

Mais de duas pessoas morrem por erro ou evento adverso durante cuidados a paciente internado

Os subscritores de riscos de Responsabilidade Civil (como o RC profissional de médico) devem ler com atenção um estudo especial publicado pelo Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS) e encomendado à Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas. O trabalho informa que, a cada três minutos, mais de dois brasileiros morrem (2,47, exatamente) em um hospital público ou privado em consequência de erro ou de evento adverso, causado por um resultado assistencial indesejado relacionado aos cuidados prestados ao paciente - como, por exemplo, erros de dosagem de medicamento, ou de aplicação, uso incorreto de equipamentos, infecção hospitalar, entre outros inúmeros outros casos. “Erros acontecem: a força da transparência para o enfretamento dos eventos adversos assistenciais em pacientes hospitalizados; construindo um sistema de saúde mais seguro” é um trabalho realizado pelos médicos Renato Camargos Couto, Tania Moreira Grillo Pedrosa e o pelo farmacêutico Mario Borges Rosa.

Segundo eles, um evento adverso assistencial não significa necessariamente que houve um erro, negligência ou baixa qualidade. “Significa que uma falha ocorreu determinando um resultado assistencial indesejado relacionado à terapêutica ou ao diagnóstico”, explica o estudo. Já dano ao paciente atribuível a erro é um evento adverso evitável. Os eventos adversos determinam incapacidade física e psíquica, mortes, custos sociais e formas mais sutis de prejuízos como o sofrimento, a perda da dignidade, do respeito, além de elevar o custo assistencial.

Para eles, os processos de cuidados à saúde devem conseguir reduzir, a um mínimo aceitável, o risco de falhas e, por consequência, reduzir os danos evitáveis associados à assistência garantindo a segurança do paciente, como prescreve a Organização Mundial de Saúde.

No mundo, ocorrem 421 milhões de internações hospitalares anuais e cerca de 42,7 milhões de eventos adversos, o que tem determinado a mobilização de órgãos governamentais e não governamentais para o controle e prevenção.

Os eventos adversos assistenciais se constituem em um problema de saúde pública, reconhecido pela OMS. Nos EUA, os eventos adversos assistenciais hospitalares são a terceira causa de morte (400 mil óbitos/ano) por erros em pacientes internados, atrás somente de doenças cardiovasculares e câncer. Nos países desenvolvidos, investir em processos seguros nos cuidados ao paciente é considerado a principal oportunidade de melhoria assistencial, segundo o estudo.

Na ausência de dados oficiais nacionais, cálculos baseados em resultados encontrados na literatura e nas estatísticas de internações estimam que, no Brasil, entre 104.187 a 434.112 óbitos/ano podem estar associados a eventos adversos assistenciais hospitalares. No melhor cenário, seria a 5ª causa de morte atrás de doenças do aparelho circulatório, neoplasias, doenças do aparelho respiratório e causas externas; em um cenário mais realista, poderia ser a primeira ou segunda causa de morte. Aqui também, como em países desenvolvidos, investir em processos seguros nos cuidados ao paciente deveria ser considerado a principal oportunidade de melhoria assistencial, lembram os especialistas.

Eles observam que, no mundo, os eventos adversos assistenciais hospitalares são uma das principais causas da escassez de recursos nos sistemas de saúde, sendo responsáveis por cerca de 30% dos custos globais com saúde nos EUA e na Nova Zelândia. Investir em processos seguros nos cuidados ao paciente é considerado a melhor oportunidade econômica dos sistemas de saúde nos países desenvolvidos. No Brasil, na saúde suplementar, os eventos adversos assistenciais hospitalares consomem de R\$ 5,19 bilhões a R\$ 15,57 bilhões. Não há dados para esta estimativa no SUS. Leia a íntegra do estudo no portal do IESS

(http://iess.org.br/?p=publicacoes&id=806&id_tipo=15)

Fonte: [CNseg](#), em 02.03.2017.

