



SEGURANÇA DO PACIENTE COMO COMPONENTE DE QUALIDADE NA ATENÇÃO À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA EQUIPE DE SAÚDE DO INTERIOR DO MARANHÃO

VANESSA KELLY MEDEIROS SILVA PALHANO; ERICK SILVA MARTINS; MARIA RITA S BARBOSA SILVA; PALOMA MENDES OLIVEIRA; MAYANNY DA SILVA LIMA BARBOSA

Introdução: A abordagem do tema segurança do paciente (SP), teve início nos serviços hospitalares, e à medida que os avanços nos serviços de saúde cresciam, paralelamente aumentava-se o risco de danos aos pacientes, sendo necessário a criação de medidas de proteção e prevenção a segurança do paciente. **Objetivo:** Relatar a relevância das metas de segurança do paciente na unidade básica de saúde (UBS) no interior do Maranhão. **Relato de Experiência:** A região de Caxias-Ma, faz parte da região de saúde com adesão ao ciclo II do triênio da Planificação de Atenção à Saúde, na oficina tutorial II trouxe como temática as seis metas de segurança do paciente e sua abordagem na APS. Os encontros ocorrem mensalmente direcionadas pelo tutor do Hospital da Beneficência Portuguesa, e os tutores de cada UBSs que serão os multiplicadores do tema abordado na tutoria. Deste modo, após a oficina tutorial, os tutores das UBSs devem ser multiplicadores e repassar a equipe através de discussão de estratégias para execução diante da realidade de cada território. Para tanto, as reuniões de equipe nas UBSs em Caxias, foram uma ação pactuadas com o processo de planificação que auxiliam no fortalecimento da APS como ordenadora da rede de saúde. Sendo assim, no dia 4 de julho em reunião de equipe a enfermeira tutora da planificação e os Residentes do programa de Saúde da Família da UEMA, trabalharam as três primeiras metas de segurança do paciente com os profissionais que compõem a equipe. **Discussão:** A segurança do paciente na APS é um tema que vem se fortalecendo. Segundo a Organização para a Cooperação e desenvolvimento Econômico de 2018, 4 em cada 10 pessoas já sofreram algum prejuízo no contato com a APS, desses 80% teriam sido evitado se as metas de segurança fossem realizadas corretamente. **Conclusão:** Os maiores erros estão relacionados a erros de diagnósticos, prescrição e uso de medicamentos, bem como falhas na comunicação entre os profissionais e usuários, isso nos faz refletir sobre a real necessidade de uma atenção longitudinal, humanizada, de qualidade e segura.

Palavras-chave: **SEGURANÇA DO PACIENTE; PLANIFICAÇÃO À SAÚDE; ATENÇÃO PRIMÁRIA; RESIDENTES; E-MULTI**