

Estratégias contra o *no-show*: otimize o reagendamento de consultas e reduza faltas

Resumo

No-show é a ausência do paciente a uma consulta agendada sem comunicação prévia. Para reduzir sua ocorrência, a clínica precisa combinar confirmações adaptadas à rotina, canais simples para cancelamento e remarcação, agendamento online integrado, fila de adiantamento, registro consistente das faltas e acompanhamento de indicadores. Quando a ausência já ocorreu, um protocolo de contato e reagendamento ajuda a manter o paciente em acompanhamento, embora não recupere automaticamente o horário perdido.

O não comparecimento a consultas previamente agendadas, frequentemente designado pelo termo em inglês *no-show*, afeta a ocupação da agenda, a organização da equipe e a capacidade de atender outros pacientes. Quando as faltas se repetem, também dificultam a previsão do volume de atendimentos e da receita do período.

O problema não deve ser tratado apenas depois que o horário é perdido. A [redução do *no-show*](#) depende de medidas aplicadas antes da consulta, de procedimentos claros para os casos de ausência e de indicadores que permitam reconhecer padrões. Nesse conjunto, o reagendamento tem uma função específica: preservar a continuidade do acompanhamento do paciente. Já o preenchimento da vaga original depende de comunicação antecipada e de mecanismos para oferecê-la a outra pessoa.

Neste artigo, você confere como diferenciar faltas, cancelamentos e remarcações, quais causas devem ser investigadas, como calcular a taxa de *no-show* e como estruturar confirmações, agendamento online e um protocolo pós-falta. Ao final, há uma checklist para revisar as medidas adotadas pela clínica.

- [O que é *no-show*? Diferença entre falta, cancelamento e reagendamento](#)
- [Por que os pacientes faltam? Principais causas](#)
- [Impacto financeiro e operacional do *no-show*](#)
- [Como calcular a taxa de *no-show* e quais métricas acompanhar](#)
- [Estratégias para prevenir faltas](#)
- [Protocolo de reagendamento ativo após o *no-show*](#)
- [É possível cobrar quando o paciente falta?](#)

- Como o HiDoctor apoia a prevenção de faltas e o reagendamento
- Checklist de estratégias contra o *no-show*
- Perguntas frequentes sobre *no-show* e reagendamento



O que é *no-show*? Diferença entre falta, cancelamento e reagendamento

No contexto da assistência à saúde, *no-show* é a ausência do paciente na data e no horário agendados sem aviso prévio à clínica. A falta de comunicação é o elemento que diferencia essa situação do cancelamento: quando o aviso chega antes da consulta, ainda pode existir tempo para reorganizar a agenda e oferecer o horário a outro paciente.

Para fins operacionais, convém separar quatro situações:

- **No-show:** o paciente não comparece e não comunica a ausência antes do horário. A vaga costuma ser perdida, e a clínica inicia o protocolo de contato e reagendamento.
- **Cancelamento tardio:** o paciente avisa dentro de um período considerado insuficiente pela clínica para reorganizar a agenda, como menos de 24 horas antes, quando esse for o prazo adotado.
- **Cancelamento antecipado:** o aviso ocorre antes do limite definido pela clínica, o que amplia a possibilidade de oferecer o horário liberado a outra pessoa.

- **Pedido de reagendamento:** o paciente comunica que precisa de outra data. Uma nova consulta pode ser marcada, mas o horário original ainda precisa ser administrado e pode permanecer vago.

No-show e outras situações: como identificar e agir

 Situação	 O paciente comunica?	 Antecedência	 Impacto na agenda	 Resposta recomendada
 No-show puro	Não	—	Alto: horário perdido sem aviso	 Protocolo de reagendamento ativo
 Cancelamento tardio	Sim	Menos de 24 horas	Médio: pouco tempo para substituição	 Acionar lista de espera imediatamente
 Cancelamento antecipado	Sim	24 horas ou mais	Baixo: há tempo para reorganizar	 Reagendamento facilitado + preenchimento da vaga
 Reagendamento solicitado	Sim	Variável	Variável: o paciente permanece em acompanhamento, mas o horário original pode ficar vago	 Confirmar novo horário e tentar preencher a vaga liberada



Facilitar a comunicação antecipada ajuda a reduzir no-shows e aumenta as possibilidades de reagendamento e preenchimento das vagas liberadas.



HiDoctor
SISTEMA MÉDICO INTELIGENTE

Do ponto de vista da gestão, existem dois objetivos relacionados, mas diferentes. O primeiro é preservar a ocupação da agenda, tentando preencher a vaga que foi liberada. O segundo é **manter o paciente em acompanhamento**, oferecendo uma nova data. O reagendamento contribui para o segundo objetivo, mas não elimina a necessidade de administrar o horário original.

Por isso, as estratégias preventivas devem facilitar o aviso antecipado. Quando o paciente consegue cancelar ou solicitar uma nova data por um canal simples, a clínica ganha tempo para oferecer a vaga a outra pessoa e reduz a probabilidade de descobrir a ausência apenas no momento da consulta.

Por que os pacientes faltam? Principais causas

As faltas não resultam de uma única causa. O mesmo índice de *no-show* pode refletir problemas muito diferentes, como esquecimento, dificuldade de transporte, incompatibilidade de horários ou falhas de comunicação da própria clínica. Antes de ampliar o número de lembretes ou adotar uma política mais rígida, é necessário verificar quais fatores aparecem com maior frequência na realidade do consultório.

1. Esquecimento

Consultas marcadas com semanas ou meses de antecedência podem perder visibilidade na rotina do paciente. O risco aumenta quando não há confirmação dos dados após a marcação nem lembretes próximos à data do atendimento. [Mensagens automáticas](#) ajudam a reduzir esse tipo de falta, desde que sejam enviadas em momentos adequados e permitam uma resposta simples.

2. Imprevistos pessoais, profissionais e conflitos de agenda

Mudanças no horário de trabalho, compromissos familiares, intercorrências de saúde e outras situações inesperadas podem tornar a data inicialmente escolhida inviável. Nesses casos, canais acessíveis para cancelamento e remarcação aumentam a chance de o paciente comunicar a alteração em vez de simplesmente não comparecer.

3. Barreiras de transporte e deslocamento

Trânsito, falhas no transporte público, distância, condições climáticas e dificuldade para localizar o consultório podem impedir ou atrasar a chegada. Informações claras de endereço, orientação sobre acesso e, quando clinicamente apropriado, disponibilidade de teleconsulta podem reduzir parte desse impacto.

4. Questões financeiras

Dúvidas sobre o valor da consulta, dificuldade de pagamento no período marcado ou despesas imprevistas também podem levar à falta. A comunicação antecipada sobre valores, formas de pagamento e condições do atendimento reduz incertezas e permite que o paciente solicite outra data quando necessário.

5. Percepção reduzida da necessidade da consulta

O paciente pode considerar que a consulta perdeu a importância após melhora dos sintomas, não compreender a finalidade de um retorno ou não perceber o papel do acompanhamento contínuo. Orientações objetivas sobre a razão do retorno e sobre os próximos passos do tratamento ajudam a reduzir esse tipo de abandono.

6. Falhas de comunicação

Data, horário, endereço ou profissional incorretos; alterações não comunicadas; cadastros desatualizados; e confirmações registradas fora da agenda podem produzir desencontro de informações. A integração entre agenda e canais de comunicação reduz a dispersão dos registros e facilita a conferência do compromisso.

7. Ansiedade ou medo do atendimento

Receio de diagnósticos, procedimentos ou resultados de exames pode levar o paciente a evitar a consulta. Uma comunicação acolhedora, com explicação prévia sobre o que ocorrerá no atendimento e espaço para esclarecimento de dúvidas, pode favorecer o comparecimento e a continuidade do cuidado.

O registro do motivo conhecido da falta ajuda a substituir impressões isoladas por padrões observáveis. No contato posterior, a equipe pode anotar a causa relatada sem julgamento e utilizar categorias padronizadas. Depois de alguns meses, esses registros permitem verificar se a maior parte das ausências está relacionada, por exemplo, a esquecimentos, horários específicos, barreiras de deslocamento ou dificuldades para remarcar.

Impacto financeiro e operacional do *no-show*

Um horário não utilizado representa capacidade disponibilizada que não se converteu em atendimento. O efeito mais visível é a receita potencial não realizada, mas as [consequências](#) também aparecem no planejamento da equipe, na utilização da estrutura e no acesso de outros pacientes às vagas.

Receita potencial não realizada

Uma estimativa simples pode ser obtida pela multiplicação do valor médio das consultas pelo número de faltas sem aviso registradas no mês:

Impacto financeiro mensal estimado

Ticket médio da consulta $\times$ número de *no-shows* no mês

Exemplo: com ticket médio de R\$ 280 e 24 *no-shows* no mês, a receita potencial não realizada é de R\$ 6.720. Mantido o mesmo padrão durante 12 meses, o valor anual estimado seria de R\$ 80.640. O cálculo não representa necessariamente prejuízo contábil, mas ajuda a dimensionar quanto da capacidade oferecida deixou de gerar atendimento.

Custos operacionais mantidos

Aluguel, salários, energia, equipamentos e outros custos da operação não diminuem na mesma proporção quando uma consulta deixa de ocorrer. A equipe e a estrutura permanecem disponíveis, mas sem o atendimento correspondente naquele horário.

Capacidade não utilizada

A ociosidade da agenda mostra quanto da capacidade disponibilizada não foi utilizada. Uma clínica com capacidade para 25 atendimentos diários que realiza 18 utiliza 72% da capacidade e mantém 28% sem atendimento naquele período. Para interpretar esse resultado, é necessário separar horários intencionalmente livres, bloqueios, cancelamentos e faltas sem aviso.

Impacto sobre outros pacientes

Enquanto uma vaga é perdida, outros pacientes podem estar aguardando uma oportunidade de antecipar a consulta. O cancelamento informado com antecedência permite tentar esse aproveitamento; no caso de *no-show*, a ausência costuma ser percebida tarde demais para reaproveitar a vaga.

Como calcular a taxa de *no-show* e quais métricas acompanhar

O acompanhamento mensal permite identificar se as estratégias adotadas estão produzindo resultado. Para evitar comparações inconsistentes, a clínica deve manter o mesmo critério ao longo do tempo e definir quais consultas são elegíveis para o cálculo.

Taxa de no-show (%)

$$\text{Faltas sem aviso} \div \text{consultas previstas elegíveis} \times 100$$

As consultas previstas elegíveis são aquelas que deveriam ocorrer no período e atendem aos critérios estabelecidos pela clínica para análise. Cancelamentos comunicados antecipadamente devem ser acompanhados separadamente, pois não correspondem a *no-show*.

Exemplo: em um mês com 220 consultas previstas elegíveis e 42 faltas sem aviso, a taxa de *no-show* é de 19,1%. Esse resultado deve ser comparado com o histórico da própria clínica e analisado em conjunto com o número absoluto de faltas, a taxa de ocupação e o impacto financeiro estimado. Não existe um limite universal que seja adequado a todas as especialidades e modelos de atendimento.

Métricas complementares

A taxa de *no-show* mostra a dimensão do problema, mas não indica, sozinha, onde as intervenções devem ser concentradas. As métricas abaixo ajudam a localizar padrões:

Métrica	O que revela	Como utilizar
Taxa de no-show por dia da semana	Quais dias concentram mais faltas	Revisar horários e adaptar confirmações nos períodos críticos
Taxa por tipo de consulta	Se primeiras consultas, retornos ou procedimentos apresentam comportamentos diferentes	Adequar orientações e protocolo de confirmação ao tipo de atendimento
Taxa por canal de agendamento	Se os resultados variam entre telefone, internet e outros canais	Comparar os canais e revisar os processos de orientação e confirmação
Taxa por antecedência do agendamento	Se consultas marcadas com maior antecedência apresentam mais faltas	Definir reconfirmações adicionais para compromissos marcados há mais tempo
Taxa de conversão de reagendamento	Quantos pacientes contatados após o no-show marcaram uma nova consulta	Avaliar a efetividade do protocolo pós-falta
Tempo médio até o reagendamento	Quantos dias se passam entre a falta e a nova marcação	Revisar o momento e a sequência dos contatos

Entre esses indicadores, a taxa de conversão de reagendamento permite avaliar de forma mais direta o resultado do protocolo adotado após a falta. Ela mostra qual proporção dos pacientes contatados depois do *no-show* efetivamente marcou uma nova consulta, possibilitando comparar

períodos e revisar a abordagem utilizada pela equipe.

Taxa de conversão de reagendamento (%)

Pacientes que marcaram nova consulta após o *no-show* ÷ pacientes contatados após o *no-show* × 100

Painel de Métricas de Absenteísmo

6 indicadores para acompanhar e reduzir o no-show



Medir bem é o **primeiro passo** para **agir melhor**.



Os dados devem ser revistos em períodos regulares, como mensalmente, mantendo um histórico comparável. A análise pode ser feita com os [relatórios e estatísticas](#) disponíveis na agenda e complementada por uma planilha de indicadores, conforme o nível de detalhamento necessário.

Aproveite a planilha que preparamos para calcular e acompanhar mensalmente a taxa de *no-show* e outros indicadores de sua clínica. Analise os gráficos de evolução para planejar estratégias que permitam melhorar os indicadores.



Estratégias para prevenir faltas

A prevenção atua antes que a vaga seja perdida. Os melhores resultados tendem a ocorrer quando a clínica reduz barreiras para o paciente confirmar, cancelar ou escolher outra data e, ao mesmo tempo, mantém a agenda atualizada para que a equipe possa agir sobre as alterações recebidas.

Confirmações e lembretes adaptados à rotina

A **confirmação** deve lembrar os dados do compromisso e oferecer um caminho simples para informar presença, cancelamento ou necessidade de remarcação. No HiDoctor, o XSMS permite disparar mensagens para todos os pacientes do dia com apenas 1 clique; seja no fluxo interativo pelo WhatsApp ou através do link enviado na mensagem SMS, o paciente pode utilizar opções para confirmar, desmarcar ou acessar a agenda online para escolher outra data, e o compromisso é atualizado na agenda.

A quantidade e a antecedência dos contatos devem ser adaptadas ao tipo de atendimento, ao intervalo entre marcação e consulta e aos padrões observados pela clínica. Um fluxo possível pode combinar:

1. confirmação dos dados logo após o agendamento;
2. lembrete cerca de 72 horas antes, quando houver antecedência suficiente para reorganização;
3. confirmação final aproximadamente 24 horas antes da consulta;
4. lembrete adicional no dia ou poucas horas antes apenas quando fizer sentido para o perfil do atendimento.

Esses momentos são referências, e não uma sequência obrigatória para todos os pacientes. Consultas marcadas com pouca antecedência exigem menos contatos; compromissos agendados há mais tempo, pacientes com histórico de faltas ou tipos de atendimento com maior taxa de *no-show* podem receber uma reconfirmação adicional. O acompanhamento dos indicadores deve orientar os ajustes.

Exemplo de lembrete com antecedência:

Olá, [Nome do paciente]. Este é um lembrete da [Nome da clínica]: você tem uma consulta agendada com [Nome do médico] em [data], às [horário]. Para confirmar, responda SIM. Caso precise de outra data, utilize a opção REMARCAR ou entre em contato conosco.

Exemplo de confirmação final:

Olá, [Nome do paciente]. Lembramos que sua consulta com [Nome do médico] será amanhã, [data], às [horário]. Confirme sua presença ou informe se precisar cancelar ou remarcar. Endereço: [endereço completo].

Enviar muitas mensagens sem finalidade definida pode gerar incômodo. Cada contato deve ter um objetivo claro e respeitar o canal autorizado pelo paciente.

Agendamento online integrado

O **agendamento online** amplia o acesso aos horários e permite que o paciente escolha uma opção compatível com sua disponibilidade sem depender do horário de funcionamento da recepção. Quando está sincronizado com a agenda utilizada pela equipe, o compromisso entra diretamente no sistema e evita a transposição manual das informações.

Seu principal papel na redução do *no-show* é diminuir barreiras operacionais. O paciente consegue visualizar opções disponíveis, escolher uma data mais adequada e, nos fluxos oferecidos pela clínica, acessar novamente a agenda para solicitar outra marcação. A escolha do próprio horário pode favorecer o comparecimento, mas não deve ser tratada como garantia: confirmações, orientações claras e facilidade de comunicação continuam necessárias.

No HiDoctor, o agendamento online pode ser disponibilizado pelos perfis no MedBook e no CatalogoMed. Os horários liberados são apresentados ao paciente, e a marcação aparece diretamente na agenda para conferência e vinculação ao cadastro correspondente.

Facilidade para cancelar e remarcar

Quando o paciente precisa telefonar em horário comercial e aguardar atendimento para cancelar, aumenta a possibilidade de o aviso não ser realizado. Canais simples, como mensagens interativas e acesso ao agendamento online, favorecem a comunicação antecipada.

É importante registrar separadamente o cancelamento da remarcação. O cancelamento libera a vaga original; a remarcação cria um novo compromisso. Mesmo quando os dois procedimentos ocorrem na mesma interação, a clínica precisa tentar preencher o horário que ficou disponível.

Fila de adiantamento integrada à agenda

A fila de adiantamento reúne pacientes que já possuem uma consulta futura, mas desejam antecipá-la se surgir uma vaga. Quando um cancelamento ou pedido de remarcação libera um horário com antecedência, a recepção pode consultar a fila e identificar quais compromissos têm prioridade e disponibilidade compatível.

No HiDoctor, a fila de adiantamento organiza os compromissos conforme a prioridade definida. O recurso direciona a busca e pode facilitar o [preenchimento da vaga](#), tornando mais simples para a equipe contatar os pacientes com maior chance de confirmarem a antecipação.

Política de cancelamento clara e equilibrada

A política deve ser informada com antecedência ao paciente, orientando como ele pode cancelar ou remarcar, quais canais estão disponíveis e qual prazo é considerado adequado para reorganização da agenda. O limite pode variar conforme a especialidade e a duração do atendimento; 24 horas é uma referência possível, não uma regra universal.

As regras também devem prever o procedimento quando a alteração parte do médico ou da clínica, incluindo aviso tão cedo quanto possível, oferta de novas opções e prioridade na remarcação. Essa reciprocidade contribui para uma comunicação mais equilibrada e reduz conflitos.

Protocolo de reagendamento ativo após o *no-show*

Mesmo com medidas preventivas, algumas faltas continuarão ocorrendo. Quando o horário já passou, o objetivo principal deixa de ser recuperar aquela vaga e passa a ser compreender o ocorrido, registrar a informação e oferecer condições para que o paciente retome o acompanhamento.

O reagendamento ativo ocorre quando a clínica toma a iniciativa de contato em vez de aguardar que o paciente procure espontaneamente uma nova data. Para ser consistente, esse contato deve seguir uma sequência conhecida pela equipe.

Protocolo de Reagendamento Ativo

O que fazer quando o no-show acontece



Agilidade no contato aumenta as chances de **reagendamento**.



Passo 1 — Verificar se houve aviso ou tentativa de contato

Antes de classificar a ausência como *no-show*, a equipe deve verificar os canais utilizados pela clínica para confirmar se o paciente não tentou cancelar, remarcar ou comunicar algum imprevisto. Uma mensagem ainda não visualizada, uma ligação perdida ou um aviso recebido por outro integrante da equipe podem alterar a classificação da ocorrência.

Quando houver comunicação prévia, ainda que tardia, a situação deve ser registrada como cancelamento ou solicitação de remarcação, conforme os critérios adotados pela clínica.

Passo 2 — Registrar o *no-show* no sistema

Confirmada a ausência sem aviso, o compromisso deve ser registrado como *no-show*. Esse registro permite manter o histórico do paciente, calcular a taxa de faltas e identificar padrões por período, tipo de consulta ou outros critérios utilizados pela clínica.

Quando o motivo da ausência for conhecido posteriormente, ele também pode ser registrado para apoiar a análise das causas mais frequentes.

Passo 3 — Realizar contato proativo nas primeiras horas

O primeiro contato deve ocorrer preferencialmente no mesmo dia, nas primeiras horas após o horário perdido. A mensagem deve ser acolhedora, objetiva e livre de julgamento, demonstrando preocupação com o paciente e oferecendo ajuda para marcar uma nova consulta.

Modelo de mensagem pós-*no-show*:

Olá, [nome do paciente]. Notamos que você não pôde comparecer à consulta marcada para hoje com [nome do médico]. Esperamos que esteja tudo bem. Caso queira remarcar, podemos ajudar a encontrar um novo horário. Se preferir, acesse o link abaixo para consultar os horários disponíveis: [link de agendamento online].

Passo 4 — Facilitar a escolha de uma nova data

Para reduzir as etapas necessárias à remarcação, a clínica pode incluir na mensagem um link de agendamento online. Assim, o paciente consulta os horários disponíveis e escolhe uma nova data sem precisar aguardar o atendimento da recepção.

Quando o reagendamento for realizado pela equipe, a recepção deve apresentar opções objetivas e confirmar todos os dados do novo compromisso.

Passo 5 — Registrar o resultado e definir nova tentativa

Cada tentativa de contato deve ser registrada com data, canal utilizado e resultado, como 'reagendou', 'pediu contato posterior', 'informou o motivo da falta', 'recusou uma nova consulta' ou 'não respondeu'. Esse registro evita contatos duplicados e permite calcular a taxa de conversão do reagendamento.

Caso não haja retorno, a clínica deve seguir o número de tentativas e os intervalos definidos em seu protocolo. Uma sequência possível é:

- **1ª tentativa:** no mesmo dia da falta, preferencialmente por WhatsApp;
- **2ª tentativa:** 48 horas depois, por WhatsApp ou telefone;
- **3ª tentativa:** sete dias após a falta, pelo canal preferencial do paciente, quando ainda houver indicação de contato.

Encerrado o protocolo, a ausência e o resultado das tentativas devem permanecer registrados para acompanhamento dos indicadores. A quantidade de contatos pode ser reduzida ou ampliada conforme o tipo de acompanhamento, as orientações do médico e as [preferências de comunicação](#) registradas pelo paciente.

É possível cobrar quando o paciente falta?

A cobrança por uma consulta que não ocorreu exige cautela. O Código de Ética Médica^[1], no Capítulo VIII, art. 59, veda ao médico oferecer ou aceitar remuneração ou vantagens por atendimentos não prestados. Portanto, o valor de uma consulta não realizada não deve ser cobrado como honorário médico.

Pareceres de Conselhos Regionais de Medicina também já concluíram que não existe possibilidade de cobrança por ato médico não praticado. A eventual adoção de taxa administrativa ligada à reserva de horário é uma questão distinta, que pode envolver aspectos éticos, contratuais e de defesa do consumidor e não deve ser tratada como automaticamente permitida. Um exemplo é o Parecer CRM-PR nº 2.302/2011^[2].

Antes de estabelecer qualquer cobrança, a clínica deve buscar orientação jurídica específica e, quando necessário, consultar o Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição. A comunicação prévia de uma política não transforma, por si só, uma cobrança em ética ou juridicamente válida.

Independentemente de cobrança, é recomendável manter uma política de cancelamento clara, informar os canais disponíveis e facilitar o aviso antecipado. O foco deve ser reduzir faltas evitáveis e ampliar a possibilidade de reorganizar a agenda, sem criar barreiras desproporcionais ao atendimento.

Como o HiDoctor apoia a prevenção de faltas e o reagendamento

A gestão do *no-show* envolve etapas diferentes: disponibilizar horários, [confirmar compromissos](#), receber respostas, registrar faltas, oferecer novas datas, tentar preencher vagas liberadas e acompanhar os resultados. Quando essas atividades estão distribuídas em ferramentas separadas, aumenta a necessidade de conferência e atualização manual.

O HiDoctor reúne recursos que podem ser combinados conforme o protocolo adotado pela clínica:

- **Agendamento online:** os horários disponibilizados podem ser acessados pelo paciente, e os compromissos marcados entram diretamente na agenda para conferência e vinculação ao cadastro.
- **Confirmações pelo XSMS:** envio automático de mensagens para os pacientes agendados em determinado dia. No fluxo interativo pelo WhatsApp ou através de link na mensagem SMS, as opções apresentadas permitem confirmar, desmarcar ou acessar o agendamento online para escolher outra data, e o compromisso é atualizado na agenda.

- **Fila de adiantamento:** organização dos pacientes que já possuem consulta e desejam antecipá-la, facilitando a busca quando um horário é liberado com antecedência.
- **Status e histórico do compromisso:** registro de confirmações, cancelamentos, remarcações, chegada, atendimento e ausência, mantendo as informações associadas à agenda.
- **Relatórios e estatísticas:** dados da agenda que apoiam a análise de ocupação, faltas e comportamento dos compromissos ao longo do tempo.

Esses recursos não substituem a definição de regras internas. A clínica continua responsável por estabelecer os momentos de confirmação, os critérios de classificação, a sequência de tentativas após uma falta e as situações que exigem avaliação do médico. A integração reduz a dispersão das informações e permite que o protocolo seja executado diretamente a partir da agenda utilizada pela equipe.

Checklist de estratégias contra o *no-show*

As medidas apresentadas podem ser organizadas em três frentes: prevenção, resposta após a falta e monitoramento. Essa checklist que preparamos reúne os principais itens para verificar quais procedimentos já foram implementados e quais ainda precisam ser incorporados à rotina. Baixe gratuitamente:



Perguntas frequentes sobre *no-show* e reagendamento

O que é *no-show* na área médica?

No-show é a ausência do paciente a uma consulta agendada sem comunicação prévia à clínica. Diferencia-se do cancelamento porque a vaga costuma ser identificada como perdida apenas no momento em que o atendimento deveria ocorrer.

Qual é uma taxa aceitável de *no-show*?

Não existe uma taxa universal adequada a todas as clínicas. O resultado varia conforme especialidade, perfil dos pacientes, antecedência dos agendamentos, localização e tipo de atendimento. A taxa deve ser comparada com o histórico da própria clínica e analisada junto com a ocupação da agenda e o impacto financeiro.

Como calcular a taxa de *no-show*?

Divida o número de faltas sem aviso pelo total de consultas previstas elegíveis no período e multiplique por 100. Exemplo: 35 faltas sem aviso em 180 consultas previstas elegíveis correspondem a uma taxa de 19,4%.

Qual é a diferença entre *no-show*, cancelamento e reagendamento?

No *no-show*, o paciente não comparece nem avisa antes do horário. No cancelamento, a clínica recebe a comunicação e pode tentar oferecer a vaga a outra pessoa. No reagendamento, uma nova data é marcada para o paciente, mas o horário original continua precisando ser administrado.

Como o agendamento online pode ajudar a reduzir faltas?

O agendamento online amplia o acesso aos horários e facilita a escolha de uma data compatível com a rotina do paciente. Quando está integrado à agenda e associado a canais simples de confirmação e remarcação, reduz barreiras de comunicação e mantém as alterações registradas no mesmo fluxo utilizado pela equipe.

Quantos lembretes devem ser enviados?

A quantidade deve ser adaptada à antecedência da marcação, ao tipo de atendimento e ao histórico da clínica. Um fluxo pode incluir confirmação após o agendamento, lembrete cerca de 72 horas antes e confirmação final aproximadamente 24 horas antes. Contatos adicionais devem ser utilizados apenas quando houver uma finalidade definida.

Qual é a melhor forma de contatar o paciente após a falta?

O primeiro contato deve ser realizado preferencialmente no mesmo dia, com linguagem acolhedora e uma forma simples de escolher nova data. A mensagem pode incluir um link de agendamento online, e o resultado deve ser registrado na agenda.

Quantas tentativas de reagendamento devem ser feitas?

A clínica deve definir um protocolo. Uma possibilidade é realizar a primeira tentativa no dia da falta, a segunda após 48 horas e uma terceira sete dias depois, quando ainda houver indicação de contato. O fluxo deve considerar o tipo de acompanhamento e as orientações do médico.

A fila de adiantamento recupera um horário perdido por *no-show*?

Normalmente, não. A fila de adiantamento é mais útil quando um cancelamento ou pedido de remarcação libera a vaga com antecedência. Depois que o *no-show* é constatado, em geral não há tempo suficiente para chamar outro paciente para aquele mesmo horário.

É permitido cobrar a consulta quando o paciente falta?

O Código de Ética Médica veda remuneração por atendimentos não prestados, portanto o valor da consulta não realizada não deve ser cobrado como honorário médico. Qualquer taxa administrativa relacionada à reserva de horário exige análise ética e jurídica específica e não deve ser considerada automaticamente permitida.

...

Reduzir o *no-show* exige separar problemas que muitas vezes são tratados como se fossem um só. A confirmação atua sobre faltas evitáveis; o cancelamento antecipado cria a possibilidade de preencher a vaga; o reagendamento preserva a continuidade do paciente; e os indicadores mostram onde o processo precisa ser revisto.

Essa distinção permite que a clínica avalie resultados com maior precisão. Uma alta taxa de reagendamento, por exemplo, pode indicar boa recuperação dos pacientes sem significar que os horários originais foram aproveitados. Da mesma forma, uma redução de faltas deve ser analisada em conjunto com cancelamentos, ocupação e antecedência das alterações.

O **HiDoctor** oferece uma agenda completa com agendamento online integrado, lembretes e confirmações automáticos, fila de adiamento e integração ao prontuário eletrônico. Esses recursos permitem aplicar o protocolo no mesmo ambiente em que os compromissos são registrados e acompanhar os efeitos das mudanças na rotina do consultório.

Experimente o HiDoctor gratuitamente e conheça os recursos disponíveis para organizar a agenda, reduzir faltas evitáveis e facilitar o reagendamento de consultas.

HiDoctor GS:
gestão completa para
sua clínica crescer

QUERO CONHECER

0800 979 0400

Centralx

Referências

[1] RESOLUÇÃO CFM nº 2.217/2018 (Código de Ética Médica).

[2] Parecer CRM-PR nº 2.302/2011.

Artigo original disponível em:

"Estratégias contra o *no-show*: otimize o reagendamento de consultas e reduza faltas" - HiDoctor News

Centralx®