

**eP2235****Segurança do paciente e comunicação: percepção de acompanhantes em uma unidade neonatal**

Fernanda Araujo Rodrigues; Alessandra Vaccari; Silvani Herber  
 UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** Atualmente, a concepção de segurança do paciente não está condicionada apenas a procedimentos assistenciais, envolvendo ainda outros fatores, como a comunicação. Nessa lógica, percebe-se a importância da inclusão do acompanhante no processo de cuidar. **Objetivo:** descrever as percepções de acompanhantes quanto ao processo de comunicação e a segurança do paciente em uma unidade neonatal. **Métodos:** Trata-se de um estudo de caso exploratório, com abordagem qualitativa. A pesquisa foi desenvolvida em uma unidade neonatal, situada em um hospital universitário de grande porte no Sul do Brasil. A coleta de informações ocorreu por meio de entrevista semi-estruturada. Participaram do estudo 23 acompanhantes de crianças hospitalizadas. As respostas foram submetidas à análise de conteúdo do tipo temática, com auxílio do software NVivo. O projeto foi aprovado pelo respectivo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número CAAE 44959215.3.0000.5327. **Resultados:** Foi possível detectar situações relacionadas à categoria Fragilidades na comunicação entre profissional de saúde e acompanhante, sendo que 16 participantes referiram pelos menos uma, como comunicação deficiente e uso de terminologia científica. Ainda identificou-se que os 23 acompanhantes mencionaram aspectos relacionadas à categoria Comunicação como ferramenta para a segurança do paciente, relacionada a registros no prontuário e transmissão de informações entre os diferentes membros da equipe de saúde. **Conclusões:** Apesar de algumas fragilidades, neste cenário, os acompanhantes sentem-se seguros em relação ao processo de comunicação, considerando que houve mais situações identificadas como ferramentas para a segurança do paciente. Os resultados encontrados contribuem para a qualificação da assistência, mediante adoção de novas condutas para a segurança da criança hospitalizada.

**eP2255****Pacientes pediátricos em uso de tecnologias: repercussões da judicialização em saúde**

Anderson da Silva Fagundes; Dolores Sanches Wünsch; Vera Lucia Bosa; Alessandra Antonio Maria dos Santos; Ana Jaquelline Bernardo Nunes; Camila Moraes de Campos; Carolina Duarte Borba; Indrid da Silva Vianna; Jessica Knisspell de Oliveira; Katherine Krieser  
 HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A judicialização da saúde é cada vez mais frequente, impactando diretamente na vida dos pacientes e instituições que ofertam os serviços, expressando a dificuldade do acesso ao direito da saúde. O não atendimento às necessidades em saúde pode trazer consequências como a internação hospitalar prolongada, levando ao aumento de custo para o hospital, maior exposição a agentes que causam infecções e o aumento do risco à vida, bem como gerar sofrimento ao paciente e sua família. **Descrição:** Relato de caso único de paciente do sexo feminino, três anos, procedente da região metropolitana de Porto Alegre, prematura de 32 semanas, peso ao nascer 1740g, provável microcefalia congênita devido à infecção por herpes materna, tetraparesia espástica, epilepsia, distúrbio da deglutição e doença do refluxo gastro esofágico. Internou por epilepsia não especificada de difícil controle e exacerbação respiratória. Pneumopata crônica, gastrostomizada, traqueostomizada e dependente de ventilação mecânica. Passou por amputação de membro inferior durante internação, após infecção por adenovírus e trombose venosa profunda, com impossibilidade de tratamento pelo quadro clínico. Possui forte rede de apoio familiar, rede básica de saúde precária e sem condições de ofertar os serviços. Em oito meses, teve duas internações, totalizando 215 dias. Necessitou de intervenção do judiciário para garantir as necessidades básicas, tais como: fisioterapia domiciliar, ventilador mecânico, oxigênio-terapia, medicamentos, nutrição enteral e acompanhamento domiciliar pela equipe da UBS. A paciente permanece em acompanhamento ambulatorial do HCPA. **Considerações:** O trabalho interdisciplinar visou à garantia do direito à saúde, objetivou a alta hospitalar segura, com acesso aos recursos necessários. Logo, destacamos a importância de garantir a integralidade do cuidado. Neste caso, houve a capacitação da família e foi acionada a rede externa (saúde, sócio assistencial e sócio jurídica) para garantia do acesso aos serviços. Ressalta-se que a longa internação gerou impactos na condição de saúde, sendo necessárias intervenções cirúrgicas e medicamentosas, que poderiam ter sido amenizadas com o retorno para casa. Além da repercussão da condição de saúde, gerou impactos na dinâmica familiar. Verificasse que a estrutura adequada para atendimento nos serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção é decorrente do pouco investimento na rede pública, repercutindo diretamente na vida da população.

**eP2288****Pontuação do Escore de Bedside Pews em uma enfermaria pediátrica no período de um ano e predição de deterioração clínica – estudo de casos e controles**

Isabel Saorin Conte; Lucian de Souza; Suelen Melati; Marina Heineck; Marcela Rodrigues; Clarissa Gutierrez Carvalho  
 HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A identificação de crianças que estejam apresentando deterioração clínica pode ser facilitada pela utilização do Pediatric Early Warning Score (PEWS). Tal escore foi implementado nas internações pediátricas do nosso hospital a partir de junho de 2016, não tendo sido ainda, porém, determinada a sua capacidade de predição de deterioração clínica nesse meio. **Objetivos:** Por conseguinte, o estudo busca avaliar a variação da pontuação de Bedside PEWS de crianças internadas em enfermaria nas 24h anteriores à admissão em Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrica (UTIP) e comparar com a pontuação de pacientes-controle. **Metodologia:** Estudo de casos e controles, retrospectivo, em enfermaria, durante 12 meses de coleta. Excluídos os pacientes admitidos em UTIP por pós-operatório, provenientes da emergência e que permaneceram por menos de 24 horas na internação antes da admissão na UTIP. Dados obtidos através de prontuário e valores de PEWS das fichas de sinais vitais. Definido controle o paciente que esteve no mesmo quarto e com a mesma faixa etária do paciente caso, no dia em que aquele internou na UTIP. A análise estatística foi feita com auxílio do programa SPSS 18.0. **Resultados:** Amostra total de 53 pacientes em 73 internações em UTIP, mais 59 controles em 73 avaliações. Doze pacientes estiveram em ambos os grupos, em momentos de doença diferentes. A mediana de idade foi de 8 (4-17) meses, com tempo de internação hospitalar prolongado (mediana 80, IIQ 39-219 dias) e tempo de UTIP 4 (2-10) dias. Em 26% das admissões a doença-base foi prematuridade, seguida de doenças genéticas (22%). Piora respiratória correspondeu a 30% das admissões na UTIP. O preenchimento do escore foi considerado inadequado em 16% das vezes, tendo sido aferido na média 6 vezes a cada internação, sem diferença entre os grupos. O PEWS máximo mediano dos