

Nº 21/2014/DPS/ACSS
DATA: 17-07-2014

CIRCULAR INFORMATIVA

PARA: ARS e ACES

ASSUNTO: Sistema de Classificação de Doentes para ambulatório de Medicina Física e de Reabilitação

Os Sistemas de Classificação de Doentes (SCD) são mecanismos de registo e de classificação que, para além de permitirem uma caracterização do perfil do doente tratado, podem sustentar o financiamento das instituições de saúde de acordo com a complexidade do quadro clínico do doente. Os sistemas de classificação permitem agrupar doentes com características clínicas homogéneas e, conseqüentemente, com consumo de recursos semelhantes. Estes sistemas, ao traduzirem de uma forma mais quantificada as necessidades dos doentes e os serviços prestados, possibilitam uma maior transparência na gestão dos recursos e na relação entre as entidades financiadoras e prestadoras de cuidado à população, para além de que permitem avaliar o desempenho dessas instituições prestadoras e apoiar o desenvolvimento de estudos epidemiológicos e de caracterização da morbilidade presente na população.

O atual sistema de prescrição de cuidados de Medicina Física e de Reabilitação em Ambulatório (MFR-A) não permite caracterizar de forma sistematizada a complexidade do doente e da doença, verificando-se apenas uma identificação da necessidade de encaminhar os doentes para MFR.

O sistema de classificação de doentes em MFR-A que esta Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) tem vindo a desenvolver, construído em parceria com várias instituições do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e com a academia, encontra-se sustentado em dados reais da prestação de cuidados de MFR em ambulatório no nosso país e permite responder a um dos problemas principais com que nos debatemos nesta área da prestação de cuidados de saúde,

nomeadamente a falta de caracterização sistematizada do doente que se encontra a receber cuidados de MFR-A e respetiva complexidade.

Para além de permitir responder a esta lacuna, importa também ter em consideração que as alterações demográficas e epidemiológicas que se têm vindo a verificar nos últimos anos contribuem para um aumento da prevalência e da importância das doenças crónicas e incapacitantes, o que contribui para um crescimento exponencial dos custos com a reabilitação e a recuperação da autonomia física da população, exigindo a implementação de medidas que contribuam para aumentar o acesso a este tipo de cuidados por parte dos doentes mais complexos e que mais necessitam destes cuidados.

É neste contexto que emergiu a necessidade de se desenvolver e implementar um SCD MFR-A, através do qual os doentes são agrupados por características homogéneas, obtendo-se assim conhecimento sobre a complexidade clínica dos doentes que recebem estes cuidados.

Criou-se, assim, um sistema inovador que se baseia em instrumentos de classificação universais e de fácil aplicação, que conjuga a informação necessária para definir o perfil do doente e atribuir os cuidados que, em termos de boas práticas, se entendam como necessários.

Nestes termos, o SCD-MFRA que foi criado e que agora se implementa tem as seguintes características:

1. Resulta de um algoritmo que tem por base os seguintes instrumentos:

- a) *International Classification of Primary Care* (ICPC), utilizada no âmbito dos cuidados de saúde primários no SNS;
- b) *International Classification of Diseases, 10th revision* (ICD-10);
- c) Grupos de Incapacidade (GI);
- d) Conjuntos de códigos mínimos (*coresets*) da Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF), que por si só têm capacidade explicativa da variabilidade dos quadros clínicos;

2. Está centrado no médico de família do doente, o qual, no âmbito da observação que habitualmente efetua no decorrer das suas consultas, recolhe a informação que permite caracterizar o doente no âmbito do SCD MFR-A;

3. Encontra-se integrado nos atuais Sistemas de Informação que suportam a atividade clínica dos médicos dos cuidados de saúde primários, sendo de manuseamento simples e intuitivo;

4. Possui um elevado nível de automatização dos seus processos, bastando ao médico de família:

- a) Definir qual o quadro clínico predominante pelo qual o doente é enviado para a MFR;
- b) Diagnosticar o doente pela ICPC, utilizando os diagnósticos passíveis de referenciação para a MFR (já pré-definidos no sistema e automaticamente mapeado com os códigos da CID 10);
- c) Classificar a funcionalidade do doente através do preenchimento do respetivo *coreset* da CIF (conjunto mínimo de dados).

5. Permite referenciar os doentes para a MFR-A de acordo com um grupo específico de complexidade, em resultado da aplicação conjunta dos instrumentos descritos nos pontos anteriores, mantendo a autonomia dos médicos de medicina física e reabilitação em termos do desenho do plano de cuidados de cada doente concreto.

Para implementação deste SCD MFR-A, em alternativa ao atual modelo de caracterização e referenciação de doentes para MFR, a SPMS disponibilizará no aplicativo SAM e SClinico CSP, durante o início de agosto, um módulo de prescrição sustentado na classificação acima descrita, o qual não terá impacto no modelo de articulação com as entidades convencionadas com o SNS para a área da MFR ao abrigo do Decreto de Lei n.º 139/2014, de 09 de outubro.

A SPMS articulará com cada ARS e entidades fornecedoras dos sistemas alternativos ao SAM e SClinico CSP a definição dos respetivos requisitos funcionais, para que o módulo SCD-MFRA se encontre operacional até à data limite de 30 de outubro de 2014.

Qualquer necessidade de esclarecimento deverá ser colocada através do mail servicedesk@spms.min-saude.pt, especificando o assunto como “Sclinico MFRA”.

Esta Administração Central publicará no seu portal institucional (www.acss.min-saude.pt) um manual de apoio ao SCD-MFRA, assim como um conjunto de perguntas e respostas de apoio à codificação, os quais têm as versões iniciais que seguem em anexo.

O Presidente do Conselho Diretivo

(João Carvalho das Neves)

Anexo I - Manual MFRA