



A INTERACÇÃO DO UTENTE COM A PLATAFORMA DE DADOS EM SAÚDE PATIENT INTERACTION WITH THE HEALTH DATA PLATFORM

Cara Colega, Dr.^a Raquel Braga,
Ilustre Directora da Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (RPMGF)

Li, com atenção, o seu artigo publicado como editorial no número de Janeiro/Fevereiro de 2013 da vossa prestigiada RPMGF¹

Concordo com quase tudo quanto diz, no que concerne à Plataforma de Dados em Saúde (PDS). Discordo, porém, quando afirma não lhe parecer útil que os utentes possam nela inscrever dados pela sua própria mão.

Pelo contrário, confesso-lhe achar que esta possibilidade deve ser das que mais deveremos procurar estimular.

Acredito que, quando se referiu àqueles dados, estivesse a pensar em dados de diagnóstico que, não triados por médico, podem dar azo a informações incorrectas ou confusas para os profissionais de saúde. Quanto a esses concordo também consigo, mas não é a eles que me refiro.

Quando diz que «*os diversos médicos que fazem a anamnese do doente, a fazem de forma exhaustiva e sistemática, inquirindo toda a informação importante, negando toda a informação necessária e triando a informação realista e útil do ponto de vista médico*», acredito que o esteja a dizer com a sinceridade de quem o faz como regra. Porém, sabe tão bem quanto eu que na pressão do tempo que temos para concretizar as consultas, por mais que queiramos respeitar estes princípios, nem sempre isso acontece.

Esta exaustividade obriga a uma rotina, que pode ser demasiado longa quando estabelecida em conversa. No entanto, se algumas questões forem colocadas para ser respondidas em casa, com todo o tempo para o fazer, através de um formulário que cada médico (ou grupo médico) adaptará ao tipo de patologia que segue mais frequentemente, isso pode facilitar, quando da consulta, a ida mais directa aos problemas apresentados. Simultaneamente, o doente sente-se correctamente apreciado com a certeza de que não deixou escapar nada do que é importante para o seu médico poder tomar decisões.

Também no que à medicação diz respeito, pode o utente actualizar a sua tabela pessoal de prescrição, à medida que outros médicos a vão modificando em virtude de in-

tercorrências, idas a uma Consulta Aberta, a um Serviço de Urgência, a uma outra consulta ou até de qualquer efeito secundário que tenha levado o próprio a ajustá-la ou suspendê-la. Uma tabela devidamente actualizada pelo utente antes de uma consulta, sabe-o bem, é a forma mais eficaz de saber da realidade da prescrição e não da que julgamos estar a ser cumprida. E o tempo que essa avaliação por vezes demora...

Dir-me-á que isto é uma fantasia, face ao número de infoexcluídos da nossa população. É verdade que são muitos! Porém, não esqueça que se não puder ser o avô, pode ser o filho ou até o neto que, com outro à-vontade, sente estar assim a ajudar o seu familiar mais próximo, preenchendo esses dados por ele. As reservas de confidencialidade, essas ficam na esfera da família, tal como quando qualquer um dos seus elementos acompanha aquele que precisa a uma consulta médica.

Claro está que estes registos são para ficar em espaço próprio do usuário, independente daqueles em que o médico e outros profissionais de saúde fazem os seus. O utilizador poderá ter acesso aos relatórios dos seus contactos com o Serviço Nacional de Saúde, mas não poderá introduzir nada naqueles registos profissionais.

Fica este alvitre, no momento em que todos queremos deixar linhas de reflexão que levem a conseguir uma PDS mais adequada para os profissionais de saúde e, acima de tudo o mais, capaz de servir melhor os utentes.

Com os meus melhores cumprimentos,

Jorge Crespo

Médico Internista
Hospitais da Universidade de Coimbra – CHUC

CONFLITO DE INTERESSES

O autor declara não possuir conflitos de interesses.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Braga R. A Plataforma de Dados em Saúde está aí – estamos preparados para ela? Rev Port Med Geral Fam 2013 Jan-Fev; 29 (1): 7-9.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

jorge.crespo1@gmail.com