

Trabalho apresentado no 20º CBCENF

Título: A AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM HOSPITAIS COM LEITOS DE UTI NO RIO DE JANEIRO EM 2016

Relatoria: JACKELINE FRANCO COUTO

Autores: ISABELLE CALDAS AMORIM RIBEIRO
MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA MOURA

Modalidade: Pôster

Área: Políticas Sociais, Educação e Gestão

Tipo: Pesquisa

Resumo:

Introdução: A autoavaliação das práticas de segurança do paciente pelos hospitais com leitos de UTI é uma importante estratégia promovida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária para a promoção da cultura da segurança nos serviços de saúde. Objetivo: Avaliar a adesão dos hospitais às práticas seguras e descrever o processo de análise e verificação dos formulários de autoavaliação das práticas de segurança do paciente e da documentação anexada pelos hospitais participantes no âmbito do Estado do Rio de Janeiro. Metodologia: Estudo descritivo do processo de análise do formulário nacional de autoavaliação das práticas de segurança do paciente e seus anexos e da adesão dos hospitais às práticas seguras. O formulário é constituído por 11 indicadores de estrutura e 4 de processo, baseados na Resolução RDC nº. 36/2013 que institui ações de segurança do paciente em serviços de saúde. A análise foi realizada de acordo com as orientações de instrutivo elaborado pela ANVISA, utilizando uma ferramenta informatizada para pontuação dos indicadores de processo de acordo com o resultado da verificação da documentação anexada. Os hospitais foram classificados como conformidade alta (67%- 100% de conformidade dos indicadores de estrutura e processo); conformidade média (34%-66% de conformidade dos indicadores de estrutura e processo); conformidade baixa (0%-33% de conformidade dos indicadores de estrutura e processo). Resultados: Participaram da iniciativa 43% dos hospitais com leitos de UTI situados no Estado do Rio de Janeiro (115 de um total de 265), sendo 51 classificados como de alta adesão às práticas de segurança do paciente. Foram observadas como principais problemas: ausência da documentação solicitada; composição e atribuições dos núcleos de segurança do paciente insuficientes, e conteúdo inadequado de Protocolos. Conclusão: O primeiro ciclo de autoavaliação das práticas de segurança do paciente realizado no ano de 2016 constituiu-se como uma oportunidade de melhoria da qualidade da assistência por identificar falhas na adesão às práticas seguras, contribuindo para a elaboração de planos locais de segurança do paciente.