

Não é novidade dizer que instituições que prestam cuidados em saúde, como hospitais e clínicas são grandes fontes geradoras e transmissoras de bactérias. Claro que há uma série de fatores que contribuem para isso, que vão desde falhas nas medidas de prevenção, a resistência cada vez maior dos diferentes tipos de bactérias aos antibióticos ou até mesmo a própria vulnerabilidade dos pacientes nesses ambientes. As Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS) ainda são um dos mais importantes problemas do setor em todo o mundo e que podem resultar em mortes, além de elevado custo direto e indireto.

Exatamente com o intuito de conscientizar sobre esta questão e promover a redução de casos e prevenção de infecção no país, em 2008 o Ministério da Saúde instituiu o 15 de maio como o Dia Nacional do Controle das Infecções Hospitalares. Podendo afetar qualquer pessoa, especialistas afirmam que eventos adversos relacionados a infecções ocorrem principalmente no trato urinário e respiratório em decorrências de cirurgias.

Acredita-se que a correta higienização das mãos durante uma visita ao paciente ou antes e depois de procedimentos é a forma mais eficaz e barata na luta contra as infecções. A Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta que, se a medida fosse adotada corretamente, os casos diminuiriam em 70%. Enquanto nos Estados Unidos e Europa, cerca de 10% dos pacientes internados são atingidos por infecções hospitalares, no caso brasileiro os números da OMS mostram que aproximadamente 14% dos pacientes internados morrem em função do problema.

Tema recorrente em nossos estudos e publicações, essa sempre foi uma preocupação visando a eficiência em todas as etapas da assistência hospitalar. No final do último ano, divulgamos o [Primeiro Anuário da Segurança Assistencial Hospitalar no Brasil](#), produzido pelo IEPP e UFMG, que mostra que a cada 5 minutos, 3 brasileiros morrem nos hospitais por falhas que poderiam ser evitadas.

O relatório aponta para 302.610 mortes de brasileiros em hospitais públicos ou privados, apenas em 2016, como consequência de um “evento adverso”. O número engloba tanto as infecções hospitalares quanto de erros de dosagem ou aplicação de medicamentos, uso incorreto de equipamentos e outros casos. Não quer dizer, necessariamente, que houve erro ou negligência dos profissionais e instituições, mas de complicações que poderiam, na maioria das vezes, serem evitadas.

O assunto já foi pauta de estudos do [Boletim Científico](#), do vencedor do “[Prêmio IEPP de Produção Científica em Saúde Suplementar](#)” com a pesquisa “[Influência das infecções relacionadas à assistência no tempo de permanência e na mortalidade hospitalar utilizando a classificação do Diagnosis Related Groups como ajuste de risco clínico](#)”, além de estar presente nos [debates em eventos do setor](#).

Importante aspecto da assistência em saúde, a incidência de infecções é, inclusive um dos pontos principais levados em consideração para a acreditação hospitalar. Dados de uma instituição de acreditação mostra que o índice de infecção hospitalar, em uma UTI, passou de 7% para menos de 1% em menos de dois anos quando colocados em prática os princípios orientadores dos manuais de acreditação.

Portanto, o debate sobre o tema é latente para o setor exatamente porque seu impacto acontece nas diferentes esferas, sejam sociais ou econômicas, da assistência à gestão hospitalar – estando diretamente relacionado com o número de vidas perdidas ou com o total de recursos financeiros desperdiçados.

**Fonte:** IEPP, em 15.05.2018.