

Nas últimas semanas temos comentado como, a cada hora, [6 pacientes morrem por erros e falhas nos hospitais no Brasil](#); que esses erros consomem [R\\$ 10,6 bilhões](#) que poderiam ser melhor aplicados; ou, ainda, os [14,3 milhões de leitos-dia](#) utilizados pelos mesmos motivos ao invés de atender outros pacientes.

Acreditamos que ter uma visão clara do problema é o primeiro passo para combatê-lo. Claro, um desafio deste tamanho não se resolve do dia para a noite, ainda que praticamente todos os elos da cadeia saibam (mesmo que não reconheçam) o que é necessário para tanto; indicadores de qualidade, transparência e mudança do modelo de remuneração de prestadores de serviços médicos do fee-for-service para outro que deixe de recompensar desperdícios e passe a puni-los.

Enquanto essas mudanças tão necessárias para a melhoria – e a sustentabilidade da saúde (pública e privada) – não acontecem, elencamos no [2º Anuário da Segurança Assistencial Hospitalar no Brasil](#), algumas políticas de promoção de saúde e aperfeiçoamento de processos que poderiam contribuir de forma relevante para o combate aos eventos adversos. Vale consultar a proposta completa no documento, a partir da página 59, no item 8.1 Proposição de meta nacional de segurança assistencial hospitalar.

Hoje, contudo, queremos destacar 5 eventos não infecciosos que não contam com programas nacionais de prevenção, mas são responsáveis por uma parcela considerável de eventos adversos graves:

- Aspiração pulmonar
- Insuficiência renal aguda
- Hemorragia pós-operatórias
- Parada cardiorrespiratória prevenível
- Insuficiência respiratória aguda

A falta de um programa nacional para controle e combate à ocorrência desses eventos – que poderiam ser evitados, a maior parte das vezes, com processos mais bem desenhados e executados – é um exemplo evidente de como ainda estamos longe de solucionar a questão. A constatação da realidade pode até doer, principalmente pelas vidas desperdiçadas, mas a verdade é que ainda precisamos engatinhar antes de andar.

Fonte: IESS, em 30.08.2018.