

Filomeno Paulo Gomes não quer generalizar as questões. Cada caso é um caso. Por isso, falar de erro de diagnóstico ou de negligência médica pelo que se ouve dizer é falacioso. O presidente do Serviço Regional de Saúde recorda que, em 400 atendimentos/dia nas urgências, há cerca de duas reclamações por semana. Todas elas são tratadas e o utente é sempre informado das conclusões.

RUI MAROTE



Não deverá servir de desculpa para tudo, mas o dirigente da OM lembra «as condições particulares de um serviço de urgência, caracterizadas por um trabalho redobrado e contínuo, pelo atendimento de situações díspares e pela gestão de atitudes menos correctas também dos utentes». Isto porque, o problema de cada doente é sempre muito importante e o estado de grande tensão ajuda também a torná-lo ainda mais grave. Outras vezes, são os médicos a falharem no diagnóstico.

apresente a conclusão.

Por isso, tentando abordar os vários aspectos da questão, o dirigente da OM começa por lembrar que 'ninguém tira um curso superior, que leva o tempo que leva e que implica o esforço intelectual que se sabe, para matar alguém. Manuel França Gomes considera que, a 'haver erro de diagnóstico, não é premeditado. Para além desta convicção, recorda que, 'em qualquer profissão acontecem actos de negligência ou erros. Por exemplo, o jornalista engana-se numa entrevista, troca o não pelo sim, e deturpa totalmente o pensamento, com consequências eventualmente graves. Ou então, um jogador de futebol engana-se e faz um autogolo. O problema do médico é que, quando se engana, a consequência do seu trabalho é uma pessoa. Neste contexto, quando se fala do médico, quer do erro de diagnóstico, quer mesmo de casos de negligência, para além de se lhe exigir a maior competência, também não se aceita qualquer tipo de erro e de menos atenção.

Outro lado do problema prende-se com o quadro emocional, ou seja, o utente, porque está doente, apresenta-se normalmente com maiores níveis de sensibilidade, porque está doente, assim como os seus familiares e, neste contexto, pretende-se a perfeição, pois o nível de exigência é ainda maior. E quando as coisas correm mal, a tendên-

cia é apontar imediatamente o dedo a quem tratou.

Sumariando o seu raciocínio, Manuel França Gomes reitera que 'se exige do médico um perfeccionismo absoluto, próprio de Deus.

No entanto, o responsável pela OM na Região afirma que 'tudo isto não invalida que haja erros grosseiros que obriguem a procedimentos disciplinares adequados.

Ainda assim, confrontado com o facto de a opinião pública ter a noção de que as reclamações, apesar de seguirem uma tramitação interna própria, normalmente não dão em nada porque esbarram com o eventual corporativismo da classe médica, que vem muito ao de cima sobretudo em matérias disciplinares. Manuel França Gomes discorda. O arquivamento das muitas

queixas dos utentes derivam de factores diversos. No entanto, relembra que, recentemente, a presidente do conselho disciplinar da secção regional do Norte, revelava que, ao fim de seis anos de trabalho, 'a grande maioria dos processos, depois de criteriosamente analisados, acaba no seu arquivamento, sem nenhuma dúvida de qualquer falha. De facto, justifica-se, 'muitas dessas queixas foram efectivamente feitas no tal momento de hipersensibilidade, vindo depois o utente até a recuar em certas posições tomadas, sendo as queixas arquivadas. E esta realidade não é normalmente divulgada. A opinião pública fica a saber da queixa, mas não conhece o resultado de um processo do qual é feito um relatório minucioso com pareceres jurídicos.

MANUEL NICOLAU



Um «nada» que acaba na morte

O DIÁRIO foi informado de uma recente situação, ocorrida no serviço de urgência do Hospital Central do Funchal que culminou com a morte de uma idosa. Queixando-se de dores fortes no abdómen e vômitos, a doente recorreu primeiro a uma clínica privada do Funchal, onde realizou exames de diagnóstico que nada acusaram, regressando depois a casa com a prescrição de um antibiótico para as dores e náuseas. As dores continuaram e o centro de saúde da localidade remeteu a doente para o Hospital Central. A filha, que a acompanhava, queixa-se de mau atendimento na urgência, tendo sido criticada pela médica porque não havia razão para ali estar, uma vez que o antibiótico não tinha tempo de actuar. Pouco tempo depois, a doente tem falta de ar, volta às urgências, espera quatro horas por um médica que terá supostamente feito este comentário: «A sua mãe tem corpo para se recuperar em casa». Efectivamente, «aquilo não era nada». Entretanto, após horas de espera, com o funcionário a pedir à acompanhante para esperar lá fora, a doente foi vista por outro médico que optou por internar a doente «para fazer um antibiótico mais forte e ver a evolução». Disse ainda ao familiar para voltar no dia seguinte ao hospital porque não havia motivo para a



doente lá continuar. No dia seguinte, um dos médicos que acompanhou o caso informou de que a doente estava nos cuidados intensivos, porque ocorrera uma «alteração de diagnóstico, pois havia uma hérnia que tinha rebentado há três dias e que provocou uma infecção generalizada». Perplexa e indignada, a utente perguntou a razão de os exames não terem acusado nada, ao que lhe responderam que a «mãe era forte, o que não permitiu um diagnóstico correcto». O pedido para ver a mãe foi recusado, pois só podia entrar na hora da visita. Porém, a doente viria a falecer às 14.10 horas do mesmo dia. Ao pedido de informações à hierarquia, foi dito que a doente morrera de uma hérnia que rebentara horas antes da operação e não dias antes como havia afirmado o outro médico. Também a clínica privada não respondeu ainda aos pedidos de informação feitos em carta registada.