

**IOQ** – Informações Objetivas da Qualidade

Nº6

# Boas Práticas para o Acesso Oportuno



Ano 2021



**Governo do Estado do Ceará**

**Camilo Sobreira de Santana**  
Governador do Ceará

**Maria Izolda Cela Arruda Coelho**  
Vice-governadora do Ceará

**Secretaria da Saúde do Estado do Ceará**

**Marcos Antônio Gadelha Maia**  
Secretário da Saúde

**Autoridade Reguladora da Qualidade dos Serviços de Saúde - ARQS**

**Diana Carmem Almeida Nunes de Oliveira**  
Diretora Presidente

**Elaboração Técnica ARQS**

**Diana Carmem Almeida Nunes de Oliveira**  
Diretora

**Naara Régia Pinheiro Cavalcante**  
Diretora

**Carlos Bruno Silveira**  
Assessor Técnico

**Revisão / Normalização**

**Bianca Soares da Silva**

**Sara Suyane de Sousa Rodrigues**

**Avenida Almirante Barroso - 600, Praia de Iracema - Fortaleza - Ceará - CEP: 60.060-440**

As Informações Objetivas da Qualidade - IOQ's são publicações bimestrais e seus materiais são de responsabilidade dos autores. Permitida a reprodução destas obras, desde que citada a fonte.  
Disponíveis em: <https://www.saude.ce.gov.br/download/arqs-publicacoes/>

# BOAS PRÁTICAS PARA O ACESSO OPORTUNO

## Acesso ao cuidado adequado no tempo oportuno

Diana Carmem Almeida Nunes de Oliveira<sup>1</sup>

Naara Régia Pinheiro Cavalcante<sup>2</sup>

Carlos Bruno Silveira<sup>3</sup>

### CONTEXTO

É crescente e ativo o debate sobre a necessidade de transformação dos sistemas de saúde no que tange a busca pela melhoria da qualidade da assistência à saúde. Essa assertiva surge como um marco, em 2001, com a publicação do relatório intitulado *Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century* (em tradução livre: “Cruzando o abismo da qualidade: um novo sistema de saúde para o século XXI”) do Instituto de Medicina (*Institute of Medicine - IOM*), organização não governamental dos Estados Unidos.

O IOM definiu seis dimensões mais frequentemente utilizadas para que a assistência à saúde possa ser considerada de qualidade. Dentre elas, o acesso oportuno, para qual o Instituto aponta que: “qualquer perda ou atraso de tempo deve ser evitado a todo custo, tanto do ponto de vista do paciente, quanto do ponto de vista de quem presta a assistência” (2001, p.6).

Pela definição, é possível inferir ser inexplicável a perda de oportunidades de ganhos e bons resultados por problemas de demora no acesso ao cuidado. Entretanto, é importante esclarecer que existem diferentes conceitos sobre o que seja acesso aos serviços de saúde e que estes geralmente abordam a lista de procedimentos ofertados, a capacidade instalada disponível e barreiras geográficas que dificultam esse acesso.

A Organização Mundial da Saúde - OMS (2001), por exemplo, definiu o acesso como a medida da proporção da população que alcança serviços de saúde apropriados. Para Travassos e Martins (2004) trata-se de um conceito complexo, onde as variações que existem entre os autores sobre esse conceito residem na interface pouco esclarecida com a utilização dos serviços,

<sup>1</sup> Farmacêutica. Mestre em Saúde Pública. Diretora Presidente da Autoridade Reguladora da Qualidade dos Serviços de Saúde - ARQS

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestre em Gestão em Saúde. Diretora da Autoridade Reguladora da Qualidade dos Serviços de Saúde - ARQS

<sup>3</sup> Enfermeiro. Mestre em Saúde Coletiva. Assessor Técnico da Autoridade Reguladora da Qualidade dos Serviços de Saúde. - ARQS

na dependência de um contexto e no fato de o mesmo ainda não estar consolidado. As autoras apontam ainda que o termo acesso também é conceituado como acessibilidade, a exemplo da definição de Donabedian (2003) dada para indicar o grau de facilidade com que as pessoas obtêm cuidados de saúde.

De igual modo, Mendes (2011) também refere que o conceito de acesso merece maior aprofundamento por parte dos pesquisadores e que ainda há questões não esclarecidas sobre acesso e utilização, e sobre as dimensões do acesso. O pesquisador indica a necessidade do acesso aos serviços incorporar propostas como a atenção centrada na pessoa e a gestão da saúde da população e dos novos modelos de atenção às condições crônicas. Explica ainda, como demonstrado na figura 1, que o acesso, juntamente com a economia de escala e a qualidade dos serviços, são componentes das redes de atenção à saúde nos territórios sanitários.

**Figura 1. A lógica de desenho dos componentes das redes de atenção à saúde nos territórios sanitários**



Fonte: Mendes (2011).

Sobre o acesso oportuno, o artigo *Listas de espera em sistemas públicos: da expansão da oferta para um acesso oportuno? Considerações a partir do Sistema Nacional de Saúde espanhol* faz considerações sobre os elevados tempos de espera que impactam diretamente na qualidade da assistência à saúde, um problema comum enfrentado cotidianamente nos serviços públicos de saúde. As autoras referem que no Brasil, os elevados tempos de espera para marcação de consultas, exames especializados e cirurgias constituem a maior causa de insatisfação referida

pelos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS (CONILL; GIOVANELLA; ALMEIDA, 2011). Apesar das várias iniciativas voltadas ao gerenciamento de filas, Conill, Giovanella e Almeida (2011) sugerem

deslocar o foco da discussão do monitoramento de listas e/ou da ampliação da oferta para o da garantia de um acesso oportuno. Ou seja, significa avançar na direção do monitoramento da qualidade dos sistemas de saúde de modo a enfrentar uma utilização de serviços pouco eficiente. (p.10)

Contudo, vale ressaltar, que essa tendência tem limitações quando do momento de avaliação dos resultados dos cuidados de saúde.

Consoante a esta conjunção, no estado do Ceará, o objeto da qualidade dos serviços de saúde está regulado sob o amparo da lei 17.195 de 27 de março de 2020, que cria a Autoridade Reguladora da Qualidade dos Serviços de Saúde – ARQS, que em seu art. 4º, inciso III, considera que a “capacidade de resposta do serviço ao usuário, compreendido o prazo adequado ao atendimento, é condição essencial para a sua qualidade.” Guardando coerência com as dimensões da qualidade orientadas pelo IOM o texto da lei estabeleceu entre seus objetivos e competências para a Autoridade Reguladora: “primar pela qualidade dos serviços de saúde para a população e melhorar a capacidade de resposta dos serviços, a sua efetividade, a segurança, o uso racional, os prazos adequados e centrados na pessoa.” (art. 5º, incisos I e II)

Nessa perspectiva e considerando a expansão dos serviços de saúde, sugere-se a adoção das seguintes práticas para acesso ao cuidado:

## **RECOMENDAÇÕES DE BOAS PRÁTICAS PARA O ACESSO AO CUIDADO**

### **GESTÃO PARA ACESSO AO CUIDADO:**

- definir, monitorar e analisar periodicamente indicadores de Segurança e Qualidade da assistência, definidos a partir do perfil da organização, implementando melhorias;
- gerenciar filas de espera através de protocolos de acesso;

- efetuar medição, cálculo e fazer a gestão dos tempos de espera aos serviços diversos;
- implementar medidas de melhoria para manter os tempos de resposta em níveis aceitáveis;
- acompanhar e analisar as causas de reoperações não planejadas;
- estabelecer critérios para identificação e classificação de pacientes conforme protocolos de acesso;
- estabelecer fluxo de atendimento para eventos graves e catastróficos;
- gerenciar consultas, exames e procedimentos de forma integrada, avaliando aproveitamento, absenteísmo e desprogramações;
- implementar ações para reduzir o absenteísmo às consultas, exames, procedimentos e cirurgias;
- gerenciar o agendamento cirúrgico de forma integrada, avaliando aproveitamento, absenteísmo e desprogramações;
- analisar as desprogramações de atendimento e implementar as medidas de melhoria necessárias para a sua redução;
- publicizar o acesso às consultas ambulatoriais conforme regulação;
- implementar medidas de melhoria para manter os tempos de resposta em níveis aceitáveis;
- gerenciar e implementar medidas para antecipar ou responder a situações de picos ou alta concentração da procura assistencial;
- possuir mecanismos e ferramentas que possam evitar a duplicidade de serviços e meios para os mesmos fins para a sua racional organização;
- possuir serviço de remoção qualificados para o transporte seguro dos pacientes.

### GESTÃO DA INTERNAÇÃO:

- possuir fluxos e critérios validados e implantados para admissão, alta e transferências de pacientes;
- monitorar o perfil assistencial de seus usuários;

- gerenciar e monitorar as internações, por meio da regulação interna, priorizando pacientes, de acordo com critérios previstos para os diferentes serviços;
- monitorar as reinternações e promover medidas para evitá-las;
- adotar Plano Terapêutico Individualizado;
- gerenciar e monitorar o Tempo Médio de Permanência dos Pacientes nos leitos de internação;
- gerenciar e monitorar a Taxa de Ocupação Hospitalar;
- possuir protocolo para cuidados paliativos e terminalidade;
- realizar de forma sistemática e padronizada a reconciliação medicamentosa dos pacientes internados;
- realizar avaliação sistemática do estado nutricional e seguimento dietético dos pacientes internados;
- gerenciar o acesso para especialidades, exames e procedimentos terapêuticos, sendo eles próprios ou referenciados;
- adotar diretrizes institucionais de transição do cuidado nas passagens de plantão e transferências internas e externas;
- possuir Protocolo para Comunicação e apoio multidisciplinar para alta.

É esperado que os serviços de saúde sejam resolutivos, que estabeleçam indicadores e metas para que controlem e avaliem permanentemente seus desempenhos e que a qualidade da assistência prestada em todas as suas dimensões proporcione um cuidado adequado e um acesso oportuno a todos os usuários.

## REFERÊNCIAS

**CEARÁ. Lei nº 17.006 de 30 de setembro de 2019.** Dispõe sobre a Integração, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, das ações e dos serviços de saúde em regiões de saúde no estado do Ceará. Fortaleza: Governo do Estado, 2019. Disponível em:  
<http://imagens.seplag.ce.gov.br/PDF/20190930/do20190930p01.pdf>. Acesso em: 16 dez. 2021.

**CEARÁ. Lei nº 17.195 de 27 de março de 2020.** Dispõe sobre a criação da Autoridade Reguladora da Qualidade dos Serviços de Saúde - ARQS - no âmbito da Secretaria da Saúde do Estado. Fortaleza: Governo do Estado, 2020. Disponível em:  
<http://imagens.seplag.ce.gov.br/PDF/20200327/do20200327p01.pdf#page=3> Acesso em: 16 dez 2021.

CONILL, Eleonor Minho; GIOVANELLA, Lígia; ALMEIDA, Patty Fidelis de. Listas de espera em sistemas públicos: da expansão da oferta para um acesso oportuno? Considerações a partir do sistema nacional de saúde espanhol. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l], v. 16, n. 6, p. 2783-2794, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/CMbpfmP4t8F4LMbGjcYHM3w/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 16 dez. 2021.

DONABEDIAN, Avedis. **An introduction to quality assurance in health care**. New York: Oxford University Press, 2003. 240 p.

IOM - INSTITUTE OF MEDICINE (Us). Committee On Quality Of Health Care In America. **Crossing the quality chasm: a new health system for the 21st century**. Washington (DC): National Academies Press (Eua); 2001. Disponível em: [https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Bookshelf\\_NBK222274.pdf](https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Bookshelf_NBK222274.pdf). Acesso em: 05 dez. 2021.

MENDES, Eugênio Vilaça. **As redes de atenção à saúde**. 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 554 p.: il. Disponível em: [https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/11/Redes\\_Atencao\\_Saude\\_Eugenio\\_2ed.pdf](https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/11/Redes_Atencao_Saude_Eugenio_2ed.pdf). Acesso em: 16 dez. 2021.

MENDES, Eugênio Vilaça. **O Acesso à Atenção Primária à Saúde**. 2017. 216p. Trabalho realizado para o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) / Documento técnico de responsabilidade do autor que não reflete um posicionamento oficial sobre o tema por parte do Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Disponível em:  
[https://kidopilabs.com.br/planificasus/upload/guiatutoria\\_etapa4\\_aps\\_anexo4.pdf](https://kidopilabs.com.br/planificasus/upload/guiatutoria_etapa4_aps_anexo4.pdf). Acesso em: 16 dez. 2021.

**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (WORLD HEALTH ORGANIZATION).** **Background paper for the technical consultation on effective coverage of health systems**. Geneva: World Health Organization, 2001.

TRAVASSOS, Claudia; MARTINS, Mônica. Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. S190-S198, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/PkyrsjDrZWwzzPVJJPbbXtQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 dez. 2021.



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA SAÚDE

Av. Almirante Barroso, 600

Praia de Iracema. CEP 60.060-440