

IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA NA PEDIATRIA: PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

IDENTIFICATION OF THE CHILD IN PEDIATRICS: PERCEPTIONS OF NURSING PROFESSIONALS

IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO EN PEDIATRÍA: PERCEPCIONES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Sabrina de Souza¹
 Andréia Tomazoni²
 Patrícia Kuerten Rocha³
 Patrícia Fernanda de Almeida Cabral⁴
 Ana Izabel Jatobá de Souza⁵

A identificação é uma estratégia fundamental para o fortalecimento da segurança do paciente em pediatria. Esta pesquisa objetivou conhecer as percepções dos profissionais de enfermagem sobre a identificação do paciente pediátrico. A pesquisa envolveu 24 profissionais de enfermagem lotados em uma Unidade de Internação Pediátrica de um Hospital Universitário no período de abril e maio de 2012. Para a produção dos dados foi utilizada a entrevista semiestruturada. Os dados foram analisados utilizando-se o modo operativo, emergindo duas categorias: Identificação como um direito e elemento necessário à segurança do paciente e Identificação como segurança ao trabalho dos profissionais. Os resultados demonstraram que os profissionais reconhecem a identificação do paciente pediátrico como essencial para o aprimoramento da sua segurança. Concluiu-se que a identificação do paciente pediátrico é uma estratégia de segurança para os profissionais e instituição, sendo fundamental promover ações visando intensificar as medidas de segurança no ambiente hospitalar.

PALAVRAS-CHAVE: Segurança do paciente. Sistemas de identificação de pacientes. Enfermagem pediátrica. Criança hospitalizada.

In order to strengthen patient security in pediatrics, the child's identification is an essential strategy. This research aimed to verify the perception of nursing professionals regarding the identification of the pediatric patient. The research involved 24 nursing professionals working in a pediatric care unit in a university hospital during the period between April and May 2012. Semi-structured interviews were used for the production of data. The data was analyzed using the operating mode, with two categories emerging: Identification as a right and necessary element for patient safety; and Identification as security for the work of the professionals. The results show that professionals recognize pediatrics patient identification as fundamental for improving safety. It was concluded that the identification of the pediatric patient is a safety strategy for professionals and institutions, and it is understood that it is crucial to enhance actions to intensify safety in the hospital environment.

KEY WORDS: Patient Safety. Patient identification systems. Pediatric nursing. Hospitalized children.

¹ Enfermeira. Residente do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde pelo Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Membro do Grupo de Ensino, Pesquisa e Extensão na Saúde da Criança e Adolescente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (Gepesca) da UFSC. sabrinas.enfer@gmail.com

² Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Residente do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde pelo Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago da UFSC. Membro do Gepesca/UFSC. andriatomazoni@gmail.com

³ Enfermeira. Doutora. Docente do Departamento e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Vice-líder do Gepesca/UFSC. pkrochaucip@gmail.com

⁴ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem da UFSC. Membro do Gepesca/UFSC. patifac@yahoo.com.br

⁵ Enfermeira. Doutora. Docente do Departamento de Enfermagem da UFSC. Membro do Gepesca/UFSC. aajsenf@gmail.com

La identificación es una estrategia fundamental para el fortalecimiento de la seguridad del paciente en pediatría. La presente pesquisa objetivó conocer las percepciones de los profesionales de enfermería sobre la identificación del paciente pediátrico. La pesquisa involucró 24 profesionales de enfermería asignados a una unidad de internación pediátrica de un Hospital Universitario en el periodo de abril y mayo de 2012. Para la producción de datos fue utilizada la entrevista semi-estructurada. Los datos fueron analizados utilizando el modo operativo, emergiendo dos categorías: Identificación como un derecho y elemento necesario a la seguridad del paciente; e Identificación como seguridad al trabajo de los profesionales. Los resultados demostraron que los profesionales reconocen la identificación del paciente pediátrico como esencial para la mejora de su seguridad. Se concluyó que la identificación del paciente pediátrico es una estrategia de seguridad para los profesionales y la institución, siendo fundamental promover acciones visando intensificar las medidas de seguridad en el ambiente hospitalario.

PALABRAS-CLAVE: Seguridad del paciente. Sistemas de identificación de pacientes. Enfermería pediátrica. Niño hospitalizado.

INTRODUÇÃO

Mundialmente, milhões de pessoas sofrem danos decorrentes das práticas de saúde inseguras que, por vezes, podem ser fatais. Estimativas do relatório *To err is human: building a safer health care system*, divulgado no ano 2000, revelaram a magnitude do problema, ao destacar que um em cada dez pacientes foi vítima de um erro durante sua hospitalização. Tal panorama gerou grandes preocupações na busca de maior segurança aos pacientes (KOHN; CORRIGAN; DONALDSON, 2000).

Entende-se por segurança do paciente a redução dos riscos de danos desnecessários ocasionados pelo cuidado em saúde por meio de medidas que ofereçam melhores resultados. Assim, o desenvolvimento de medidas de segurança do paciente tornou-se uma prioridade da Organização Mundial da Saúde (OMS). (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2009). Em 2004, a OMS criou a Aliança Mundial para Segurança do Paciente, com o objetivo de disseminar conhecimentos e soluções práticas para os problemas de segurança, elencando mundialmente treze áreas de ação em prol da diminuição e resolução desses problemas. Uma de suas vertentes é o desenvolvimento de “Soluções para Segurança do Paciente”, dentro da qual uma dentre as nove soluções abordadas diz respeito à “Identificação do Paciente” (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2007).

Além da OMS, a *The Joint Commission* (2011), uma importante instituição americana, aborda, no documento *National Patient Safety Goals*, a

questão da necessidade do melhoramento da acurácia de identificação do paciente.

Sabe-se que este é um aspecto fundamental à garantia da segurança do paciente, porém inúmeros desafios são encontrados nas instituições de saúde relacionados a esta questão. As falhas na identificação podem apresentar consequências graves, a exemplo de erros com medicação, erros durante a transfusão de hemocomponentes, erros em diagnósticos, procedimentos realizados em pacientes errados e/ou em locais errados do corpo, entrega de bebês a famílias erradas, entre outros (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2007).

Considerando a identificação do paciente no contexto pediátrico, esse tema torna-se mais preocupante devido às características físicas e morfológicas específicas desses pacientes, os quais apresentam sistemas orgânicos em desenvolvimento que podem aumentar as chances de sofrerem algum dano, especialmente relacionados à medicação (PORTO et al., 2011). Destaca-se ainda a inabilidade de comunicação dessa população, fato que se constitui em facilitador à sua identificação inadequada e a torna incapaz de chamar a atenção para possíveis riscos.

Por esses motivos, a OMS preconiza algumas estratégias para promover a segurança na identificação do paciente pediátrico, tais como: enfatizar a responsabilidade dos profissionais na confirmação da identidade do paciente antes dos cuidados e utilizar três identificadores em

pediatria: nome completo, data de nascimento e nome da mãe. Deve ser adotado o uso de pulseira de identificação, prontuário com informações legíveis e corretas, etiquetas e participação ativa do paciente e familiar durante a confirmação da sua identidade (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2010; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2007).

Dessa maneira, fica evidente que a identificação do paciente é um dos pilares da segurança. Diversas iniciativas foram desenvolvidas nessa direção e, na maioria delas, as principais estratégias dependem dos profissionais de enfermagem para serem efetivadas. Assim, conhecer a percepção desses agentes promotores de segurança é fundamental para o conhecimento da situação atual dos processos desenvolvidos na identificação do paciente e para se elaborar estratégias que favoreçam o cuidado seguro.

Esta pesquisa teve por objetivo conhecer as percepções dos profissionais de enfermagem sobre a identificação do paciente pediátrico.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de pesquisa descritiva exploratória de natureza qualitativa, originada de um macro projeto de pesquisa, intitulado “Identificação do Paciente Pediátrico em uma Unidade de Internação Hospitalar”, vinculado ao Grupo de Ensino, Pesquisa e Extensão na Saúde da Criança e Adolescente (Gepesca), do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

Participaram da pesquisa os profissionais de enfermagem de uma Unidade de Internação Pediátrica de um Hospital Universitário do Sul do Brasil, no período de abril a junho de 2012, que atuavam na Unidade nos períodos da manhã, tarde e noite e atenderam aos seguintes critérios de inclusão: ser enfermeira(o), técnica(o) ou auxiliar de enfermagem; estar no exercício de suas funções no período da coleta de dados. Como critérios de exclusão foram estabelecidos: estar de férias, licença saúde, licença maternidade e/ou atestado médico no período da coleta de dados. Dessa maneira, dos 32 profissionais

de enfermagem que atuavam na unidade, 24 participaram do estudo, sendo 7 enfermeiros e 17 técnicos de enfermagem. Aos participantes incluídos na pesquisa, solicitou-se a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), consoante Resolução n. 196/96 (BRASIL, 1996).

Para garantir o anonimato aos participantes, suas identidades foram substituídas pelas letras E, para identificar enfermeira(o)s, e T, para técnicos, seguidos por números sequenciais de 1 a 7 para enfermeira(o)s participantes e 8 a 24 para os técnicos. Dentre os participantes 22 eram do sexo feminino e 2 do sexo masculino, com média de tempo de formação de 15,2 anos, e tempo de trabalho na Unidade de Internação Pediátrica com média de 15,3 anos. É importante ressaltar que foram selecionadas as falas de 11 profissionais, por serem mais relevantes e representar as demais falas.

Para a coleta de dados foi utilizada a entrevista semiestruturada que questionava aos participantes suas características profissionais (categoria profissional; tempo de formação; tempo de serviço na Unidade); e apresentavam três questões abertas. Neste artigo, serão explorados os dados relativos à seguinte questão: “O que você entende por identificação do paciente pediátrico?”

Após a coleta, os dados foram organizados e analisados utilizando-se o Modo Operativo formulado por Minayo (2010). A análise desdobrou-se em três momentos: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados obtidos e interpretação (MINAYO, 2010).

A pesquisa foi amparada pelas questões éticas das normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, definidas na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Catarina, recebendo Parecer n. 1831/11.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados foram elencados em duas categorias – Identificação como um direito e elemento necessário à segurança do paciente e Identificação

como segurança ao trabalho dos profissionais –, as quais emergem na visão da identificação do paciente como primordial para a segurança, a fim de que seus direitos sejam preservados. Os achados refletem ainda a identificação correta do paciente para a segurança do próprio profissional.

Identificação como um direito e elemento necessário à segurança do paciente

Os dados agrupados nesta categoria remetem à visão dos profissionais de enfermagem quanto à importância da identificação correta do paciente durante o período de hospitalização para garantir a sua segurança. Eles ressaltam que pacientes com nomes iguais ou semelhantes podem gerar confusões, predispondo ao risco ou ocorrência de erro na identificação. Como estratégia de segurança do paciente sugerem a sua identificação sempre pelo nome, evitando a utilização de outros indicadores que possam gerar confusões, como o número do leito, certificando-se, assim, de que os processos de cuidado são realizados de forma segura, minimizando os riscos e aumentando o sucesso do tratamento e da recuperação. Essas situações são expostas nas falas a seguir: “Identificação é tudo, pois a troca de uma identificação de um paciente pode trazer consequências graves.” (T 13). “É vital, pois garante o atendimento correto e garante a segurança.” (E 1). “É fundamental para garantir uma assistência de qualidade e prevenir riscos, assim contribuindo para a segurança do paciente.” (E 4). “[...] pois às vezes nos deparamos com pacientes com nome iguais ou semelhantes.” (T 7). “É também para sempre chamar o paciente pelo nome nunca pelo leito ou pela cor, ou pelo acompanhante dele.” (T 23).

Estudo recente aponta a percepção dos profissionais de enfermagem e residentes médicos, de que a identificação é crucial para a segurança do paciente, corroborando os discursos obtidos no presente estudo. Relata ainda que alguns fatores podem interferir no processo de identificação, a exemplo do excesso de trabalho, da autoconfiança dos profissionais ao identificar o

paciente ou até mesmo da intenção de não incomodar o paciente ao checar continuamente sua identidade (PHIPPS et al., 2012).

A questão da autoconfiança dos profissionais de saúde em relação à identidade do paciente pode ser observada também em estudo realizado nos Estados Unidos, que recorreu à simulação para verificar a conduta dos profissionais de saúde frente à identificação do paciente antes de qualquer intervenção, utilizando uma micro câmera fixada em um óculos usado pelos profissionais. Dessa forma, a imagem captada era como se fosse a imagem vista pelos olhos desses profissionais. No entanto, os funcionários não sabiam que o foco do estudo era a identificação e havia erros propositais de identificação em paciente simulados. O resultado apontou que 61% dos profissionais cometeram erro na identificação; 39% realizaram sua tarefa no paciente errado e 15% não reconheceram que havia um erro na identificação do paciente (HENNEMAN et al., 2010).

Em relação à questão das estratégias de segurança levantadas pelos profissionais, a *The Joint Commission* recomenda a utilização de, no mínimo, dois identificadores, como, por exemplo, nome do paciente e data de nascimento. Além disso, a conferência desses dois identificadores deve ser realizada antes da administração de medicamentos, da coleta de material biológico para exames e da administração de sangue. Ainda recomendam que o número do leito não deva ser considerado uma das informações de identificação (THE JOINT COMITION, 2011). Neste estudo, esta é também a percepção dos participantes. Somado a isso, a OMS ainda define uma especificidade, quando se trata de pacientes pediátricos: acrescenta um terceiro identificador, o nome da mãe (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2010).

Diante disso, embora os participantes da presente pesquisa tenham a percepção de que a identificação do paciente é uma estratégia de segurança, cabe destacar que a atualização profissional constante é um fator importante nessas questões, principalmente em setores diferenciados como a pediatria, uma vez que pacientes

pediátricos apresentam diferenças quando comparados a pacientes das demais faixas etárias, necessitando de estratégias diferenciadas que levem em consideração suas particularidades. Contudo, neste estudo, entre os 24 participantes, 7 relataram ter recebido instrução específica sobre a identificação do paciente nos últimos dois anos.

Outro achado do estudo foi a identificação do paciente como fator importante para garantir a sua segurança durante o processo de administração de medicamentos e em todos os cuidados prestados. Os depoimentos a seguir ressaltam os riscos quanto à administração de medicamentos em paciente errado: “A identificação do paciente é um dos principais fatores para garantir a segurança do paciente quanto à administração de seu medicamento.” (E 6). “Identificação do paciente é muito importante para se evitar erros de medicação, de procedimentos em geral.” (T 10).

Tal percepção quanto à importância da identificação para a administração correta de medicamentos foi relatada no estudo realizado em um Hospital Universitário de Porto Alegre, no qual os erros de medicação foram a grande preocupação dos profissionais no cuidado à criança hospitalizada (CORBELLINI et al., 2011). Aliado a isso, estudo apresenta a avaliação de profissionais de enfermagem de que a identificação incorreta pode ser um dos principais fatores que pode induzi-los a cometer erros de medicação (MILLER et al., 2007).

Pesquisa realizada em um Hospital Geral de São José dos Campos apontou que a equipe de enfermagem acredita que o erro mais comum está relacionado à identificação e se caracteriza pela administração de medicamento no paciente errado (FRANCO et al., 2010).

Além disso, os participantes também ressaltaram que a identificação do paciente é importante para garantir os seus direitos, a exemplo do direito de receber um cuidado planejado e direcionado exclusivamente a ele, sem qualquer circunstância que possa afetar sua segurança e causar danos. Afirmam que a identificação correta garante os direitos do paciente, pois permite um cuidado seguro, determinando a aplicação

do tratamento com veracidade, como registra a seguinte fala: “É garantir o direito do paciente receber o cuidado e a medicação prescritos a ele, evitando erros que podem prejudicar a integridade do paciente.” (T 14).

No Brasil, a Resolução n. 41, de 1995, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1995), aborda os Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. Esse documento descreve, entre outros:

[...] o direito de ter conhecimento adequado de sua enfermidade, dos cuidados terapêuticos e diagnósticos, respeitando sua fase cognitiva [...] direito a que seus pais ou responsáveis participem ativamente do diagnóstico, tratamento e prognóstico, recebendo informações sobre os procedimentos a que será submetida. (BRASIL, 1995, p. 2).

Conforme esta legislação, o acompanhamento da criança hospitalizada pelos pais deve ser concedido pelas instituições de saúde, em razão do importante papel que desempenha na segurança do paciente, principalmente para a identificação correta. Estudo aponta que o acompanhante da criança promove a fiscalização e a vigilância dos cuidados prestados, auxiliando a equipe de enfermagem e, com isso, garantindo a segurança (WEGNER; PEDRO, 2012).

Identificação como segurança ao trabalho dos profissionais

Nesta categoria é possível observar que a identificação do paciente é importante para a própria segurança do profissional. Percebe-se que a equipe reconhece a existência do erro humano e entende que, quando um erro acontece, não é somente o paciente quem sofrerá as consequências; todos os envolvidos no processo de cuidado terão implicações. Acredita que a utilização da identificação do paciente, além de evitar o dano ao paciente, pode ser um aliado na promoção da segurança do profissional, ao evitar que erros aconteçam, como apresentado nas seguintes falas: “Além de ajudar a não errar nas medicações administradas, o fato da identificação de pacientes previne várias consequências futuras tanto para o paciente como para o profissional de saúde, pois muitos erros são

incurrigíveis.” (T 21). “É muito importante para o paciente e também para a equipe, por garantir que o tratamento chegue até final.” (T 16). “[...] para que não ocorra erro humano, erros que por muitas vezes podem causar danos irreparáveis para vida humana.” (E 2).

Ao indicar que a identificação do paciente é importante para evitar as consequências profissionais decorrentes do erro, destaca-se que este pode ser analisado por meio de duas abordagens: individual e sistêmica. Na abordagem individual, o erro é entendido como um problema do profissional: desatenção, desmotivação, esquecimento, negligência e descuido. Na abordagem sistêmica, o erro é entendido como uma condição do ser humano, sendo abordado como consequência das condições do sistema (REASON, 2000).

Ao se utilizar a abordagem sistêmica para entender os erros, é possível construir defesas no sistema que impeçam a recorrência de problemas e que identifiquem fatores causadores de erros de modo que sejam corrigidos antes mesmo de atingirem o paciente (REASON, 2000).

Contudo, na área da saúde, ainda é comum observar-se a visão individual do erro, que busca por culpados, ao invés de compreender o processo que envolveu o acontecimento. Essa situação pode ser observada em estudo que analisou as consequências sofridas por profissionais de enfermagem ao cometerem erros de medicação. O estudo evidenciou que as medidas adotadas pelas chefias foram, em sua maioria, de cunho punitivo (CARVALHO; CASSIANI, 2002).

CONCLUSÃO

Os resultados alcançados evidenciaram que os profissionais de enfermagem que participaram da pesquisa entenderam a identificação do paciente pediátrico como essencial ao aprimoramento da segurança. Ressalta-se ainda o reconhecimento de que uma parcela dos erros relacionados à administração de medicações é decorrente de falhas na identificação do paciente, o que representa um grande passo para mudanças positivas no cuidado a crianças hospitalizadas.

Os profissionais levantaram outras importantes questões, a exemplo da promoção da segurança do profissional e a garantia dos direitos da criança em receber o tratamento adequado, ao se realizar a identificação correta. Nesta questão, ficou evidente o compromisso profissional em oferecer um cuidado seguro, sendo que este pode ser potencializado com o auxílio do próprio paciente e de seu acompanhante.

Ainda, considerando a identificação do paciente como uma estratégia de segurança, concluiu-se que é fundamental intensificar o aprendizado acerca da segurança da criança na organização. Para tanto, a gestão deve ser uma incentivadora à implementação de estratégias de segurança baseadas na literatura científica atual, promovendo a educação e atualização constante dos profissionais, para que se alcance melhores resultados quanto à segurança dos pacientes pediátricos. Visto isso, destaca-se a importância de mais estudos sobre a temática da segurança do paciente em pediatria, dando ênfase nas ações educativas e nas estratégias de fomento a medidas de segurança.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e Adolescente. Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995. Dispõe sobre os direitos da criança hospitalizada. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 13 out. 1995, Seção I, p. 16319-16320.

_____. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996*. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 1996. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1996/res0196_10_10_1996.html>. Acesso em: 25 nov. 2013.

CARVALHO, Viviane T.; CASSIANI, Silva H.B. Erros na medicação e consequências para profissionais de enfermagem e clientes: um estudo exploratório. *Rev. latino-am. enferm.*, Ribeirão Preto, SP, v. 10, n. 3, p. 523-529, 2002.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESTADO DE SÃO PAULO. *10 Passos para a segurança do paciente*. São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://www.corensp.org.br/node/34764>>. Acesso em: 20 abr. 2014.

- CORBELLINI, Valéria L. et al. Eventos adversos relacionados a medicamentos: percepção de técnicos e auxiliares de enfermagem. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 64, n. 2, p. 241-247, 2000.
- FRANCO, Juliana N. et al. Percepção da equipe de enfermagem sobre fatores causais de erros na administração de medicamentos. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 63, n. 6, p. 927-932, 2010.
- HENNEMAN, Philip L. et al. Patient identification errors are common in a simulated setting. *Ann. emerg. med.*, Massachusetts, EUA, v. 55, n. 6, p. 503-509, 2010.
- KOHN, Linda T.; CORRIGAN, Janet M.; DONALDSON, Molla S. *To err is human: building a safer health care system*. Washington (DC): Institute of Medicine, 2000.
- MILLER, Marlene R. et al. Medication errors in pediatric care: a systematic review of epidemiology and an evaluation of evidence supporting reduction strategy recommendations. *Qual saf health care*, Sydney, v. 16, n. 2, p. 116-126, 2007.
- MINAYO, Maria Cecília S. Técnicas de análise de conteúdo. In: MINAYO, Maria Cecília S. (Org.). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. p. 199-206.
- PHIPPS, Etienne et al. He thought that the “lady in the door” was the “lady in the window”: a qualitative study of patient identification practices. *Jt. comm. j. qual. patient saf.*, Oak Brook, Illinois, v. 38, n. 3, p. 127-134, 2012.
- PORTO, Talita P. et al. Identificação do paciente em unidade pediátrica: uma questão de segurança. *Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.*, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 67-74, 2011.
- REASON, James. Human error: models and management. *BMJ*, London, v. 320, n. 7237, p. 768-770, 2000.
- THE JOINT COMMISSION. *National patient safety goals*. Illinois, 2011. Disponível em: <www.jointcommission.org/assets/1/6/2011_NPSGs_HAP.pdf>. Acesso em: 10 maio 2014.
- WEGNER, Wiliam; PEDRO, Eva N.R. A segurança do paciente nas circunstâncias de cuidado: prevenção de eventos adversos na hospitalização infantil. *Rev. latino-am. enferm.*, Ribeirão Preto, SP, v. 20, n. 3, p. 427-434, 2012.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. A World Alliance for Safer Health Care. *More than words: conceptual framework for the international classification for patient safety*. Geneva, Switzerland, 2009.
- _____. *Patient safety solutions*. Solution 2. Geneva, v. 1, 2007. Disponível em: <<http://www.who.int/patientsafety/solutions/patientsafety/PS-Solution2.pdf>>. Acesso em: 15 mar. 2014.

Submetido: 3/7/2014

Aceito: 24/11/2014