

# Três pessoas morrem a cada 5 minutos por falhas médicas no país

 veja.abril.com.br/brasil/tres-pessoas-morrem-a-cada-5-minutos-por-falhas-medicas-no-pais/

Brasil

Os dados foram divulgados em uma pesquisa realizada pela Faculdade de Medicina da UFMG e pelo Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS)

Por Estadão Conteúdo

*access\_time* 22 nov 2017, 12h15



De acordo com o relatório, as mortes poderiam ser evitadas (Bruno Santos/VEJA.com)

Em razão de falhas que poderiam ser evitadas nos hospitais, três brasileiros morrem a cada cinco minutos no Brasil, num total de 829 óbitos por dia. A constatação é do Primeiro Anuário da Segurança Assistencial Hospitalar no Brasil, produzido pelo Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS) e pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

De acordo com o estudo, os eventos adversos em hospitais são a segunda causa de morte mais comum no Brasil, matando mais do que a soma de acidentes de trânsito, homicídios, latrocínio e câncer. Dados do **Observatório Nacional de Segurança Viária** indicam a morte de aproximadamente 129 brasileiros por acidente de trânsito a cada dia; o Anuário

Brasileiro de Segurança Pública, que é produzido pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública, mostra cerca de 164 mortes violentas por dia e. Já o câncer mata de 480 a 520 brasileiros todos os dias, segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA).

Apenas as doenças cardiovasculares, consideradas a principal causa de falecimento no mundo, matam mais pessoas no país: são 950 brasileiros por dia, de acordo com a **Sociedade Brasileira de Cardiologia**.

“Não existe sistema de saúde que seja infalível. Mesmo os mais avançados também sofrem com eventos adversos. O que acontece no Brasil está inserido em um contexto global de falhas da assistência à saúde nos diversos processos hospitalares. A diferença é que, no caso brasileiro, apesar dos esforços, há pouca transparência sobre essas informações e, sem termos clareza sobre o tamanho do problema, fica muito difícil começar a enfrentá-lo”, afirma Renato Couto, doutor e professor da **UFMG** e um dos responsáveis pelo Anuário.

Além do óbito, os eventos adversos também podem gerar sequelas com comprometimento do exercício das atividades da vida do paciente e sofrimento psíquico, além de elevar o custo assistencial. De acordo com o Primeiro Anuário da Segurança Assistencial Hospitalar no Brasil, dos 19,1 milhões de brasileiros internados em hospitais ao longo de 2016, 1,4 milhão foi vítima de, ao menos, um evento adverso, como por exemplo erros de dosagem ou aplicação de medicamentos, uso incorreto de equipamentos e infecção hospitalar, entre outros casos. Apenas em 2016, morreram nos hospitais públicos e privados do país 302.610 brasileiros em razão destes acontecimentos.

Veja também

### **Panorama**

O estudo faz um comparativo também com a ocorrência desses fatos nos Estados Unidos, país de quase 325 milhões de pessoas e com 1.096 óbitos por dia. Para o superintendente executivo do IESS, Luiz Augusto Carneiro, “o dado mais alarmante na comparação com os Estados Unidos é que o total de falecimentos por dia causado por eventos adversos está próximo do brasileiro. São 1.096 lá e 829 aqui. Mas a população norte americana é 55,6% maior do que a nossa. Eles são 323,1 milhões, enquanto nós somos 207,7 milhões”. Por isso, Carneiro avalia que é fundamental um debate nacional sobre a qualidade dos serviços prestados na saúde, com a divulgação de dados e o repasse das informações aos pacientes.

Além das mortes, o Anuário destaca que em 2016 os eventos adversos consumiram R\$ 10,9 bilhões de recursos que poderiam ter sido melhor aplicados, apenas na saúde suplementar brasileira. Ainda de acordo com o estudo, as vítimas mais frequentes destes eventos são pacientes com menos de 28 dias de vida ou mais de 60 anos. As infecções hospitalares respondem por 9,7% das ocorrências.

As condições mais frequentes são: lesão por pressão; infecção urinária associada ao uso de sonda vesical; infecção de sítio cirúrgico; fraturas ou lesões decorrentes de quedas ou traumatismos dentro do hospital; trombose venosa profunda ou embolia pulmonar; e, infecções relacionadas ao uso de cateter venoso central.

