



IPS Instituto  
Politécnico de Setúbal  
**Escola Superior de  
Saúde**

## **Atividade Avaliativa**

### Plano de Ação

Valter Rodrigues, nº 1910

**MÓDULO 15** | A QUALIDADE DOS CUIDADOS E DOS SERVIÇOS

**UNIDADE CURRICULAR** | ESTUDOS DE CASO III

**RESPONSÁVEL DO MÓDULO** | PROF. GABRIELA COLAÇO

2012-2013

## A - Identificação dos Perigos (Pessoas expostas e danos) e Classificação do Risco

Nº	Perigo Identificado	Pessoas Expostas	Potenciais Danos	Gravidade	Probabilidade	Classificação
1	A possibilidade do Fisioterapeuta não ter formação profissional para realizar as manobras indispensáveis de Suporte Básico de Vida (SBV).	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sr. MJ</li> <li>2. Fisioterapeuta</li> <li>3. Esposa</li> <li>4. Centro de Saúde de Setúbal (C.S.S.)</li> </ol>	<p><b>1. Sr. MJ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Morte como consequência major;</li> <li>▪ Danos psicológicos caracterizados por possíveis estados de ansiedade e depressão, que podem conduzir à desmotivação face ao seu estado clínica para a realização da fisioterapia;</li> <li>▪ Agravamento da sua condição clínica, com sequelas do foro neurológico que podem ser irreversíveis;</li> <li>▪ Falta de confiança nas competências do fisioterapeuta enquanto profissional de saúde.</li> </ul> <p><b>2. Fisioterapeuta:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Danos psicológicos caracterizados por sentimento de culpa e de incapacidade em atuar de acordo com os procedimentos;</li> <li>▪ Comprometimento da relação terapêutica com o utente pela falta de confiança deste nas suas competências;</li> <li>▪ Possibilidade do seu profissionalismo ser contestado, podendo ser acusado de negligência e incompetência.</li> </ul> <p><b>3. Esposa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Danos psicológicos perante uma senhora que já se encontrava bastante preocupada com a situação do seu marido que, face ao sucedido, poderá aumentar o seu estado de ansiedade e mau estar geral;</li> <li>▪ Sentimento de revolta e completa falta de</li> </ul>	5	3	<b>15 (Muito Elevado)</b>

			<p>confiança nas competências do fisioterapeuta enquanto profissional de saúde.</p> <p><b>4. C.S.S.:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Enquanto entidade empregadora, pode ser responsabilizado por manter um fisioterapeuta a trabalhar no domicílio sem ter formação em SBV, o que pode acontecer igualmente com outros profissionais de saúde da instituição.</li> </ul>			
2	<p>Ausência de uma avaliação inicial do Sr. MJ (sinais vitais, nível de fadiga nas atividades funcionais, etc.) tendo em conta a sua história clínica, bem como uma avaliação do ambiente envolvente para a realização da fisioterapia, com consequente inexistência de um plano interventivo ajustado à condição clínica do utente.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sr. MJ</li> <li>2. Fisioterapeuta</li> <li>3. Esposa</li> </ol>	<p><b>1. Sr. MJ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Agravamento da sua condição clínica não só pela ausência da monitorização dos seus sinais vitais ao longo da sessão de fisioterapia domiciliar, mas também pela possibilidade de queda do utente na realização da transferência;</li> <li>▪ Face ao agravamento da sua condição clínica, consequente atraso e/ou comprometimento da sua recuperação;</li> <li>▪ Danos psicológicos que se podem revelar, por exemplo, com o medo de voltar a dar uma queda e conduzi-lo à inatividade física.</li> </ul> <p><b>2. Fisioterapeuta</b> – À semelhança dos danos resultantes no perigo nº1 e dado que este perigo remete para as competências do fisioterapeuta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Danos psicológicos caracterizados por sentimento de culpa e de incapacidade em atuar de acordo com os procedimentos;</li> <li>▪ Comprometimento da relação terapêutica com o utente, pela falta de confiança deste nas competências do fisioterapeuta;</li> <li>▪ Possibilidade do seu profissionalismo ser contestado, podendo ser acusado de</li> </ul>	4	2	8 (Elevado)

			<p>negligência e incompetência.</p> <p><b>3. Esposa</b> – À semelhança dos danos resultantes no perigo nº1 e dado que este perigo remete para as competências do fisioterapeuta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Danos psicológicos perante uma senhora que já se encontrava bastante preocupada com a situação do seu marido que, face ao sucedido, poderá aumentar o seu estado de ansiedade e mau estar geral;</li> <li>▪ Sentimento de revolta e completa falta de confiança nas competências do fisioterapeuta enquanto profissional de saúde.</li> </ul>			
<b>3</b>	A alta dada ao utente para o domicílio - o utente encontra-se num estado confuso e totalmente dependente nas atividades da vida diária, presumivelmente apenas com apoio por parte da sua esposa.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sr. MJ</li> <li>2. Esposa</li> <li>3. Hospital de S. Bernardo</li> </ol>	<p><b>1. Sr. MJ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ A qualidade da prestação de cuidados de saúde que o utente nesta fase necessita não é assegurada, podendo revelar-se como um fator contribuinte para um possível agravamento da sua condição;</li> <li>▪ Danos psicológicos para o utente, confrontado com um sentimento de incapacidade para realizar as atividades da vida diária e de ser um fardo para a sua esposa.</li> </ul> <p><b>2. Esposa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Danos psicológicos por sentimento de impotência e incapacidade para lidar com a situação em que o marido se encontra;</li> <li>▪ Indignação perante a decisão tomada pelas entidades responsáveis do hospital e falta de confiança na qualidade dos serviços.</li> </ul> <p><b>3. Hospital de S. Bernardo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Descredibilização dos cuidados prestados por esta entidade da parte do utente e</li> </ul>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>16 (Muito Elevado)</b>

			esposa, com a qualidade dos seus serviços posta em causa.			
4	Local de residência do Sr. MJ, o bairro da Bela Vista - trata-se de um local onde subsiste uma elevada taxa de criminalidade e inúmeros episódios de violência, preponderando-se como um local inseguro para o fisioterapeuta.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fisioterapeuta</li> <li>2. Sr. MJ</li> <li>3. C.S.S.</li> </ol>	<p><b>1. Fisioterapeuta:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Danos físicos, psicológicos e morais para o fisioterapeuta já que é obrigado a deslocar-se e a frequentar um meio propenso à ocorrência de qualquer tipo de violência aquando da ida ao domicílio;</li> <li>▪ Danos materiais decorrentes de poder ser vítima de roubo.</li> </ul> <p><b>2. Sr. MJ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ A condição clínica e a sua recuperação poderão ser afetados, pois caso o fisioterapeuta sofra algum dano que o obrigue a suspender o tratamento, o processo de substituição do mesmo pode ser moroso e significar num longo tempo de espera para o utente voltar a usufruir dos cuidados da fisioterapia.</li> </ul> <p><b>3. C.S.S.:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Caso o fisioterapeuta seja obrigado a suspender o tratamento do utente, mesmo que apenas temporariamente, o centro de saúde será igualmente afetado nos seus recursos humanos.</li> </ul>	2	4	8 <b>(Elevado)</b>
5	As condições em que o Sr. MJ e a Esposa habitam (2º andar sem elevador, paredes velhas e degradadas, janelas partidas) - pode comprometer a segurança de ambos e de terceiros, assim como a acessibilidade à habitação.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sr. MJ</li> <li>2. Fisioterapeuta</li> </ol>	<p><b>1. Sr. MJ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ As condições habitacionais revelam-se como barreira à capacidade funcional do utente, que por si só já se encontra com grandes limitações e dependência para realizar as suas atividades da vida diária;</li> <li>▪ Maior suscetibilidade, para si e para a sua esposa, de contrair qualquer tipo de doença que possa, ou não, agravar a sua condição, tendo em conta a precariedade das condições habitacionais;</li> </ul>	3	4	12 <b>(Elevado)</b>

			<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Dificuldade do INEM na sua missão de socorro para aceder à habitação do utente e em transportá-lo diretamente para a ambulância devido às condições do seu prédio.</li></ul> <p><b>2. Fisioterapeuta:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ O fisioterapeuta poderá sair lesado fisicamente devido à falta de segurança do ambiente em que trabalha com o utente para a realização da fisioterapia no domicílio;</li><li>▪ O facto do próprio utente poder sofrer danos físicos e de poder agravar a sua condição irá interferir na abordagem interventiva do fisioterapeuta.</li></ul>			
--	--	--	---	--	--	--

**B – Plano de Acção**

Nº	Perigo Identificado	Gravidade	Medidas a implementar	Responsabilidade	Até quando?
1	A alta dada ao utente para o domicilio.	16	<p>Reunião multidisciplinar junto dos profissionais de saúde do Hospital de S. Bernardo, responsáveis pela prestação de cuidados de saúde ao Sr. MJ de modo a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rever o planeamento e a preparação da alta efetuados inicialmente em articulação com os profissionais de saúde do C.S.S., assegurando que é feita a prevenção secundária relativamente a todos os fatores de risco modificáveis; garantindo a educação do utente e da esposa sobre como lidar com a condição do senhor, tendo em atenção os fatores de risco e sinais de alerta; garantindo que é feita uma transição organizada quando o doente passa para cuidados ambulatorios; adequando o local de cuidados em função das necessidades funcionais que o utente requer, com especial atenção às suas condições habitacionais.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hospital de S. Bernardo</li> <li>▪ C.S.S.</li> </ul>	No prazo de uma semana, tão cedo quanto possível.
2	A possibilidade do Fisioterapeuta não ter formação profissional para realizar as manobras indispensáveis de Suporte Básico de Vida (SBV).	15	<p>Reunião com o coordenador do C.S.S. e com um membro do Conselho Português de Ressuscitação de modo a assegurar que todos os profissionais de saúde do C.S.S. frequentem uma formação em SBV, especialmente os que se encontram a atuar em contexto domiciliário, pelo facto de usualmente estarem sozinhos (Reunião com o coordenador do C.S.S. e com membro da Cruz Vermelha Portuguesa pertencente à Delegação de Setúbal);</p> <p>Envidar esforços para que gradualmente possam ser implementadas formações em SBV, a nível nacional, para todos os profissionais de saúde (Reunião com membro do Ministério da Saúde e com o Conselho Português de Ressuscitação).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Centro de Saúde</li> <li>▪ Ministério da Saúde</li> <li>▪ Conselho Português de Ressuscitação;</li> <li>▪ Cruz Vermelha Portuguesa – Delegação de Setúbal</li> </ul>	<p>No prazo de uma semana, tão cedo quanto possível;</p> <hr/> <p>No prazo de seis meses.</p>

3	As condições em que o Sr. MJ e a Esposa habitam (2º andar sem elevador, paredes velhas e degradadas, janelas partidas).	12	<p>Disponibilizar aos profissionais de saúde do INEM informações relativamente à acessibilidade da habitação do Sr. MJ e da sua esposa, que deverá estar acessível no processo clínico do utente;</p> <p>Reunião com a Câmara Municipal de Setúbal, reportando a ocorrência e realçando a importância de tornar acessível esta habitação, e a necessidade de encontrar estratégias arquitetónicas das quais resultem melhorias nos acessos;</p> <p>Sessões educativas dirigidas ao utente e à sua esposa, com enfoque na higiene sanitária, no sentido de prevenir doenças e complicações de saúde, assim como a importância de um ambiente domiciliar seguro para o utente, esposa e fisioterapeuta na fisioterapia ao domicílio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Câmara Municipal de Setúbal</li> <li>▪ Fisioterapeuta</li> </ul>	<p>Relativamente às duas primeiras medidas, prazo de três semanas para viabilização das reuniões;</p> <p>Quanto às sessões educativas, tão cedo quanto possível, num prazo máximo de uma semana.</p>
4	Ausência de avaliação inicial do Sr. JM e do ambiente onde se realiza a fisioterapia.	8	Estruturação e validação de uma <i>check-list</i> específica para as intervenções da fisioterapia no contexto domiciliar a ser aplicada pelo fisioterapeuta, de modo a que o mesmo garanta uma avaliação completa do utente, o que permitirá que o plano de intervenção seja adequado ao mesmo; Para isso, é exigido igualmente ao fisioterapeuta a iniciativa para aumentar o seu conhecimento com base na evidência científica sobre as recomendações para a prestação de cuidados de saúde nos domicílios.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fisioterapeuta</li> </ul>	Implementação imediata.
5	Local de residência do Sr. MJ, o bairro da Bela Vista.		Garantir, pelo menos na primeira visita ao domicílio, que o fisioterapeuta se possa fazer acompanhar de outro profissional, ou até mesmo por parte de um polícia pertencente à esquadra da polícia sediada neste bairro de modo a obter uma localização exata da habitação do utente e se desloque da forma mais segura possível e cujos riscos de ser vítima de algum crime sejam minimizados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ C.S.S.</li> <li>▪ Polícia de Segurança Pública</li> </ul>	Tão cedo quanto possível, num prazo de 2 semanas;



			Em caso de incidente, denunciar o caso à polícia de modo a que incidentes semelhantes não se repitam futuramente.		Implementação imediata em caso de incidente.
--	--	--	---	--	--