

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL-REI
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA**

Andréa Lisbôa Pirajá Rocha

**EFEITOS DO AGENDAMENTO VIRTUAL DE CONSULTAS MÉDICAS PÚBLICAS
EM VITÓRIA – 2017/2018: uma revisão da Literatura**

SÃO JOÃO DEL-REI
2019

ANDRÉA LISBÔA PIRAJÁ ROCHA

**EFEITOS DO AGENDAMENTO VIRTUAL DE CONSULTAS MÉDICAS PÚBLICAS
EM VITÓRIA – 2017/2018: uma revisão da Literatura**

Monografia apresentada ao Curso de Gestão Pública da Universidade Federal de São João Del-Rei como parte dos requisitos para obtenção do título de Especialista em Gestão Pública.

Orientador: Prof. Sergio Magno Mendes

SÃO JOÃO DEL-REI
2019

ANDRÉA LISBÔA PIRAJÁ ROCHA

**EFEITOS DO AGENDAMENTO VIRTUAL DE CONSULTAS MÉDICAS PÚBLICAS
EM VITÓRIA – 2017/2018: uma revisão da Literatura**

Monografia apresentada ao Curso de Gestão Pública da Universidade Federal de São João Del-Rei como parte dos requisitos para obtenção do título de Especialista em Gestão Pública.

Aprovada em 03 de junho de 2020.

Prof. Sergio Magno Mendes
Universidade Federal De São João Del-Rei

Prof. Marlon Bruno Salazar
Universidade Federal De São João Del-Rei

SÃO JOÃO DEL-REI
2019

Dedico este trabalho a minha família, em especial ao meu saudoso pai, Jayme Ferreira Pirajá, e ao tutor Dener Henrique, que meu deu apoio e palavras de incentivo durante o curso. E graças dou a Deus por todo o caminho até chegar aqui. Obrigada!

FICHA CATALOGRÁFICA

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Logomarca do Agendamento On Line.....	17
Figura 2 – Logomarca do Confirma Vitória.....	18
Figura 3 – Tela que aparece para o usuário com o passo a passo do Confirma Vitória.....	19
Figura 4 – Tela que aparece para o usuário com informações detalhadas da consulta.....	20
Figura 5 – Tela que aparece para o usuário confirmar ou cancelar a consulta.....	20
Figura 6 – SMS para avaliação encaminhado pela Prefeitura.....	21
Figura 7 – Mensagem de SMS recebida pelo usuário para avaliar atendimento.....	22

LISTA DE QUADRO

Quadro 1 – Obras encontradas relacionadas à Quarteirização e Administração Pública.....	10
--	----

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	3
1.1 O Problema e a sua Importância.....	5
1.2 Hipótese	6
1.3 Objetivos.....	6
1.3.1 Objetivo Geral	6
1.3.2 Objetivos Específicos	6
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	8
3. METODOLOGIA	10
4. AGENDAMENTO <i>ON LINE</i>	12
4.1 A saúde em Vitória/ES	12
4.2 O agendamento <i>on line</i> em Vitória/ES	16
4.2.1 O agendamento <i>on line</i> para vacinação contra a febre amarela	17
4.2.2 O agendamento <i>on line</i> para consultas	17
4.2.3 Confirma Vitória.....	18
4.2.4 Avaliação da Unidade de Saúde	21
5. CONCLUSÃO	24
REFERÊNCIAS	26

RESUMO

O agendamento virtual de consultas médicas no Sistema Público, na cidade de Vitória/ES, agilizou o atendimento à saúde da população e melhorou, entre outras coisas, as condições do bem-estar social local. Dada a importância da situação, esta pesquisa teve por objetivo, a partir da revisão da Literatura, analisar o atendimento *on line* oferecido aos usuários nas unidades de saúde de Vitória, como forma de reduzir o tempo de espera e otimizar a oferta de consultas. O agendamento *on line*, nesta cidade, é realizado pelo próprio usuário por meio do sistema de confirmação na plataforma virtual. Este sistema avisa ao paciente, com 72 horas de antecedência, o agendamento da consulta e possibilita, assim, seu prévio cancelamento caso seja necessário. Esse fato permite que outros usuários usufruam do atendimento, no caso da desistência da pessoa que agendou previamente. A metodologia utilizada foi a revisão da Literatura, que permitiu que se confirmasse que o agendamento *on line*, com um programa de confirmação, se mostrou vantajoso para todos os agentes envolvidos.

Palavras-chave: Consultas; Agendamento *on line*, Sistema de Saúde Público.

ABSTRACT

The virtual scheduling of medical appointments in the Public System, in the city of Vitória / ES, streamlined the health care of the population and improved, among other things, the conditions of local social well-being. Given the importance of the situation, this research aimed, from the literature review, to analyze the online service offered to users in health units in Vitória, as a way to reduce waiting time and optimize the supply of consultations. Online scheduling in this city is performed by the user himself through the confirmation system on the virtual platform. This system notifies the patient, 72 hours in advance, of the appointment schedule and allows, therefore, its prior cancellation if necessary. This fact allows other users to enjoy the service, in the case of the withdrawal of the person who previously scheduled it. The methodology used was the literature review, which allowed it to be confirmed that online scheduling, with a confirmation program, proved to be advantageous for all agents involved.

Keywords: Consultations; On linescheduling. Public Health System.

1. INTRODUÇÃO

A saúde é um dos direitos de todos e dever do Estado, de acordo com o artigo 196 da Constituição Federal - CF, de 1988. Neste sentido, todos os cidadãos brasileiros deveriam ter acesso de maneira igualitária aos serviços de saúde na rede de atendimento público. No entanto, muitas vezes, a realidade pode diferir dos preceitos constitucionais, em diversas cidades brasileiras. Neste caso, algumas pessoas poderiam não ter o atendimento ou tê-lo com tempo mais demorado, em longas filas de espera ou em corredores de hospitais públicos. Em diversos casos, a consequência pode ser o óbito em função da espera e/ou do não atendimento.

Para Rosa (2019), a saúde deve ser o bem-estar que inclui físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade, conforme classifica a Organização Mundial de Saúde - OMS. Neste sentido, o bem-estar está ligado ao desenvolvimento do homem no seu ambiente social, buscando-se satisfazê-lo em suas necessidades básicas. No Brasil e em muitos países esta pode não ser a definição utilizada para a saúde pública e, por isto, muitas vezes poderá haver divergências de opinião. No caso brasileiro, o Sistema Único de Saúde-SUS gerencia todo o atendimento à saúde pública.

O SUS é considerado o mais complexo sistema de saúde do mundo, com divisões que buscam atender o paciente desde a sua entrada no serviço até a sua hospitalização (BRASIL, 2018). Carvalho (2013) apontou que a proposta do SUS é garantir assistência às pessoas por meio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. Incluindo-se o processo de prevenção de doenças, tais como vacinas, monitoramento de pessoas portadoras de Diabetes, Tuberculose, Aids, entre outras.

Miranda *et al.* (2017) afirmaram que, com o SUS, foi implantado no país o sistema integrado no qual as ações federais, estaduais e municipais são participativas na promoção do bem-estar social e da saúde. Neste sistema, os municípios são responsáveis pelo atendimento inicial ao paciente e se tornam fundamentais na triagem de casos de diferentes gravidades à saúde. Os autores apontaram, no entanto, que os municípios se tornaram os principais atores do sistema e isso acabou por dificultar a oferta de serviços à saúde, no tempo adequado e de forma resolutiva. A conjugação destes fatores, muitas vezes, torna-o de certa maneira um complicador.

Olhando por outra ótica, Almeida (2013) pontuou que o SUS não conseguiu sanar os principais problemas de saúde pública, tais como alcoolismo, tuberculose, sedentarismo, problemas cardiovasculares, hipertensão e etc. Estes problemas deveriam ter seus tratamentos iniciados nas unidades de saúde, em nível municipal. E os problemas não são apenas de saúde, mas, também, de financiamento, como apontado por Miranda *et al.* (2017). De acordo

com este autor, enquanto países, tais como Espanha, Canadá, Reino Unido e França destinam entre 7% e 8% do Produto Interno Bruto - PIB para a saúde, no Brasil este percentual não chega a 4%. Isso dificulta, entre outras coisas, os repasses de verbas para os Estados e Municípios que são os responsáveis pela gestão dos hospitais públicos. Além disto, os municípios são gestores dos programas de promoção e prevenção à saúde, a serem desenvolvidos nas Unidades Básicas de Saúde - UBS.

Ouverney e Noronha (2013) definiram as UBS como sendo os postos de atendimento localizados em espaços regionais, definidos pelas administrações municipais e que são destinados a realizarem os primeiros atendimentos e efetuar o encaminhamento ao SUS, caso seja necessário. Eles têm como objetivos, entre outros, proverem a atenção integral e continuada, de acordo com as necessidades da comunidade, no conceito de cuidados integrados à saúde.

Para Cavalcanti *et al.* (2015), os problemas nas unidades de saúde, de forma geral, são: financiamento insuficiente, infraestrutura inadequada, longo tempo de espera para atendimento, baixo nível de atuação na promoção em saúde e condições e competência dos profissionais. Seguindo esta mesma visão, Campos *et al.* (2014) afirmaram que existe a tendência de ampliação da abrangência do conceito de acesso, saindo do foco somente da dificuldade de entrada no sistema para a discussão em torno de justiça social e equidade.

O problema de falta de infraestrutura pode acarretar, entre outras coisas, a superlotação em hospitais e UBS. Por outro lado, algumas cidades estão superando os desafios e resolvendo diversos problemas, tais como as filas de espera, e buscando atender o paciente de forma mais humanizada e rápida. Como exemplo, Florianópolis que é a capital do Estado de Santa Catarina, tem área de abrangência composta pela ilha central e mais 19 ilhas circundantes. Sua população é de, aproximadamente, 421.240 pessoas, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2010).

Em 2013, Florianópolis, que já possuía 49 UBS, conseguiu implantar o programa denominado Estratégia Saúde da Família – ESF. Atualmente, o programa atende, aproximadamente, 92,85% da população local. Essa estratégia buscou promover a saúde com atenção ao paciente e a todos da família que moram na mesma residência e conta com a ampliação de profissionais da área de saúde, tais como médicos, enfermeiros, dentistas, entre outros. Além disso, os pacientes foram classificados em cada uma das UBS para se verificar qual seria a necessidade mais urgente e que são: ambulatorial, urgência ou emergência. Dessa forma, conseguiu-se diminuir, por exemplo, o deslocamento de pacientes graves até a unidade de saúde, já que não seria o local apropriado.

Giglio-Jacquemot (2005) apontou que a população procura o Pronto Atendimento (PA) em situações que não são descritas como urgência e emergência pela dificuldade de acesso às UBS. Dentre os motivos estão o horário limitado de funcionamento das UBS, bem como a falta de recursos tecnológicos das mesmas.

Outra que pode ser citada, como exemplo de superação de problemas na área da saúde, é a cidade de Betim. Localizada no Estado de Minas Gerais e na Região Metropolitana de Belo Horizonte, é o quinto município mais populoso do Estado, com, aproximadamente, 378.089 habitantes (IBGE, 2010).

A cidade conseguiu eliminar a superlotação nas UBS com a adoção da Agenda Dinâmica (AD), parte do Programa da Estratégia Saúde da Família. Com a AD, o agendamento do atendimento à saúde é realizado no mesmo dia. Buscou-se reduzir o tempo de espera do paciente por consulta, sem agendamentos futuros. Esse tipo de prática exige o acolhimento e este não pode ser apenas superficial, mas identificar o paciente, o sintoma que apresenta e buscar respostas à sua demanda (SAVASSA, 2013).

Outro exemplo de medidas destinadas a minimizar o problema da espera nos atendimentos à saúde é apontado por Rocha *et al.* (2016) na cidade de Fortaleza, capital do Estado do Ceará. Para diminuir o número de pessoas a serem atendidas nas unidades de saúde e na tentativa de equilibrar a demanda com a capacidade de atendimento, foram instaladas diversas medidas, tais como reorganização de painel que indica o número de usuários sob a responsabilidade de determinado médico; implementação de consultas de enfermagem no atendimento de condições agudas de menor gravidade e o incremento financeiro para estender os horários de atendimento noturno e nos finais de semana. Os autores apontaram que a mudança na forma de agendamento de consultas e na forma dos usuários serem recebidos pela equipe de saúde já se tornaram suficientes para evitar as tradicionais filas e a possibilidade do sofrimento humano.

1.1 O Problema e a sua Importância

Apesar dos problemas no atendimento à saúde serem comuns em grande parte das cidades brasileiras algumas têm elaborado projetos que visam minimizar as dificuldades e têm apresentado resultados positivos. Outra localidade que também pode ser citada pela existência de projeto para tentar atenuar este tipo de problema é a cidade de Vitória. A cidade, capital do Espírito Santo-ES, tem extensão territorial de 96.536 km² e população de, aproximadamente, 327.801 pessoas (IBGE, 2010).

A cidade merece destaque pela promoção de mudanças em seu sistema de marcação de consultas de manual para virtual. Este procedimento, além de projetos em infraestrutura básica, ajudou a minimizar os problemas de saúde, reduzindo o número de enfermidades diagnosticadas e contribuiu para o bem-estar da população local. As consequências dessas ações fizeram com que a cidade ocupasse a 2ª posição no ranking nacional de melhor cidade para se viver, de acordo com levantamento da Organização das Nações Unidas - ONU. Esta Instituição avaliou a qualidade da educação, renda e expectativa de vida dos municípios, indicadores que compõem o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal IDH-M (2010). Após a compilação dos dados, concluiu-se que a cidade possui indicador de desenvolvimento humano considerado muito bom pela Instituição, que é entre 0,800 – 1,000 (ZOGHBI, 2017).

Focando-se, apenas, na área da saúde pública, a cidade tem procurado minimizar os problemas no atendimento, como uma das formas de melhoria na qualidade de vida e prevenção de doenças. Neste sentido, o agendamento *on line* nas UBS foi novidade no Serviço Público de Saúde brasileiro, diferentemente do setor privado, o qual já havia implementado. A cidade possui, atualmente, 29 UBS e, em 2016, ofertou 460 mil consultas médicas. Dada a quantidade de consultas ofertadas, torna-se desafiador para a gestão municipal organizar o atendimento à população, sem filas ou longo tempo de espera (SIQUEIRA, 2017).

Nesse sentido, esta pesquisa se propõe a analisar, por meio da Revisão da Literatura, os efeitos do agendamento virtual de consultas médicas no Serviço Público de Saúde, na cidade de Vitória e no período de 2017 a 2018. Além disto, busca-se compreender o mecanismo de funcionamento deste programa e comparar o tempo de espera nos períodos *ex ante* e *ex post* à implantação.

1.2 Hipótese

O agendamento virtual de consultas médicas minimizou o tempo de espera no serviço público em Vitória.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo Geral

- Analisar, por meio da Revisão da Literatura, os efeitos do agendamento virtual de consultas médicas no serviço público em Vitória, no período de 2017 a 2018.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Verificar o processo de funcionamento do agendamento virtual;
- Analisar a diferença de tempo de espera ao atendimento com a adoção do programa;
- Verificar se a adoção do programa promoveu a ampliação do atendimento dos serviços à população.

Além dessa Introdução, a pesquisa segue apresentando a Fundamentação Teórica (Cap. 2), Metodologia (Cap. 3), Resultados (Cap. 4) e, finalmente, Conclusões (Cap. 5).

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A saúde, no Brasil, é debatida há algum tempo, tanto é que desde 1990 existe a legislação que visa garantir a saúde em todo o País pelo Sistema Único de Saúde – SUS. O artigo 2º preconiza que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício (BRASIL, 2018).

Laboissière (2018) afirmou que, depois de quase 30 anos da lei, os dados ainda são alarmantes, como demonstrou a pesquisa divulgada pela Agência Brasil. De acordo com o autor, quase 90% dos brasileiros consideraram a saúde no Brasil como péssima, ruim ou regular. A pesquisa foi realizada pelo Datafolha e ouviu 2.087 pessoas, sendo que 57% dos entrevistados totais eram residentes em localidades distantes das metrópoles brasileiras. Os entrevistados destacaram a necessidade de redução de tempo de espera, tanto em consultas quanto em exames, além de cirurgias (18%), aperfeiçoamento na fixação dos serviços da rede pública (13%), construção de mais unidade de saúde e hospitais (11%), melhoria nas condições de trabalho e de remuneração dos profissionais de saúde (9%). O autor descreveu, ainda, que o tempo de espera para o atendimento foi uma das principais reclamações apontadas na pesquisa: 82% indicaram demora em conseguir consulta médica, 80% em conseguir exame de imagem e 79% em conseguir cirurgia.

Embora o modelo do SUS seja reconhecido em todo o mundo como sistema de saúde adequado, como afirma Garcia (2013), ainda há muito a se fazer para que a saúde pública seja direito do cidadão e dever do Estado. É fato que o SUS organizou a saúde no Brasil de forma diferenciada, passando de proposta curativa para preventiva, de promoção de saúde, sendo que a entrada no sistema deve ser feita de forma rápida e produtiva pelas unidades de saúde. Essa forma de acesso é importante para que se atinja o nível de atenção determinado, já no primeiro contato. O acesso ou acessibilidade é considerado um dos atributos essenciais para o alcance da qualidade dos serviços de saúde (MENDES *et al.*, 2012).

Um dos entraves expressivos ao acesso rápido da população ao SUS é o déficit de profissionais da saúde, tal como médico. Segundo dados do Conselho Federal de Medicina, citados por Carvalho (2018), o Brasil contava até o final de 2018 com 453.726 médicos, mas de acordo com a entidade há déficit de profissionais em várias regiões do país. Carvalho (2018) pontua, ainda, que para a OMS o número adequado de médicos nos países é na proporção de 1 para cada 1.000 habitantes. Neste sentido, mesmo o Brasil tendo este indicador da ordem de 2,11, o déficit é observado no interior do país, região na qual o SUS tem maior número de atendimentos.

Outro ponto de entrave de acesso ao SUS é o grande número de pessoas que, ano após ano, passaram a depender da saúde pública. Segundo Bocchini (2018), citando a pesquisa realizada pelo Serviço de Proteção ao Crédito - SPC e pela Confederação Nacional de Dirigentes Lojistas - CNDL de fevereiro de 2018, revelou que 70% dos brasileiros não têm plano de saúde. Quando se faz o recorte nas classes econômicas consideradas C, D e E, esse percentual eleva-se para 77%.

Esta parcela da população que não tem plano de saúde depende do atendimento no SUS, no caso de algum tipo de ocorrência de enfermidades, a começar pelas unidades de saúde. A pesquisa da CNDL mostrou, ainda, que 44,8% dos entrevistados que não possuem o plano de saúde afirmam utilizarem o SUS, principalmente, aqueles das classes C, D e E (BOCCHINI, 2018).

Uma das soluções propostas por pesquisadores é o agendamento *on line*, já que, diferentemente à saúde, parte expressiva da população brasileira tem acesso a telefonia celular. A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD destacou que 139,1 milhões de pessoas de 10 anos ou mais tinham celular, o que corresponde a 2,5 milhões de pessoas a mais do que em 2014 (IBGE, 2010).

Dados da pesquisa mostraram, também, que significativa parcela da população brasileira, considerada pobre¹, possuía o telefone celular. Além disto, constatou-se que mais de 88% dos domicílios com restrições alimentares possuíam televisão; 13,8%, computador e 10%, computador com acesso à Internet (IBGE, 2010).

¹Pobre, de acordo com Sampaio (2017) são as famílias que auferem a renda familiar menor ou igual ao montante de R\$ 387,07.

3. METODOLOGIA

Trata-se de estudo de Revisão da Literatura, para a qual foram pesquisadas as bases de dados Scielo e Biblioteca Municipal de Vitória, em busca de artigos científicos que descrevessem ou analisassem o agendamento virtual na saúde pública.

A pesquisa foi direcionada pelas palavras-chave agendamento, unidades de saúde e saúde pública e foram encontradas 31 publicações, no período entre 2017 e 2018, que se encontram listadas no Quadro 1.

Para análise, procedeu-se à categorização por similaridade dos temas encontrados nas publicações. Os artigos marcados com asteriscos serão utilizados para responder aos objetivos desta pesquisa, em função da similaridade do problema proposto.

Quadro 1 – Obras encontradas relacionadas à Quarteirização e Administração Pública

Nome do livro/obra	Autor	Ano
Saúde e bem-estar social: aplicabilidade e dispositivos em questão.	Rosa, Edgar Correia Rosa	2019
*A saúde no Brasil, impasses e desafios enfrentados pelo sistema único de saúde.	Almeida, Nemésio Dario	2013
Ministério da saúde destinou R\$ 5 bilhões para 26 mil postos de saúde.	Brasil. Site oficial	2015
*Quais são os desafios para a qualificação da atenção básica na visão dos gestores municipais?	Cavalcanti, Pauline Cristine da Silva; Oliveira Neto, Aristides Vitorino de; Souza, Maria Fátima De	2015
O desafio da organização do sistema único de saúde universal e resolutivo no pacto federativo brasileiro.	MIRANDA, Gabriella Moraes Duarte; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia; SILVA, Ana Lúcia Andrade da.	2017
Estudo do impacto das deficiências de saneamento básico sobre a saúde pública no Brasil no período de 2001 a 2009.	TEIXEIRA, Julio Cesar	2014
BRASIL registra alta na mortalidade infantil pela 1ª vez desde 1990.	Site do Coren-ES	2018
Saúde pública: um panorama do Brasil.	CARVALHO, Talita de	2018

Continua...

Continuação

Quadro 1 – Obras encontradas relacionadas à Quarteirização e Administração Pública

Sistema de saúde público brasileiro é referência internacional, diz Banco Mundial.	GARCIA, Carol	2013
Quase 90% dos brasileiros consideram saúde péssima, ruim ou regular.	LABOISSIÈRE, Paula	2018
Agendamento <i>on line</i> : pacientes terão que confirmar as consultas.	MIGUEL, Milene	2017
Confirma Vitória: mais de 10 mil pessoas realizaram check-in <i>on line</i> em um mês.	MIGUEL, Milene	2017
Plano municipal de saúde	Documento oficial da Prefeitura de Vitória	2018
Prefeitura faz aplicativo para agendar consultas e exames pelo celular	Portal da Prefeitura de Vitória	2018
Vitória amplia agendamento <i>on line</i> da vacina contra a febre amarela.	SIQUEIRA, Maria Ângela	2018
Vitória lança agendamento <i>on line</i> de consultas nas unidades de saúde	SIQUEIRA, Maria Ângela	2017
SISTEMA único de saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona.	Portal do Ministério da Saúde	2019
*Planos e metas da Prefeitura de Vitória 2018-2021	ZOGHBI, Joseane <i>et al.</i> (Org.)	2017

Fonte: Elaborado pela autora.

Entre os autores que foram estudados destaca-se Zoghbi (2017), organizadora do Plano de Metas da Prefeitura de Vitória-ES, no qual apresenta as metas para a área da saúde da cidade. O destaque do Plano de Metas, e um dos objetivos que deveriam ser alcançados até 2021, é melhorar o atendimento na saúde por meio do agendamento *on line*, como será demonstrado a seguir.

Outros autores de referência são Cavalcanti *et al.*, que falam sobre a necessidade das UBS promoverem a atenção total ao paciente evitando que o mesmo busque o pronto-socorro para atendimentos que poderiam ser realizados e solucionados nelas, o que fortalece o tema, uma vez que o atendimento *on line* em Vitória vem suprimindo as necessidades básicas da população com consultas, exames e entrega de medicamentos.

O autor Almeida (2013) foi utilizado quando afirma que o SUS não conseguiu sanar os principais problemas de saúde pública, tais como alcoolismo, tuberculose, sedentarismo, problemas cardiovasculares, hipertensão e etc. Em Vitória esses e outros problemas já têm sido tratados nas próprias UBS, e com o reforço do agendamento *on line* as faltas são minimizadas, o que permite uma melhor ação no combate a essas doenças.

4. AGENDAMENTO *ON LINE*

4.1 A saúde em Vitória/ES

Com 327.801 habitantes, de acordo com o último Censo do IBGE Vitória apresenta redução na taxa de crescimento populacional e, assim como a maioria das cidades brasileiras, a diminuição da população mais jovem. Como consequência observa-se o aumento da população idosa, logo um aumento da expectativa de vida (IBGE, 2010)

Siqueira (2017) entende que essa nova realidade obriga os sistemas de saúde a buscarem constantes melhorias. Na Prefeitura de Vitória, por exemplo, a gestão municipal buscou soluções mais eficientes na prestação de serviços de saúde ao cidadão, área que, somente em 2016, ofereceu mais de 460 mil consultas médicas. Esse número, segundo Siqueira (2017), corresponde a 38% a mais em relação a 2015.

Miguel (2017) relatou que a Secretaria de Saúde de Vitória acredita que para chegar a oferecer o serviço de saúde de excelência ao seu usuário, como objetiva a Prefeitura, será necessário implantar essa nova forma de marcação de consultas. O objetivo é a redução das filas de espera e otimização da oferta de consultas. A cidade é um dos 78 municípios do Espírito Santo. Sua região metropolitana compreende, também, os municípios de Serra, Cariacica, Vila Velha, Viana, Guarapari e Fundão.

Por ser a Capital do Estado, a cidade concentra expressivo número de hospitais públicos e privados, além das unidades de saúde. Segundo o portal do governo do Estado, a cidade possui oito hospitais públicos, incluindo a Santa Casa de Misericórdia, e alguns outros hospitais particulares. Apresenta, ainda, 9,78 óbitos, por mil nascidos vivos; sendo que no Brasil esse índice é 14. De acordo com o portal do Conselho Regional de Enfermagem do Espírito Santo - Coren/ES, o Ministério da Saúde apontou que a alta taxa de mortalidade no Brasil, nos últimos anos, se deveu às mortes pelo Zika vírus e à crise econômica, que levou à redução na qualidade vida dos brasileiros (BRASIL, 2018).

Vitória se destaca quanto ao saneamento básico, o qual se sabe que interfere diretamente na saúde da população local. Ainda, segundo o IBGE (2010), o saneamento nesta cidade corresponde a 98,1% de cobertura domiciliar, o que corresponde a 65,4% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 78,7% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada, que são a presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio.

Uma das ações previstas para o ano de 2020 na cidade é o cumprimento de seu Plano de Metas, onde estão listados 45 objetivos a serem alcançados, sendo que alguns deles

relacionadas à saúde têm como objetivo final a melhoria da qualidade de vida nessa área. Como exemplo pode-se destacar a meta que visa reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil, a partir de projeto semelhante executado na rede de atenção à saúde das gestantes e das crianças. A meta é reduzir a incidência de sífilis congênita em menores de um ano de idade, que pode ser um dos fatores de aumento da taxa de mortalidade na cidade, com o fortalecimento da prevenção e saúde das gestantes (ZOGHBI, 2017).

No mesmo plano busca-se a redução da mortalidade dos indivíduos na faixa etária entre 30 e 69 anos por doenças crônicas realizando o combate a essas doenças, que são não transmissíveis, tais como hipertensão, diabetes e doenças do aparelho respiratório. Há, ainda, a preocupação quanto à saúde dos jovens e adolescentes, tais como ampliar o percentual de adolescentes diagnosticados antecipadamente com o vírus HIV e realizar a terapia antirretroviral. Esse vírus é o causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida- AIDS (ZOGHBI, 2017).

Além desse Plano de Metas, que abrange não só a saúde, mas todas as áreas de atuação da administração municipal, como educação, lazer, transporte, segurança, meio ambiente entre outras, a Gestão Municipal pactuou, com várias entidades civis organizadas, o Plano Municipal de Saúde 2018-2021. Seu objetivo é dar diretrizes para o trato da saúde municipal. O Plano Municipal busca metas ligadas a atenção à saúde dos moradores e suas diretrizes estão firmadas no SUS, no âmbito do município, obedecendo aos Princípios Constitucionais de que saúde é direito de todos e dever do Estado (PREFEITURA DE VITÓRIA, 2019).

Além das 29 UBS, Vitória possui dois Pronto Atendimentos (PAs), que funcionam 24 horas e em todos os dias da semana incluindo os feriados, com urgência médica e odontológica e realização de exames laboratoriais. Elas estão localizadas nos bairros São Pedro (norte da cidade) e Praia do Suá (região centro-sul da cidade). Os PAs atendem aos casos de urgência, nos quais os pacientes com quadros agudos de dor e desconforto necessitam de assistência imediata. Já os atendimentos classificados como não sendo de urgência e/ou emergência são encaminhados para consultas em outras unidades de saúde (PREFEITURA DE VITÓRIA, 2019).

Para sistematizar o atendimento da população, a cidade foi dividida em seis regiões de saúde. São elas: Região 1 - Santo Antônio (9 bairros); Região 2 – Maruípe (16 bairros); Região 3 - São Pedro (10 bairros); Região 4 - Forte São João (19 bairros); Região 5 – Continental (14 bairros) e Região 6 – Centro (11 bairros). Com essa divisão, o atendimento de saúde, buscou assegurar a população a descentralização dos serviços, sob o ponto de vista

técnico e operacional. Objetivou melhorar a eficiência no planejamento local, uma vez que são identificadas as necessidades mais relevantes para obtenção de resultados positivos e resolutivos (PREFEITURA DE VITÓRIA, 2019).

Das 29 UBS que a cidade dispõe, 23 possuem o programa Estratégia de Saúde da Família - ESF, e que conta com 78 equipes de profissionais da área de saúde e de apoio. Dados de 2017 indicaram que a cobertura era, aproximadamente, de 80% da população. Esse programa é uma das ações determinadas e implantadas pelo Ministério da Saúde - MS, por meio da portaria número 2.488 de 2011. Esta portaria aprovou a criação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde - PACS, que Vitória já tem implantado em todas as suas unidades de saúde (BRASIL, 2019).

Além desses programas, Vitória possui outros que são frutos de parcerias entre as Secretarias Municipais de Educação e de Saúde, tais como o programa de Verificação de Situação Vacinal dos Estudantes, a Saúde Auditiva, a Saúde Ocular, o Programa Sorria Vitória e que contempla crianças de zero a 14 anos. O objetivo destes programas é alcançar, na média, 50.000 atendimentos. Dentre os objetivos específicos do Sorria Vitória está a saúde bucal, evitando-se doenças bucais e periodontais. Além disto, busca-se a promoção da prevenção de doenças bucais por meio da educação, com atividades lúdicas e do ensino da escovação correta (PREFEITURA DE VITÓRIA, 2019).

Diferentemente da mortalidade infantil, o coeficiente geral na cidade registra 5,52 óbitos por mil habitantes, sendo que mais da metade dos óbitos foram por quatro principais grupos de causas tais como: doenças do aparelho circulatório, neoplasias (tumores), causas externas de mortalidade e doenças do aparelho respiratório. A cidade, como em outros municípios, ainda convive com doenças tais como tuberculose, hanseníase, tracoma, entre outras e que poderiam ser evitadas com ações de prevenção desde à atenção primária (PREFEITURA DE VITÓRIA, 2019).

Quanto à AIDS, de 2007 a 2016, o Sistema Nacional de Notificação - SINAN, base municipal, identificou que, por ano, existem 1.522 casos de residentes. Os dados indicaram que 73,06% são do sexo masculino e 26,94%, feminino. Concentrou-se, no sexo masculino, na faixa etária de 20 a 49 anos (83,36%) e nos jovens de 20 a 29 anos (32,28%). As principais vias de transmissão foram identificadas como a homossexualidade (37,32%), heterossexualidade (30,04%) e bissexualidade (30,04%). Já em relação ao sexo feminino, concentrou-se na faixa etária de 20 aos 49 anos (75,85%) e a principal causa de transmissão foi a heterossexualidade (80,98%). Entre as medidas tomadas destaca-se a elaboração do Plano Municipal de Saúde e o fortalecimento das vigilâncias em saúde em ações para o

processo educativo. Essas ações são realizadas, principalmente, a partir das unidades de saúde e envolvem profissionais e usuários do sistema de saúde municipal (PREFEITURA DE VITÓRIA, 2019).

No Plano de Metas vale destacar, ainda, a que trata da avaliação por meio de notas das unidades de saúde e dos PAs. A avaliação é realizada pelo Sistema de Avaliação de Atendimento, que envia para cada usuário uma mensagem instantânea solicitando avaliação para o atendimento recebido na unidade. Outra meta na área de saúde, pactuada no Plano de Metas da Prefeitura, é a de reduzir o percentual de faltas nas consultas agendadas *on line* e o Confirma Vitória (ZOGHBI, 2017).

Cabe ressaltar, ainda, que o município responde pela atenção às necessidades básicas de saúde, ficando a média e a alta complexidades ambulatoriais e hospitalares sob a responsabilidade dos níveis estadual e federal. Um dos componentes da Rede de Atenção à Saúde em Vitória é o Sistema de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT. Tal programa busca a prestação de serviços comuns a todos integram a rede municipal de saúde. E por meio dele que são ofertados, diariamente, 170 tipos de exames laboratoriais e 96 exames clínicos, executados nos diferentes setores do Laboratório Central Municipal (LCM). Com isso, 100% dos procedimentos demandados pela Atenção Básica Municipal são atendidos, sendo a média mensal de, aproximadamente, 160.000 exames (PREFEITURA DE VITÓRIA, 2019).

São ofertados os seguintes exames laboratoriais: bioquímica/hormônios, hematologia, uroanálise, parasitologia, imunologia, tuberculose, microbiologia, além da triagem para citopatológico/histopatológico (laboratório contratado). Os exames que auxiliam os profissionais no esclarecimento diagnóstico, tanto do segmento da patologia clínica quanto do diagnóstico por imagem, são garantidos para a atenção primária e busca-se realizá-los em 100% da Rede Básica, Urgência e Emergência e Especialidades. As coletas de exames laboratoriais, também, são ofertadas em 28 UBS. O transporte de material coletado, tais como sangue, fezes, urina etc. além de pequenas cargas feitas nas Unidades e Pronto Atendimentos, é realizado por empresas contratadas visando agilizar a entrega ao Laboratório Central Municipal (PREFEITURA DE VITÓRIA, 2019).

Durante os finais de semana e feriados há atendimento em regime de plantão de 24 horas para os exames de urgência e emergência nos PAs dos bairros Praia do Suá e São Pedro. Esses exames são enviados para o Laboratório Central do Espírito Santo (Lacen/ES), nos seguintes casos: dengue, influenza, coqueluche, zika, chikungunya, malária e febre amarela, que possui um Sistema de Informática Laboratorial (SIL), pelo qual os equipamentos são interfaceados (PREFEITURA DE VITÓRIA, 2019).

Outro serviço que é oferecido nas UBS de Vitória é a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - Remume. Por esse serviço a Gestão Pública disponibiliza os medicamentos necessários aos tratamentos que são receitados por médicos, cirurgiões-dentistas e enfermeiros da rede municipal. Os pacientes cadastrados têm acesso a medicamentos em diversas farmácias na rede municipal (PREFEITURA DE VITÓRIA, 2019). Todos os serviços prestados tendem a aumentar, significativamente, o fluxo de pessoas que necessitam de atenção a saúde e tendem a sobrecarregar o sistema.

Neste sentido, o agendamento *online* objetivou agilizar todas essas ações, já que se propõe a eliminar filas de espera física nas UBS, nos hospitais e em todos os setores envolvidos na rede de saúde da Rede Pública. Com essa ferramenta houve a redução do tempo de espera dos pacientes, com a organização e possibilidade de atendimento ágil e global. Com ele, ocorre o agendamento de serviços em quaisquer unidades de saúde já no primeiro contato. O acesso ao medicamento, também, já é realizado via unidade de saúde, após a consulta médica. Vale ressaltar que o Remume conta com medicação homeopática, sendo que a manipulação é realizada por prestadores de serviços (PREFEITURA DE VITÓRIA, 2019).

4.2 O agendamento *on line* em Vitória/ES

A Figura 1 mostra a logomarca do agendamento *on line*. O sistema permite agendar horário para atendimento em unidades de saúde da rede municipal de Vitória e está disponível no portal da Prefeitura e no aplicativo Vitória *On line*, disponível para celular. Foi implantado, inicialmente, para organizar a vacinação contra a febre amarela em 2017 e foi ampliado, gradativamente, para as consultas nos estabelecimentos e serviços da Rede SEMUS. Atualmente está presente em toda a rede de saúde desta cidade (PREFEITURA DE VITÓRIA, 2019).

Figura 1 – Logomarca do Agendamento *On Line* – Vitória, 2019



Fonte: Portal da Prefeitura de Vitória, 2019.

4.2.1 Agendamento *on line* para vacinação contra a febre amarela

O agendamento *on line* foi iniciado pela administração municipal em Vitória inicialmente apenas para a vacinação contra a febre amarela, no período de 17 a 24 de fevereiro de 2017. O agendamento foi feito no endereço eletrônico <http://agendamento.vitoria.es.gov.br/> ou pelo aplicativo Vitória *On line*.

Foi um momento experimental e apenas duas UBS fizeram a vacinação por agendamento: Bairro República e Ilha das Caieiras. Cada unidade tem capacidade para vacinar 120 pessoas, das 8h às 11h30. Em 20 de fevereiro, devido à grande procura e aos bons resultados alcançados, o serviço foi ampliado para mais 11 UBS: Santa Luiza, Jardim da Penha, Jardim Camburi, Maruípe, Andorinhas, Praia do Suá, Resistência, Santo André, Santo Antônio, Vitória (Parque Moscoso) e Fonte Grande. E em março de 2017 todas as unidades de saúde já ofereciam agendamento *on line* para a vacinação contra a febre amarela (SIQUEIRA, 2017).

4.2.2 Agendamento *on line* para consultas

O sistema de agendamento de consultas *on line*, em Vitória, iniciou-se, em caráter experimental, no dia 28 de maio de 2017 nas UBS dos bairros Jardim Camburi e Quadro. O sistema ofertou 1.220 vagas nessas UBS pelo período de um mês, sendo do dia 1º de junho a 1º julho de 2017. Para a Gestão Pública, o serviço é a revolução na gestão, pois buscou eficiência, rapidez e transparência e tem, como objetivo, melhorar o bem-estar da população local, já que esta poderá ser acessada de forma virtual e de maneira mais eficiente (PREFEITURA DE VITÓRIA, 2019).

A UBS de Jardim Camburi foi escolhida como pioneira no sistema porque conta com 38 mil moradores já cadastrados na rede de atendimento. Estes moradores se dirigiam à unidade para fazer a marcação de consultas com médicos clínicos, ginecologistas, pediatras etc. Para se efetuar o agendamento era necessário que o usuário já estivesse cadastrado no Sistema de Saúde Municipal de seu bairro. O cadastro era realizado de forma pessoal pelo próprio usuário na recepção da unidade. Para isso, era necessário a apresentação de comprovante de residência em seu nome, bem como a apresentação do documento de identidade pessoal. Esse cadastro deveria ser atualizado a cada oito meses (SIQUEIRA, 2017).

Siqueira (2017) relata que a diretoria da UBS do bairro Jardim Camburi ressaltou que o espaço atendia, além das consultas agendadas de forma *on line*, todos os pacientes que se dirigiam diretamente ao local, já que era a unidade considerada de porta aberta.

O novo serviço iniciou suas operações em três etapas, via portal da Prefeitura ou pelo app Vitória *On line*. Na primeira, o usuário deveria acessar o endereço eletrônico do serviço e escolher a opção de agendar sua consulta. Em seguida, deveria escolher a forma de acesso com o número do Cadastro de Pessoa Física – CPF, a data de nascimento ou número do Sistema Único de Saúde - SUS. A última etapa foi a escolha da especialidade e do profissional da saúde com agenda disponível, inclusive nas datas e nos horários. O sistema permite, ainda, que o usuário possa verificar os seus agendamentos anteriores (PREFEITURA DE VITÓRIA, 2019).

4.2.3 Confirma Vitória

Após a implantação do agendamento eletrônico, criou-se outra ferramenta que é o sistema Confirma Vitória. Este procedimento iniciou-se em 1º de agosto de 2017. A Figura 2 mostra a logomarca do serviço que o usuário se defronta na plataforma.

Figura 2 – Logomarca do Confirma Vitória – Vitória, 2019



Na ferramenta o usuário confirma ou cancela sua consulta com maior rapidez, e isso permite disponibilizar vagas canceladas para outros pacientes que necessitem de atendimento (PREFEITURA DE VITÓRIA, 2019).

Para realizar a confirmação ou o cancelamento da consulta, o usuário acessa o endereço e escolhe a opção confirme ou cancele uma consulta. Em seguida escolhe a forma de acesso utilizando Localizador + data de nascimento; número do CPF + data de nascimento ou N° do SUS + data de nascimento, como mostra a Figura 3. Em seguida, finaliza o processo escolhendo confirmar ou cancelar a consulta. (PREFEITURA DE VITÓRIA, 2019).

Figura 3 – Tela que aparece para o usuário com o passo a passo do Confirma Vitória – Vitória, 2019



Fonte: Portal da Prefeitura de Vitória, 2019.

A Figura 4 mostra as informações detalhadas do agendamento da consulta médica, com nome do paciente, localizador, data, horário, nome da unidade de saúde e nome do médico. Traz, também, o alerta para a realização do *check-in* em dois dias. O usuário é

notificado por mensagem instantânea, via aparelho celular, com antecedência de 72 horas. (PREFEITURA DE VITÓRIA, 2019).

Figura 4 – Tela que aparece para o usuário com informações detalhadas da consulta – Vitória, 2019



Fonte: Portal da Prefeitura de Vitória, 2019.

E pode optar pela confirmação ou pelo cancelamento (Figura 5). Ao optar pelo cancelamento a vaga volta para o sistema (PREFEITURA DE VITÓRIA, 2019).

Figura 5 – Tela que aparece para o usuário confirmar ou cancelar a consulta – Vitória, 2019



Fonte: Portal da Prefeitura de Vitória, 2019.

Segundo os dados da Secretaria de Saúde de Vitória (2017), somente no mês de

dezembro de 2017, as faltas nas 29 UBS da Cidade atingiram, na média, 28,43% das vagas disponíveis no Sistema de Saúde local. O objetivo do sistema foi reduzir o percentual para 20%, em 2018, 18%, em 2019 e 16%, em 2020. Dados do ano de 2017 mostraram que os usuários deixaram de comparecer a 180 mil consultas médicas. Este valor não incluiu as consultas médicas do Programa de Estratégia da Família, composta por psicólogos, cirurgiões-dentistas e outros profissionais. Estas atitudes dos usuários acarretaram prejuízos expressivos ao município, tanto financeiro quanto de eficiência (PREFEITURA DE VITÓRIA, 2019).

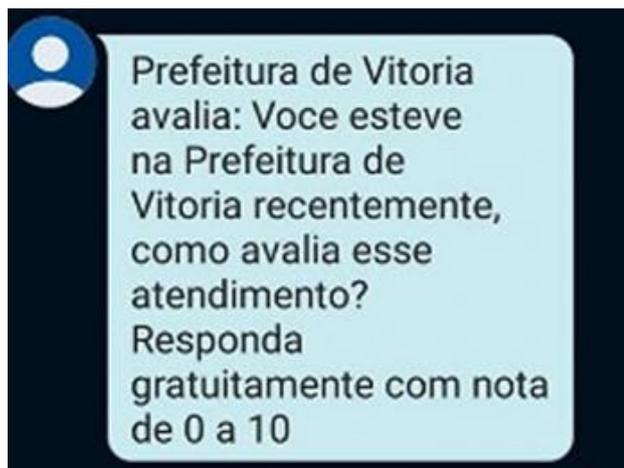
Em relação aos prejuízos financeiros do município de Vitória registram-se perdas mensais da ordem de R\$ 384.390,90, uma vez que o valor pago por cada consulta na atenção especializada é de R\$ 86,39. Já na atenção básica, o valor pago é de R\$ 78,36, o que resultou em perdas da ordem de R\$ 1.431.253,16. Já o percentual de faltas em consultas e exames no Brasil é de, aproximadamente, 30% no setor privado e de 20,5% no sistema público. Ao combinar o agendamento *on line* com a confirmação posterior verifica-se ganho para todos, tanto no setor público quanto no privado (PREFEITURA DE VITÓRIA, 2019).

Essa foi a proposta da administração municipal ao iniciar a prática do Sistema Confirma Vitória. Com ele, esta administração objetivou economizar, aproximadamente, R\$ 21 milhões por ano. No Plano Municipal de Saúde, essa foi uma das metas propostas: reduzir o número de faltas nas consultas médicas com a implantação do Agendamento *On line* e do Confirma Vitória, como forma de melhoria da eficiência na alocação de recursos públicos. (PREFEITURA DE VITÓRIA, 2019).

4.2.4 Avaliação da UBS

Embora não esteja ligada diretamente à questão do Agendamento *On line*, entendeu-se que era importante antes criar outra ferramenta: o Sistema de Avaliação das UBS. Ela foi implantada em 2014 para que os usuários das UBS fizessem a avaliação do sistema de atendimento por meio de nota. O serviço iniciou-se em agosto daquele ano e permanece na atualidade com o seguinte formato: após quatro horas do atendimento na UBS, o usuário recebe uma mensagem eletrônica, via celular cadastrado, como mostra a Figura 6 (PREFEITURA DE VITÓRIA, 2019).

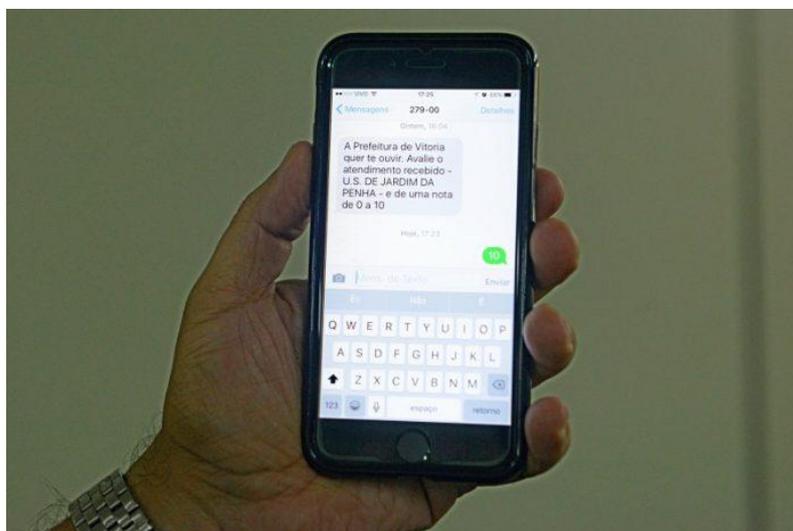
Figura 6 – SMS para avaliação encaminhado pela Prefeitura – Vitória, 2019



Fonte: Portal da Prefeitura de Vitória, 2019.

Ao receber a mensagem (Figura 7), o usuário avalia o atendimento que recebeu e emite uma nota de zero a 10 (PREFEITURA DE VITÓRIA, 2019).

Figura 7 – Mensagem de SMS recebida pelo usuário para avaliar atendimento – Vitória, 2019



Fonte: Portal da Prefeitura de Vitória, 2019.

As notas digitadas pelos usuários são transmitidas para o Sistema de Gestão Informatizado da Rede Bem Estar - SGIRBE, órgão da prefeitura local. Ao final de cada mês, os resultados são consolidados e compartilhados com gestores do município e do sistema de saúde, que avaliam, em conjunto com suas equipes, as possíveis melhorias quanto às avaliações inferiores a cinco (PREFEITURA DE VITÓRIA, 2019).

A avaliação dos serviços de atendimento deste setor passou de, na média, 7,75 no ano de 2014 para 8,68, em 2017, sendo que para este ano o período registrado foi até o mês de agosto (PREFEITURA DE VITÓRIA, 2019).

Todas as notas digitadas pelos usuários, mesmo as acima de 5,0, são analisadas pela Gerência de Regulação, Controle e Avaliação da Secretaria de Saúde do município e que faz a avaliação quantitativa por unidade. Essa avaliação é realizada da seguinte forma: as notas de 0 a 4, classificadas como péssimas ou ruins, têm o critério de inaceitável e precisam de ações de correções imediatas. As notas entre 5 e 6 são consideradas regulares, com critério de minimamente aceitável e busca-se corrigir questões pontuais. Já as notas de 7 a 10 são classificadas, como bom, muito bom, ótimo ou excelente quando o atendimento na unidade é considerado ideal. Neste caso os trabalhos são de manutenção e incentivo às equipes (PREFEITURA DE VITÓRIA, 2019).

Em dezembro de 2017, a rede de saúde obteve a nota 8,93, sendo a maior de todo o ano. No total, 13.107 pessoas participaram dando notas aos serviços de saúde, sendo que 90,57% avaliaram como bom, muito bom, ótimo ou excelente. Neste sentido, todas as UBS permaneceram com nota acima de oito, considerada pela gestão pública como nota mínima para a eficiência do sistema. Na média anual, as UBS obtiveram nota de 8,89. O Plano de Metas, em sua 32ª proposta, tem como objetivo que as notas das UBS e dos Pronto Atendimentos (PAs) sejam cada vez maiores e fiquem sempre acima de 8. (PREFEITURA DE VITÓRIA, 2019).

O agendamento de consultas eletrônico na área da saúde, como relatou Siqueira (2017), atende outras áreas de serviço, tais como educação, atos da fazenda, cidadania e questões imobiliárias. São eles: atendimento para averbação (transferência de imóveis), emissão de Carteira de Identidade, solicitação de Carteira de Trabalho, atendimento a certificado digital (Semus), inscrição para oficinas de dança e teatro da Fafi, atendimento para ITBI, Procon, Refis, atendimento para seguro-desemprego, atendimento para o Simples Nacional e vacinação contra a Influenza, entre outros.

5. CONCLUSÃO

O agendamento eletrônico para a marcação de consultas foi a ferramenta inovadora, tanto no setor privado quanto no público. No primeiro, sua implantação foi anterior ao segundo e já se mostrou eficiente tendo-se, assim, parâmetro para a sua implementação.

Agendar a consulta eletrônica, no entanto, não é apenas disponibilizar o serviço, mas tem-se que tomar os cuidados para que o sistema seja eficiente. O processo de marcação deve ser seguido pelo da confirmação, desistência, avaliação e medidas corretivas. No caso da cidade de Vitória, o agendamento eletrônico na área de saúde é integrado pelo sistema de confirmação e pelo serviço de pontuação dos atendimentos realizados. Estes fatos permitem que as equipes de avaliação verifiquem os procedimentos corretivos e/ou melhorias necessárias para aumentar a eficiência do sistema de saúde local.

Como o objetivo dessa pesquisa foi analisar a nova ferramenta no sistema público de saúde na cidade de Vitória, constatou-se sua existência em outras cidades do Estado do Espírito Santo e de outros Estados do Brasil. O agendamento de consultas médicas de forma virtual e que notifica o usuário, via mensagem eletrônica, com 72 horas de antecedência, permite que este faça sua confirmação ou o cancelamento conferindo maior agilidade ao sistema e possibilitou a realocação daquela consulta a outro usuário.

Esse fato foi amplamente aprovado pela população local que utiliza o sistema público de saúde. O fato da utilização desta ferramenta ser, relativamente, nova faz com que exista menor quantidade de publicações na área e abre-se espaço para novos campos de avanços da ciência. Todavia, percebeu-se que o agendamento eletrônico, em todas as publicações disponíveis, foi considerado um dos avanços no setor de saúde, seja ele privado ou público. O mecanismo permitiu melhorar o atendimento aos usuários do sistema e, também, melhorar a eficiência na alocação de recursos públicos na área.

Com a possibilidade de ocorrência do cancelamento de forma virtual, constatou-se a redução no número de usuários que não compareceram às consultas e ou exames marcados previamente. Esse processo, também, contribuiu para a realocação dos serviços para outros usuários no caso de desistências, conferindo maior agilidade no atendimento e gerando eficiência com a melhoria na gestão dos serviços.

A pesquisa mostrou que, na cidade de Vitória, as 29 UBS não se limitam a atender apenas os usuários que realizam a marcação de consulta eletrônica, mas se propõe a atender a todos que necessitam de serviços na área da saúde.

Outro fato que chama a atenção no estudo é que o usuário que necessite realizar a marcação virtual de sua consulta é necessário estar cadastrado e atualizado no sistema de

saúde. Esse fato permitiu garantir a eficiência no atendimento. Como o cadastramento é presencial possibilitou que os agentes públicos das UBS tivessem os primeiros contatos direto com os usuários, o que, de certa forma, humanizou a relação.

O serviço se mostrou eficaz para usuários, para os profissionais de saúde e para a gestão pública municipal, com efeitos na redução de custos, tal como a desistência de consultas agendadas previamente sem nenhuma notificação. Outro fato importante a se destacar foi a extinção das filas e o longo tempo de espera nas consultas e exames médicos.

A pesquisa buscou analisar os efeitos do agendamento eletrônico na área da Saúde da cidade de Vitória e mostrou que o processo se mostrou vantajoso para todos os agentes envolvidos e tendo as suas aprovações. Dada a relevância do tema, no que tange à melhoria da qualidade de vida da população e a melhoria da eficiência na alocação de recursos públicos, é importante que novas pesquisas sejam realizadas na área, tanto em nível local como em outras cidades.

Esse fato permitirá que a gestão pública municipal possa aperfeiçoar cada dia mais seu processo e, também, para que possa servir de vitrine para que outras cidades desenvolvam projetos semelhantes ou iguais. Neste sentido, a melhoria na alocação de recursos e no bem-estar da população tenderá a ser ampliado com efeitos positivos para toda a sociedade.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Nemésio Dario. A Saúde no Brasil, Impasses e Desafios Enfrentados pelo Sistema Único de Saúde – SUS. **Revista Psicologia e Saúde** – versão on line, vol.5, n.1, 2013.

ATLAS de Desenvolvimento Humano no Brasil. IDHM. 2010. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/ranking/>. Acesso em 4 fev. 2019.

BOCCHINI, Bruno. **Pesquisa mostra que quase 70% dos brasileiros não têm plano de saúde particular**. 2018. Disponível em: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br>>. Acesso em: 31 jan. 2019.

BRASIL. PORTARIA 2.488 de 21 de outubro de 2011. Disponível em: <<http://bvsmis.saude.gov.br>>. Acesso em: 3 fev. 2019.

_____. Dados sobre unidades de saúde – UBS. Disponível em: <<http://dados.gov.br/>>. Acesso em: 30 jan. 2019.

CARVALHO, Talita de. **Saúde Pública: um panorama do Brasil**. Disponível em: <<https://www.politize.com.br/panorama-da-saude>>. Acesso em: 30 jan. 2019.

CAVALCANTI, Pauline Cristine da Silva; OLIVEIRA NETO, Aristides Vitorino de; SOUZA, Maria Fátima de. Quais são os Desafios para a Qualificação da Atenção Básica na Visão dos Gestores Municipais? **Revista saúde debate**, v. 39, n. 105, p.323-336, 2015.

CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA DO ESPIRITO SANTO – COREN/ES. **Brasil registra alta na mortalidade infantil pela 1ª vez desde 1990**. Disponível em: <<http://www.coren-es.org.br>>. Acesso em: 3 fev. 2019.

FRANÇA, Ana Lúcia *et al.* (Org). **Plano Municipal de Saúde de Vitória**. Disponível em: <https://vitoria.es.gov.br>. Acesso em 09 jan. 2018.

GARCIA, Carol. **Sistema de Saúde Público Brasileiro é Referência Internacional**. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org>>. Acesso em: 21 dez. 2018.

GIGLIO-JACQUEMOT, A. **Urgências e Emergências em Saúde: perspectivas de profissionais e usuários**. Disponível em: <<https://static.scielo.org>>. Acesso em: 28 dez. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. 2010. **Panorama nacional**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br>>. Acesso em: 31 jan. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Pesquisa Nacional Por Amostra Domiciliar - PNAD: síntese de indicadores 2015**. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br>>. Acesso em: 20 dez. 2018.

LABOISSIÈRE, Paula. **Quase 90% dos Brasileiros consideram Saúde Péssima, Ruim ou Regular**. Disponível em: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br>>. Acesso em: 21 dez. 2018.

MIRANDA, Gabriella Morais Duarte; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia; SILVA, Ana Lúcia Andrade da. **O desafio da Organização do Sistema Único de Saúde Universal e**

Resolutivo no Pacto Federativo Brasileiro. Disponível em: <<https://scielosp.org>>. Acesso em: 13 mai. 2019.

OUVERNEY, Assis Mafort; NORONHA, José Carvalho de. Modelos de Organização e Gestão da Atenção à Saúde: redes locais, regionais e nacionais. 2013. In: **A Saúde no Brasil em 2030** - prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: organização e gestão do sistema de saúde. Disponível em: <<http://books.scielo.org>>. Acesso em: 04 jul 2019.

PREFEITURA DE VITÓRIA. **Unidades de Saúde melhoram notas em avaliação dos atendimentos por torpedo 2014.** Disponível em: <<http://www.vitoria.es.gov.br>>. Acesso em: 30 jan. 2019a.

_____. **Confirma Vitória:** Nova ferramenta visa diminuir o número de faltas nas consultas. Disponível em: <<http://vitoria.es.gov.br>> Acesso em: 4 fev. 2019b.

_____. **Confirma Vitória:** mais de 10 mil pessoas realizaram check-in online em um mês. 2017. Site da Prefeitura de Vitória. Disponível em: <<http://vitoria.es.gov.br>>. Acesso em: 4 fev. 2019c.

ROSA, Edgar Correia. **Saúde e Bem-Estar Social:** aplicabilidade e dispositivos em questão. Disponível em: http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=11756. Acesso em 20 abr. 2019.

SIQUEIRA, Maria Ângela. **Agendamento de Consultas Médicas *On Line* começará por Jardim Camburi.** Disponível em: <<http://vitoria.es.gov.br>>. Acesso em: 10 jul. 2018.

_____. **Vitória Amplia Agendamento On-Line da Vacina Contra a Febre Amarela.** Disponível em: <<http://www.vitoria.es.gov.br>>. Acesso em: 31 jan. 2019.

TEIXEIRA, Julio Cesar. Estudo do impacto das deficiências de saneamento básico sobre a saúde pública no Brasil no período de 2001 a 2009. **Revista Engenharia Sanitária Ambiental.** v.19 n.1, p. 87-96, 2014.

ZOGHBI, Joseane (Org.). Vitória 2020. Programa de **Planos e metas** da Prefeitura de Vitória. 2018-2021. Vitória: Imprensa, 2017.