

Mitigando erros e avançando rumo a excelência!

Mitigating errors and advancing towards excellence!

Marvyn de Santana do Sacramento^{1,2,3,4} , Manuela da Silva Moura² , Pedro Elias Santos Souza^{1,3,5} 

1. Actuscordios Reabilitação Cardiovascular, Salvador, BA, Brasil

2. Centro Universitário Adventista do Nordeste, Capoeiruçu, BA, Brasil

3. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil

4. Universidade Salvador, Salvador, BA, Brasil

5. Centro Universitário Social da Bahia, Salvador, BA, Brasil

Erros cometidos por profissionais da saúde estão entre as 3 principais causas de morte nos Estados Unidos [1]. O termo “erro médico” é atribuído às falhas de julgamento, diagnóstico ou em relação à execução de técnicas por qualquer membro da equipe de cuidado à saúde. Pensando no início de mais um ciclo da nossa Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício e na importância dos profissionais que militam com o exercício físico para a promoção de saúde, discutiremos alguns pontos cruciais sobre tomada de decisões.

Enquanto revista científica, um dos nossos pilares é o comprometimento com a disseminação de informações verdadeiras. A corrupção do conhecimento pode alicerçar pensamentos e decisões equivocadas, para as quais, o desfecho final será um dano com manifestação exponencial. Em outra vertente, ao leitor, imputa-se a responsabilidade de uma leitura crítica e profunda, nas quais estão envolvidas o conhecimento profundo sobre ciência [2] e de aspectos fundamentais à sua especialidade.

Em posse dos direcionamentos mencionados acima, nos encontraremos mais aptos a formulação da prescrição do exercício. Sobre este assunto, gostaríamos de categorizar alguns modelos de prescrição e alertar sobre suas características, potenciais riscos e benefícios. A primeira categoria nomearemos como prescrição subliminar. Nessa, a aplicação do exercício oferece baixa sobrecarga, o que reduz o risco de intercorrência assim como limita os benefícios às melhoras de pouca relevância clínica.

Em outra vertente temos a prescrição generalista, na qual há a utilização das evidências disponíveis na literatura, no entanto, aplica-se o método do trabalho ao seu paciente. Dessa forma, a prescrição utilizada na pesquisa é transmitida para o indivíduo. Essa estratégia tem boas chances de beneficiar o paciente visto já foi testada em grupos maiores. No entanto, existe um risco alto de intercorrência caso a condição clínica do paciente seja mais grave que àquela apresentada nos estudos.

Por fim, chegamos à prescrição individualizada, na qual utiliza-se o conhecimento disponível na literatura científica e a idiosincrasia como suporte para determinar um pressuposto. Ao comprovar uma intervenção como benéfica, adequamos a prescrição à condição clínica do paciente. Nesse caso, quando modulada da forma correta, a prescrição individualizada é capaz de gerar resultados superiores àqueles relatados pelas pesquisas. Para realizar tais adequações o profissional deve ter vasto conhecimento sobre pesquisa e sobre a fisiologia do exercício, do contrário, o risco será ainda maior quando pensarmos em uma adaptação do protocolo com acréscimo de cargas e intensidade de esforço.

Que a ciência e a fisiologia do exercício continuem sendo as luzes que nos orientam em meio as noites mais densas.

Referências

1. Makary MA, Daniel M. Medical error-the third leading cause of death in the US. *BMJ*. 2016 May 3;353:i2139. doi: 10.1136/bmj.i2139. PMID: 27143499.
2. Sacramento MS, Sousa JVL, Andrade AM, Petto J. Base em evidências ou preferências? Um guia para a assertividade na tomada de decisões. *Rev Bras Fisiol Exerc* 2020;19(5):332-335. <https://doi.org/10.33233/rbfex.v19i5.4415>

