



Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre o processo de gerenciamento de riscos

*Knowledge of nursing professionals about the risk management process**Conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el proceso de gestión de riesgos*Lucilene da Silva Silva¹, Nathanielle Leite Resende², Carolinne Kilcia Carvalho Sena Damasceno², Cristina Maria Miranda de Sousa³

1. Centro Universitário UNINOVAFAPI, Departamento de Pós-graduação. Teresina, Piauí, Brasil.

2. Centro Universitário UNINOVAFAPI, Departamento de Enfermagem, Teresina. Piauí, Brasil.

3. Centro Universitário UNINOVAFAPI, Departamento de Mestrado Profissional em Saúde da Família. Teresina, Piauí, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To analyze the knowledge of nursing professionals about the Risk Management Process. **Method:** qualitative study conducted in a public maternity hospital. Data collection took place in June 2018 and was conducted through a semi-structured interview with the participation of 12 nursing professionals. Data were analyzed with the support of IRAMUTEQ Software. **Results:** the participants knew about risk management, but it was observed difficulties to conceptualize this process and when the actions taken in relation to the identification of a risk situation, they reported that they would trigger the patient's Safety Center, provide immediate assistance, would communicate the doctor/nurse and inform the institution's management through the ombudsman. **Final Considerations:** Knowledge about risk management is a theme that is far from the reality of some professionals, so it is necessary to improve the disclosure about what is risk management.

Descriptors: Risk Management; Patient Safety; Nursing Care.

RESUMO

Objetivo: analisar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre o Processo de Gestão de Riscos. **Método:** estudo qualitativo realizado em uma maternidade pública. A coleta de dados ocorreu em junho de 2018 e procedeu-se por meio de uma entrevista semiestruturada com a participação de 12 profissionais de enfermagem. Os dados foram analisados com o suporte do Software IRAMUTEQ. **Resultados:** os participantes conheciam sobre gerenciamento de risco, porém foi observado dificuldades para a conceituação deste processo e quanto as ações tomadas diante da identificação de uma situação de risco, os mesmos relataram que acionariam o Núcleo de Segurança do paciente, prestariam assistência imediata, comunicariam o médico/enfermeiro e informariam a gerência da instituição por meio da ouvidoria. **Considerações Finais:** O conhecimento sobre gerenciamento de risco é uma temática que se encontra distante da realidade de alguns profissionais, por isso é necessário melhorar a divulgação sobre o que se trata a gestão de riscos.

Descritores: Gestão de Risco; Segurança do Paciente; Cuidados de Enfermagem.

RESUMÉN

Objetivo: analizar el conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el proceso de gestión de riesgos. **Método:** estudio cualitativo realizado en una maternidad pública. La recopilación de datos tuvo lugar en junio de 2018 y se realizó a través de una entrevista semiestruturada con la participación de 12 profesionales de enfermería. Los datos fueron analizados con el apoyo del software IRAMUTEQ. **Resultados:** los participantes sabían sobre la gestión de riesgos, pero se observaron dificultades para conceptualizar este proceso y cuando las acciones tomadas en relación con la identificación de una situación de riesgo, informaron que activarían el Centro de Seguridad del paciente, proporcionarían asistencia inmediata, se comunicarían médico/enfermera e informar a la gerencia de la institución a través del defensor del pueblo. **Consideraciones finales:** El conocimiento sobre la gestión de riesgos es un tema que está lejos de la realidad de algunos profesionales, por lo que es necesario mejorar la divulgación sobre lo que es la gestión de riesgos.

Descritores: Gestión de Riesgos; Seguridad del Paciente; Atención de Enfermería.

Como citar este artigo:

Silva LS, Resende NL, Damasceno CKCS, Sousa CMM. Knowledge of nursing professionals about the risk management process. Rev Pre Infec e Saúde[Internet]. 2019;5:8871. Available from: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/8871> DOI: <https://doi.org/10.26694/repis.v5i0.8871>

INTRODUÇÃO

A segurança do paciente é um tema de extrema importância, pois através de muitas questões envolvendo essa temática, foram tomadas iniciativas com o propósito de conscientizar os profissionais da área da saúde no tocante sobre oferecer um cuidado com segurança e qualidade.¹

Dessa forma, no ano 2013 foi publicada a Resolução da Diretoria Colegiada Nº 36, a qual dispõe sobre as ações de segurança do paciente nos estabelecimentos de saúde, e dentre os vários termos contidos na mesma destaca-se a Gestão de risco.²

Essa gestão de risco está diretamente associada a assistência à saúde, visto que a mesma é uma importante ferramenta na detecção antecipada de situações que oferecem riscos à saúde do paciente, além de auxiliar na busca de resolutividade para essas questões e prevenção de novas ocorrências.³

Para a prevenção dos incidentes é necessário identificar os riscos, que consiste na primeira etapa do Processo de avaliação de risco, que se caracteriza como um modo de reconhecer os riscos e buscar formas existentes na instituição para que possam resolvê-los. Portanto, a identificação de riscos abrange a identificação das causas e as fontes de risco.⁴

É importante destacar a existência do Plano de Segurança do Paciente, o qual é um documento elaborado e atualizado pelo Núcleo de Segurança do Paciente, embasado na gestão de risco integrado e nas estratégias de ações de prevenção, que busca controlar e reduzir os riscos para os pacientes, os acompanhantes e os trabalhadores do serviço. Desse modo, faz-se Rev Pre Infec e Saúde.2019;5:8871

necessário que os profissionais estejam aptos a reconhecerem as situações que contribuem para o surgimento dos riscos e os risco já presentes, para que assim participem na construção das ferramentas de resolutividade para segurança do paciente.¹

Diante dessa contextualização, questiona-se: O que os profissionais conhecem sobre gerenciamento de riscos e quais as ações que os mesmos tomariam caso identificassem uma situação de risco? Assim, o estudo tem como objeto a etapa da identificação do processo de gestão de risco na segurança do paciente.

O objetivo deste estudo foi analisar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre o Processo de Gestão de Riscos e os objetivos específicos foram caracterizar o perfil dos participantes do estudo quanto as variáveis: idade, tempo de serviço, escolaridade, capacitação e turno de trabalho e conhecer a utilização da etapa identificação do processo de gestão de risco pelos profissionais de enfermagem.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, assim este tipo de enfoque é escolhido com o objetivo de compreender a opinião de um ser individual ou coletivo, sobre determinado tema que faz parte de sua realidade.⁵

O presente estudo foi realizado em uma maternidade pública de referência para alta complexidade, no município de Teresina- PI. Além de todos os serviços oferecidos à comunidade, esta maternidade é um campo de

estágio das Instituições de Ensino Superior do município, tanto para a graduação como pós-graduação.

Foi projetado a coleta de dados com 20 participantes, porém houve reajuste da quantidade devido a saturação das respostas, assim o total final foi de 12 participantes, e as falas dos mesmos foram identificadas como o nome colaborador seguido de numeração cardinal. Os critérios de inclusão utilizados foram: ser profissional de enfermagem e que trabalhe há mais de 1 ano na instituição e foram excluídos da pesquisa profissionais em afastamento legal (férias, licença médica ou maternidade) ou folga durante a coleta de dados.

A coleta de dados ocorreu no mês de junho de 2018, por meio do uso do instrumento de coleta de dados, a entrevista semiestruturada, com perguntas estruturais e de conhecimentos, assim foi utilizado o gravador de áudio e cadernos pessoais para anotações, posteriormente os dados foram transcritos e analisados.

Esses dados foram analisados com o suporte do Software IRAMUTEQ (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires), que dentre as cinco diferentes tipos de análises, foram adotadas três, que foram: classificação hierárquica descendente, análises de similitude e nuvem de palavras.⁶

A Classificação Hierárquica Descendente (CHD) qualifica os segmentos de textos, de acordo com seu emprego nos seus vocabulários, além disso analisa lexicograficamente o texto e disponibiliza a categorização em classes de

palavras, e cada classe de palavra possui uma cor diferenciada.⁷⁻⁸

Com relação a Análise de similitude, esta apoia-se na teoria dos grafos que permite identificar as coocorrências entre as palavras e desfecho, indicando a conexidade entre as palavras, o que facilita na identificação da estrutura do corpus textual, devido a este tipo de análise, o mesmo constitui-se um exemplo matemático no estudo das relações entre objetos discretos.⁹

Na análise lexical (nuvem de palavras), o vocabulário é caracterizado e quantificado de acordo com a frequência das palavras, isto é, tem-se a possibilidade de realizar cálculos estatísticos em dados qualitativos, o que permite ao pesquisador interpretar posteriormente. Portanto, este tipo de apoio de análise se diferencia da análise de conteúdo, no qual há primeiramente a interpretação e só depois a sistematização.⁶

Este estudo obedeceu à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata de pesquisas com seres humanos. Deste modo, foi entregue e explicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para cada participante, e somente após a assinatura do mesmo e a indicação pelo profissional do dia mais viável para a coleta, que a mesma foi iniciada.

Quanto aos riscos da pesquisa foram mínimos, tais como constrangimento durante a entrevista ou a insegurança quanto o sigilo das respostas prestadas e para minimiza-los as pesquisadoras comprometeram-se em manter a ética em todos os momentos do desenvolvimento do estudo.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa(CEP) do Centro Universitário UNINOVAFAPI, sob CAAE

80095617.2.0000.5210 e Número do Parecer 2.409.549.

RESULTADOS

A apresentação dos resultados será dado através da caracterização sociodemográfica dos profissionais participantes e análise lexical-método de nuvem de palavras, Dendograma da Classificação pelo método de Reinert e análise de similitude.

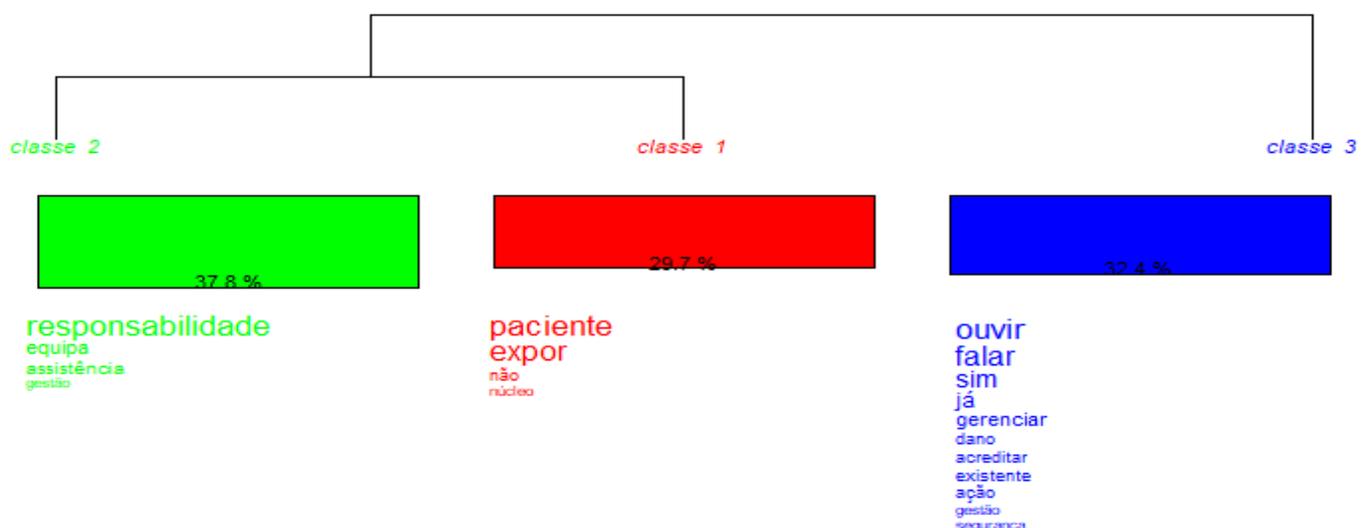
Quanto as características sociodemográficas dos 12 participantes entrevistados, 90,9% eram do sexo feminino, a faixa etária estava entre 25-56 anos, com relação a categoria profissional, 50% dos participantes eram Enfermeiros e a outra metade eram técnicos de enfermagem e o tempo de atuação na área variou de 1-30 anos. Com relação à escolaridade, um participante tinha apenas o ensino médio, já a maior parte dos outros participantes tinham além da

graduação, pós-graduação lato sensu, e todos participaram de capacitações no últimos 6 meses.

Dendograma da classificação pelo Método de Reinert

O Dendograma da classificação pelo Método de Reinert busca classes provenientes de palavras que são significativamente associadas com aquela classe. A leitura é realizada de cima para baixo, assim observa-se que o Corpus foi apresentado em dois subgrupos, o subgrupo superior foi apresentado em um grupo (resultou a classe 3) e o subgrupo inferior foi dividido em dois (resultaram a classe 1 e 2). Verifica-se que a classe 3 possui pouca relação com as classes 1 e 2, mas percebe-se que a classe 1 possui mais proximidade com a classe 2.

Figura 01: Dendograma da Classificação pelo Método de Reinert



Nuvem de Palavras

O processamento obtido por Nuvem de palavras realiza a exposição de um conjunto de palavras agrupadas, com exibição em fonte de maior tamanho àquelas que obtiveram uma

elevada importância no corpus textual, assim verificamos que a palavra risco foi a que teve maior frequência no corpus - 34 vezes, seguida da palavra paciente - 27 vezes (Figura 02).

Figura 02: Nuvem de palavras



Ao questionarmos os profissionais se conheciam sobre a Gestão de risco, quatro participantes afirmaram que nunca tinham ouvido falar sobre essa temática, porém todos opinaram sobre o que achavam que era. Os outros participantes conheciam sobre gerenciamento de risco e souberam definir, apesar de ser observado dificuldades para a conceituação, mas todos trouxeram um direcionamento correto, como observado a seguir:

“É gerenciar os diversos riscos existentes no meio, podendo ser criado vários métodos para que sejam evitados e não

ponha a integridade do paciente em risco.” (Colaborador 04)

“O gerenciamento de risco é para identificar os danos adversos relacionados ao paciente.” (Colaborador 07)

“Acredito que seja antecipar futuras ocorrências maléficas aos pacientes.” (Colaborador 08)

É possível identificar em outros estudos o desconhecimento ou um conhecimento superficial por parte dos profissionais da saúde com relação as temáticas que envolvem a

segurança do paciente, isto pode estar relacionado a falta da efetivação da divulgação desses temas ou o profissional não adere totalmente às estratégias que visam a segurança do paciente.¹⁰

Após as etapas do processamento realizado pelo software, foram interpretadas as falas dos participantes nos discursos, somente para fins deste estudo, para verificar o sentido das palavras empregadas.

Desta forma, quando questionados sobre qual seria sua atitude diante de um paciente propenso/exposto a riscos, foi perceptível a forte ligação da palavra risco com responsabilidade, como verificado no seguinte trecho:

“Acaso o paciente esteja exposto a riscos à saúde eu entraria em contato com o núcleo de segurança do paciente para que atitudes sejam tomadas.”
(Colaborador 01)

Nesta fala percebe-se que a primeira opção do profissional seria entrar em contato com o Núcleo de Segurança do paciente. E esse entrar em contato relaciona-se a acionar o Núcleo para avaliar a situação através de ferramentas apropriadas da Gestão de riscos, para assim conhecer quais fatores contribuíram para a ocorrência do incidente.

Segue as demais falas que descrevem as ações dos participantes diante de um paciente exposto a riscos:

“Diante de um paciente exposto a risco, de imediato resolver a situação do

Gerenciamento de riscos pela Enfermagem
momento, em seguida, buscar soluções junto ao núcleo responsável.”
(Colaborador 03)

“Na identificação de riscos ao paciente, eu iria corrigir os riscos comunicando as autoridades competentes, tais como a enfermeira responsável pelo plantão e comunicaria a ouvidoria para que as devidas soluções fossem tomadas, para que a instituição, saiba o que acontece aqui e venha assim tomar mais atitudes preventivas do que corretivas, não esperar que o paciente tenha uma queda na enfermaria devido a uma goteira de água, mas realizar a manutenção o mais rápido possível.” (Colaborador 06)

“Nos casos de situações de riscos, tentaria providenciar a resolver o problema.” (Colaborador 08)

“Na verificação de um paciente exposto a riscos, agiria imediatamente para finalizar o perigo.” (Colaborador 09)

Observou-se em algumas falas a falta de consistência e uma generalização nas atitudes tomadas diante da identificação de riscos, o que levar a destacar que é preciso trabalhar intensamente com esses profissionais a temática de gerenciamento de riscos, atentando-se para a etapa de identificação para conseguir reconhecer situações que prejudiquem a integridade da saúde dos pacientes.

Em um estudo qualitativo realizado no Irã, destacou nas falas dos participantes que o

aumento das ocorrências de incidentes nos pacientes e nos profissionais estavam relacionados a escassez de materiais, competência profissional deficiente, empoderamento da equipe enfraquecido e condições de trabalho inadequados, o que resultava em uma barreira para a implementação da cultura de segurança eficaz.¹¹ No cotidiano o processo de gerenciamento de risco está presente nas atividades do enfermeiro e da sua equipe, visto que passam a maior parte do tempo próximo ao paciente executando diversas atividades diárias, como administração de medicação, orientações, curativos, sondagem vesical e enteral, dentre outras, mas para isso é preciso que toda a equipe de enfermagem não seja negligente, imprudente e imperito em suas ações, além de ser proativo na prevenção de incidentes.¹²

Ao questionar sobre a responsabilidade da gestão de riscos, foi perceptível em poucos trechos, de que a responsabilização deste gerenciamento é de um determinado profissional ou setor, o que evidencia a necessidade de se trabalhar mais sobre essa temática com esses profissionais.

“Acho que a responsabilidade da gestão de risco deve ser de todos que ali trabalham.” (Colaborador 01)

“A responsabilidade é de muita gente como diretores, supervisores, da própria paciente, enfim envolve muitos gestores.” (Colaborador 02)

“Para mim a Gestão de risco é de responsabilidade do enfermeiro chefe da unidade.” (Colaborador 08)

“Está sob responsabilidade de todos da equipe, principalmente da enfermagem.” (Colaborador 09)

“A responsabilidade é de toda a instituição, principalmente dos que prestam assistência mais próximo aos pacientes.” (Colaborador 10)

“É de responsabilidade do Núcleo de segurança do paciente, comissões e funcionários em geral, que observando situações de risco devem notificar.” (Colaborador 11)

É importante destacar que também é da responsabilidade do profissional que presta assistência direta realizar o gerenciamento de risco, com a necessidade de observar as etapas dessa gestão, que consiste em: Estabelecer o contexto; identificar o risco; analisar; avaliar; tratar; comunicar e consultar; monitorar e rever.¹³

Um ponto que se deve ressaltar é que a presença da cultura de culpa e punição individual após a ocorrência de incidentes pode levar o profissional a deixar de notificar situações que ocorreram em seu plantão, às vezes por medo de levar a culpa ou por receio de criar desentendimentos entre os seus colegas de trabalho que possam ter cometido falhas. Desta forma, a subnotificação leva a uma perda da gestão em conhecer as ocorrências, e, por conseguinte venham trabalhar para evitar a recorrência.¹⁴

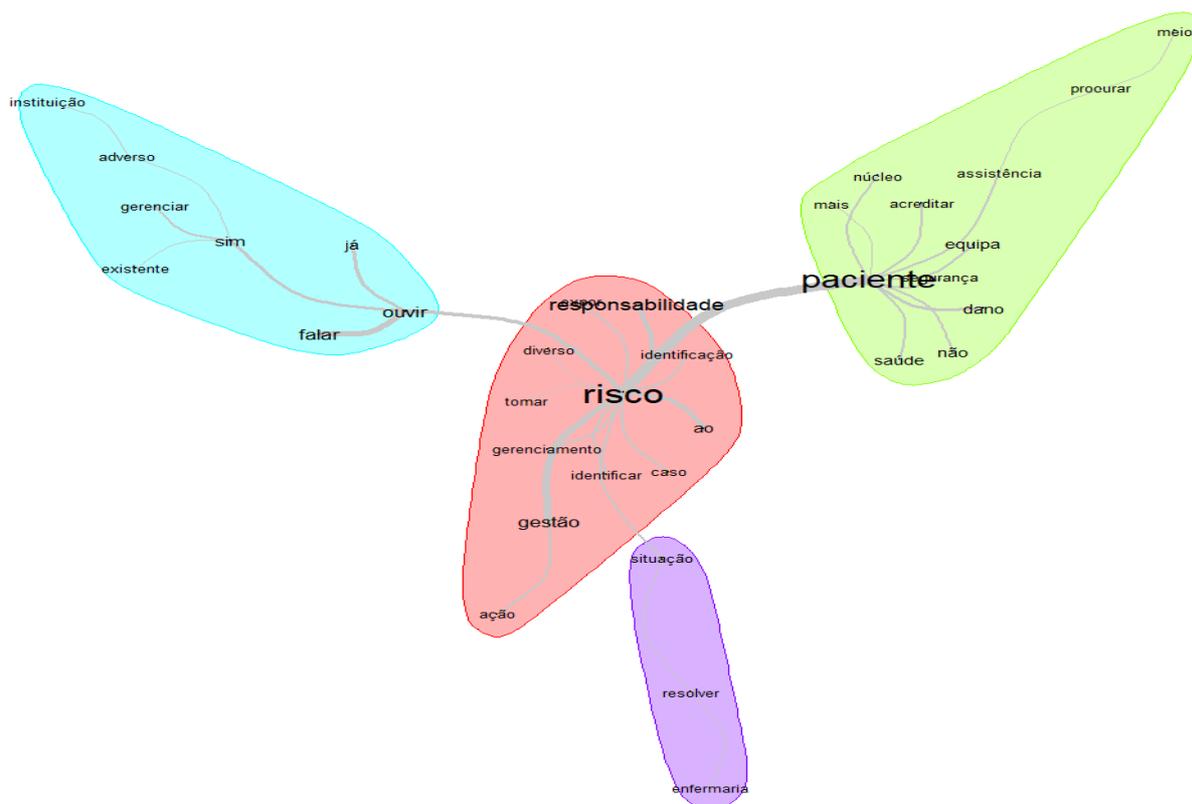
Análise de Similitude

Esta análise é baseada na Teoria dos grafos, a qual estuda as relações de objetos de um determinado grupo, a fórmula utilizada é: $G(V, E)$, onde o G é o grafo e é formado pela vértice (V) e diversas ligações entre duas vértices (E). Desta forma, é possível identificar as coocorrências entre as expressões, o que

possibilita identificar a conexidade entre as mesmas.¹⁵

A partir da representação gráfica da Figura 03, é possível identificar a ligação entre as palavras mais frequentes, as quais foram: risco, paciente e responsabilidade.

Figura 03: Análise de Similitude



Como verificado na Análise de Similitude a correlação das palavras, evidencia-se a forte ligação das palavras risco, paciente e responsabilidade. Assim, ressaltasse a necessidade de que todos os profissionais estejam aptos e comprometidos a realizem o mapeamento dos riscos físicos, químicos, assistenciais, clínicos e institucionais existentes ou aqueles prováveis de ocorrer na sua unidade

de trabalho, para que assim hajam avanços na cultura de segurança do paciente.¹⁶⁻¹⁷

Desta forma, a presente pesquisa apresentou limitações resultantes do tamanho da amostra dos participantes e a quantidade reduzida de estudos voltados a esta temática. Contudo, este estudo contribui para que a equipe da Enfermagem, principalmente os que estão envolvidos na gestão, busque formas de conscientização para toda a equipe sobre a

importância do Gerenciamento de risco na

segurança do paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados da abordagem sobre gerenciamento de risco e a sua etapa de identificação, foi perceptível que trata-se de um tema que necessita ser trabalhado mais com os profissionais, principalmente os que estão diariamente envolvidos na assistência direta aos pacientes, para que assim consigam manejar de forma adequada as situações de risco, e a segurança do paciente seja preservada, visto que é impossível se ter segurança do paciente sem o gerenciamento de risco estar implementado. Desta forma, percebe-se a necessidade de melhorar a divulgação sobre gerenciamento de risco para que chegue ao alcance de todos.

Assim é necessário intensificar a utilização dos meios para notificação dos incidentes e eventos adversos, para conhecê-los e assim buscar estratégias eficazes para correção e prevenção de ocorrências futuras.

Destaca-se que a gestão de riscos envolve várias ações, às quais destaca-se as preventivas, corretivas e contingenciais, por isso faz-se imprescindível realizar educação permanente e continuada com os profissionais da saúde para que utilizem as ferramentas deste processo e assim resulte em uma cultura de segurança do paciente fortalecida e minimização da ocorrência de incidentes.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Fundação Oswaldo Cruz. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília: MS; 2014. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf
2. Brasil. Resolução RDC nº36, de 25 de Julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Brasília, DF, Diário Oficial da União, 26 jul 2013; seção 1. Available from: <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=29/07/2013&jornal=2&pagina=25&totalArquivos=48>
3. Siqueira CL, Silva CC, Teles JKN, Feldman LB. Gerenciamento de risco: percepção de

- enfermeiros em dois hospitais do sul de Minas Gerais, Brasil. Rev Min Enferm [Internet]. 2015 Ago [cited 2017 Mai 21]; 19(4):919-926. Available from: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150071>
4. Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). NBR ISO 31010:2012 :Gestão de Riscos - Técnicas para o processo de avaliação de riscos. Rio de Janeiro; 2012.
5. Sampieri RH, Collado CF, Lucio MPB. Metodologia da pesquisa. 5. ed. Porto Alegre: Penso; 2013.
6. Kami MTM, Larocca LM, Chaves MMN, Lowen IMV, Souza VMP, Goto DYN. Trabalho no consultório na rua: uso do software IRAMUTEQ no apoio à pesquisa qualitativa. Esc Anna Nery [Internet]. 2015 Set [cited 2017 Out 10]; 20(3):1-

10. Available from: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160069>
7. Trigueiro DRSG, Almeida SA, Monroe AA, Costa GPO, Bezerra VP, Nogueira JA. Aids e cárcere: representações sociais de mulheres em situação de privação de liberdade. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2016 Jul [cited 2019 Jun 23]; 50(4):554-561. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000500003>
8. Souza MAR, Wall ML, Thuler APMC, Lowen IMV, Peres AM. O uso do software IRAMUTEQ na análise de dados em pesquisas qualitativas. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2018 Jan [cited 2019 Jun 23]; 52:1-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017015003353>
9. Mendes FRP, Zangão MOB, Gemitto MLGP, Serra ICC. Representações sociais dos estudantes de enfermagem sobre assistência hospitalar e atenção primária. *Rev bras enferm* [Internet]. 2016 [cited 2019 Jun 23]; 69(2):343-350. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690218i>
10. Reis GAX, Hayakawa Liliana Y, Murasaki ACY, Matsuda LM, Gabriel CS, Oliveira MLF. Nurse manager perceptions of patient safety strategy implementation. *Texto contexto - enferm* [Internet]. 2017 Jul [cited 2019 June 22]; 26(2):1-10. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017000340016>
11. Farokhzadian J, Nayeri ND, Borhani F. The long way ahead to achieve an effective patient safety culture: challenges perceived by nurses. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2018 Ago [cited 2019 Abr 02]; 18(654):1-10. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3467-1>
12. Coronado-Vázquez V, García-López A, López-Sauras S, Alcaine JMT. Implicación de las enfermeras en la gestión de riesgos y la seguridad del paciente en Atención Primaria. *Enferm Clin* [Internet]. 2017 Set [cited 2019 abr 02]; 27:246-50. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.04.009>
13. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gestão de Riscos e Investigação de Eventos Adversos Relacionados à Assistência à Saúde. Brasília, DF: Anvisa; 2017. Available from: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/caderno-7-gestao-de-riscos-e-investigacao-de-eventos-adversos-relacionados-a-assistencia-a-saude>
14. Copeland D. Targeting the Fear of Safety Reporting on a Unit Level. *J Nurs Adm* [Internet]. 2019 Jna [cited 2019 abr 16]; 49(3):121-124. Available from: <https://insights.ovid.com/pubmed?pmid=30789555>
15. Marchand P, Ratinaud P. L'analyse de similitude appliquée aux corpus textuels: les primaires socialistes pour l'élection présidentielle française. 2011. In: 11^o Conferência Internacional sobre Análise Estatística de Dados Textuais. Anais... JADT 2012 (pp. 687-699) Available from: <http://lexicometrica.univparis3.fr/jadt/jadt2012/Communications/Marchand,%20Pascal%20et%20al.%20-%20L'analyse%20de%20similitude%20appliquee%20aux%20corpus%20textuels.pdf>

16. Oliveira RM, Leitão IMTA, Silva LMS, Figueiredo SV, Sampaio RL, Gondim MM. Estratégias para promover segurança do paciente: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. Esc. Anna Nery [Internet]. 2014 Ago [cited 2019 Mar 05]; 18(1):122-129. Available from: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140018>

17. Buja A, Saieva AM, Vinelli A, Cacco RM, Ottolitri K, De Battisti E, et al. Adverse event reporting and patient safety at a University Hospital: Mapping, correlating and

associating events for a data-based patient risk management. Int J Risk Saf Med [Internet]. 2016 Ago [cited 2019 abr 02]; 28(3):163-170. Available from:

<https://content.iospress.com/articles/international-journal-of-risk-and-safety-in-medicine/jrs730>

Submetido: 2019-05-30

Aceito: 2019-07-03

Publicado: 2019-09-01

COLABORAÇÕES

LSS, NLR, CKCSD e CMMS colaboraram na concepção ou desenho do trabalho; na interpretação dos dados; na redação do artigo ou na sua revisão crítica; na versão final a ser publicada. LSS: contribuições substanciais na coleta de dados. Todos os autores concordam e se responsabilizam pelo conteúdo dessa versão do manuscrito a ser publicada.

AGRADECIMENTOS

Ao Centro Universitário UNINOVAFAPI por incentivar à iniciação científica por meio do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) e Programa Institucional Voluntário de Iniciação Científica (PIVIC) e a Secretaria Estadual de Saúde por conceder a realização da coleta de dados na instituição escolhida para o estudo.

DISPONIBILIDADE DOS DADOS

Disponível mediante solicitação aos autores.

FONTE DE FINANCIAMENTO

Não se aplica.

CONFLITOS DE INTERESSE

Não há conflitos de interesse a declarar.

CORRESPONDENCIA

Lucilene da Silva Silva

Endereço: Rua Simplicio Mendes, 528, Centro Sul, Teresina, Piauí.

E-mail: silvas.gl@outlook.com