

Acabamos de lançar o [2º Anuário da Segurança Assistencial Hospitalar no Brasil](#), produzido pelo Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS) e pelo Instituto de Pesquisa Feluma, da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, que traz importantes dados sobre o sistema de saúde no país. A publicação mostra que os hospitais públicos e privados do Brasil registraram, em 2017, seis mortes, a cada hora, decorrentes dos chamados “eventos adversos graves”, ocasionados por erros, falhas assistenciais ou processuais ou infecções, entre outros fatores.

Considerando todo o sistema hospitalar do País, 54,76 mil mortes foram causadas pelos eventos adversos graves, sendo que 36,17 mil poderiam ter sido evitadas. A título de comparação, o Anuário Brasileiro de Segurança Pública informou que, em 2017, o Brasil registrou 7 mortes violentas intencionais por hora. Portanto, as mortes nos hospitais brasileiros geradas por esses erros e falhas processuais estão em um patamar bastante próximo ao das mortes provocadas pela violência.

Outro parâmetro comparativo, no caso, na área da saúde: o câncer mata de 480 a 520 brasileiros por dia, segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA). As doenças cardiovasculares são consideradas a principal causa de falecimento no Brasil e no mundo, ocasionando o óbito de 950 brasileiros por dia, de acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia.

Os eventos adversos são inerentes a qualquer serviço de saúde, mesmo nos melhores e mais sofisticados sistemas do mundo. Portanto, o Anuário não busca procurar culpados, mas propor medidas que enfrentem os problemas assistenciais e gerenciais hoje vividos pelas estruturas de saúde do Brasil.

Entre os eventos adversos graves captados com mais frequência pelo Anuário estão septicemia (infecção generalizada), pneumonia, infecção do trato urinário, infecção do sítio cirúrgico, complicações com acessos, dispositivos vasculares e outros dispositivos invasivos, lesões por pressão, erro no uso de medicamentos e complicações cirúrgicas como hemorragia e laceração. Além disso, entre os principais eventos adversos graves, cinco não contam com qualquer programa de prevenção ou combate, tanto no SUS quanto na rede privada: parada cardiorrespiratória prevenível; insuficiência renal aguda; aspiração pulmonar; hemorragia pós-operatória; e, insuficiência respiratória aguda.

Em virtude da adequação e aperfeiçoamento metodológico, os números da segunda edição não são comparáveis à anterior. Com base na metodologia, é possível afirmar que as estimativas apontadas no trabalho são “conservadoras”.

Seguiremos apresentando os resultados do 2º Anuário da Segurança Assistencial Hospitalar no Brasil nos próximos dias. Continue acompanhando.

**Fonte:** IESS, em 15.08.2018.