

2º Webinar da Comissão de Gestão de Risco Global

Eventos Clínicos Adversos: responsabilidade institucional e individual

- . Visão do jurista (Lurdes Beirão ⁴)
- . Visão do Enfermeiro Diretor (José Manuel Ornelas ⁵)
- . Visão do Diretor Clínico (Júlio Nóbrega ⁶)

Moderadora - Rafaela Fernandes ⁷

joséjúlio nóbrega
16.09.2021

Eventos Clínicos Adversos: responsabilidade institucional e individual

- . Visão do jurista (Lurdes Beirão ⁴)
- . Visão do Enfermeiro Diretor (José Manuel Ornelas ⁵)
- . Visão do Diretor Clínico (Júlio Nóbrega ⁶)

Moderadora - Rafaela Fernandes ⁷

Circunstância de Risco (*reportable circumstance*): é uma situação em que houve potencial significativo de dano, mas não ocorreu um incidente

“Quase – erro” (*“near-miss”*): incidente que não atinge o doente

Incidente sem dano (*no harm incident*): um evento que ocorreu a um doente, mas não chegou a resultar em dano

Incidente com dano = EVENTO ADVERSO (harmful incident): incidente que resulta em dano para um doente (*danos não intencionais decorrentes da assistência e não relacionadas à evolução natural da doença de base*)

Eventos Clínicos Adversos: responsabilidade institucional e individual

- . Visão do jurista (Lurdes Beirão ⁴)
- . Visão do Enfermeiro Diretor (José Manuel Ornelas ⁵)
- . Visão do Diretor Clínico (Júlio Nóbrega ⁶)

Moderadora - Rafaela Fernandes ⁷

1

Circunstância de Risco (*reportable circumstance*): é uma situação em que houve potencial significativo de dano, mas não ocorreu um incidente

Num determinado Serviço Clínico e num Domingo, para uma equipa de 4 Enfermeiros, 2 não comparecem ao local de trabalho porque tiveram de ficar a prestar assistência aos seus filhos bebés que acordaram com febre....

O Sr. Enfermeiro Chefe de equipa demorou 3 horas até conseguir substituir os profissionais...

Eventos Clínicos Adversos: responsabilidade institucional e individual

- . Visão do jurista (Lurdes Beirão ⁴)
- . Visão do Enfermeiro Diretor (José Manuel Ornelas ⁵)
- . Visão do Diretor Clínico (Júlio Nóbrega ⁶)

Moderadora - Rafaela Fernandes ⁷



Eventos Clínicos Adversos: responsabilidade institucional e individual

- . Visão do jurista (Lurdes Beirão ⁴)
- . Visão do Enfermeiro Diretor (José Manuel Ornelas ⁵)
- . Visão do Diretor Clínico (Júlio Nóbrega ⁶)

Moderadora - Rafaela Fernandes ⁷

2

“Quase – erro” (“*near-miss*”): incidente que não atinge o doente



Cama 3 **Sr. N.M.**



Cama 4 **Sr. M.N.**



Eventos Clínicos Adversos: responsabilidade institucional e individual

- . Visão do jurista (Lurdes Beirão ⁴)
- . Visão do Enfermeiro Diretor (José Manuel Ornelas ⁵)
- . Visão do Diretor Clínico (Júlio Nóbrega ⁶)

Moderadora - Rafaela Fernandes ⁷

Incidente sem dano (*no harm incident*): um evento que ocorreu a um doente, mas não chegou a resultar em dano



Cama 3 **Sr. N.M.**



Cama 4 **Sr. M.N.**



Eventos Clínicos Adversos: responsabilidade institucional e individual

- . Visão do jurista (Lurdes Beirão ⁴)
- . Visão do Enfermeiro Diretor (José Manuel Ornelas ⁵)
- . Visão do Diretor Clínico (Júlio Nóbrega ⁶)

Moderadora - Rafaela Fernandes ⁷

4

Incidente com dano = EVENTO ADVERSO (harmful incident): incidente que resulta em dano para um doente (*danos não intencionais decorrentes da assistência e não relacionadas à evolução natural da doença de base*)



Cama 3 **Sr. N.M.**



Cama 4 **Sr. M.N.**



Eventos Clínicos Adversos: responsabilidade institucional e individual

- . Visão do jurista (Lurdes Beirão ⁴)
- . Visão do Enfermeiro Diretor (José Manuel Ornelas ⁵)
- . Visão do Diretor Clínico (Júlio Nóbrega ⁶)

Moderadora - Rafaela Fernandes ⁷



Eventos Clínicos Adversos: responsabilidade institucional e individual

- . Visão do jurista (Lurdes Beirão ⁴)
- . Visão do Enfermeiro Diretor (José Manuel Ornelas ⁵)
- . Visão do Diretor Clínico (Júlio Nóbrega ⁶)

Moderadora - Rafaela Fernandes ⁷

Deveres dos médicos

Artigo 4.º

Princípios gerais de conduta

1 — O médico deve exercer a sua profissão de acordo com as *leges artis* com o maior respeito pelo direito à saúde das pessoas e da comunidade.

3 — O médico deve abster-se de práticas não justificadas pelo interesse do doente ou que pressuponham ou criem falsas necessidades de consumo.

4 — O médico, no exercício da sua profissão, deve e na medida que tal não conflitue com o interesse do seu doente, proteger a sociedade, garantindo um exercício consciente, procurando a maior eficácia e eficiência na gestão rigorosa dos recursos existentes.

8 — O médico deve cuidar da permanente atualização da sua cultura científica e da sua preparação técnica, sendo dever ético fundamental o exercício profissional diligente e tecnicamente adequado às regras da arte médica.

9 — O médico deve ter comportamento público e profissional adequado à dignidade da sua profissão, sem prejuízo dos seus direitos de cidadania e liberdade individual.

Eventos Clínicos Adversos: responsabilidade institucional e individual

- . Visão do jurista (Lurdes Beirão ⁴)
- . Visão do Enfermeiro Diretor (José Manuel Ornelas ⁵)
- . Visão do Diretor Clínico (Júlio Nóbrega ⁶)

Moderadora - Rafaela Fernandes ⁷

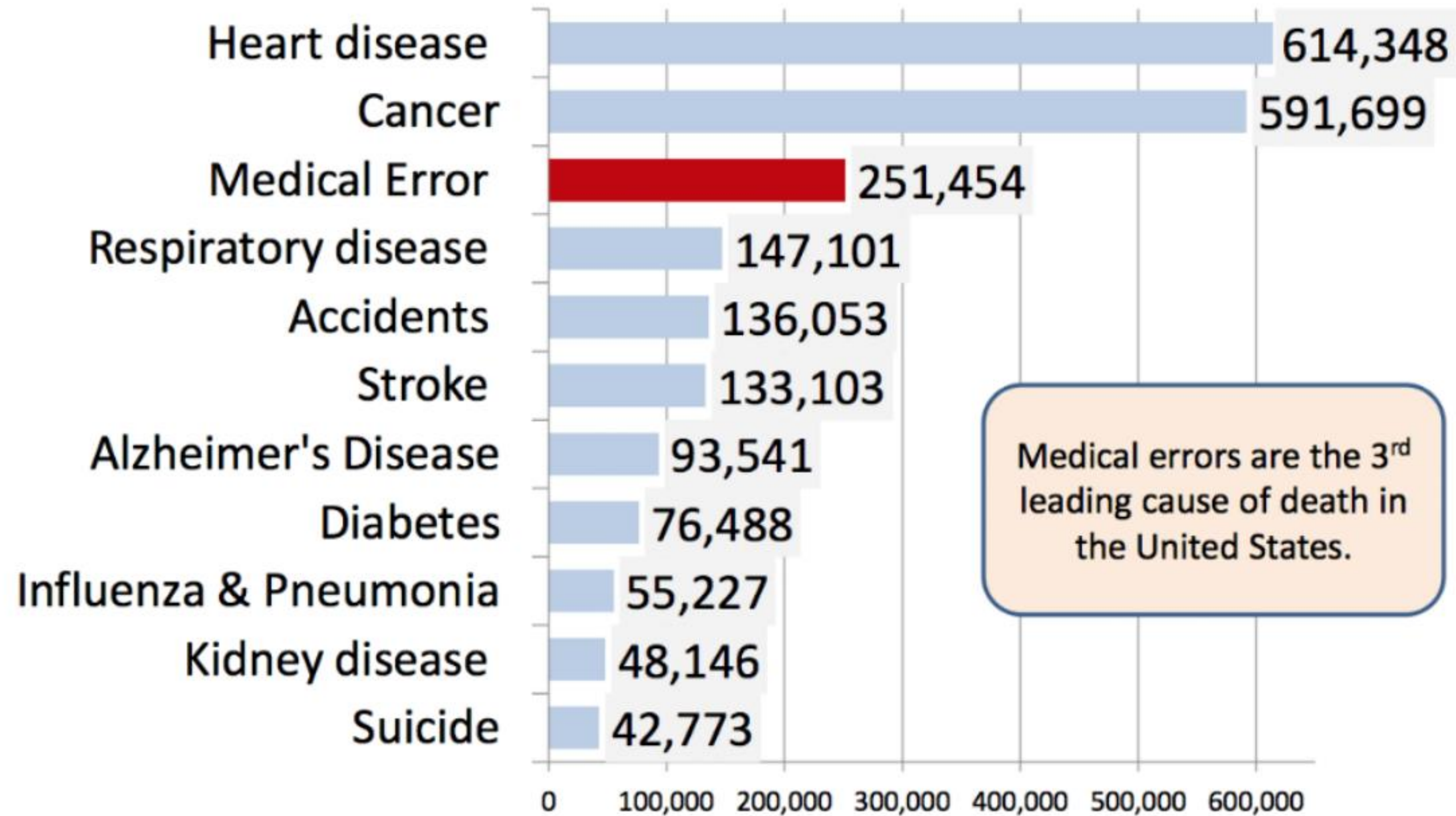
*“ O **Erro Humano** é a falha de uma acção planeada em atingir o resultado pretendido”*

James Reason

*O **Erro Médico** é uma falha, não intencional, de realização de uma sequência de actividades físicas ou mentais, previamente planeadas, e que assim falham em atingir o resultado esperado. Sempre que essa falha se não deva à intervenção do acaso”*

José Fragata e Luís Martins

Number of Deaths in the United States



Sources: CDC. National Center for Health Statistics. Number of deaths for leading causes of death, 2014.



- Mais dias de internamento
- Mais fármacos
- Mais exames
- Mais trabalho clínico
- Mais trabalho administrativo
- Mais...

A sociedade tem dificuldade em aceitar o evento adverso no contexto de determinadas actividades profissionais, sobretudo quando essas actividades influenciam na saúde ou segurança da própria sociedade

actividade médica:

obrigação de meios *versus* obrigação de resultados

DECO revela que as vítimas de negligência ou erro médico consideram queixas "inúteis"



SNS tem de reduzir para metade casos de erros com medicação a partir de 2020



Sistema legal de responsabilidade médica "diaboliza" a prova de culpa do médico e protege pouco o doente



Erros médicos são terceira causa de morte nos EUA



Profissionais de saúde privados de sono estão mais susceptíveis ao erro



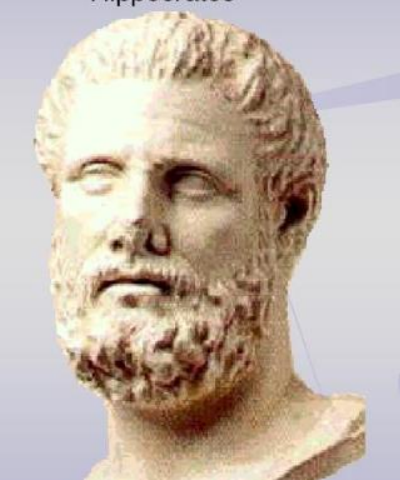
Eventos Clínicos Adversos: responsabilidade institucional e individual

- . Visão do jurista (Lurdes Beirão ⁴)
- . Visão do Enfermeiro Diretor (José Manuel Ornelas ⁵)
- . Visão do Diretor Clínico (Júlio Nóbrega ⁶)

Moderadora - Rafaela Fernandes ⁷



First do no harm!
Hippocrates





A CULPA É MINHA E EU PONHO ELA EM QUEM EU QUISER.



Consentimento informado

SIM



NÃO

Vou pensar

"Ninguém deve sofrer dano ao receber assistência médica. E, no entanto, globalmente, pelo menos 5 doentes morrem a cada minuto por causa de assistência sem segurança"

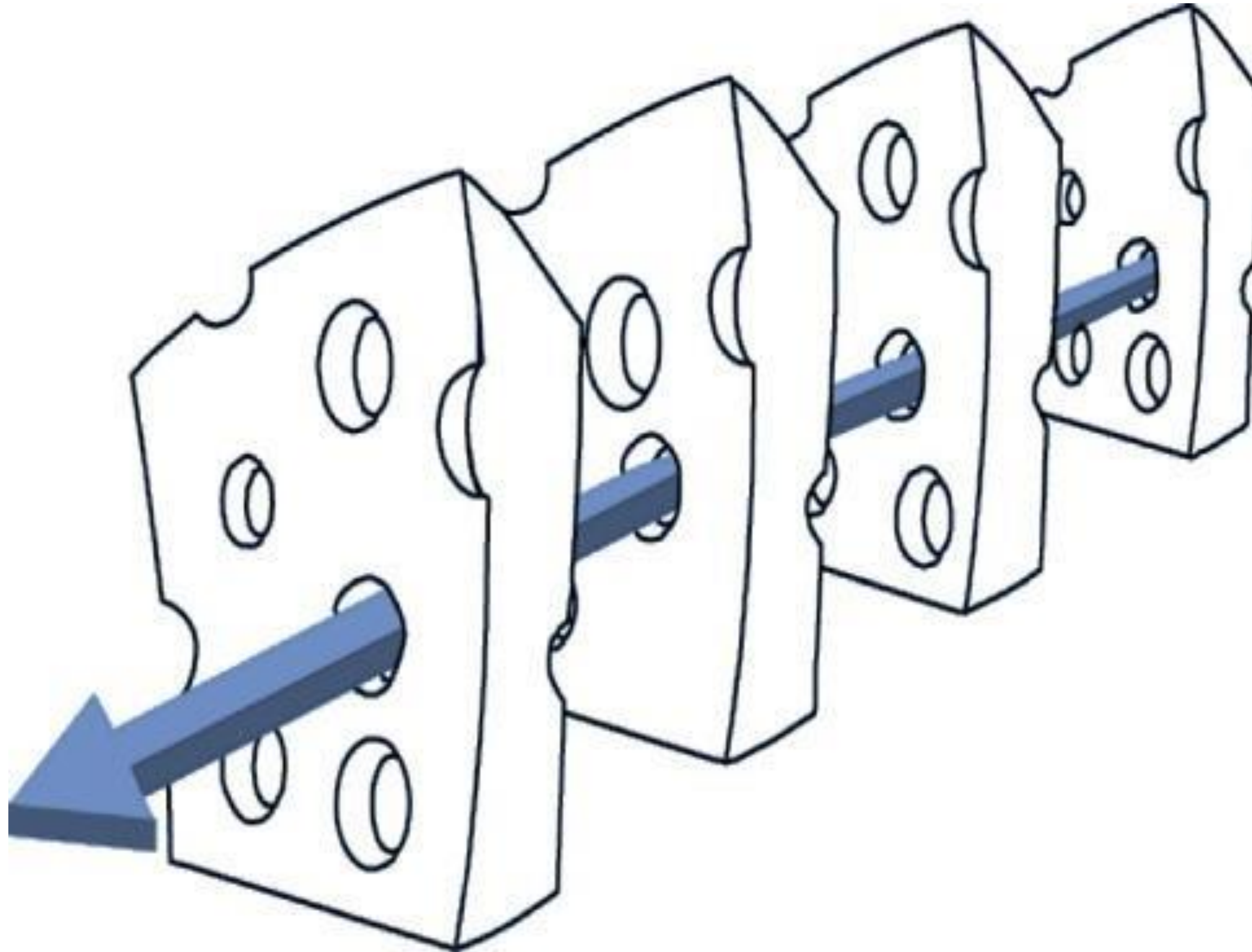
"Precisamos de uma cultura de segurança do doente que promova parceria com os doentes, incentive relatos e aprendizagem com os erros e crie um ambiente livre de culpa, onde os profissionais de saúde são treinados para reduzir erros"

Tedros Adhanom Ghebreyesus, Diretor Geral da OMS

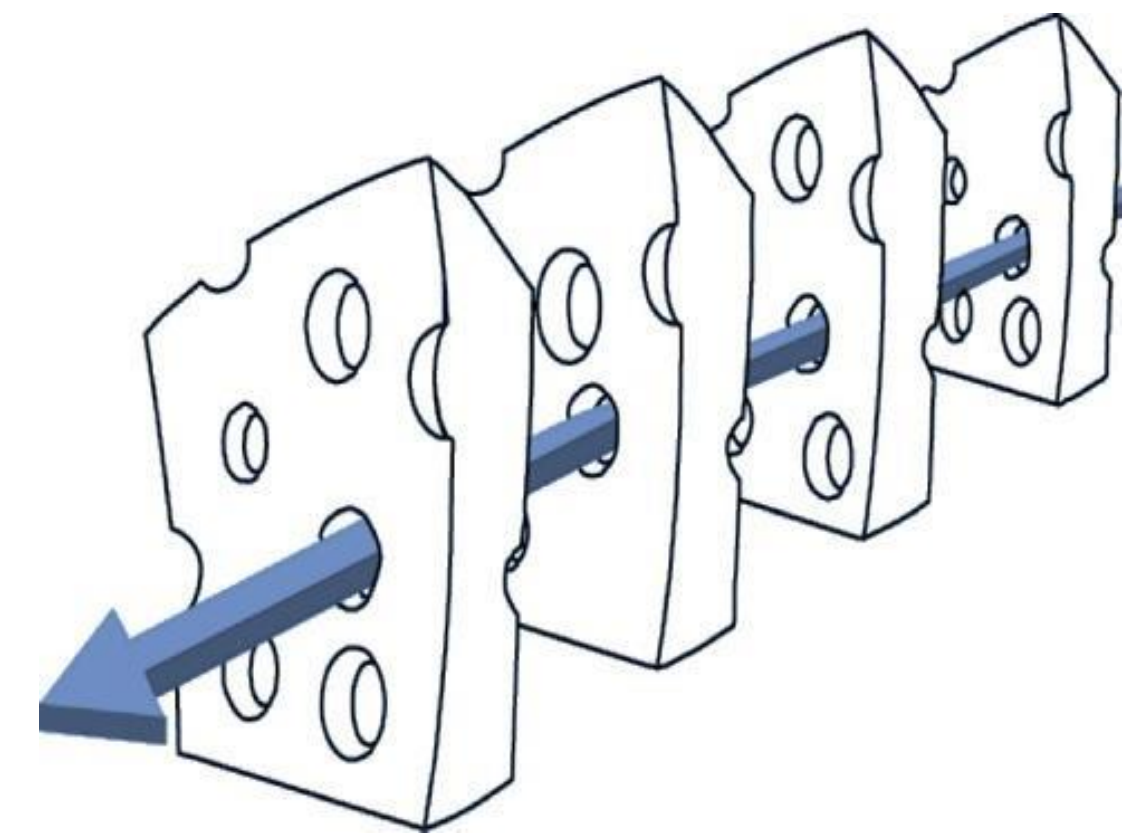
Eventos Clínicos Adversos: responsabilidade institucional e individual

- . Visão do jurista (Lurdes Beirão ⁴)
- . Visão do Enfermeiro Diretor (José Manuel Ornelas ⁵)
- . Visão do Diretor Clínico (Júlio Nóbrega ⁶)

Moderadora - Rafaela Fernandes ⁷



negligência



stress

repetição de
procedimentos

fadiga

falhas de concentração
qualidade e o
estado dos
equipamentos

falta de domínio técnico

comorbilidades

má organização das
equipas médicas

insuficiência

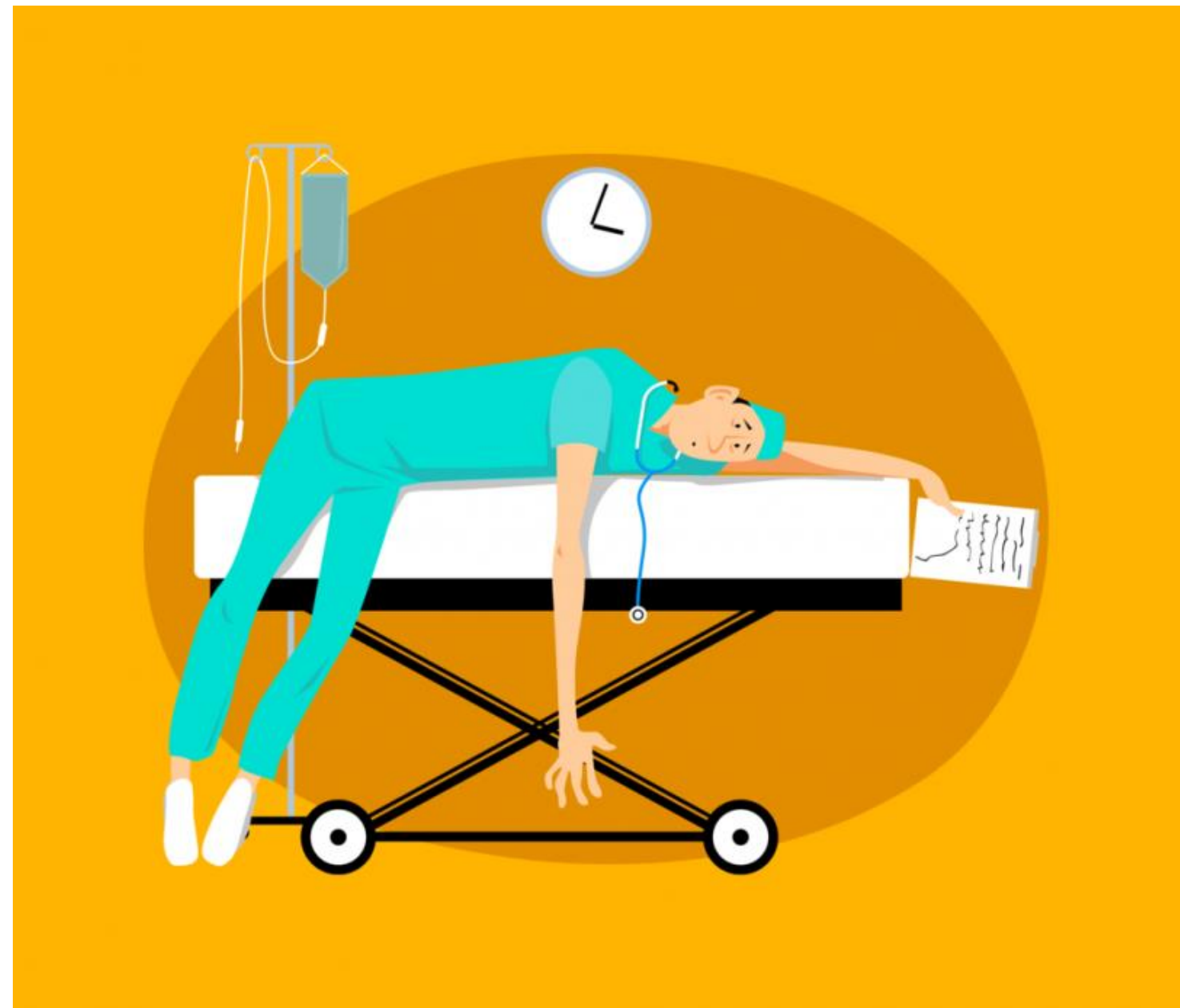
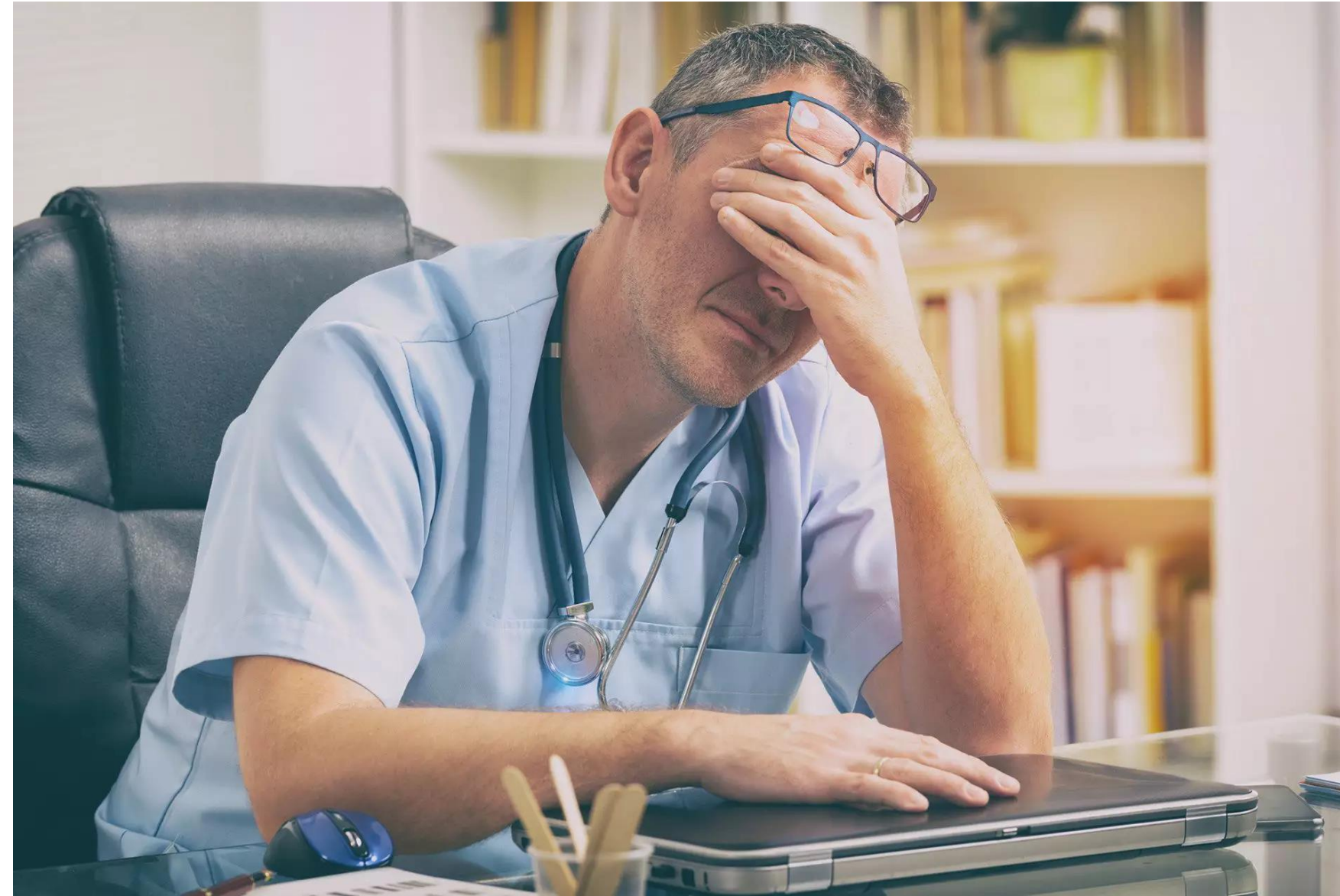
de

falta de condições

conhecimentos

do espaço de
trabalho

falhas de comunicação



Notificação de Incidentes e Eventos Adversos

O conhecimento mais importante para a segurança do doente é aquele que permite prevenir a ocorrência de incidentes durante a prestação de cuidados de saúde

O propósito fundamental de um sistema de notificação **é aprender com a experiência**

A notificação é uma atividade voluntária do profissional e/ou do cidadão com vista ao desenvolvimento de uma análise causal e à tomada de medidas corretoras sistémicas para evitar que situações geradoras de dano, real ou potencial, se venham a repetir

LIDERANÇA

... a capacidade de promover a **influencia** entre pessoas, incentivando-as a trabalhar com **entusiasmo**, em prol de um **projeto comum**



A liderança envolve um relacionamento de influência em múltiplo sentido num processo que é dinâmico

... líder e **liderados**

