

**QUESTIONÁRIO ANÔNIMO COMO METODOLOGIA DE BUSCA DE CAUSAS DE ERROS E QUASE ERROS DE MEDICAÇÃO EM HOSPITAL ESCOLA**

JESIEL BALLERINI; MARIA ANGÉLICA PIRES FERREIRA; LETÍCIA TOSS; ELIANDRA DA SILVEIRA DE LIMA; LEILA BELTRAMI MOREIRA

Realizou-se estudo transversal através de questionário anônimo, disponibilizado nas unidades assistenciais do Hospital, contendo três questões de múltipla escolha e duas perguntas abertas sobre causas que o profissional atribuía para os três últimos erros por ele cometidos durante a atuação no hospital, bem como sobre medidas preventivas consideradas mais importantes. No total, foram distribuídos 150 questionários, tendo retornado 122 (81,3%). A carga horária média de trabalho foi de 7 horas. A maioria dos respondedores era de técnicos de enfermagem (n=54, 44,3%), 29 eram enfermeiros (23,7%), 25 não informaram (20,4%) e 14 eram auxiliares de enfermagem (11,5%). A principal causa apontada para os erros foi problemas de comunicação, com 25 respostas (20,5%), seguido de outros motivos com 24 respostas (19,7%), distração com 22 respostas (18%), cansaço com 13 respostas (10,6%) e falta de capacitação com 8 respostas (6,5%). Entre os motivos que contribuíram para redução de erros, o mais prevalente foi melhores condições de trabalho com 37 respostas (30,3%), seguido de melhora na comunicação das pessoas com 32 respostas (26,2%), melhor formação ou capacitação com 12 respostas (9,8%), outros com 10 respostas (8,2%) e 31 pessoas não responderam ao questionamento (25,4%). O questionário permitiu identificar problemas de comunicação como um fator importante para a ocorrência de erros. Com base nessa informação, foi recentemente lançada campanha interna de melhora da comunicação, cujos resultados serão avaliados dentro de seis meses. Também estão sendo feitas reuniões com as equipes para discutir principais medidas que contribuiriam para melhora das condições de trabalho, com vistas à redução de erros, assim como melhora nas taxas de notificação. O monitoramento será feito pela frequência de erros e quase erros de medicamentos através de notificações