

de março de 2015 até setembro de 2016. Os dados foram analisados através do Software Statistical Package for the Social Sciences versão 20.0 (SPSS). A classificação de nível pressórico elevado (HAS) de acordo com a DSM é quando o indivíduo atinge pressão sistólica de  $\geq 130$  mmHg ou diastólica  $\geq 85$  mmHg. Já segundo a classificação da OMS os adolescentes foram classificados de acordo com os percentis:  $< 90$  (normotenso),  $>90 \leq 95$  (limitrofe),  $>95 \leq 99$  (hipertensão estágio 1) e  $> 99$  (hipertensão estágio 2). Projeto aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (nº 36209814.6.0000.5336). Resultados: A amostra foi predominantemente feminina (74%) com média de idade de  $16 \pm 1,4$  anos. Referente às classificações de níveis pressóricos elevados, pela OMS, 18,2% dos adolescentes estariam classificados como hipertensos, sendo 15,6% desses com HAS estágio 1 e 2,6% com HAS estágio 2, no entanto 14,9% encontravam-se com nível pressórico limitrofe. Na classificação da DSM, 26,6% dos adolescentes tinham o critério para PAS elevada. Conclusões: Identificouse que a prevalência de níveis pressóricos alterados foi maior com a classificação da DSM (26,6%), ao invés das curvas da OMS (18,2%). No entanto, o percentual de adolescentes com PAS limitrofe pela classificação da OMS também foi elevado. Unitermos: Pressão arterial; Síndrome metabólica; Adolescente.

#### P1687

##### **Fatores contribuintes para incidentes com medicamentos na pediatria: percepções da equipe de enfermagem**

Fernanda Streoher Pereira, Cecília Biasibetti, Wiliam Wegner - UFRGS

Introdução: O uso seguro, eficaz e ético de medicamentos exige estruturas e sistemas adequados dos ambientes de cuidado, bem como competência dos profissionais, principalmente de enfermagem, que assumem papel de última barreira para prevenção de erros de medicação. Em internações pediátricas, a ocorrência de erros medicamentosos é frequente pela diversidade de idades e comorbidades, podendo gerar danos à criança. O processo medicamentoso seguro é multifacetado e a identificação de riscos e fatores contribuintes pela enfermagem para ocorrência de incidentes deve ser estimulada. Objetivo: Descrever os fatores contribuintes para incidentes com medicamentos na pediatria sob a percepção da equipe de enfermagem. Metodologia: Estudo qualitativo exploratório descritivo realizado nas unidades de internação pediátrica de um hospital de Porto Alegre\RS. Subprojeto do projeto de pesquisa matriz "Segurança do paciente nos serviços de atenção hospitalar à criança na cidade de Porto Alegre\RS". Foram incluídos profissionais de enfermagem que atuam nas unidades de internação e que possuem experiência na pediatria de pelo menos um ano. Foram excluídos os afastados do trabalho ou de férias. Foram realizadas entrevistas coletivas gravadas em junho\2017. Após realizou-se a transcrição e emprego da análise descritiva. Houve 16 participantes (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem). O projeto foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE nº 48292715.9.0000.5530. Resultados: As percepções da enfermagem frente os fatores contribuintes para incidentes com medicamentos na pediatria envolveram medicamentos com grafias\sons semelhantes, prescrições erradas, embalagens\rótulos parecidos, aprazamentos incorretos, conhecimento falho sobre os fármacos, medicamentos administrados em horário errado, troca de medicamento entre os pacientes, não seguimento de todas as certezas, falta de atenção na manipulação dos fármacos, não realizar dupla checagem no preparo e na administração. Conclusão: A análise demonstrou que os profissionais reconhecem os pontos de melhoria no processo medicamentoso e devem promover educação sobre o tema e incorporar educação permanente nas instituições de saúde, contribuindo para a segurança do paciente. Unitermos: Erros de medicação; Criança hospitalizada; Equipe de enfermagem.

#### P1778

##### **Lista de verificação para partos seguros: processo de trabalho dos profissionais de saúde em um hospital universitário**

Vitória Sandri Pedroni, Maxuel Cruz dos Santos, Helga Geremia Gouveia, Wiliam Wegner, Leticia Becker Vieira, Adriana Catarina de Oliveira Souza, Silvana Cruz da Silva - UFRGS

De 1990 a 2010, as mortes maternas reduziram 51% no Brasil, no entanto a baixa qualidade da assistência pré-natal, intervenções desnecessárias, omissões e tratamentos incorretos ainda são algumas das causas. Em 2017 a Organização Mundial da Saúde lançou a Lista de Verificação para partos com o objetivo de apoiar o uso de práticas essenciais de cuidados maternos e perinatais, fortalecer a segurança do paciente no processo de cuidado à gestante e ao recém-nascido, a partir da adoção de práticas seguras, prevenção de incidentes e eventos adversos relacionados ao nascimento/maternidade, impactando nos indicadores de saúde e na qualidade de vida das mulheres e dos recém-nascidos. Objetivo: identificar itens da Lista de Verificação para o Nascimento Seguro implementados no processo de trabalho dos profissionais de saúde. Método: trata-se de um estudo quantitativo descritivo desenvolvido nas unidades de Centro Obstétrico e Internação Obstétrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre com 26 enfermeiras com mais de seis meses de atuação e excluídas aquelas que estavam em férias ou licença. Não houve adesão da equipe médica na participação da pesquisa. A coleta de dados ocorreu no período de dezembro de 2017 a maio de 2018, foi utilizado um questionário baseado nos itens dos quatro momentos da Lista de Verificação: admissão, sala de parto, sala de recuperação e unidade de internação obstétrica. Realizou-se análise descritiva das variáveis. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA (número CAAE 72541317.5.0000.5327, parecer n.º 2.230.927). Resultados: 14 (87,5%) enfermeiras relatam que não verificam se a gestante necessita ser transferida, visto que a instituição é de referência para gestantes de alto risco; 14(87,5%) enfermeiras citaram a fase ativa do trabalho de parto como marco para abertura do partograma; todas as participantes referiram estar disponível material de higiene e luvas para cada exame vaginal; 100% das enfermeiras referiram encorajar/permitir a presença do acompanhante durante o trabalho de parto; 14 (87,5%) enfermeiras referiram orientar a paciente/acompanhante a solicitar auxílio em situações de perigo. Conclusão: a maioria das práticas essenciais da Lista de Verificação para Partos Seguros estão implementadas no processo de trabalho da instituição, conforme informado pelas enfermeiras, havendo oportunidade de melhorias para aprimoramento de práticas essenciais e seguras. Unitermos: Segurança do paciente; Checklist; Obstetrícia.

#### P1825

##### **A formação de laços afetivos e vínculo pais-bebê a partir do Método Canguru dentro de uma UTI neonatal: relato de experiência**

Natali Basílio Valerão, Denise Schauen, Marcia Koja Breigeiron - HCPA

Introdução: A internação em uma unidade de cuidados neonatal traz novos enfrentamentos para a família desde a impossibilidade de levar o recém-nascido (RN) para casa, como, a quebra do filho idealizado. Neste momento de fragilidade estes fatores podem distanciar o RN da família. Deste modo, a equipe deve proporcionar estratégias que contribuam para a formação de laços afetivos