



## Opinião

### A comunicação dentro do SNS e os cidadãos do saco de plástico

Cada cidadão tem direito ao conhecimento de todo o seu processo clínico, seja onde for que este tenha sido registado e seja onde for que o cidadão se encontre. As verbas do PRR devem servir para generalizar o processo clínico digital único.



Isabel do Carmo

27 de Novembro de 2021, 6:30

O Estatuto do Serviço Nacional de Saúde (SNS), que foi a discussão pública e será publicado ainda dentro desta legislatura, envolve muitas resoluções a respeito da estrutura e funcionamento deste serviço. Uma das mais importantes será a que determina que cada cidadão tem direito ao conhecimento de todo o seu processo clínico, seja onde for que este tenha sido registado e seja onde for que o cidadão se encontre. Ora só um modelo o torna possível – [o processo clínico digital único](#). Os meios financeiros que entram no país através do [PRR](#) permitem-no. Assim sejam usados com sabedoria técnica e clínica. Deixaremos então de ter doentes a transportar os seus sacos de plástico cheios de papéis e acederemos a todo o processo clínico, incluindo os exames, tal como acedemos ao programa central de receitas.

Este acesso a exames e terapêuticas já acontece dentro de cada instituição, seja em hospitais, seja em centros de saúde. E, com a pressão da pandemia, conseguiu-se a comunicação de exames entre hospitais e, em alguns casos felizes, entre os centros de saúde e hospitais. Mas está longe de ser generalizado. Qualquer médico poderá contar casos reais que são sempre demonstrativos da falta de circulação de comunicação, que aliás é também sentida por todas as pessoas que percorreram instituições. Seguem-se duas histórias.

#### ***Histórias reais***

A senhora A foi a um instituto público e foi-lhe diagnosticada uma doença auto-imune. Quando foi ao centro de saúde de proximidade transmitiu esse diagnóstico. A médica achou, e bem, que queria ter informação mais completa e pediu à doente que fosse ao citado instituto e pedisse uma cópia dos exames. Ao que a instituição respondeu com boa vontade e lá veio a doente com as cópias dos exames no seu saquinho e entregou-os no centro de saúde. Na consulta seguinte a médica não conseguiu localizar o saco com os papéis. Circunstância completamente natural, que acontece nas nossas casas, quanto mais



num espaço com vários utilizadores e pessoal diversificado e em que já não há arquivo em papel. Solução, a médica mandou fazer os exames que achou necessários aos laboratórios privados mais perto e com acordo com o SNS. No seguimento da doente, a médica decidiu, e bem, que a doente deveria ir a uma consulta da especialidade num centro hospitalar, por sinal da mesma Administração Regional de Saúde, mas do outro lado do rio. Fez o pedido através do computador, resumiu a história e os exames e a doente ficou à espera de ser triada no citado hospital. Apesar do cuidado da médica de família, o que seguiu por email foi um resumo do processo.

Quando a senhora A chegou finalmente à consulta hospitalar, o médico especialista achou que, para ter uma ideia mais profunda da existência ou não de outras doenças auto-imunes, deveria ter os dados completos dos exames e pediu de novo todos para o laboratório do hospital, apesar de a doente insistir que lhe dava mais jeito fazê-los nos laboratórios de proximidade. Mas o médico tem muita confiança no laboratório do hospital. O seguimento da senhora A está em curso. Quando voltar ao centro de saúde terá que pedir ao médico hospitalar que lhe faça uma cópia de todos os exames, [o que só acontece por vezes, e pode ser negado](#). Apenas as notas de alta das urgências vêm completas e são entregues aos doentes. Mais trabalhoso é aceder a elas nas enfermarias do próprio hospital, visto que os sistemas da urgência e do internamento são diferentes, porque foram comprados a empresas diferentes. O acesso não é imediato.

O senhor C tem uma doença oncológica e é tratado em dois hospitais centrais, visto que um dos métodos de tratamento, de alta tecnologia, está mais avançado num deles e no outro faltam médicos especialistas para o efeito. Como transita entre os dois, o que tem a técnica enviou-o a um centro, onde fornecem tudo quanto são exames de imagem daquele centro hospitalar. É um avanço. O senhor C ficou com eles e levou-os para o outro centro hospitalar.

No entanto o Senhor C teve outra questão a resolver: necessitava de renovar a carta de condução. O exame e a declaração que o permite já não são passados em papel e têm que ser feitos num sistema online, cujo programa não existe na maioria dos consultórios, mas existe no centro de saúde. E foi assim que o senhor C conseguiu ter consulta no seu actual centro de saúde, o que aliás foi complicado, dado que teve de ter transferência do anterior e de passar pela sede do Agrupamento de Centros de Saúde. Só conseguiu fazer todos estes trajectos porque é reformado. Chegado finalmente à consulta do centro de saúde e dizendo ao que ia, o médico disse-lhe que não lhe ia passar declaração nenhuma porque não tinha o processo dele e, com aquela idade, o mais certo era não lhe passar. O senhor C já estava em estado de irritação e lá foi a um dos hospitais procurar a médica, nos andares de internamento, visto que não era dia de consulta. Com boa vontade e paciência a médica fez-lhe cópia do processo, incluindo as análises e os relatórios dos exames de imagem e ainda a opinião dela a dizer que aquele doente podia ter carta de condução, visto que nenhuma das patologias o impedia. E lá voltou o senhor C ao centro de saúde com o saquinho de plástico cheio de papéis e sem consulta marcada, lá conseguiu que o médico de família, que por sinal estava de suplente, lhe passasse a declaração para a renovação da carta de condução.



Podiam-se contar várias histórias. Todos os médicos que fazem consultas têm histórias para contar. E sobretudo todos os doentes que andam com os saquinhos cheios de papéis e os guardam muito bem em casa, os perdem quando há mudanças, ou simplesmente dizem “ficaram lá no hospital”. Estas histórias mostram o que há de melhor e o que há de pior no SNS. E entre o que há de pior estão a falta de recursos humanos e a dificuldade de comunicação. Fosse esta facilitada e talvez se arranjasse dinheiro para pagar aos recursos humanos. Se, na aplicação do PRR, a digitalização no SNS consistir em deitar dinheiro em cima para comprar computadores e não for estabelecida uma rede técnica ao mais alto nível, os senhores A, B, C e todo o abecedário continuarão a ser os cidadãos do saco de plástico e das faltas ao trabalho para percorrer instituições de saúde.

Médica; professora da Faculdade de Medicina de Lisboa; activista política