

Lopes, E.M<sup>1</sup>; Oliveira, R.M.A.B<sup>1,2</sup>; Meira, A.S<sup>1</sup>; Viana, E.D.R.N<sup>1</sup>; Gomes, J.M.A<sup>3</sup>; Gott, G.M<sup>1</sup>; Caetano, J.A<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Maternidade Escola Assis Chateaubriand-MEAC, Fortaleza, Ceará. <sup>2</sup>Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Universidade Federal do Ceará-UFC, Ceará. <sup>3</sup>Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará-UFC, Ceará.

## INTRODUÇÃO

Imersa no contexto da segurança do paciente, a cultura de segurança do paciente é definida como um conjunto de valores não particularizado a um indivíduo e sim de responsabilidade coletiva, extensivos à equipe de saúde, família e sociedade, cujo conceito remete a um conjunto de comportamentos grupais que determinam e refletem, positiva ou negativamente, na segurança do paciente.

## OBJETIVOS

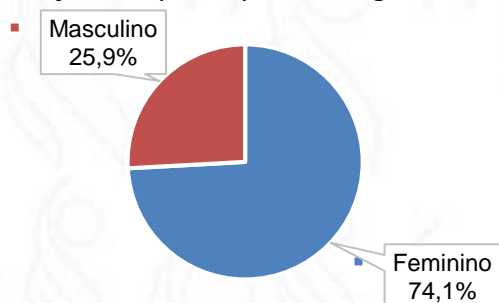
O presente estudo objetivou avaliar a cultura de segurança do paciente em uma maternidade de referência em Fortaleza/CE.

## MÉTODO

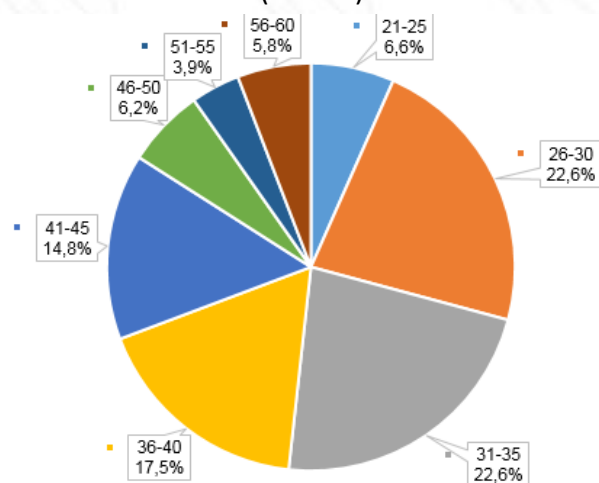
Estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, realizado na UTI adulto de uma maternidade. O HSOPSC foi aplicado em todos os setores da instituição, durante os meses de maio e junho de 2016, sendo abordados profissionais de todas as categorias, totalizando 259 participantes. As respostas foram preenchidas utilizando a escala de Likert (sempre/concordo totalmente; quase sempre/concordo; as vezes/nem concordo nem discordo; raramente/discordo; nunca/discordo totalmente) e a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (Parecer No. 870.858).

## RESULTADOS

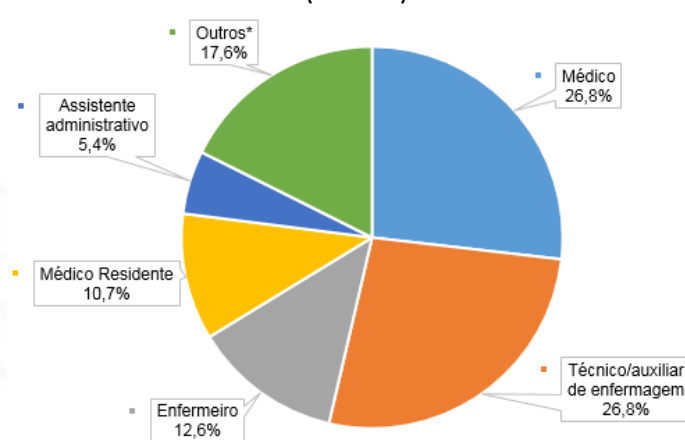
Distribuição dos participantes, segundo sexo (N=261)



Distribuição dos participantes, segundo idade (anos) (N=257).



Distribuição dos participantes, segundo cargo/função (N=261).



## CONCLUSÃO

A avaliação permitiu identificar as principais fragilidades em relação à cultura e clima de segurança do paciente, indicando a necessidade de adoção de estratégias que busquem desenvolver as dimensões avaliadas. As informações obtidas são direcionadoras da intensificação de capacitação para notificação e para processos que melhorem cada vez mais o trabalho em equipe.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Who. World Health Organization. Word Alliance for patient safety. 2004. Disponível em: < [www.who.int/patientsafety/en/brochure\\_final.pdf](http://www.who.int/patientsafety/en/brochure_final.pdf) > Acesso em: 06 / 02 /2016.
2. Brasil. Plano integrado para a gestão sanitária da segurança do paciente em serviços e saúde. Monitoramento e investigação de eventos adversos e avaliação de práticas de segurança do paciente. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2015.