

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 ≥ 130 mmHg ou diastólica ≥ 85 mmHg. Já segundo a classificação da OMS os adolescentes foram classificados de acordo com os percentis: < 90 (normotenso), $>90 \leq 95$ (límitrofe), $>95 \leq 99$ (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 límitrofe. Na classificação da DSM, 26,6% dos adolescentes tinham o critério para PAS elevada. Conclusões: Identificou-se 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 límitrofe 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 Stroeher Pereira, Cecília Biasibetti, William 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

Vitoria Sandri Pedroni, Maxuel Cruz dos Santos, Helga Geremia Gouveia, William Wegner, Letícia 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

entre os pais e o RN desde a primeira hora de vida e durante toda a permanência no hospital. No momento em que o RN tem uma ligação forte com os seus pais, esta ligação desempenha uma função protetora a ele, pois longe da família, o RN torna-se estressado. Tal estresse aumenta níveis séricos de cortisol que, por sua vez, altera o metabolismo basal, com prejuízo do sistema nervoso e imunológico. Para fortalecer o laço vínculo entre a família e o RN, estratégias de políticas e programas referentes à atenção humanizada ao RN propõem: acolhimento ao bebê e sua família, respeito às singularidades, promoção do contato pele a pele e o envolvimento dos pais nos cuidados com o filho. Objetivo: Relatar a experiência do método canguru no fortalecimento de laços afetivos na visão dos enfermeiros. Métodos: Trata-se de um relato de experiência da enfermagem em uma unidade de cuidados intermediários, que segue as recomendações da Norma de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso: Método Canguru (Ministério da Saúde/BR, 2013). Resultados: O apoio da equipe de enfermagem como facilitadora para auxiliar os pais nos primeiros momentos com seu RN tem estimulado a manutenção dos laços afetivos com ações, tais como: tocar e conversar com seu RN, realizando o contato pele a pele, em um contexto de cuidado integral. A equipe de enfermagem atua como mediadora nestas primeiras interações entre RN/Pais sejam estabelecidas. Alguns entraves encontram-se durante a aplicação efetiva, como: a resistência por parte da equipe multiprofissional em aceitação das práticas do Método Canguru, inadequação de estrutura física e relacionamento interpessoal. Conclusão: Busca-se aprimorar as ações na primeira hora de vida, no contato da família com o RN para um fortalecimento de laços afetivos/vínculo, por meio da sensibilização e adesão de grande parte dos profissionais da equipe multiprofissional da unidade de cuidados em neonatologia. Unitermos: Método Canguru; Humanização da assistência; Recém-nascido prematuro.

P2005

Mortalidade materna: um desafio para saúde pública

Rita Adriani Dias de Oliveira - FEEVALE

Introdução: A mortalidade materna, é considerado uma das mais graves violações dos direitos humanos das mulheres. Segundo a Organização Mundial da Saúde, é definida como a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o seu término, independente da duração ou localização da gravidez. A avaliação da mortalidade materna é um importante indicador social de um país à medida que demonstra a precariedade das condições socioeconômicas vividas pela população e avalia a qualidade do sistema de saúde na atenção na gestação, parto, nascimento e puerpério. A partir dos dados informados na declaração de óbito materno, é possível investigar as causas desses, identificando, possíveis fragilidades na atenção obstétrica e/ou morbidades existente. Objetivos: Caracterizar os aspectos epidemiológicos dos óbitos maternos, analisar o quantitativo de morte materno por ano de ocorrência e verificar as causas desse quantitativo em um município da grande Porto Alegre entre 2007 a 2017. Método: Trata-se de um estudo descritivo, abordagem quantitativa e análise dos dados do Sistema de Informação de Mortalidade. Resultados: Entre 2007 a 2017, foram declarados 32 óbitos de morte materna no município da grande Porto Alegre. Nos anos de 2012 e 2015, registrou-se 06 casos, enquanto que, em 2007, 2009 e 2011 ocorreram 04 casos. Em 2008, aconteceram 03 casos, 02 casos foram registrados em 2010 e nos anos de 2013 e 2014 não houve declarações de óbito materno no município em questão; 43,75% das mulheres que foram a óbito estavam na faixa etária entre 30 e 34 anos, 56,25% eram mulheres brancas; 37,50% solteiras. A escolaridade é a característica que apresenta maior porcentagem de casos em que foi ignorado o aspecto na notificação, obtendo 59,37%. Quanto a ocupação das mulheres que vieram a óbito por causas maternas, tem-se que 56,25% ignoram a ocupação dessas mulheres. Em relação as causas de óbitos: 46,87% causas básicas diretas e o mesmo percentual para causas indiretas. Conclusão: Os dados obtidos ao longo da série histórica demonstram uma fragilidade na manutenção de políticas públicas voltada para a saúde da mulher. Os índices demonstram que, em alguns momentos, os programas de saúde mostraram-se eficazes, chegando a zerar o número de óbitos, contudo, no ano seguinte, as medidas não apresentaram continuidade, acarretando números acima do preconizado. Unitermos: Gestação; Mortalidade materna; Sistema de informação de mortalidade.

P2101

Identificação do acompanhante da mulher durante o trabalho de parto, parto, pós-parto e na maternidade

Adriane Machado dos Anjos, Helga Geremias Gouveia, Annelise de Carvalho Gonçalves, Claudia Junqueira Armellini - HCPA

Introdução: A participação do acompanhante no processo de parturição e nascimento proporciona uma série de benefícios tanto para a mulher quanto para o feto/recém-nascido. Em 2005 foi aprovada, no Brasil, a Lei nº 11.108, que garante às parturientes o direito da presença do acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Entre as boas práticas de atenção obstétrica que devem ser estimuladas, de acordo com a Organização Mundial de Saúde, esta o direito à escolha da mulher sobre seu o acompanhante. O acompanhante deve ser uma pessoa que transmita segurança a mulher, visto que terá o papel de encorajar e dar apoio. Ainda, configura-se como uma fonte de bem-estar para a mulher, que acaba se sentindo mais segurança em suas ações, sabendo que existe uma pessoa de confiança ao seu lado. Objetivo: Identificar quem foi o acompanhante da mulher durante o trabalho de parto, parto, pós-parto e maternidade. Métodos: Estudo transversal realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre com 586 puérperas da Unidade de Internação Obstétrica. A coleta de dados ocorreu no período de fevereiro a setembro de 2016, por meio de um questionário estruturado, registros do prontuário eletrônico e carteira de pré-natal. Foram incluídas puérperas que permaneceram no mínimo duas horas no pré-parto, com recém-nascidos com 37 semanas ou mais segundo o Método Capurro. Foram excluídas às com indicação de cesárea eletiva, gemelaridade, casos de óbito, malformação fetal, internadas pelo convênio ou particular. Procedeu-se análise descritiva. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Resultados: Constatou-se que o companheiro foi o acompanhante mais frequente em todos os momentos do processo de parturição. Quando analisado especificamente o momento, constatou-se que o percentual mais alto de acompanhante foi na internação obstétrica, na qual 451 mulheres (77%) estiveram acompanhadas pelo seu companheiro. A segunda acompanhante mais frequente foi a mãe, acompanhando 73 mulheres (12,5%) durante o trabalho de parto e com a mesma frequência, na internação obstétrica. As entrevistadas relataram terem sido acompanhadas também por irmã e sogra, em menores proporções. Conclusão: Acredita-se que mulheres optam pelo companheiro como acompanhante porque além de proporcionar apoio durante o trabalho de parto e parto, a presença do mesmo, no momento do nascimento, é capaz promover o fortalecimento de vínculo afetivo na família. Unitermos: Enfermagem obstétrica.