



# conferência nacional de economia da saúde

Lisboa de 13 a 15 de Outubro, 2011

Fundação Calouste Gulbenkian

<http://12cnes.apes.pt>

## Utilização dos serviços de urgência em Portugal Continental entre 2005 e 2010

Alexandre Lourenço<sup>1</sup>, Magda Reis<sup>2</sup>, Maria A. Xardoné<sup>1</sup>, Ana Bico<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Unidade Operacional de Financiamento e Contratualização, Administração Central do Sistema de Saúde, IP, Lisboa, Portugal

<sup>2</sup>Unidade Funcional para os Cuidados de Saúde Primários/ UOFC, Administração Central do Sistema de Saúde, IP, Lisboa, Portugal

Contact: [alourenco@acss.min-saude.pt](mailto:alourenco@acss.min-saude.pt)

**Objectivos (Objectives):** O presente estudo foi realizado com o objectivo de analisar a evolução da utilização dos serviços de urgência dos hospitais públicos portugueses entre 2005 e 2010. Paralelamente foram analisadas as taxas de utilização destes serviços por área geográfica de residência.

**Metodologia (Methodology):** A informação estatística respeitante à actividade dos Serviços de Urgência entre 2005 e 2010 foi obtida através do Sistema de Informação para Contratualização e Acompanhamento. Apenas foram considerados os serviços de urgência geridos por unidades hospitalares. Foi analisada a distribuição por tipologia de urgência: serviços de urgência polivalente (SUP); serviços de urgência médico-cirúrgica (SUMC), e serviços de urgência básica (SUB), a média de atendimentos dia (MAD) e a média de atendimentos hora (MAH). Em 2010, foram recolhidos juntos dos respectivos hospitais dados demográficos (ie. idade, sexo, residência) referentes aos episódios de urgência de 2007 a 2009. Os episódios foram organizados por 73 áreas geográficas (NUTIII) de acordo com Agrupamento de Centro de Saúde (ACES) e/ou Unidade Local de Saúde (ULS) de acordo com a residência dos utilizadores. A razão entre o número de episódios de urgência e a população residente (INE) permitiu apurar a taxa de utilização de urgências nacional e por área geográfica. De forma a facilitar a comparação da utilização dos serviços de urgência entre diferentes áreas geográficas foi criado um índice de utilização através do quociente entre o valor local e o valor nacional – índice de utilização dos serviços de urgência (IUSU).

**Resultados (Results):** Entre 2005 e 2009 verificou-se uma redução do número de urgências em Portugal. Esta redução foi interrompida em 2010, ano em que se realizaram 6.410.851 atendimentos, correspondendo a uma média de 17.564 atendimentos/dia. Em 2010, por cada 100 residentes foram realizados 63,2 atendimentos em serviços de urgência. Por tipologia, os SUMC foram os serviços mais concorridos (49,2%), seguidos pelos SUP (37,3%) e SUB (13,5%). Os SUP com maior procura são Centro Hospitalar Lisboa Norte (MAD 715,0; MAH 29,8), Centro Hospitalar de São João (MAD 699,6; MAH 29,2) e Centro Hospitalar de Lisboa Central (MAD 699,0; MAH 29,2). No extremo oposto encontram-se o Hospital Espírito Santo de Évora (MAD 208,3; MAH 8,7) e o CH Trás-os-Montes e Alto Douro (MAD 228,1; MAH 9,5). Quanto a SUMC, o Hospital Fernando da Fonseca é o serviço com mais atendimentos (MAD 620,4; MAH 25,9), seguido pelo CH Tâmega e Sousa (MAD 427,5; MAH 17,8). A nível de SUB, o Centro Hospitalar do Médio Tejo é responsável por uma MAD 349,5, e o Centro Hospitalar Lisboa Norte por uma MAD 228,3 (SUB foi criada em 2010). A nível populacional, a utilização dos serviços de urgência é muito variável entre regiões e intraregiões. A região de saúde Centro apresenta a maior utilização do serviço de urgências (IUSU 1,09), seguida por LVT (IUSU 1,05), Norte (IUSU 1,03), Alentejo (IUSU 0,88) e Algarve (IUSU 0,87). A nível do ACES de residência, o ACES de Famalicão é o que apresenta maior utilização (IUSU 1,8), seguida do ACES Grande Lisboa II (IUSU 1,6) e ACES de Pombal (IUSU 1,6). Estes três ACES apresentam taxas de utilização das urgências superiores a 60% da média nacional.

**Conclusões (Conclusions):** Apesar de uma redução do número de episódios de urgência entre 2005 e 2009, em 2010 verificou-se a quebra desta tendência. A oferta de cuidados de saúde deve favorecer a actividade programada em detrimento da actividade não programada. Considerando a escassez de recursos humanos e financeiros, o desvio de recursos para os serviços de urgência coloca em causa o acesso a cuidados de saúde de qualidade, proximidade e continuidade. Deve ser reflectida a criação de mecanismos penalizadores da utilização inadequada dos serviços de urgência. A existência de indicadores de base populacional permite-nos diagnosticar a assimetria da resposta e melhorar a capacidade de gestão sobre situações concretas.