

## Trabalho apresentado no 22º CBCENF

**Título:** EVENTOS ADVERSOS NOTIFICADO EM UM HOSPITAL DE ENSINO  
**Relatoria:** Joyce Assunção Barros  
Eva Claudia Venâncio de Senne  
**Autores:** Luciana Paiva Romualdo  
Patrícia Borges Peixoto  
Cristina Hueb Barata  
**Modalidade:** Pôster  
**Área:** Tecnologias, Pesquisa, Cuidado e Cidadania  
**Tipo:** Pesquisa  
**Resumo:**

**Introdução:** A ocorrência de incidentes e eventos adversos (EAs) é considerada um sério problema relacionado à segurança do paciente que reflete problemas na qualidade do cuidado prestado em todo o mundo. Um ponto importante tanto para avaliar EA quanto para o desenho de estratégias voltadas para a melhoria da qualidade do cuidado é a identificação e o conhecimento das características e dos fatores contribuintes para a ocorrência dos mesmos. **Objetivos:** Identificar e caracterizar os EAs com danos notificados no programa Vigihosp. **Metodologia:** Estudo retrospectivo, quantitativo, desenvolvido no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, no ano 2018. Foram incluídas neste estudo as notificações realizadas entre janeiro/2015 a dezembro/2018. A coleta de dados foi realizada a partir da investigação das notificações no Vigihosp, este programa é um aplicativo desenvolvido pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares onde tem como objetivo informatizar e acompanhar as notificações EAs nos hospitais e agilizar o conhecimento e solução de problemas ocorridos. As notificações foram caracterizadas pelo tipo de incidente e seu processo envolvido, segundo a OMS. A análise dos dados foi realizada por meio de estatísticas descritivas. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) não foi utilizado na pesquisa por se tratar de um estudo retrospectivo com o uso de um aplicativo eletrônico de dados armazenados. O projeto foi submetido à apreciação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer nº 2483424. **Resultados:** Houve no total 445 notificações de EAs com danos no vigihosp. Os EAs foram classificados em 11 diferentes categorias de incidentes e processos. Os mais prevalentes foram: “Acidente do doente” com o processo “Abrasão e fricção” (44,7%) que correspondem as lesões por pressão grau 3 e 4; as “Infecções associadas aos cuidados de saúde” com o processo “Cateter intravascular” (flebites) 22,9%; e o incidente “Processo/Procedimento Clínico” tendo como processo “Procedimento/tratamento” (falhas durante o tratamento do paciente) 12,8%. **Conclusão:** Entender a importância de um sistema eletrônico de vigilância que facilite o registro das notificações em uma instituição hospitalar é essencial para o controle, redução e prevenção de EAs. A produção deste conhecimento subsidia a tomada de decisão e a gestão de riscos assistenciais estimulado da cultura de segurança do paciente.