



REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DE S. TOMÉ E PRÍNCIPE

Ministério da Saúde e dos Assuntos Sociais

Hospital Dr. Ayres de Menezes
(Unidade -- Disciplina - Trabalho)

Comissão de Análise dos Processos Clínicos e de óbitos Hospitalar

Relatório

A solicitação do Sr. Director clínico Hospital Dr. Ayres de Menezes, comissão reuniu-se extraordinariamente para analisar o polémico caso de óbito da criança de nome **Tiago Capela, de 8 meses idade**, sexo masculino, residente em Inglaterra (Europa) que se encontrava de férias no País ao cuidado dos pais.

Com base no processo clínico da criança (papeleta nº412), relatório feito pelo ex-Director Geral do Hospital, Senhor José da Silva Carneiro datado de 11 de Janeiro 2013 e a carta dos pais da referida criança, dirigida ao referido Director, datada de 17 Janeiro 2013 e algumas informações sobre a história natural da doença do malogrado constamos o seguinte:

Trata-se de uma criança de 8 meses de idade, proveniente da Inglaterra alguns dias antes e começa com quadro de gripe e tosse persistente, rinorreia, dificuldade respiratória e "inchaço dos olhos" o que levou os seus pais a contactar pessoas para os ajudarem entre elas o cidadão Dr. Guilherme Posse da Costa, que por sua vez contactou a Dra. Felícia dos Prazeres, Médica Pediatra que consultou a criança no ambulatório.

Não tendo certamente melhorado foi encaminhada ao centro de Saúde da Trindade dois dias antes do internamento no Hospital Ayres de Menezes, onde fora medicada para cumprir o Ambulatório.

Perante o agravamento do quadro os pais dirigiram-se ao Hospital Central onde a criança foi internada pelas 15:35 horas do dia 11 de Janeiro de 2013 com quadro de Dispneia (tiragem sob Costal), febre de 40.9º, roncos e broncos espasmos, o que levou a se considerar



REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DE S. TOMÉ E PRÍNCIPE

Ministério da Saúde e dos Assuntos Sociais

Hospital Dr. Ayres de Menezes
(Unidade - Disciplina - Trabalho)

diagnostico Bronquiolite Aguda e conjuntivite aguda. Foi prescrita, oxigénio, broncodilatadores, antipirético entre outros, pela de Médica Clínica Geral que trabalha serviço de pediatria (folha 2 papeleta nº412).

Aproximadamente 13 horas depois do internamento ,os enfermeiros de serviços contactaram a médica porque a criança estava muito iri quieta, aflita e com muita tosse. Durante a avaliação a medica constatou que a criança estava consciente, polipneica, hidratada com roncós e sibilos pulmonar. Orientou suspender aminofilina que estava em curso pois,não havia oxigénio.

6 horas depois da ultima avaliação (ainda no primeiro dia do internamento foi reavaliada pela médica do serviço de Pediatria que ou exame constatou que a criança continuava com tosse intensa, polipneia, pieira roncós, broncospasmo, sibilos e fervores sub crepitantes basais, vomito 1x, sem febre e recusava alimentar-se. Recomendação continuar a medicação (/folha 3 papeleta nº412) .

No segundo dia de internamente (13 de Janeiro de 2013) as 5: 55 hora da manhã, é reavaliada novamente pela médica de serviço. Tinha Brônquio pneumonia grave e insuficiência respiratória. Tinha feito aerossol várias vezes sem aminofilina porque já tinha sido suspenso por não haver oxigénio. Foi medicada com penicilina cristalizada, gentamicina e aminofilina (verso da folha 2 da mesma papeleta).

Nota: numa folha não numerada e sem conexão com a papeleta 412, encontrada uma semana depois do óbito da criança, apresenta observação datada de 13/1/2013 pelas 7h50` feita Dra Cláudia médica pediatra de formação com mais de 15 anos de serviço, que e anotou: Grave, febril (38graus), despneia,dificuldade respiratória, hidratado, corado,secreções abundantes ,taquicardia e fez paragem cardíó-respiratoria. Conduta proposta: **observação pela pediatra de serviço** manter a terapêutica já prescrita, chamar anestestesilogista para entubar o paciente, ao chegar faleceu as 1h40 min (anexo da papeleta)



FR



REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DE S. TOMÉ E PRÍNCIPE

Ministério da Saúde e dos Assuntos Sociais

Hospital Dr. Ayres de Menezes
(Unidade – Disciplina - Trabalho)

Comentários

Perante o historial do caso, estamos perante de uma criança com menos de 1 ano de idade que tinha pneumonia grave. Pneumonia e outras afeções das vias aéreas são designadas infeções respiratórias agudas (IRA). IRA, juntamente com doenças diarreicas, desnutrição são as principais causas de morte na infância. Num inquérito realizado em 88 países com cerca de 25% da população mundial, a mortalidade por IRA foi de 666-100000,0 que corresponde a 2,2 milhões de mortes por IRA por ano no mundo (fonte: tratado de pediatria 3edicao 2004). Hoje

Esta criança 8 meses vinda da Inglaterra, um dos países que sofreu surto da Gripe A H1N1, começa com quadro respiratória agudo que se agravou progressivamente até a morte. Não sabemos quais foram as precauções dos pais a este respeito bem com a saúde pública.

Criança que começa com quadro respiratório agudo inicialmente tratado em regime ambulatorio por médicos experientes na área da pediatria sem sucesso, dá entrada no Hospital Central Dr. Ayres de Menezes menos de 48 horas antes da sua morte. Foi devidamente medicado com entre outros, oxigénio que não havia Hospital por um longo período de tempo (facto que foi posteriormente resolvido depois da intervenção da sua Ex. Sr. Primeiro Ministro Dr. Gabriel Costa). Esta criança grave insuficiência respiratória conforme foi narrado pelos médicos assistentes na papeleta nº 412 **tinha indicação absoluta de ser tratada com oxigénio** para melhorar a sua ventilação-perfusao, evitando hipoxémia que o levou a morte.

Na papeleta nenhuma anotação dos procedimentos de enfermagem refere ter feito oxigenoterapia, excepto uma no mesmo dia em que a criança faleceu. de forma não bem clara, apesar de ter havido varias solicitações medicas por parte da enfermagem tendo em conta ao progressivo agravamento do estado clinico da criança até a sua morte.



P



REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DE S. TOMÉ E PRÍNCIPE

Ministério da Saúde e dos Assuntos Sociais

Hospital Dr. Ayres de Menezes
(Unidade – Disciplina - Trabalho)

Internacionalmente os procedimentos de qualquer direção do Hospital perante casos de morte é entregar em primeiro lugar o processos dos óbitos a comissão hospitalar para o efeito, para análise e discussão das possíveis causas de morte, com dois objetivos principais:

- 1 – Correção das possíveis erros técnicos, evitando futuras mortes pelos mesmos erros
- 2 – Das lições tiradas dos casos, planificar e implementar ações que sejam académicas em vários domínios (médicos, enfermagem e logístico como contribuição melhoria de atendimento aos utentes.

Estranhamente estes procedimentos nunca foram realizados no mandato do cessante Diretor. Contrariamente no caso da morte do Tiago Capela é o próprio diretor Geral José Manuel Carneiro quem em primeira mão faz um relatório no dia seguinte a morte, concluindo entre outros que, o doente não foi devidamente medicado por nenhum medico assistente da criança, houve falta de responsabilidade da Dra Feliciano e falta de oxigénio no hospital e recomendando abertura de inquérito, para responsabilidades civil e criminal de todos técnicos envolvidos no caso, com copias ao Sr. Primeiro-ministro, Sr. Ministro da saúde, e a direção clinica.

Relatório este feito 3 dias antes dos próprios pais da criança terem tido alguma reação a morte do seu filho.

Sobre este procedimento do diretor achamos haver outras intenções subjacentes e não a de melhoria das condições de atendimento aos doentes muito menos zelo pelo bom profissionalismo, enquanto tutelar do hospital.

Houve usurpação de competências pelo Director Geral, uma vez que a matéria dos casos clínicos e óbitos é da competência da direção clinica. Os resultados das averiguações devem ser analisados no conselho de direção só depois tornar público no meio hospitalar. O processo só deve extravasar as fronteiras do hospital em caso de solicitação superior ou da justiça.



REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DE S. TOMÉ E PRÍNCIPE

Ministério da Saúde e dos Assuntos Sociais

Hospital Dr. Ayres de Menezes
(Unidade - Disciplina - Trabalho)

Houve igualmente abuso de oportunidades uma vez que o relatório do diretor não foi endereçado a ninguém, mas foi enviado copias a diferentes Órgãos de soberania, precisamente na altura em que se sentia frustrado, dizendo a todo mundo de que o Sr. Ministro da saúde e assuntos sociais havia contactado a Dra. Feliciano de Almeida para o substituir, na direção geral do Hospital (na devia altura poderemos apresentar testemunhos)

Conclusões

- 1- A criança foi encaminhada ao hospital Central Dr. Ayres de Menezes num estado muito avançado da sua doença, o que só em centros pediátricos muito desenvolvidos poder-se-ia evitar a sua morte.
- 2- Houve falta de oxigenoterapia o que contribuiu a maior dificuldade terapêutica e conseqüentemente a aceleração da falência multiorgânica e multi-sistêmica.

Recomendações

- 1 - O hospital deve ser gerido por pessoas devidamente qualificadas no domínio da saúde.
- 2 - O hospital de ser devidamente equipado e apetrechado de medicamentos e consumíveis.
- 3 - Deve haver um outro circuito de aquisição de oxigénio para o hospital
- 4 - Os técnicos de saúde não devem ser coagidos em anotar nos processos clínicos os medicamentos e procedimentos indicados para cada caso, e não realizados seja qual for a razão.

