

REDE BRASILEIRA DE ENFERMAGEM E SEGURANÇA DO PACIENTE: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

*Graziela Caldana¹, Edinêis de Brito Guirardello², Janete de Souza Urbanetto³, Maria Angélica Sorgini
Peterlini⁴, Carmen Silvia Gabriel⁵*

¹ Doutoranda do Programa de Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP) da Universidade de São Paulo (USP). Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: graziela.caldana@usp.br

² Doutora em Enfermagem. Professora Associado da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas. Campinas, São Paulo, Brasil. E-mail: guirar@fcm.unicamp.br

³ Doutora em Ciências da Saúde. Professora Adjunto da Faculdade de Enfermagem Fisioterapia e Nutrição, da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: jurbanetto@pucrs.br

⁴ Doutora em Enfermagem. Professora Associado do Departamento de Enfermagem Pediátrica da Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, São Paulo, Brasil. E-mail: maria.angelica@unifesp.br

⁵ Doutora em Enfermagem em Saúde Pública. Professora da EERP/USP. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: cgabriel@eerp.usp.br

RESUMO: O estudo objetivou descrever a experiência da implementação da Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente, bem como as atividades desenvolvidas a fim de disseminar a cultura de segurança do paciente em instituições de saúde e de ensino. Trata-se de um relato de experiência. A Rede completou seis anos e, desde a sua criação, vem realizando ações em consonância com os objetivos da Rede Internacional de Enfermagem e Segurança do Paciente e a Aliança Mundial para Segurança do Paciente. Entende-se que o trabalho em Redes, proposto pela Organização Pan-Americana da Saúde, corroborou com as ações realizadas pela Rede no Brasil, que podem ser consideradas exitosas, tendo em vista que a cada ano há inserção de novos membros, abertura de novos Polos e Núcleos, e a participação da Rede em atividades acadêmicas, científicas e governamentais. O desafio está no aumento do impacto dessas ações com vistas à efetivação da prática segura nas instituições de saúde.

DESCRIPTORES: Segurança do paciente. Enfermagem. Garantia da qualidade dos cuidados de saúde. Qualidade da assistência à saúde.

BRAZILIAN NETWORK FOR NURSING AND PATIENT SAFETY: CHALLENGES AND PERSPECTIVES

ABSTRACT: This study's aim was to describe the experience of implementing the Brazilian Network for Nursing and Patient Safety, as well activities intended to disseminate a culture of patient safety in health and educational institutions. This is an experiment report. The Brazilian Network was completed six years ago and, since its establishment, has promoted actions always in consonance with the objectives of the International Network for Nursing and Patient Safety and the World Alliance for Patient Safety. Networks proposed by the Pan American Health Organization corroborated the actions taken by the Brazilian Network. These actions have been successful, as every year new members are added and new Centers are established, while the Network has participated in academic, scientific and government activities. The challenge lies in increasing the impact of these actions to implement safe practices effectively in healthcare facilities.

DESCRIPTORS: Patient safety. Nursing. Quality assurance health care. Quality of health care.

LA RED BRASILEIRA DE ENFERMERÍA Y SEGURIDAD DEL PACIENTE: DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS

RESUMEN: Este estudio tiene como objetivo describir la experiencia de la implementación de la Red Brasileña de Enfermería y Seguridad del Paciente, así como las actividades realizadas para difundir la cultura de seguridad del paciente en las instituciones de salud y de enseñanza. Se trata de un relato de experiencia. La Red tiene seis años. Desde sus inicios viene desarrollando acciones siempre en consonancia con los objetivos de la Red Internacional de Enfermería y Seguridad del Paciente y la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente. Se entiende que el trabajo en redes propuestas por la Organización Panamericana de la Salud corroboró las medidas adoptadas por la Red Brasileña que pueden considerarse un éxito, teniendo en cuenta que, cada año se da la inclusión de nuevos miembros, la apertura de nuevos polos y núcleos y la participación de la Red en actividades académicas, científicas y gubernamentales. El desafío consiste en aumentar el impacto de este tipo de acciones con el fin de efectuar la práctica segura en las instituciones de salud.

DESCRIPTORES: Seguridad del paciente. Enfermería. Garantía de la calidad de atención de salud. Calidad de la atención de salud.

INTRODUÇÃO

A segurança do paciente pode ser definida como a ausência de dano potencial ou desnecessário para o paciente, associada aos cuidados em saúde e à capacidade de adaptação das instituições de saúde em relação aos riscos humanos e operacionais inerentes ao processo de trabalho.¹

Nos cuidados em saúde, garantir a qualidade implica em processos que garantem que o atendimento clínico atenda aos critérios ou padrões estabelecidos. Alguns dos princípios básicos da qualidade são a prevenção e melhoria contínua.²

Preocupações relativas à temática “Segurança do Paciente” podem ser identificadas desde Florence Nightingale, em 1863, no livro *Notes on hospitals*. Grande avanço ocorreu nos anos de 1990, quando James Reason trouxe importante contribuição para a compreensão de como os erros ocorrem, ao destacar que um erro é fruto de falha no sistema e, por isso, deve ser abordado de forma holística.³

Os estudos de Reason tornaram-se notórios em 1999 com o relatório do *Institute of Medicine* (IOM), intitulado: *To err is human: building a safer health care*, o qual gerou grande impacto e teve forte influência no movimento mundial sobre a segurança do paciente.⁴ O relatório chamou a atenção das instituições de saúde para a necessidade do fortalecimento de uma cultura de segurança a nível organizacional, como medida fundamental ao processo de melhoria da segurança do paciente no contexto hospitalar.⁵ No entanto, alcançar melhorias sustentadas na cultura de segurança pode ser difícil. Medidas específicas, bem como o preparo do profissional, trabalho em equipe e o estabelecimento de unidades ambientadas para a segurança têm sido associados com melhorias na cultura de segurança.⁶

Em 2004, a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou o projeto “Aliança mundial para a segurança do paciente”, com o objetivo de alertar para a melhoria da segurança do paciente na assistência e o comprometimento político, além de apoiar no desenvolvimento de políticas públicas e práticas para segurança do paciente em todo o mundo.⁷ Desde então, na América Latina, há uma proposta da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) para que se articulem, a fim de cumprir as ações previstas na “Aliança mundial para a segurança do paciente”.

Uma das ações de maior impacto no Brasil pode ser destacada em 2007, quando a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)⁸ elaborou proposta com o objetivo de identificar os

tipos específicos e a natureza dos problemas de segurança nos serviços de saúde, para se adequarem às recomendações da OMS.

Essa mesma agência, em parceria com o Ministério da Saúde, lançou, em abril de 2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente,⁹ o qual objetiva promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente em diferentes áreas da atenção, organização e gestão de serviços de saúde, por meio da implantação da gestão de risco e de Núcleos de Segurança do Paciente nos estabelecimentos de saúde do país.

Em estudo realizado com o objetivo de sistematizar as recomendações dos profissionais de enfermagem para melhorar a segurança do paciente, foram elencadas sugestões para a melhoria dos procedimentos e processos de trabalho baseadas em princípios atuais de segurança do paciente, tais como: definição de protocolos, barreiras de risco, identificação do paciente, dose unitária e dupla checagem. Destacam-se também recomendações que envolvem a conduta profissional, tais como: dedicação, comprometimento e consciência no trabalho, respeito e carinho.¹⁰ Em relação à conduta profissional, estudo também destaca que as falhas de comunicação na condução dos cuidados e o conteúdo e confiabilidade das informações transferidas pelos diferentes cenários têm sido identificados como ameaças à segurança do paciente.¹¹

No âmbito da enfermagem, entende-se que os serviços prestados possuem papel fundamental na busca da qualidade nas organizações de saúde, tendo em vista o número de profissionais atuantes nas instituições e a sua responsabilidade nos cuidados aos pacientes durante as 24 horas.¹²

A combinação de competências de enfermagem e treinamento pode estar ligada à evolução dos pacientes. Um estudo mostrou menor taxa de mortalidade na internação para uma variedade de pacientes cirúrgicos em hospitais com maior número de enfermeiros instruídos e capacitados.¹³ Independentemente do nível de escolaridade, a capacitação, a busca constante de ferramentas para atualização e a participação em ações que promovam a segurança do paciente podem desempenhar também um papel na evolução dos pacientes.

Inúmeras foram as estratégias adotadas em nível mundial no sentido de melhorar o cenário da segurança em serviços de saúde. Destaca-se que, em 2005, a Unidade dos Recursos Humanos para a Saúde, da OPAS, criou a Rede Internacional de Enfermagem e Segurança do Paciente (RIENSP), em Concepción, no Chile, com o objetivo de traçar

tendências e prioridades no desenvolvimento da enfermagem na área da “Segurança do paciente”, e discutir cooperação e intercâmbio de informações entre os países e necessidades de fortalecimento do cuidado de enfermagem a partir de evidências científicas.

Entre os desafios para a enfermagem, quando se trata do assunto, estão: a criação de Comitês de Segurança do Paciente nas instituições de saúde constituídos por equipe multidisciplinar, visando desenvolver uma cultura de segurança dentro das instituições e o fortalecimento das Redes de Enfermagem e Segurança do Paciente, promovendo a comunicação rápida e efetiva das evidências, experiências e recomendações destinadas a garantir a segurança dos pacientes ao redor do mundo.¹⁴

Para a OPAS/OMS, as redes são consideradas mecanismos que permitem o intercâmbio de informação e experiências e a valorização do processo de comunicação, além de permitir a constante troca de conhecimento entre seus atores. Nesse sentido, o trabalho em rede é valorizado como uma estratégia importante para apoiar as atividades e concretizar ações efetivas de saúde pública.¹⁵

Embora possam ser observadas melhorias da assistência à saúde, verifica-se que, mesmo com esses avanços em termos de política de segurança, as pessoas ainda estão expostas a diversos riscos quando submetidas aos cuidados em serviços de saúde.

O presente estudo teve como objetivo descrever a experiência da implantação da Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente (REBRAENSP), bem como as atividades desenvolvidas, a fim de disseminar a cultura de segurança do paciente em instituições de saúde e de ensino.

REDE BRASILEIRA DE ENFERMAGEM E SEGURANÇA DO PACIENTE

A REBRAENSP surgiu em 14 de maio de 2008, após a criação da RIENSP, em novembro de 2005, e reuniões promovidas pelo Programa de Enfermagem da Unidade dos Recursos Humanos para a Saúde da OPAS. É uma estratégia de vinculação, cooperação e sinergia entre pessoas e instituições interessadas no desenvolvimento conjunto dos cuidados de saúde, gestão, pesquisa, informação e educação, com o objetivo de contribuir para a segurança dos pacientes.

O trabalho da REBRAENSP está estruturado em polos e núcleos, cujo propósito principal é disseminar a importância de mudanças culturais e da implementação da cultura de segurança nas instituições. Segundo a idealizadora, Sílvia Helena de Bortoli Cassiani, a REBRAENSP se baseia na convicção de que o trabalho em redes supõe solidariedade, confiança e respeito pelos conhecimentos e experiências.

A REBRAENSP completou seis anos. Desde a sua criação, contou com o envolvimento e a participação de enfermeiros de diversas partes do Brasil, que muito enriqueceram as discussões para clareza dos objetivos e elaboração do plano de trabalho, sempre em consonância com os objetivos da RIENSP e da Aliança Mundial para Segurança do Paciente.

A primeira reunião da rede contou com a presença de 15 enfermeiros de vários locais do país. Atualmente, é formada por mais de 600 enfermeiros, distribuída em 24 polos/núcleos em Estados e cidades brasileiras (Figura 1), demonstrando avanços quanto à sua abrangência.



Figura 1 - Representação dos Estados participantes que compõem os Polos e Núcleos da Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente

Ações desenvolvidas

A REBRAENSP estimula e apoia a formação de novos Polos e Núcleos por meio de realização de palestras, ampla divulgação por meio das redes sociais e *e-mails* e também pelo *site* recém-construído.¹⁶ Isso permite a disseminação de informações e conhecimentos relacionados à área de enfermagem e segurança do paciente, visando à divulgação das atividades desenvolvidas pelos Polos/Núcleos e das políticas nacionais e mundiais relacionadas à temática.

Em 2008, foi criado o logotipo com o intuito de divulgar o nome da rede em âmbito nacional e internacional e associar a imagem à REBRAENSP (Figura 2).



Figura 2 - Logotipo da Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente

Como estratégia de discussão presencial, são realizadas reuniões periódicas em diferentes localidades, onde são convidados os coordenadores dos Polos e Núcleos da REBRAENSP, havendo ainda o incentivo quanto à participação de outros enfermeiros interessados em conhecer e fazer parte da mesma.

Destaca-se que a coordenação e membros da Rede participam dos encontros anuais promovidos pela RIENSP, que ocorrem sempre por ocasião dos Colóquios Pan-Americanos de Enfermagem.

Esses encontros possibilitam aos membros identificarem e analisarem possíveis barreiras, interesses e prioridades relacionados à prática, gestão, investigação e educação na enfermagem. Em conjunto, todos os Polos e Núcleos distribuídos pelo Brasil trabalham com metas e objetivos em comum, como o de potencializar o desenvolvimento de investigações multicêntricas entre os membros, compartilhar metodologias e recursos tecnológicos destinados às atividades de cuidado, gestão, educação, investigação e cooperação técnica relacionada à enfermagem e segurança do paciente.

É grande o desafio de fortalecer a temática da segurança do paciente na formação em enfermagem, tanto em cursos de graduação e pós-graduação, como em cursos técnicos. Outro desafio é o de contribuir, por meio de seus integrantes, com o desenvolvimento de pesquisas que possam não somente identificar o cenário atual relacionado à segurança do paciente em nosso país, mas também analisar diferentes estratégias para a segurança do paciente no ensino e na assistência.

Em 2013, a Rede contribuiu na consulta pública promovida pelo Ministério da Saúde (MS) e pela ANVISA acerca do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e dos protocolos de cirurgia segura, prevenção de úlceras por pressão, prática de higiene das mãos em serviços de saúde, prevenção de quedas, identificação do paciente e segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. Foi elaborado também um documento direcionado à ANVISA, no intuito de fortalecer a participação da Rede no processo de implantação do PNSP. Neste documento, a Rede se propõe a auxiliar e compor o grupo de implantação do Programa, bem como elaborar materiais educativos que auxiliem os profissionais na realização do cuidado seguro e de qualidade.

Considera-se como um avanço da REBRAENSP a criação do *site*,¹⁶ onde os coordenadores e membros de Polos e Núcleos podem divulgar suas ações e contribuir com a divulgação de informações relacionadas a programas nacionais, materiais, eventos, dentre outros.

O Polo São Paulo, em parceria com o Programa Segurança do Paciente do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (CORENSP), a Câmara Técnica do Conselho e a diretoria da Associação Brasileira de Enfermagem seção São Paulo (ABEn-SP), desenvolveu, em 6 de abril de 2010, a “Declaração da Enfermagem do Estado de São Paulo para a Promoção da Segurança do Paciente”. O documento foi redigido com a finalidade de declarar o compromisso da enfermagem do Estado de São Paulo em desenvolver ações que visem à promoção da segurança do paciente nos âmbitos da educação, prática clínica, pesquisa e cultura organizacional, alicerçada nos preceitos éticos e legais da profissão.¹⁷

Ainda em 2010, em conjunto com o CORENSP, publicou a cartilha “10 passos para a segurança do paciente”.¹⁸ Em 2011, foi divulgado novo material, intitulado “Erros de medicação: definições e estratégias de prevenção”.¹⁹ Esses materiais são amplamente divulgados por meio

de encontros promovidos sobre a segurança do paciente, redes sociais e *sites*.

No ano de 2013 foi publicado o livro “Estratégias para a segurança do paciente: manual para os profissionais de saúde”, elaborado pela equipe REBRAENSP – Polo Rio Grande do Sul,²⁰ disponibilizado gratuitamente para *download* no *site* da Rede.

Plano de trabalho para 2014-2016

Uma das estratégias adotadas pela Rede para a horizontalização de ações é a construção de planos de trabalho nacionais e locais. Os Planos de Trabalho da REBRAENSP são trianuais e desenhados a partir das recomendações contidas no plano de trabalho da RIENSP com adequação à realidade brasileira. Seu objetivo é promover a divulgação da temática enfermagem e segurança do paciente entre os profissionais, instituições de

saúde e representantes da sociedade organizada.

Esse plano contempla seis áreas de atuação: formação em enfermagem,, extensão às comunidades e sociedades, investigação e disseminação do conhecimento, políticas públicas, serviços de enfermagem e a expansão e fortalecimento da Rede. Cada coordenador, em conjunto com os integrantes dos Polos/Núcleos da REBRAENSP, deve discutir e descrever o plano de acordo com suas possibilidades de implementação. O plano de trabalho, bem como os resultados obtidos, é apresentado pelo coordenador ou seu representante nas reuniões semestrais da REBRAENSP e nas reuniões locais de cada Polo ou Núcleo, conforme cronograma próprio.

Para os anos de 2014 a 2016, a REBRAENSP estabeleceu as metas descritas e a respectivas estratégias propostas para seu alcance, conforme o quadro 1.

Quadro 1 - Plano de trabalho da REBRAENSP para os anos de 2014 a 2016

Metas	Estratégias
Área 1: formação em enfermagem e segurança do paciente	Mobilizar gestores de escolas para a inserção da temática segurança do paciente nos currículos dos cursos de enfermagem dos níveis médio, graduação e pós-graduação. Contribuir para a formação profissional que fortaleça o PNSP.
Área 2: extensão às comunidades e sociedades	Realização de eventos que oportunizem discussões e reflexões acerca da segurança do paciente. Criação de fóruns permanentes de discussões multidisciplinares com participação de membros de organizações comunitárias vinculadas aos Conselhos Municipais de Saúde. Desenvolver e ministrar aulas e palestras relacionadas à segurança do paciente.
Área 3: investigação e disseminação do conhecimento	Realizar pesquisas relacionadas à temática segurança do paciente. Manter o <i>site</i> www.rebraensp.com.br atualizado.
Área 4: políticas públicas	Participação na elaboração de políticas.
Área 5: serviços de enfermagem e segurança do paciente	Promover discussões e divulgação dos protocolos sobre segurança do paciente lançados pelo Ministério da Saúde: <ul style="list-style-type: none"> • identificação do paciente • cirurgia segura • prevenção de quedas • prevenção de úlceras por pressão • administração segura de medicamentos • higienização das mãos Contribuir para a implementação dos Núcleos de Segurança do Paciente nas instituições de prestação de assistência em saúde.
Área 6: expansão e fortalecimento da Rede	Criar e desenvolver novos Polos/Núcleos da REBRAENSP.

CONCLUSÃO

Entende-se que, no Brasil, a estratégia de formação de redes foi eficaz no que tange a dis-

seminar e sedimentar a cultura de segurança do paciente nas organizações de saúde, instituições de ensino e pesquisa, organizações não governamentais e programas para usuários e familiares, no

intuito de fortalecer a assistência de enfermagem segura e com qualidade.

Dentro desse escopo, a excelência e a responsabilidade na participação são imperativos éticos do cuidado humano essenciais para a vida plena dos indivíduos e das sociedades.

A criação das redes estaduais evidenciou o grande interesse de enfermeiros brasileiros quanto à participação, e o desafio está em ampliar as ações e seus impactos, principalmente nas instituições de ensino, visando à efetivação da prática segura nas instituições de saúde. Entretanto, consideram-se exitosas as ações realizadas pela REBRAENSP, pois a cada ano ocorrem novas conquistas e avanços, no sentido de disseminar a importância de mudanças culturais e implementação da cultura de segurança do paciente nas instituições.

REFERÊNCIAS

- World Health Organization. Summary of the evidence on patient safety: implications for research. Geneva (SW): World Health Organization; 2008.
- Castañeda-Hidalgo H, Hernández RG, Salinas JFG, Zúñiga MP, Porras GA, Pérez AA. Percepción de la cultura de la seguridad de los pacientes por personal de enfermería. *Ciencia Y Enfermería*. 2013; 19(2):77-88.
- Wachter RM. Compreendendo a segurança do paciente. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS. To err is human: building a safer health system. Washington (US): National Academy Press; 2000.
- Reis CT, Laguardi J, Martins M. Adaptação transcultural da versão brasileira do Hospital Survey on Patient Safety Culture: etapa inicial. *Cad Saúde Pública*. 2012; 28(11):2199-210.
- Hemingway MW, O'Malley C, Silvestri S. Safety culture and care: a program to prevent surgical errors. *AORN J*. 2015; 101: 404-15.
- Joint Commission for Patient Safety. World Alliance for Patient Safety [online]. 2008 [acesso 2013 Ago 01]. Disponível em: <http://www.ccfpatientsafety.org/30730/>
- Anvisa. Anvisa promove debate sobre segurança do paciente no Brasil. Ministério da Saúde. [online]. 2007 [acesso 2013 Ago 01]. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/DIVULGA/noticias/2007/171007.htm>
- Brasil. Portaria n. 529, de 1º de Abril de 2013: Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) [online]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013 [acesso 2014 Jun 18]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html
- Mello JF, Barbosa SFF. Cultura de segurança do paciente em terapia intensiva: recomendações da enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [online]. 2013 [acesso 2014 Jun 18]; 22(4):1124-33. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000400031
- Dykes PC, Samal L, Donahue M, Greenberg JO, Hurley AC, Hasan O, et al. A patient-centered longitudinal care plan: vision versus reality. *J Am Med Inform Assoc*. 2014; 21(6): 1082-90.
- Caldana G, Gabriel CS, Bernardes A, de Pádua RX, Vituri DW, Rossaneis RA. Avaliação da qualidade de cuidados de enfermagem em hospital privado. *Rev Eletr Enf* [online]. 2013 [acesso 2015 Mai 20]; 15(4):915-22. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/viewFile/13913/13920>
- Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). Patient Safety Network. Nursing and Patient Safety [página na Internet]. Rockville, MD. [atualizado 2015 Mar] [acesso em 2015 Mai 18]. Disponível em: <http://psnet.ahrq.gov/primer.aspx?primerID=22>.
- Silva, AEB. Segurança do paciente: desafios para a prática e a investigação em Enfermagem. *Rev Eletr Enf* [online]. 2010 [acesso 2015 Mai 19]; 12(3):422. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n3/v12n3a01.htm>.
- Organização Pan-Americana da Saúde. Redes Colaborativas [online] [acesso 2013 Jul 05]. Disponível em: http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=1715&Itemid=763
- Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do paciente. Quem somos [online]. 2013 [acesso 2013 Out 22]. Disponível em: <http://www.rebraensp.com.br/quem-somos-8>
- Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo (COREN-SP). Declaração da Enfermagem do Estado de São Paulo para a Promoção da Segurança do Paciente. [online] 2010 [acesso 2013 Nov 04]. Disponível em: <http://portaldafenmagem.com.br/downloads/declaracao.pdf>
- Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo (COREN-SP). 10 Passos para a segurança do paciente. São Paulo: COREN-SP; 2010.
- Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo (COREN-SP). Erros de medicação: definições e estratégias de prevenção. São Paulo: COREN-SP; 2011.
- Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente. Estratégias para a segurança do paciente: manual para profissionais da saúde. Porto Alegre (RS): EDIPUCRS; 2013.

Correspondência: Graziela Caldana
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP
Av dos Bandeirantes, 3900
14056-603 - Ribeirão Preto/São Paulo, Brasil.
E-mail: graziela.caldana@usp.br

Recebido: 10 de junho de 2014
Aprovado: 11 de fevereiro de 2015