



ASSISTÊNCIA, PROCESSOS E ARQUIVO

A actividade assistencial é a razão de ser dos Serviços de Acção Médica e o núcleo de toda a actividade hospitalar. É para garantir a assistência médica aos doentes no Internamento e no Ambulatório que se constroem hospitais. Entretanto, é com a patologia do Internamento e do Ambulatório que se ensinam os internos que, bem preparados, desempenharão no futuro melhores cuidados assistenciais; e é ainda com a patologia disponível que se desenvolve a Investigação clínica tantas vezes com implicações inovadoras na nossa prática assistencial.

Assim, a Assistência é, de facto, nuclear. A praticada em regime ambulatório deverá ser promovida e as Consultas Externas hipertrofiadas e multiplicadas. O Internamento deverá ficar reservado para os que de facto dele necessitem. E deverá então ser reduzido, temporalmente, ao mínimo necessário. Porque, é bom lembrar, na vida de um doente o internamento é sentido como um contratempo, às vezes até como uma tragédia (quando é desejado, então o contratempo reverte para a Instituição que raramente consegue resolver estes casos sociais). E também porque a boa rentabilidade de um Serviço com Internamento subentende uma demora média de internamento pequena e uma grande rotatividade de doentes.

Mas será só isto ? Então que dizer dos aspectos qualitativos tão dissociados destes números que pretendem avaliar a rentabilidade assistencial e ao mesmo tempo tão intrinsecamente ligados a esta mesma Assistência? Nesta matéria, não tenho dúvidas que é a qualidade que tem que ser privilegiada obrigando mesmo, muitas vezes, a quantidade a ficar na sua directa dependência.

Isto leva-nos a desfocar a nossa atenção da demora média e a pôr em foco os Processos Clínicos.

Os Processos Clínicos devem ser o repositório quase perfeito da assistência praticada num Serviço de Acção Médica. Eles conterão necessariamente a história clínica e o seu resumo, as hipóteses diagnósticas e as suas revisões até ao diagnóstico definitivo, os resultados de todos os exames complementares, os pareceres das Especialidades, a observação diária, a terapêutica, a resposta e uma nota de saída que sirva de relatório clínico. É por isto que entendo que a consulta dos Processos Clínicos diz muito mais acerca da assistência praticada num Serviço do que quaisquer outros parâmetros usados isoladamente ou em conjunto. É isto também que valida a afirmação de que o Arquivo Clínico é o espelho do funcionamento dos Serviços. E o Arquivo é, de facto, o local privilegiado para a consulta dos processos.

Isto motiva algumas considerações acerca dos Arquivos Clínicos. Os argumentos de espaço, processo único, centralização e informatização não podem sobrepôr-se e anular as vantagens que decorrem quer para os Serviços quer para os internos em formação, dos Processos Clínicos correctamente elaborados e devidamente arquivados. Não negando, entretanto, o progresso e a modernidade desejáveis em qualquer Instituição julgo que, nesta matéria, se terá que encontrar uma solução mista que, garantindo a informatização dos dados e permitindo a centralização e a disponibilidade da informação, consiga, em paralelo, o efectivo arquivamento dos processos escritos pelos médicos assistentes dos doentes internados. É que, da mesma maneira que não concebo uma Biblioteca sem livros, não entendo um Arquivo sem processos.

F. LACERDA NOBRE