

Atendimento ao Paciente Grave

Curso de Qualificação para Diretores Técnicos



Dr. Julio Braga

Doutor e Mestre em Medicina - UFBA

juliobraga@cardiol.br

Pacientes Graves = Pacientes Sob Risco de Erro

Apresentações

- Doenças agudas
- Agudização de doenças crônicas
- Doenças crônicas com prognóstico ruim / idosos

- Médico inexperiente é a única variável diferente

Localização

- Pronto-Atendimento / UTIs
- Hospitais
- Ambulatoriais

Como Melhor Atender Estes Pacientes?

- **Conflitos Éticos**
- **Respeito a Direitos dos Pacientes**
- **Responsabilidades do Médico / Diretor Técnico**
- **Portarias/Pareceres do CFM Mais Recentes**

Princípios Morais para Definir as Melhores Condutas

Autonomia

- Pacientes fragilizados
- Evitar coação e manipulação

Beneficência

- Omitir parte das informações

Não maleficência

- Orientar pacientes com alta a revelia

Justiça

- Ética vs legalidade de termos de consentimento
- Temporalidade

Respeito aos DIREITOS DO PACIENTE

1. Eleger seu médico com total liberdade, saber as qualificações do profissional
2. Receber adequada e necessária informação; ter acesso ao prontuário médico
3. Requerer uma segunda opinião
4. Dar consentimento a qualquer intervenção (com ou sem informação)
5. Confidencialidade da informação
6. Morrer com dignidade
 - Eutanásia ativa X Eutanásia passiva (ortotanásia) X Distanásia
7. Direito de ser acompanhado na consulta; documentação da consulta
8. Revogar a qualquer hora seu tratamento ou consentimento
9. Receber as melhores condutas diagnósticas e terapêuticas para o seu caso

DEVERES DO PACIENTE

1. Dar informações corretas (médico X perito)
 - Comunicar mudanças no seu quadro clínico
2. Ouvir, ler, tentar entender as informações e prescrições
3. Após definição junto com o médico, atender às recomendações
 - Perder peso/parar de fumar vs evitar esforços/utilizar medicamentos
4. Remunerar o trabalho médico/serviços de saúde, direta ou indiretamente
5. Comparecer aos retornos
6. Respeitar os direitos dos demais pacientes e equipe assistencial
7. Assumir as consequências de suas decisões
8. Indicar condutas, ou responsável por decidir em seu nome, caso esteja impossibilitado de fazê-lo

Como o Paciente Pode Reinvidicar seus Direitos Perante o Médico?



Bases Legais da Responsabilidade Médica

- Código de Hammurabi – 1780 a. C. - Art. 218 - Se o médico não tiver sucesso na intervenção cirúrgica e o paciente “cidadão” morrer ou ficar cego será aplicada contra o órgão culpado, a mão do médico, a pena de talião



Relação Médico-Paciente Especialmente Delicada



Responsabilidade Médica - Evolução

- Lei Geral de Reparação, Grécia - Século V a.C. - indenização por dano involuntário (culposo), e dano voluntário (doloso).
“...a culpa do médico não se presume somente pela não obtenção do êxito...”
- Lei Romana - Século III a.C. - Conceito de culpa e algumas espécies de delitos médicos: abandono do doente e recusa à assistência, erros por imperícia e experiências perigosas

Responsabilidade Médica - Evolução

- Decreto do Rei da França – Ano 1335 –restringiu o exercício da medicina aos formados nas universidades
- França – Ano 1829 - Responsabilidade do médico deveria ser exclusivamente moral, e não pecuniária
- França – Ano 1832 – “Para que haja responsabilidade civil, não é necessário precisar se existiu intenção: basta que tenha havido negligência, imprudência, imperícia grosseira e, portanto, inescusáveis”. [...]

CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA 2009

Princípios Fundamentais



II - O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, ... agir com o **máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional**

RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL

É vedado ao médico:



Art. 1º **Causar dano ao paciente**, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência

Competência

- Treinamento adequado e documentado
- Título de Especialista Registrado (evita questionamentos)

RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL

É vedado ao médico:



Art. 1º **Causar dano ao paciente**, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência

Prudência

- Recomendar procedimentos e condutas estabelecidos
- Documentar a tomada de decisões

RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL

É vedado ao médico:



Art. 1º **Causar dano ao paciente**, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência

Diligência

- Atuar com prontidão utilizando todos os recursos disponíveis
- Demonstrar este zelo



RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL

É vedado ao médico:



Art. 2º Delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivos da profissão médica

- Charlatões em substituição de plantões
- Equipe multiprofissional em pacientes graves

Art. 9º Deixar de comparecer a plantão em horário preestabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto

Parágrafo único... a direção técnica do estabelecimento de saúde deve providenciar a substituição.

- Comunicar / Denunciar ao CRM
- Escalas de plantão com nome do médico responsável

RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL

É vedado ao médico:



Art. 17. Deixar de cumprir as normas emanadas dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina e de atender às suas requisições administrativas, intimações ou notificações no prazo determinado

- Manter cadastro atualizado junto ao CRM

Art. 18. Desobedecer aos acórdãos e às resoluções dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina ou desrespeitá-los.

RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL

É vedado ao médico:



Art. 22. Deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte.

Art. 24. Deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo.

Art. 31. Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.

RESOLUÇÃO CFM nº 1.995/2012

Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes

- **Art. 1º** Definir diretivas antecipadas de vontade... desejos, prévia e expressamente manifestados... sobre cuidados e tratamentos que quer... receber no momento em que estiver incapacitado de expressar...
- **Art. 2º** Nas decisões sobre cuidados.. de pacientes ... incapazes de comunicar-se, ou de expressar de maneira livre e independente suas vontades, o médico levará em consideração suas diretivas antecipadas de vontade.
 - § 1º Caso... tenha designado um representante... será considerado
 - § 2º O médico deixará de levar em consideração as diretivas antecipadas de vontade do paciente ... que estiverem em desacordo com o CEM
 - § 3º As diretivas antecipadas do paciente prevalecerão sobre ... familiares.
 - § 4º O médico registrará, no prontuário, as diretivas...
 - § 5º Não sendo conhecidas as diretivas antecipadas... representante designado, familiares disponíveis ou falta de consenso entre estes, o médico recorrerá.. à Comissão de Ética Médica do hospital ou CRM... quando entender necessário

RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL

É vedado ao médico:



Art. 34. Deixar de informar ao paciente o diagnóstico..., salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal

Art. 35. Exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico, complicar a terapêutica ou exceder-se no número de visitas, consultas ou quaisquer outros procedimentos médicos.

RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL

É vedado ao médico:



Art. 41. Abreviar a vida do paciente...

- **Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos ..., levando sempre em consideração a vontade do paciente ou... seu representante legal**

Consentimento Informado

	DIRETIVAS ANTECIPADAS DAS VONTADES DO PACIENTE	Nome do Paciente / Etiqueta
REPRESENTANTE DAS VONTADES DO PACIENTE		
Caso eu esteja inconsciente ou incapaz de expressar minhas vontades gostaria que esta pessoa me representasse para escolher as melhores condutas, tratamentos, etc.:		
_____ Nome Completo (em letra de forma)		_____ Documento de identificação
_____ Contatos do Representante (Telefones, e-mail, etc.)		
Médico que explicou esta diretiva e avaliou a capacidade e capacidade cognitiva do paciente em tomar esta decisão:		
_____ Nome do Médico (em letra de forma ou carimbo) e Assinatura	_____ Data e Hora	_____ Assinatura do Paciente (se possível)
ACESSO A INFORMAÇÕES DO PRONTUÁRIO		
Gostaria que esta pessoa tivesse acesso livre a meu prontuário e todas as informações nele contidas:		
_____ Nome Completo (em letra de forma)		_____ Documento de identificação
_____ Contatos da Pessoa (Telefones, e-mail, etc.)		
Médico que explicou esta diretiva e avaliou a capacidade e capacidade cognitiva do paciente em tomar esta decisão:		
_____ Nome do Médico (em letra de forma ou carimbo) e Assinatura	_____ Data e Hora	_____ Assinatura do Paciente (se possível)
OUTRAS SOLICITAÇÕES E DESEJOS		
Gostaria que, em caso de estar inconsciente ou incapaz de expressar minhas vontades, esta minha orientação fosse respeitada. (em letra de forma):		
_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____		
Médico que explicou esta diretiva e avaliou a capacidade e capacidade cognitiva do paciente em tomar esta decisão:		
_____ Nome do Médico (em letra de forma ou carimbo) e Assinatura	_____ Data e Hora	_____ Assinatura do Paciente (se possível)

Acesso a Prontuário

- **PROCESSO-CONSULTA CFM Nº 4.384/07 – PARECER CFM Nº 006/2010**

ASSUNTO: Liberação de prontuário médico a representante legal de paciente falecido

EMENTA: O prontuário médico de paciente falecido não deve ser liberado diretamente aos parentes do *de cujus*, sucessores ou não. O direito ao sigilo, garantido por lei ao paciente vivo, tem efeitos projetados para além da morte. A liberação do prontuário só deve ocorrer ante decisão judicial ou requisição do CFM ou de CRM

- O Código Civil não prevê a figura do “representante legal do falecido”
- O parentesco, por si só, não configura a “justa causa” a que se refere o artigo 102 do Código de Ética Médica

Resolução CFM 2056/2015 – Normas de funcionamento dos Serviços Médicos / Diretor Técnico

Art. 18. O diretor técnico médico obriga-se a informar ao CRM sempre que faltarem as condições necessárias para a boa prática médica.

§ 5º Comprovar, que de forma documental, ... exigira providência de instâncias superiores.

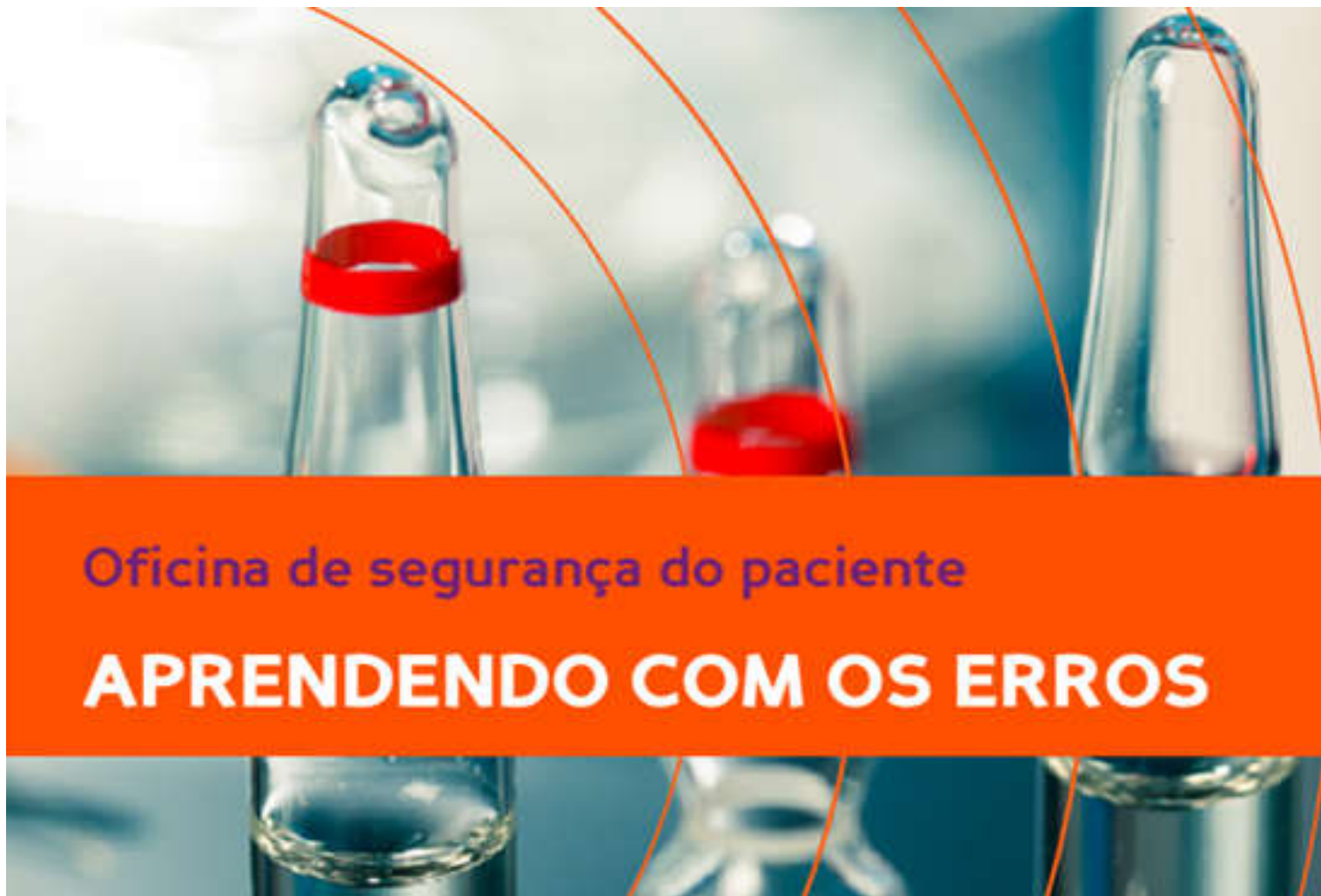
Art. 21. Os médicos investidos em funções ou cargos administrativos... que interfiram direta ou indiretamente no planejamento,... do ato médico, quando devidamente cientificados, serão considerados corresponsáveis quando a prática da Medicina se fizer em desacordo...

Art. 24. Os médicos, atuando em quaisquer... serviços de assistência médica, são responsáveis pela indicação... dos programas terapêuticos ...em seu âmbito de competência.

§1º. É de competência exclusiva de médico a prescrição de admissões e altas de pacientes **...sendo terminantemente vetada a admissão ou alta multiprofissional.**

§ 3º. O médico integrante de equipe de saúde deverá colaborar com, e aceitar a, colaboração de outros profissionais para a definição e execução de estratégias assistenciais.

Prevenindo Erros em Pacientes Graves



Oficina de segurança do paciente

APRENDENDO COM OS ERROS

Patient Safety Workshop Learning from Error

© Organização Mundial da Saúde, 2008

POPs (procedimentos operacionais padrão) e Protocolos Assistenciais

- POPs : Fazer sempre da mesma forma, a melhor forma possível
- “Possível” a depender de:
 - Treinamento
 - Custo
 - Disponibilidade
- Ex.: Definir questões na anamnese, exame físico e exames complementares em um paciente com dor torácica



Barreiras para os POPs

- Medo de redução da autonomia clínica
- Falta de familiaridade com o uso de protocolos
- Crença de que os POPs não serão úteis
- Falta de motivação para alterar as práticas



POPs e Protocolos

- Ex. de Protocolo: aplicar o *FAST-HUG* (mnemônico)
 - Alimentação (nutricionista)
 - Analgesia/Sedação (enfermagem)
 - Profilaxia de TEV (farmacêutico clínico/fisioterapeuta)
 - Elevação de cabeceira (enfermagem)
 - Profilaxia de hemorragia digestiva (farmacêutico clínico)
 - Controle glicêmico (enfermagem)



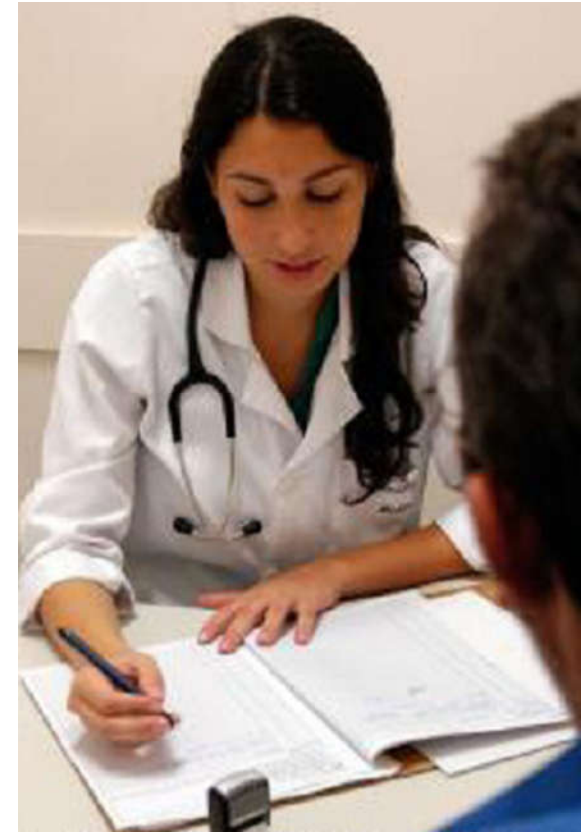
Treinamento

- Garantia de um treinamento válido e atualizado
- Compreender a importância da documentação clara e da notificação de erros
- Treinamento em habilidades não técnicas
- Realizar simulações na graduação, na pós-graduação e no treinamento de equipes



Comunicação Efetiva

- Má comunicação é um fator causal em >60% dos erros
 - Entre profissionais
 - Entre o paciente/familiar e profissionais
- Utilizar diversas formas de comunicação
 - Incluindo a não-verbal
- Comunicar o risco sem atemorizar os pacientes



Comunicação Efetiva entre Profissionais

- Passagens de caso incompletas ou excessivamente detalhadas
- Instruções pouco claras
 - Profissionais devem poder se expressar
- Comunicação e gestão de incidentes
 - Informar e pedir desculpas
- Comunicação com a equipe de saúde após a ocorrência de um erro
 - Apoiar quem errou



Segurança de Medicamentos

- Eventos adversos relacionados a medicamentos
 - Medicamento incorreto
 - Medicamento correto na dose errada
 - Administrado pela via errada
- Instruções, atualizadas em horários específicos
- Tratamentos/medicamentos de alto risco só devem ser administrados por enfermeiros e médicos com treinamento especializado
- Reconciliação de medicamentos



Segurança de Medicamentos

- Reconciliação de medicamentos para indicar, num registro formal, os medicamentos que o paciente recebe e o que deve receber
 - Apresentada em cada transferência
 - Especificar o momento de administração, a dose e a via
 - Corresponder aos hábitos atuais do paciente
 - Folha de prescrição deve estar visível, ser verificada e atualizada regularmente em horários específicos
 - Reavaliar sistematicamente a necessidade de monitores, cateteres, tubos, sondas etc.



Envolvimento do Paciente

- Informar melhor aos pacientes sobre sua doença
- Estimular pacientes e familiares a expressar suas preocupações, seja por sistemas de notificação formais, seja conversando com profissionais
- A presença de parentes ou amigos ajuda a entender as decisões e atua como defensora da segurança do paciente
- Organizações de defesa dos direitos do paciente

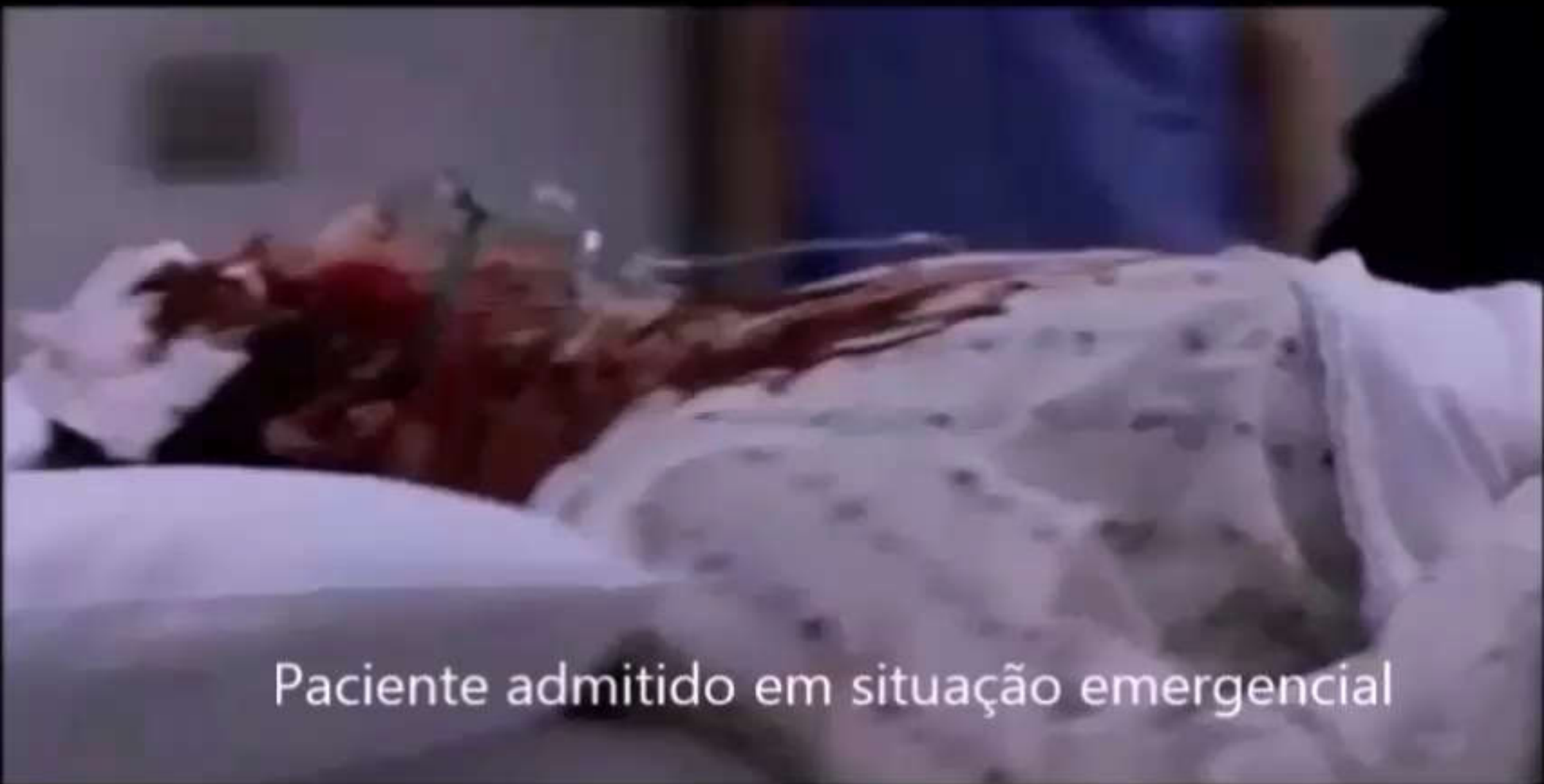
Evitar Barreiras à Participação do Paciente

- Devem se sentir autorizados a participar
- Devem estar cientes dos riscos do cuidado de saúde
- Evitar barreiras de silêncio, negação e hostilidade
- Não sabemos ao certo qual é a melhor maneira de educar os pacientes

Filme Gifted Hands – 2009

(com Cuba Gooding Jr.)

- Conta a história, nos anos 60-70, de um menino negro, filho de mãe solteira e pobre, que consegue se formar em medicina
- Tornar-se, em uma seleção de 120 candidatos para 2 vagas, Médico Residente do Hospital Johns Hopkins
- No começo da sua Residência, inexperiente e inseguro, surge um dilema ético
- E ele teve de enfrentar as consequências...



Paciente admitido em situação emergencial

Ben Carson

- Tornou-se o Neurocirurgião Pediátrico mais famoso do mundo
- Atualmente é o líder na disputa a candidato do Partido Republicano a Presidência dos EUA em 2016