

## EDITORIAL

Em Portugal, os Médicos enfrentam actualmente altas pressões veiculadas pelos media e perpetradas por múltiplos agentes e de diversas formas. Como Especialidade cirúrgica, e olhando para os dados que mostram a realidade nos Estados Unidos e em Inglaterra, a Ortopedia está exposta a elevadas taxas de litígio. Saliento que a realização do consentimento informado garante ao Doente uma oportunidade de discutir o seu plano de tratamento e pode proteger o cirurgião em caso de um resultado adverso. Em Portugal, a Direção- Geral de Saúde prevê a utilização de formulário próprio, que deve ser assinado pelo Médico e pelo Doentes.

Idealmente, o Consentimento Informado será uma conversa com o Doente, que envolverá uma explicação sobre a sua doença, a história natural, alguns detalhes do procedimento cirúrgico e os benefícios e riscos associados. Devem ser mencionados o risco anestésico, hemorragia, infecção, lesão neurovascular e riscos de eventos tromboembólicos. O Doente deve entender que mesmo o mais simples dos procedimentos cirúrgicos tem riscos associados. Deve ainda ocorrer uma discussão sobre outras opções de tratamento disponíveis.

Na literatura, a lesão neurológica, a dor crónica pós-operatória e a infecção são as razões mais frequentemente geradoras de queixas médico-legais contra Ortopedistas. No caso de ocorrer um evento adverso ocorrer, é importante informar o doente de forma aberta e honesta. Essa conversa deve incluir uma explicação do evento e do tratamento e responder a quaisquer perguntas que o Doente e a sua família possam ter. Um eventual pedido de desculpas ao Doente e à Família pode ser feito e não constitui admissão de culpa.

Por outro lado, a cirurgia no local errado, sendo rara, constitui uma causa evitável e indefensável de litígio. Em diversos países, as campanhas “assinar a região onde vai operar” e “operar através das suas iniciais” têm ajudado a reduzir a incidência de cirurgia local errado. Vários Especialistas defendem que o local da intervenção deve ser sempre ser marcado antes da cirurgia, com um marcador indelével, enquanto o Doente está acordado e antes de qualquer pré-medicação ser administrada. A marcação do local faz parte das orientações da Organização Mundial de Saúde para a Cirurgia Segura, que prevê ainda a implementação da utilização de uma Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica, antes de se iniciar qualquer procedimento num Doente. Em Portugal, a Direção-Geral de Saúde implementou o projeto ‘Cirurgia Segura Salva Vidas’ em 2013, através da Norma 02/2013.

Vivemos tempos difíceis para a relação Médico-Doente e propensos a um crescendo da litigância, pelo que creio que é importante todos conhecermos e promovermos os padrões de segurança estabelecidos para a realização de actos cirúrgicos.

Cristina Alves  
Editora