos	636 (40,1)	316 (36,9)	

As variáveis categóricas são exibidas como n (%). As percentagens são relativas ao total de cada coluna. Em todos os casos foi utilizado o qui-quadrado. \*: esta frequência foi inferior ao que seria esperado ao acaso. †: essa frequência foi superior ao esperado.

A Tabela 8 mostra a associação entre ano e procedência, de modo que houve associação significativa ( $p < 0,001$ ): no ano 2021, 1166 (73,5%) tinham procedência Belém, sendo essa proporção maior que o esperado pelo teste estatístico; dos registros no ano 2021, 192 (12,1%) tinham procedência Ananindeua, numa proporção maior que o esperado; no ano 2022, 23,8% eram de outras procedências, sendo essa proporção maior que o esperado pelo teste estatístico (†). Em outras palavras, a proporção de ausências diminuiu nos procedentes de Belém e Ananindeua e aumentou com relação aos demais municípios.

**Tabela 8** - Relação entre ano e procedência nos registros de ausência a consultas nos ambulatórios de Clínica Médica, Reumatologia, Hiperdia e Endocrinologia do Centro Universitário do Pará (CESUPA), de janeiro de 2021 a dezembro de 2022, Belém-Pará.

Variável	2021 (n=1587)	2022 (n=850)	p-valor
<b>Procedência</b>			<0,001
Belém	1166 (73,5)†	570 (67,1)*	
Ananindeua	192 (12,1)†	78 (9,2)*	
Outros	229 (14,4)*	202 (23,8)†	

As variáveis categóricas são exibidas como n (%). As percentagens são relativas ao total de cada coluna. Foi utilizado o qui-quadrado. \*: esta frequência foi inferior ao que seria esperado ao acaso. †: essa frequência foi superior ao esperado.

#### 5.4 Proporção de ausências em relação às consultas agendadas

Na Tabela 9 observa-se que, de 2623 registros de agendamentos, 1380 ausências no ambulatório de Clínica Médica foram registradas, um absenteísmo de 52,6%, sendo esta a maior proporção das especialidades. A menor proporção ocorreu na reumatologia, com 27,9% de absenteísmo, sendo que, de 2493 agendamentos, 695 não compareceram.

**Tabela 9** – Total de agendamentos e porcentagem de ausências nos registros de ausência a consultas nos ambulatórios de Clínica Médica, Reumatologia, Hipertensão e Endocrinologia do Centro Universitário do Pará (CESUPA), de janeiro de 2021 a dezembro de 2022, Belém-Pará.

<b>Variável</b>	<b>Agendado</b>	<b>Ausências</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Origem</b>			
Clínica Médica	2623	1380	52,6
Reumatologia	2493	695	27,9
Hipertensão	1337	638	47,7
Endocrinologia	780	409	52,4

## 6 DISCUSSÃO

Os estudos recentes sobre absenteísmo são enfáticos em afirmar o impacto do não comparecimento dos pacientes na efetividade dos serviços de saúde, sendo considerado como um problema crônico para o sistema. Assim, se fazendo necessário o reconhecimento do perfil desses pacientes para a elaboração de métodos eficientes de combate ao absenteísmo.

Os resultados do presente estudo demonstraram que houve prevalência de indivíduos do sexo feminino, correspondendo mais de 60% da amostra total. Tal dado pode ser justificado devido as mulheres procurarem mais os serviços de saúde como foi evidenciado por Pinheiro *et al*<sup>8</sup>, que apontou como um dos principais fatores o maior interesse das mulheres em sua própria saúde. Além disso, o perfil epidemiológico de certas doenças em que a maior incidência de indivíduos do sexo feminino, a exemplo de patologias reumatológicas como artrite reumatoide e lúpus eritematoso sistêmico, justificam a prevalência de mais de 80% de pacientes do sexo feminino nos ambulatórios de reumatologia, bem como o fato da maioria dos pacientes apresentar idade entre 20 e 59 anos, respectivos picos de incidência de tais condições.

Os dados deste estudo demonstraram que houve predominância de indivíduos adultos e idosos, na faixa etária de 40 a 91 anos, representando 66,3% da amostra, estando de acordo com as pesquisas que demonstram a atual transição demográfica brasileira, evidenciando o envelhecimento da população, sendo este um dos principais fatores para o desenvolvimento das doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial e diabetes mellitus. O desenvolvimento de tais doenças faz com que a população procure cada vez mais por consultas nos centros médicos<sup>4</sup>, o que por parte, tende a justificar a elevada taxa de absenteísmo em ambulatórios de clínica médica, considerados ambulatórios iniciais no acompanhamento do paciente dentro do centro ambulatorial de especialidades médicas.

As elevadas taxas de absenteísmo na faixa etária acima descrita tornam-se cada vez mais preocupantes, à medida que o aumento da demanda por atendimentos desses pacientes para tratamento de suas doenças gera impactos nas filas de espera, tornando-as cada vez maiores. Além disso, o não comparecimento do paciente às consultas não só representa um atraso no início do seu tratamento, mas também o atraso no tratamento dos outros pacientes que encontram-se aguardando pelo início do acompanhamento médico ambulatorial.

Ao comparar os anos de 2021 e 2022, foi demonstrada redução no número total de faltas, havendo 1.884 faltas em 2021 e 1.238 em 2022. Um fator a ser considerado para a redução do número de faltas é o fato de que no 1º semestre de 2021 o Estado do Pará encontrava-se sob medidas de distanciamento social e restrição do tráfego de pessoas para a capital devido a pandemia da COVID-19. Além disso, é válido ressaltar o impacto social da pandemia nos pacientes, fator que motivou muitos pacientes a não saírem de suas residências durante esses períodos por medo de se infectarem, assim como demonstrado por Bezerra *et al*<sup>9</sup>.

Foi evidenciado que mais da metade dos pacientes (55%) eram procedentes da capital, Belém. Tal fator é justificado pelo convênio do estabelecimento com a Secretaria Municipal de Saúde (SESMA) viabilizando que a maior parte das vagas ofertadas sejam para pacientes que residem na capital. Diferente dos pacientes que moram em cidades mais distantes do CEMEC, os pacientes procedentes de Belém apresentam menor impedimento de acesso até o local das consultas, o que pode favorecer a negligência e/ou falta de compromisso com o atendimento, tendo em vista a maior facilidade de se dirigir ao CEMEC. A dificuldade de acesso é um fator que pode justificar o aumento de quase 10% no absenteísmo de pacientes de outras regiões fora da capital em comparação entre os anos de 2021 (14,4%) e 2022 (23,8%) como foi sugerido por Beltrame *et al*<sup>7</sup> ao analisar os motivos do absenteísmo no SUS.

Para a criação de estratégias a fim de prevenir as faltas, o conhecimento do perfil epidemiológico, assim como das datas e locais com maior número de faltas torna-se de extrema importância. No presente estudo foi possível constatar que as taxas de absenteísmo foram mais elevadas nos dias de segunda (28,6%) e quarta (21,1%), também foi possível avaliar que o período do ano com maior número de faltas fora entre março e maio, totalizando 46,5% das faltas. Técnicas como o *overbooking*, ou seja, o agendamento de consultas acima do limite de atendimento, que vem sendo empregadas em países como o Estados Unidos e em certas regiões do Brasil, como em ambulatórios especializados da Faculdade de Medicina da USP, mostraram taxas significantes de redução do absenteísmo quando utilizadas nos dias com maiores números de faltas<sup>4</sup>.

Observa-se uma limitação no seguinte estudo devido ao não preenchimento das informações epidemiológicas dos pacientes nos bancos de dados de agendamentos de consultas e a ausência de uma base de dados com registros referente aos motivos pelos quais os pacientes faltaram. Os achados encontrados

trazem como implicação prática a necessidade de busca por metodologias de pesquisa para o melhor entendimento do absenteísmo nos ambulatórios.

## 7 CONCLUSÃO

Os resultados do estudo permitiram o conhecimento do seguinte perfil ambulatorial do absenteísmo nas consultas durante os anos de 2021 e 2022: sexo feminino, idade entre 40 e 59 anos e procedente de Belém. Assim como foi possível determinar o perfil específico dos pacientes de cada ambulatório analisado, onde se observou que Clínica Médica, Reumatologia e Endocrinologia dividem o mesmo padrão de paciente: sexo feminino, idade entre 40-59 anos e procedente de Belém. Enquanto isso, observou-se o seguinte perfil no ambulatório de Hiperdia: sexo feminino, idade entre 60-91 anos e procedente de Belém. Quanto as datas de maior incidência, identificou-se que os meses entre março e maio apresentaram maior taxa, enquanto entre os dias de semana o absenteísmo foi maior durante as segundas.

Assim, o conhecimento atualizado do perfil epidemiológico destes pacientes pode auxiliar no planejamento de medidas mais efetivas para a prevenção do absenteísmo. Técnicas de overbooking em dias com maiores taxas de absenteísmo ou a atualização dos cadastros com criação de regras em relação aos pacientes faltante, como descontinuação após duas faltas consecutivas apresentam altas taxas de efetividade contra o absenteísmo e podem ser implementadas. A ampliação da central de atendimento, com o desenvolvimento de um posto específico para controle do não comparecimento é uma medida sugerida.

Como limitadores desse estudo, não foi possível avaliar os motivos pelos quais os pacientes faltaram devido ao não preenchimento no sistema. Sugere-se a criação de uma variável no prontuário relacionado ao não comparecimento para coleta desses dados para que estes possam ser fonte de consulta para futuras pesquisas.

## 10 REFERÊNCIAS

1. Moura Louzada Farias C, Moraes L, Esposti CDD, Santos Neto ET. Absenteísmo de usuários: barreiras e determinantes no acesso aos serviços de saúde. Rev Bras Med Fam Comunidade [Internet]. 23º de junho de 2020 [citado 25º de setembro de 2022];15(42):2239. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2239>
2. Baptista SCPD, Juliani CMCM, Lima SGS, Martin LB, Silva KAB, Cirne MR. Patient absenteeism in outpatient consultations: an integrative literature review [Internet]. Rev Esc Enferm USP [Botucatu, São Paulo].2021;55:e20200380. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0380>
3. Bittar, OV, Magalhães A, Martine CM, Felizola NB, Falcão LH. Absenteísmo em atendimento ambulatorial de especialidades no estado de São Paulo [Internet]. Bepa-Boletim Epidemiológico Paulista. São Paulo. 2016. p19-32
4. Dall TM, Gallo PD, Chakrabarti R, West T, Semilla AP, Storm MV. An aging population and growing disease burden will require a large and specialized health care workforce by 2025. Health Aff (Millwood). 2013 Nov
5. Farias CM, Giovanella L, Oliveira AE, Santos ET Neto. Tempo de espera e absenteísmo na atenção especializada: um desafio para os sistemas universais de saúde. Saúde em Debate [Internet]. Rio de Janeiro. v. 43, p. 190-204, 2019 Dez
6. Bech M. The economics of non-attendance and the expected effect of charging a fine on non-attendees. Health Policy [Internet]. Odense (DEN). 2005 Oct.
7. Beltrame SM, Oliveira AE, Santos MA, Santos ET Neto. Absenteísmo de usuários como fator de desperdício: desafio para sustentabilidade em sistema universal de saúde. Saúde em Debate [Internet].Rio de Janeiro. 2019 Oct-Dez, v. 43, n. 123 [Acessado 25 Setembro 2022] , pp. 1015-1030. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104201912303>>. Epub 09 Mar 2020. ISSN 2358-2898. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912303>.
8. Pinheiro RS, Viacava F, Travassos C, Brito A dos S. Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2002;7(Ciênc. saúde coletiva, 2002 7(4)):687–707. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232002000400007>
9. Bezerra, C. B., Saintrain, M. V. D. L., Braga, D. R. A., Santos, F. D. S., Lima, A. O. P., Brito, E. H. S. D., & Pontes, C. D. B.. Impacto psicossocial do isolamento durante pandemia de covid-19 na população brasileira: análise transversal preliminar. Saúde e Sociedade[Internet] São Paulo 2020 29(4), e200412.

## 11 APÊNDICES

## APÊNDICE A

## ACEITE DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ CURSO DE MEDICINA

## DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que concordamos em disponibilizar a(s) dependência(s) e banco de dados desta Instituição para o desenvolvimento das atividades referentes ao Projeto de Pesquisa, intitulado “**INCIDÊNCIA DE ABSENTEÍSMO EM AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS EM BELÉM, PARÁ**”, sob orientação do professor Matheus Rocha Maia, do quadro docente do curso.

Estamos também cientes e concordamos com a publicação dos resultados em eventos científicos, sendo obrigatoriamente citado na publicação o Trabalho de Conclusão de Curso do Centro Universitário do Pará (CESUPA) como local de realização do trabalho.

Alunos participantes:

Nome	CPF	Matrícula
Beatriz Siems Tholius	022.051.612-02	18250150
Fábio de Castro Rodrigues Pinheiro	807.304.002-63	18250024

  
Erica Gomes do Nascimento Cavalcante  
CRM/PA - 8966  
Diretora Técnica  
CEMEC - Centro de Especialidades  
Médicas do CESUPA

Belém, 23 de setembro de 2022



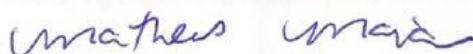
## ANEXOS

## ANEXO A

## CARTA DE ACEITE DO ORIENTADOR

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO  
CURSO DE MEDICINA

Eu, Matheus Rocha Maia, aceito orientar o trabalho de conclusão de curso (TCC) intitulado "**INCIDÊNCIA DE ABSENTEÍSMO EM AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS EM BELÉM, PARÁ**", de autoria dos alunos Beatriz Siems Tholius e Fábio de Castro Rodrigues Pinheiro, regularmente matriculada no Centro Universitário do Estado do Pará (matrículas 18250150 e 18250024), declarando ter conhecimento do conteúdo do trabalho.



---

Prof. Matheus Rocha Maia - CRM 14215 - PA

Coordenador do Projeto de Pesquisa

Belém, 24 de setembro de 2022

## ANEXO B

### TERMO COMPROMISSO PARA UTILIZAÇÃO E MANUSEIO DE DADOS (TCUD)

Ao Centro de Especialidades Médicas do CESUPA (CEMEC),

Nós, Matheus Rocha Maia, Beatriz Siems Tholius e Fábio de Castro Rodrigues Pinheiro, no âmbito do projeto de pesquisa intitulado "**INCIDÊNCIA DE ABSENTEÍSMO EM AMBULATÓRIOS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS EM BELÉM, PARÁ**", comprometemo-nos com a utilização dos dados contidos no sistema de agendamento de consultas ambulatoriais, e somente após receber a aprovação do sistema CEP-CONEP.

Comprometemo-nos a manter a confidencialidade dos dados coletados no sistema de agendamento de consultas ambulatoriais, bem como com a privacidade de seus conteúdos.

Esclarecemos que os dados a serem coletados se referem às vagas ofertadas nos ambulatórios e ao não comparecimento dos pacientes às consultas, no período da pesquisa, após aprovação do comitê de ética.

Declaramos entender que é de nossa responsabilidade cuidar da integridade das informações e de garantir a confidencialidade dos dados e a privacidade dos indivíduos que terão suas informações acessadas. Também é nossa a responsabilidade de não repassar os dados coletados ou o banco de dados em sua íntegra, ou parte dele, a pessoas não envolvidas na equipe de pesquisa.

Por fim, comprometemo-nos com a guarda, cuidado e utilização das informações apenas para cumprimento dos objetivos previstos nesta pesquisa aqui referida. Qualquer outra pesquisa em que nos precisemos coletar informações serão submetidas a apreciação do CEP.

Atenciosamente,

*Matheus Maia*  
Clínica Médica  
CRM PA 14215

\_\_\_\_\_  
Matheus Rocha Maia

*Fábio Pinheiro*

\_\_\_\_\_  
Fábio de Castro Rodrigues Pinheiro

*Beatriz Siems Tholius*

\_\_\_\_\_  
Beatriz Siems Tholius

\_\_\_\_\_  
Profa. Erica Gomes de Nascimento Cavalcante – CRM 8966 - PA

*Erica Gomes de Nascimento Cavalcante*  
CRM PA - 8966  
Diretora Técnica  
CEMEC - Centro de Especialidades  
Médicas do CESUPA

**ANEXO C****TERMO DE ANUÊNCIA**

EU, ERICA GOMES DO NASCIMENTO CALVALCANTE NA QUALIDADE DE RESPONSÁVEL PELO CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS DO CESUPA (CEMEC), AUTORIZO A REALIZAÇÃO DA PESQUISA INTITULADA **"INCIDÊNCIA DE ABSENTEÍSMO EM AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS EM BELÉM, PARÁ"**, A SER CONDUZIDA SOB A RESPONSABILIDADE DO PESQUISADOR MATHEUS ROCHA MAIA, E DECLARO QUE ESTA INSTITUIÇÃO APRESENTA AS CONDIÇÕES NECESSÁRIAS À REALIZAÇÃO DA REFERIDA PESQUISA. ESTE TERMO É VÁLIDO APENAS NO CASO DE HAVER PARECER FAVORÁVEL DO COMITÊ DE ÉTICA AVALIADOR DO ESTUDO.

BELÉM, 23 DE SETEMBRO DE 2022

*Erica Gomes do Nascimento Cavalcante*  
CRM/PA. 8968  
Diretora Técnica  
CEMEC - Centro de Especialidades  
Médicas do CESUPA

---

Profa. Erica Gomes do Nascimento Cavalcante

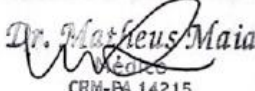
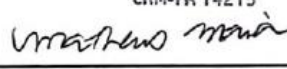
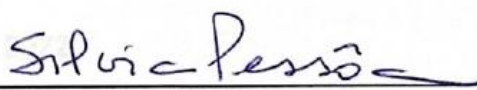
Diretora técnica do Centro de Especialidades Médicas do Cesupa  
(CEMEC)

## ANEXO D



MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP

## FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

1. Projeto de Pesquisa: INCIDÊNCIA DE ABSENTEÍSMO EM AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS EM BELÉM, PARÁ.			
2. Número de Participantes da Pesquisa: 500			
3. Área Temática:			
4. Área do Conhecimento: Grande Área 4. Ciências da Saúde			
<b>PESQUISADOR RESPONSÁVEL</b>			
5. Nome: MATHEUS ROCHA MAIA			
6. CPF: 859.756.562-49	7. Endereço (Rua, n.º): DOUTOR FREITAS 1628 CONJUNTO ITAÚBA ALAMEDA 201 PEDREIRA CASA 227 BELEM PARA 66087810		
8. Nacionalidade: BRASILEIRO	9. Telefone: 91981901626	10. Outro Telefone:	11. Email: matheus_tito@hotmail.com
<p>Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.</p>			
Data: <u>28</u> / <u>09</u> / <u>2022</u>		 CRM-PA 14215  Assinatura	
<b>INSTITUIÇÃO PROPONENTE</b>			
12. Nome: Centro Universitário do Pará - CESUPA	13. CNPJ:	14. Unidade/Orgão:	
15. Telefone: (91) 4009-2100	16. Outro Telefone:		
<p>Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.</p>			
Responsável: <u>MSc. Sílvia Mendes Pessoa</u> <u>Pró-Reitora de Graduação e Extensão</u>	CPF: <u>23776200278</u>		
Cargo/Função: _____			
Data: <u>28</u> / <u>09</u> / <u>2022</u>	 Assinatura		
<b>PATROCINADOR PRINCIPAL</b>			
Não se aplica.			

**ANEXO E**

**PARECER DO ORIENTADOR SOBRE A VERSÃO PRELIMINAR  
DO TC PARA ANÁLISE PRÉVIA**

**BEATRIZ SIEMS THOLIUS**

**FABIO DE CASTRO RODRIGUES PINHEIRO**

**INCIDÊNCIA DE ABSENTEÍSMO EM AMBULATÓRIO DE  
ESPECIALIDADES MÉDICA EM BELÉM PARÁ**

Declaro junto a Coordenação do Trabalho de curso do CESUPA que li a versão preliminar do TC que tem como título: "Incidência de absenteísmo em ambulatório de especialidades médicas em Belém, Pará" e considero que a mesma se encontra em condições de submissão à análise prévia por parte de um dos membros da banca examinadora, assim como, aguardo sugestões para correção e/ou aprimoramento da qualidade do trabalho.

Belém, 29/03/2023

*Matheus Maia*

---

Prof: Matheus Maia Rocha

Orientador

**PARECER DO ORIENTADOR SOBRE A VERSÃO DO TC PARA  
DEFESA PÚBLICA**

BEATRIZ SIEMS THOLIUS  
FABIO DE CASTRO RODRIGUES PINHEIRO

**INCIDÊNCIA DE ABSENTEÍSMO EM AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADE  
MÉDICAS EM BELÉM, PARÁ**

Declaro junto a Coordenação do Trabalho de Curso do CESUPA que li a versão final do TC que tem como título: “Incidência de absenteísmo em ambulatório de especialidade médicas em Belém, Pará” e considero que a mesma se encontra em condições de submissão à banca examinadora durante XXIII Jornada de Defesa de Trabalho de Curso do Curso de Bacharelado em Medicina do Cesupa.

Belém, \_\_/\_\_/\_\_\_\_

---

Prof: Matheus Rocha Maia

Orientador