

Caracterização do Acesso dos Utentes a Cuidados de Otorrinolaringologia

Sendo um dos objectivos de regulação da Entidade Reguladora da Saúde (ERS), nos termos do art. 25.º, n.º 1, do Decreto-Lei n.º 309/2003, de 10 de Dezembro, “assegurar o direito de acesso universal e igual a todas as pessoas ao serviço público de saúde”, entendeu o Conselho Directivo da ERS realizar o estudo de caracterização do acesso dos utentes a serviços de Otorrinolaringologia (ORL).

Neste estudo, o acesso é analisado de acordo com uma metodologia que passa pela avaliação das barreiras que impedem a transformação completa da prestação de cuidados “potencial” em prestação de cuidados “realizada”. Estas barreiras ao acesso podem ser agrupadas em diversas dimensões, de acordo com a sua natureza, sendo no presente estudo abordadas aquelas que têm uma vertente espacial: a proximidade, que é caracterizada pela adequação entre a distribuição geográfica dos estabelecimentos e dos utentes, em termos de distância ou tempo entre o local onde se encontra o utente e os estabelecimentos dos prestadores de cuidados de saúde; e a capacidade, que se refere ao volume de serviços de entre os quais o utente pode optar.

A ORL é uma especialidade médico-cirúrgica cujo campo de actuação envolve as doenças do ouvido, nariz, faringe, laringe e glândulas salivares, e patologia cérvico-facial.

Encontravam-se identificados no Sistema de Registo de Entidades Reguladas (SRER) da ERS, em Setembro de 2008, 725 estabelecimentos prestadores de cuidados na área de ORL, a maioria (82%) detidos por entidades privadas, que contavam com 2.638 empregos de profissionais de saúde.

Considerando que o alcance dos estabelecimentos de ORL será de aproximadamente 30 minutos, a proximidade à rede global de ORL estima-se em 92%, uma vez que cerca de 8% da população de Portugal continental reside a mais de 30 minutos de um estabelecimento de ORL. De acordo com o mesmo critério, a proximidade à rede composta por estabelecimentos do SNS e convencionados com SNS é de 83%.

Foram calculados indicadores que captam duas dimensões diferentes do conceito de capacidade da rede de cuidados de saúde: a capacidade de escolha por parte dos utentes e a capacidade de resposta da rede de oferta às necessidades potenciais da população.

As zonas onde a capacidade de escolha dos utentes de ORL (medida pelo número de estabelecimentos de ORL por 100.000 habitantes) é menor são as regiões de Sertão e Ponte de Sôr. As zonas onde a capacidade de resposta dos estabelecimentos de ORL (medida pelo número de médicos por 10.000 habitantes) é menor são as regiões de Lousã, Guarda, Mirandela, Seia, Elvas, Sertão, Odemira, Moura e Ponte de Sôr.

A capacidade dos estabelecimentos de ORL, relativamente à população residente, apresenta um grau de desigualdade regional ligeiramente superior ao da distribuição da totalidade dos cuidados de saúde. No entanto, as desigualdades no acesso a cuidados de ORL são ainda superiores ao que resulta da mera análise da capacidade da rede de estabelecimentos de ORL, relativamente à população residente, porque a distribuição da oferta não está ajustada às necessidades da população. Nas zonas onde a densidade populacional é menor, e tendencialmente as distâncias a percorrer são maiores, é que a diversidade de serviços é menor, agravando ainda mais a necessidade de percorrer grandes distâncias.