

O estudo inédito "[Erros acontecem: a força da transparência no enfrentamento dos eventos adversos assistenciais em pacientes hospitalizados](#)", que produzimos em parceria com a UFMG e apresentamos ontem, no seminário internacional "[Indicadores de qualidade e segurança do paciente na prestação de serviços na saúde](#)", constatou que a cada três minutos, mais de dois brasileiros morrem em um hospital, público ou privado, como consequência de um "evento adverso", como por exemplo, erros de dosagem de medicamento ou de aplicação, uso incorreto de equipamentos ou infecção hospitalar. Não significa que houve negligência ou baixa qualidade, mas, um incidente que poderia ter sido evitado.

Em 2015, considerando o sistema de saúde nacional, os óbitos provocados por essas falhas foram estimados em 434,11 mil. O que classifica esta como uma das principais causas de morte no Brasil. O número é tão grande que pode até ser difícil entender sua dimensão. Ajuda se compararmos com outros dados: o Ministério da Saúde indica que as mortes no trânsito estão em torno de 45 mil ao ano; enquanto dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública (produzido pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública) indicam 58,5 mil mortes violentas no País, em 2014; o câncer de mama mata, no mundo, 520 mil mulheres por ano!

"Não existe sistema de saúde que seja infalível. Os eventos adversos em saúde são um problema mundial e já se tornaram a terceira causa de morte no mundo, após doenças cardíacas e câncer", destaca o médico Renato Couto, professor da UFMG e um dos autores do estudo, junto com a médica Tania Grillo Moreira Pedrosa, e o farmacêutico Mario Borges Rosa. "Contudo, é possível prevenir cerca de 60% desses eventos", alerta.

O superintendente executivo do IESS, Luiz Augusto Carneiro, sustenta que o estudo foi desenvolvido tendo como objetivo abrir um debate nacional sobre a qualidade dos serviços prestados na saúde e, assim, prover ao paciente informações para que ele escolha a quem vai confiar os cuidados com sua saúde. "Hoje, quando alguém escolhe um determinado hospital para se internar, toma uma decisão que se baseia na sua percepção de qualidade. Mas ninguém tem condições de garantir que aquele prestador realmente é qualificado, simplesmente porque se desconhece seus indicadores de qualidade", afirma.

No Brasil, a estrutura física, os equipamentos disponíveis para a assistência, a qualidade e o controle de processos assistenciais, o correto dimensionamento do quadro assistencial, as características e dimensão do hospital e o atendimento à legislação sanitária brasileira de grande parte da rede hospitalar não atendem aos requisitos mínimos necessários para a segurança assistencial. O modelo de compra de serviços hospitalares pela saúde suplementar remunera o procedimento e os insumos e não o resultado assistencial. O que "dá margem" para que o sistema permaneça como está, recompensando a ineficiência e o desperdício.

É possível mudar esse quadro. Mas, para isso, precisamos adotar e dar transparência a indicadores de qualidade e segurança do paciente na prestação de serviços na saúde, qualificar a rede assistencial, alterar o modelo de pagamento vigente atualmente e trazer o paciente para o jogo, dando ferramentas para que ele escolha em quem confiar sua saúde e sua vida.

Fonte: [IESS](#), em 27.10.2016.