

Lançado esta semana durante o Seminário Internacional “Qualidade Assistencial e Segurança do Paciente em Serviços de Saúde”, o [2º Anuário da Segurança Assistencial Hospitalar no Brasil](#), produzido pelo IESS e pelo Instituto de Pesquisa Feluma, da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais traz números alarmantes acerca da assistência em saúde no Brasil.

Nós já falamos [aqui no Blog](#) que 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. Outro fator importante apontado pela publicação é que esses eventos consumiram [R\\$ 10,6 bilhões](#) apenas do sistema privado de saúde no período analisado.

Além das vidas perdidas por eventos adversos e dos pacientes que tiveram sua recuperação ou sua qualidade de vida afetada, esse problema ainda determina um elevado impacto em leitos-dia para o sistema de saúde brasileiro, uma vez que essas situações também refletem no tempo de recuperação dos pacientes. Impedindo que mais pacientes sejam atendidos.

De acordo com o estudo, cada evento adverso grave determina a extensão do período de internação em média em 14,4 dias (16,4 dias para pacientes no SUS e 10,5 dias para pacientes na rede privada).

Com isso, ao longo de 2017, foram consumidos 14,3 milhões de leitos-dia em função de eventos adversos. Sendo 4,7 milhões em razão de eventos adversos graves. O estudo mostra que o tempo de internação entre os pacientes que não passaram por evento adverso é de 6 dias para o SUS e 3,5 dias para a rede privada. Portanto, seria possível atender aproximadamente mais 7,7 milhões de pacientes (2,9 milhões relacionados a eventos adversos gerais e mais 4,7 milhões relacionados a eventos adversos graves) sem aumentar os gastos ou ampliar a rede.

Contando com 165,9 milhões de leitos-dia em 2017, o país utilizou apenas 96,6 milhões, ou seja, uma ociosidade de 41,8%. Sendo assim, é importante que o sistema esteja focado nas internações em centros de excelência maiores para racionalizar os recursos, reduzir custos e concentrar profissionais qualificados em ambientes com maior controle de processos, ao invés de distribuir leitos por todas as cidades. Isso certamente contribui para a diminuição da ocorrência de eventos adversos.

O 2º Anuário da Segurança Assistencial Hospitalar no Brasil foi calculado com base em uma amostra de 456.396 pacientes internados em hospitais da rede pública e privada ao longo de 2017. Os dados foram coletados junto a instituições localizadas em municípios de grande porte e com IDH acima da média nacional. Com isso, é possível que os números nacionais sejam maiores do que os encontrados.

**Fonte:** IESS, em 17.08.2018.