Conheça a informação enviada à ACSS sobre o sistema de classificação de doentes

24 Março, 2017

O SEP solicita esclarecimento à Administração Central da Saúde (ACSS) sobre o processo de autonomização do sistema de classificação de doentes, que se iniciou em 2000.

Neste âmbito, reunimos e partilhamos o enquadramento histórico sobre este processo.

O Sistema de Classificação de Doentes em Enfermagem (SCD/E) surgiu como um dos projetos integrados na missão do Grupo de Trabalho criado em abril de 1982 no Departamento de Gestão Financeira dos Serviços de Saúde e em julho de 1986 na Direção-Geral dos Hospitais encarregado de coordenar um programa para implementação de um "Sistema de Informação para a Gestão dos Hospitais".

Da análise efetuada, à época, a um conjunto de hospitais, envolvendo enfermeiros dos órgãos centrais do ministério, enfermeiros e administradores hospitalares, e socorrendo-se de elementos estatísticos existentes, incluindo relatórios de produtividade, foi constatada a existência de grandes assimetrias na distribuição de enfermeiros entre diversos hospitais e, nestes, entre diferentes serviços.

Dada a inexistência, nesse momento histórico, de um instrumento de medida das necessidades dos doentes em cuidados de enfermagem, tornava-se impossível uma análise detalhada e precisa que revelasse se essas assimetrias eram justificadas por características dos hospitais, dos serviços, ou dos doentes, ou se tal se deveria apenas a programação deficiente de enfermeiros.

Visando possibilitar a adequação do número de enfermeiros às necessidades reais dos doentes, foi decidido iniciar um projeto com os seguintes objetivos:

- Dotar os hospitais de instrumentos de medida das horas de trabalho de enfermagem necessárias em cada unidade de internamento;
- Desenvolver, com os hospitais, aplicações dessa informação, a serem utilizadas como auxiliares de gestão e planeamento efetivos, no controle de gestão e no controle de qualidade.

Para iniciar esse projeto, foi formado, em março de 1984, um grupo de trabalho constituído por uma administradora hospitalar, duas técnicas de enfermagem de órgãos centrais do ministério e uma enfermeira professora, apoiado por uma enfermeira consultora, Vice-Presidente do Charlton Memorial Hospital em Fall River, Massachusetts, U.S.A..

De entre os vários sistemas de classificação de doentes conhecidos, foi escolhido um sistema de tipo objetivo e prospetivo que, quanto aos métodos de cálculo e dimensionamento de profissionais de enfermagem, se insere no método de tarefas/atividades cronometradas.

Para além das caraterísticas de objetividade e prospetividade, já referidas, trata-se de um sistema individualizado, flexível e diário.

Começando por se suportar exclusivamente em registos efetuados em papel, com o advento das novas tecnologias evoluiu para um sistema passível de ser informatizado.

O primeiro passo na era da informatização foi dado em 1997 com a criação do Sistema Informático de Classificação de Doentes em Enfermagem (SICD/E), aplicação informática de suporte à utilização do SCD/E, que passou a permitir a realização do ato de classificação de cada doente em QCD (quadro de classificação de doentes) informático, em vez de ser em papel, e o tratamento informatizado da informação produzida.

Em 1999/2000, o então IGIF desenvolveu, com a colaboração da Escola Superior de Enfermagem de S. João, o Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem (SAPE) baseado na Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE), em tecnologia WEB, interligada com o SONHO a nível hospitalar e com o SINUS na versão disponibilizada para os cuidados de saúde primários.

Decorrente desta evolução, foi desenvolvida uma aplicação informática relativa ao SCD/E integrada no SAPE e quando foi construído o SClínico, que veio integrar as aplicações destinadas aos registos clínicos médicos (SAM) e de enfermagem (SAPE), foi mantida a componente relativa ao SCD/E.

A construção do SAPE despoletou em 2000 outra ambição, a de alcançar a classificação automática, ou seja que os registos clínicos realizados pelos enfermeiros permitissem, automaticamente, a identificação dos níveis de dependência de cada doente, abolindo a fase de tomada de decisão, feita pelos enfermeiros no ato de classificação, eliminando, assim, uma componente importante de possível erro humano.

Surgiu, assim, o projeto que levaria à construção do Módulo Único, que chegou a estar praticamente concluído em 2007, mas que teve de ser temporariamente colocado em *stand by*, por ser necessária a existência de um padrão de documentação nacional e de uma parametrização nacional única que, nesse momento, ainda não existiam.

A evolução da aplicação SClínico para SClínico PNU (parametrização nacional única) tornou viável retomar a ambicionada classificação automática e trouxe-nos até ao momento atual.

A assunção, a nível de um órgão central, da criação, desenvolvimento e manutenção de um sistema de métrica de recursos humanos de enfermagem, permitiu, ao longo dos seus 30 anos de existência, disponibilizar aos enfermeiros, com responsabilidades na área da gestão e direção, um instrumento que lhes possibilite cumprir o que desde 1991 se encontra plasmado na legislação que sustenta a carreira de enfermagem, e mais recentemente na legislação referente às entidades públicas empresariais da área da saúde, no que concerne à competência de gerir recursos humanos determinando as suas necessidades, em função de níveis de dependência ou outros indicadores, nomeadamente assegurando a existência de um sistema de classificação de doentes em enfermagem.

Desde 2013/2014 que se retomaram as diligências conducentes à criação da classificação automática.

Em julho de 2015 foi entregue na SPMS, E.P.E. a primeira versão da Tabela de Equivalências para o QCD de Cirurgia/Medicina em que são expressas as condições mediante as quais, face à presença de dado diagnóstico de enfermagem, dada intervenção ou conjunto de intervenções e dados do registos de execução, são apurados níveis de dependência e correspondentes horas de cuidados de enfermagem necessárias.

Facilmente se percebe que o caminho para a autonomização do sistema de classificação de doentes por graus e dependência se iniciou em 2000. Em 2015 foi elaborada a primeira versão da Tabela de Equivalências para o QCD.

Afirmar que a ACSS aprovou, agora, autonomizar o sistema é colocar em causa o trabalho desenvolvido pelos enfermeiros ao longo de 35 anos.