



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2018: SIC - XXX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2018
<b>Local</b>	Campus do Vale - UFRGS
<b>Título</b>	SEGURANÇA DO PACIENTE NA ÁREA MATERNO-INFANTIL DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO PAÍS
<b>Autor</b>	VITORIA SANDRI PEDRONI
<b>Orientador</b>	HELGA GEREMIAS GOUVEIA

## SEGURANÇA DO PACIENTE NA ÁREA MATERNO-INFANTIL DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO PAÍS

Autor: Vitoria Sandri Pedroni. Orientador: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Helga Geremias Gouveia

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

A preocupação com a Segurança e Qualidade nos Serviços de Saúde vem se intensificando nos últimos anos. Em organizações de saúde, a cultura de segurança do paciente é avaliada por meio da utilização de questionários, como o questionário sobre Segurança do Paciente em Hospitais (HSOPSC) que mensura as múltiplas dimensões da cultura de segurança do paciente. Essa avaliação é um dos critérios exigidos por organismos internacionais de acreditação hospitalar e permite identificar as questões relevantes de segurança nas rotinas e nas condições de trabalho. Objetivo: Conhecer a percepção dos profissionais de a equipe multiprofissional com relação às dimensões da cultura de segurança do paciente. Método: É uma subanálise da pesquisa denominada Processo de implantação do *checklist* nascimento seguro: ciclo de melhoria da qualidade e da segurança do paciente em obstetrícia, referente a Etapa C da 1ª Fase do 1ºCiclo de Desenvolvimento, que consiste na aplicação do Questionário HSOPSC. A coleta de dados está sendo realizada nas Unidades de Centro Obstétrico e de Internação Obstétrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). A amostra será composta por 73 participantes, médicos e enfermeiros, com mais de seis meses de atuação no hospital e excluídos os que estão de férias ou licença. A coleta de dados encontra-se em andamento. Será realizada análise descritiva das variáveis. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA. Resultado parciais: Foram entrevistados 30 profissionais. Quanto a comunicação na unidade de trabalho 33,3% dos profissionais indicou que às vezes recebem informações sobre mudanças implementadas, 56,6% sempre têm liberdade para dizer ao ver algo que pode afetar negativamente o cuidado, 43,3% quase sempre são informados sobre os erros que acontecem, 33,3% às vezes e 33,3% quase sempre se sentem a vontade para questionar as ações de seus superiores, 46,6% sempre discutem meios de prevenir erros e 53,3% raramente os profissionais tem receio de perguntar quando algo parece não estar certo. Sobre a frequência de notificação dos eventos adversos, 33,3% quase sempre é notificado um erro que foi percebido e corrigido antes de afetar o paciente, 40% quase sempre é notificado um erro ocorrido em que há risco de dano ao paciente e 56,6% quase sempre é notificado um erro ocorrido que poderia causar dano. Quanto a avaliação da segurança do paciente na sua unidade, 80% dos profissionais avaliaram como muito boa. Conclusão: O quesito comunicação ainda tem muito a melhorar dentro das unidades de trabalho do hospital, tendo em vista que este é um item fundamental para garantir efetivamente a segurança do paciente.