

SEGURANÇA DO PACIENTE NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE¹

PATIENT SAFETY IN THE BASIC HEALTH CARE

**Amarilis Pagel Floriano da Silva², Anaelli Castanho Ribeiro³,
Ana Lúcia Saccol⁴ e Juliana Silveira Colomé⁵**

RESUMO

Segurança do Paciente é a diminuição do risco de danos sem necessidade, em consonância ao cuidado da saúde, até um valor muito pequeno cabível, conforme a Organização Mundial da Saúde. No Brasil, em 2013, o Ministério da Saúde desenvolveu o Programa Nacional de Segurança do Paciente. O estudo tem como objetivo investigar os trabalhos científicos existentes sobre Segurança do Paciente na Atenção Básica à Saúde. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada a partir do ano de 2013, na base de dados da Literatura Latino-americana em Ciências da Saúde. Nessa busca, foram identificados seis artigos científicos que atendiam aos critérios de inclusão e exclusão do estudo. Os resultados mostram que existe um predomínio das pesquisas com um enfoque voltado para as práticas hospitalares e, ainda, escassos estudos na extensão da atenção básica. A análise dos artigos mostrou que os seis artigos fazem referência à segurança do paciente como estratégia na qualidade do cuidado. Evidenciam-se, portanto, importantes lacunas de conhecimento sobre segurança do paciente na atenção básica à saúde, sendo necessário o desenvolvimento de novos estudos que possam fortalecer as práticas nesse cenário de atenção à saúde, instituindo-se ações mais seguras e a assistência livre de riscos aos usuários.

Palavras-chaves: atenção primária à saúde, promoção da saúde, cuidado.

ABSTRACT

Patient Safety is the reduction of the risk of unnecessary damage, in line with health care, to a very small amount, according to the World Health Organization. In Brazil, in 2013, the Ministry of Health developed the National Safety Program of the patient. The objective of this study is to investigate the existing scientific work on Patient Safety in Basic Health Care. This is an integrative review of the literature carried out between October and November 2016, in the Latin American Literature database in Health Sciences. In this search, six scientific articles were identified that met the criteria of inclusion and exclusion of the study. The results show that there is a predominance of research with a focus on hospital practices and, scarce studies on the extent of basic care. The analysis of the articles showed that the six articles refer to patient safety as a strategy for quality of care. Therefore, there are important gaps in knowledge about patient safety in basic health care, and it is necessary to develop new studies that can strengthen practices in this health care setting, establishing safer actions and free care risks to users.

Keywords: *primary health care, health promotion, care.*

¹ Revisão Integrativa de Literatura.

² Aluna do Mestrado em Ciências da Saúde e da Vida - Centro Universitário Franciscano. E-mail: amarilisfloriano@hotmail.com

³ Acadêmica de Enfermagem - Centro Universitário Franciscano. E-mail: anaellicastanho@hotmail.com

⁴ Colaboradora. Docente do Mestrado em Ciências da Saúde e da Vida - Centro Universitário Franciscano. E-mail: alsaccol@yahoo.com.br

⁵ Orientadora. Docente do Mestrado Ciências da Saúde e da Vida - Centro Universitário Franciscano. E-mail: julianacolome@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Segurança do Paciente é a diminuição do risco de danos sem necessidade em consonância ao cuidado da saúde, até um valor muito pequeno cabível conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2009). O valor admissível significa aquilo que é viável diante do conhecimento atual, os recursos disponíveis e o contexto em que a assistência foi concretizada frente à temeridade do não-tratamento ou outro tratamento. A segurança do paciente significa a diminuição de ações inseguras nos processos de assistência e o modo de melhores técnicas propostas de maneira a se conseguir os melhores resultados admissíveis para o paciente (ANVISA, 2013; BRASIL, 2013a).

Cada vez mais existe uma preocupação com a qualidade da atenção à saúde. A qualidade na assistência, conforme o Instituto de Medicina (IOM) dos Estados Unidos da América, é a condição em que os serviços de saúde acrescem a possibilidade do alcance de resultados esperados com um conhecimento científico atualizado. A OMS, em 2004, difundiu a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente através de uma Resolução na 57ª Assembleia Mundial da Saúde, aconselhando aos países máxima atenção para o tema Segurança do Paciente. A Aliança apresenta o desígnio de máximo comprometimento na compreensão e empenho político com a finalidade de aprimorar a segurança na assistência em todo o mundo. Desde essa data, os países da América Latina estão produzindo obras para satisfazer o que ficou articulado na Aliança Mundial para a Segurança do Paciente (ANVISA, 2013; MARCHON; MENDES JUNIOR, 2014).

No Brasil, em 2013, o Ministério da Saúde em conformidade com a OMS difunde o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Esse programa pode ser analisado como uma delimitação do anseio de que todo brasileiro receba cuidados de maneira segura. Também, com qualidade em todos os níveis de atenção à saúde oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) conforme importância conferida à segurança do paciente nas instituições de saúde (BRASIL, 2013a; BRASIL, 2013b; MENDES JUNIOR, 2014).

A promoção da saúde possui analogia objetiva e direta com os cidadãos e é um conceito extremamente amplo que precisa da inclusão de várias esferas para sua implantação no exercício habitual das Unidades Básicas de Saúde (UBS). O principal aspecto para que ocorra a promoção da saúde é através da participação social. Dessa forma, é na atenção básica que os indivíduos precisam ser motivados a praticar sua cidadania. Só assim, os usuários podem se tornar responsáveis pela construção de hábitos saudáveis de vida (SOUZA; HORTA, 2012; HEIDEMANN; WOSNY; BOEHS, 2014).

Na atenção básica, o serviço demanda que os profissionais de saúde apresentem um olhar de grupo referente ao conjunto multiprofissional, isso se torna efetivo para o cuidado integral dos usuários, já que demanda escuta ativa entre os profissionais, permuta de informações e definição de prioridades em conjunto. Os princípios que orientam a atenção básica apontam ações que asseguram a res-

ponsabilidade de todas as pessoas no acréscimo de práticas em saúde, fundamentados na autonomia, na integralidade e na criação de vínculos (SOUZA; HORTA, 2012; CADONÁ; SCARPARO, 2015).

O Ministério da Saúde define “Atenção Básica” como um conjunto de intervenções de modo particular e coletivo que recomenda a promoção da e a assistência à saúde, a precaução de injúrias, o diagnóstico, a terapêutica, a reabilitação, a diminuição de agravos e a conservação da saúde. Isso tudo através de aprendizados regulamentados nos princípios do SUS: a integralidade, a equidade e a universalidade, respeitando os processos e maneiras de abranger a saúde com uma indicativa de trabalho de maneira interdisciplinar, preponderando pela afirmação e consolidação de vínculos que tem fixada na sua essência a coerência de uma política de evidência com as relações de trabalho (BRASIL, 2012).

Atentar-se para o tema segurança do paciente é uma ocorrência de inúmeros estudos de especialistas com estratégias para o exercício dessa questão. No entanto, há um predomínio dessas pesquisas com um enfoque voltado para as práticas hospitalares, e ainda escassos estudos na extensão da atenção básica (ANVISA, 2013; BRASIL, 2014; OLIVEIRA et al., 2014; MARCHON; MENDES JUNIOR, 2014). Destacam-se estudos inerentes a instituições de ensino e organizações estabelecidas por obras do governo com resoluções pelo Ministério da Saúde em algumas práticas mundiais estabelecidas pela Aliança Mundial para a Segurança do Paciente (TASE et al., 2013; BRASIL, 2014).

Uma grande inquietação na qualidade do cuidado de saúde idealiza a segurança do paciente e expõe analogia com a precaução de erros no atendimento e no cuidado. Onde se proporcionam cuidados de saúde acontecem eventos adversos e, em diversas ocorrências, poderiam ser prevenidos. Dentro desse contexto, pensar a segurança do paciente na Atenção Básica à Saúde implica uma mudança de paradigma em que se manifesta um predomínio de estudos sobre o tema no cenário hospitalar. Portanto, justifica-se essa pesquisa como uma forma de acréscimo dessas reflexões para o cenário da atenção básica à saúde.

Em vista do exposto, a presente pesquisa possui o objetivo de investigar as obras científicas existentes sobre Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde.

MATERIAL E MÉTODOS

Na presente pesquisa, emprega-se como método a revisão integrativa de literatura, que possui como finalidade reunir e condensar os resultados de estudos prévios, apresentando as considerações a respeito das informações de literatura sobre aquele fato característico. Além disso, abrange as pesquisas já realizadas pertinentes ao tema principal da investigação de literatura. As informações concisas e comparadas admitem que se alcancem conclusões genéricas a propósito do problema da investigação. Após, ocorre um processo de investigação precisa e metódica da literatura. Essa fase necessita ser bem realizada, pois dará qualificação aos frutos da pesquisa ao identificar possíveis lacunas sobre o assunto em questão e ao observar a necessidade de mais pesquisas que possam tornar visíveis pon-

tos importantes sobre o tema. Ainda, esse tipo de pesquisa pode identificar padrões de pensamentos teóricos, revelando o estado da arte de estudos já realizados (CROSSETTI, 2012).

Conforme Mendes, Silveira e Galvão (2008), a revisão integrativa possui seis etapas que foram seguidas para que o estudo se tornasse eficaz. A primeira etapa foi o reconhecimento do assunto e a escolha da questão de pesquisa; a segunda etapa estabeleceu critérios de inclusão e exclusão para o estudo; a terceira etapa definiu os documentos que deveriam ser removidos das pesquisas que foram escolhidas; na quarta etapa ocorreu o julgamento dos estudos compreendidos na revisão integrativa; na quinta etapa situou-se a explicação dos resultados e, por fim, na sexta etapa ocorreu a exposição da revisão integrativa.

Para a seleção dos trabalhos, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: todas as categorias de artigos (original, atualização, relato de experiência, revisão de literatura, reflexão, dentre outras); artigos disponíveis com texto completo; gratuitos; aqueles que foram publicados nos idiomas português, espanhol ou inglês com os seguintes descritores “*segurança do paciente*” e “*atenção primária à saúde*». Foram excluídas todas as publicações que não se enquadraram nos critérios estabelecidos acima.

As buscas foram realizadas na base de dados LILACS (Literatura Latino-americana em Ciências da Saúde). Constituiu-se a delimitação temporal de 2013 até os dias atuais em virtude de que, no Brasil, foi nesse ano que o Ministério da Saúde estabeleceu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (BRASIL, 2013a; BRASIL, 2013b). Nessa procura foram identificados nove trabalhos, sendo que foram encontrados: seis artigos científicos, uma tese, um capítulo de livro e um editorial. Considerando os critérios de inclusão e exclusão acima apresentados, foram selecionados para análise os seis artigos, dos quais um está escrito em espanhol e os demais em língua portuguesa, todos com o texto completo.

RESULTADOS

Com a criação do Programa Nacional de Segurança do Paciente, implantado pelo Ministério da Saúde em 2013, no Brasil, o tema segurança do paciente ganhou mais visibilidade. Existe um grande volume de artigos publicados sobre essa temática principalmente nos últimos anos, porém com ênfase nos estudos realizados no ambiente hospitalar.

Em relação à segurança do paciente na atenção primária em saúde, dentre os seis artigos localizados, prevaleceram as publicações na Revista Caderno de Saúde Pública com três artigos, e os demais um em cada uma das seguintes revistas: Cultura del cuidado Enfermaria, Revista da Escola de Enfermagem da USP e Saúde e Sociedade. Houve predomínio quanto ao tipo de estudo qualitativo com quatro publicações com os dois artigos restantes com enfoque quantitativo. Na tabela 1 são apresentados os artigos selecionados.

Tabela 1 - Artigos selecionados com a distribuição das publicações, identificando autores e ano de publicação, objetivo, tipo de estudo, principais resultados e conclusões.

	Autor/Ano	Objetivos	Tipo de estudo	Resultados	Conclusões
A1	Astudillo et al. (2015)	Identificar a percepção que têm os trabalhadores de uma companhia Estatal de Saúde sobre o dispositivo, na instituição, dos diferentes componentes da cultura e da segurança do paciente, durante o ano 2015.	Quantitativo	Percepção global de segurança: 76,0%. Fortalezas: grau de segurança percebido na Empresa (83,7%), retroalimentação e comunicação sobre o erro (83,0%), aprendizado organizacional/melhoramento contínuo (82,7%), expectativas e ações do supervisor do software que prometeu a segurança (81,0%), trabalho em equipe dentro das áreas (81,0%), atitude de comunicação aberta (80,0%). Aspectos que obrigam a intervenção: Pessoal (69,7%) e resposta não punitiva ao erro (62,0%).	A organização esteve envolvida com a disseminação da cultura de segurança do paciente, os trabalhadores não conseguem perceber a importância de vários elementos desta cultura e atitude pró-ativa dos coordenadores é fator relevante no processo... (AU)
A2	Marchon et al. (2015)	Avaliar a ocorrência de incidentes no cuidado à saúde ao paciente na atenção primária brasileira.	Misto	Foram identificados oito tipos de erros, e os erros administrativos foram os mais frequentes. A comunicação foi citada como sendo o fator contribuinte. Mais comum para ocorrência de incidente na atenção primária à saúde (53%).	Os achados desse estudo demonstram que os incidentes também ocorrem na atenção primária à saúde, entretanto deve-se considerar que as pesquisas nesse campo ainda são incipientes.
A3	Marchon; Mendes Junior (2015)	Descrever as etapas de tradução e adaptação do questionário do Primary Care International Study of Medical Errors (PCISME).	Qualitativo	O instrumento adaptado pode contribuir para produzir informações específicas na APS, de modo a fortalecer iniciativas nacionais para a melhoria da segurança do paciente.	O processo de tradução e adaptação do questionário PCISME cumpriu o papel de contribuir com instrumentos específicos para mensuração de incidentes em APS. A aplicação desses instrumentos chama a atenção para o problema da ocorrência de danos em pacientes na APS.

A4	Padoveze; Figueiredo (2014)	Desenvolver um estudo teórico com base no princípio <i>primum non nocere</i> , trazendo à luz uma reflexão sobre o papel da APS na prevenção de IRAS com ênfase nas recomendações de práticas.	Qualitativo	O princípio <i>Primum non nocere</i> é congruente com as premissas do Sistema Único de Saúde e se alinha com o entendimento mundial de que danos preveníveis decorrentes da assistência à saúde não podem mais ser tolerados. Não obstante, o modelo atual de saúde no país ainda não privilegia plenamente a promoção dos papéis tanto indireto como direto da APS na segurança do paciente.	Propõe a ampliação dos olhares quanto à prevenção de IRAS, apontando elementos para formulação de pesquisas futuras para a enfermagem que visem à superação dos desafios apresentados. A abordagem prática apresentada nesse estudo pode orientar a criação de guias de recomendações específicos para a APS.
A5	Marques; Romano-Lieber (2014)	Compreender a dinâmica e os desafios do cuidado fornecido ao paciente pela equipe do hospital, visando à segurança no processo de uso de medicamentos após a alta hospitalar.	Qualitativo	A principal estratégia adotada é a orientação de alta, realizada de forma estruturada, principalmente para cuidadores de pacientes pediátricos. As principais barreiras identificadas foram insuficiência de recursos humanos e falta de tecnologias de informação. Conclui-se que são desenvolvidas algumas estratégias, porém com limitações e sem articulação adequada com outros serviços de saúde para a continuidade do cuidado.	Os resultados demonstram que a segurança do paciente no processo de uso de medicamentos após alta hospitalar faz parte da agenda do HU/USP, sendo desenvolvidas algumas estratégias pela equipe hospitalar, porém, ainda, com limitações e sem a articulação adequada com demais serviços de saúde para a continuidade do cuidado.
A6	Marchon; Mendes Junior (2014)	Identificar metodologias utilizadas para avaliação de incidentes na atenção primária à saúde, os tipos, seus fatores contribuintes e as soluções para tornar a atenção primária à saúde mais segura.	Qualitativo	Os tipos de incidentes mais encontrados na atenção primária à saúde estavam associados à medicação e diagnóstico. Os fatores contribuintes mais relevantes foram falhas de comunicação entre os membros da equipe de saúde.	Métodos de investigação empregados são adequados e replicáveis, e é provável que estes se tornem mais amplamente utilizados, propiciando mais conhecimento sobre a segurança na APS.

Fonte: construção das autoras.

DISCUSSÃO

A análise dos artigos mostrou que, em geral, os seis artigos fazem referência à segurança do paciente como estratégia na qualidade do cuidado. Despontou, também, um aumento significativo nas pesquisas em relação à segurança do paciente, mas esse predomínio voltado ao processo curativo no ambiente hospitalar conforme A1, A2, A3, A4, A5, A6.

Com a reflexão realizada por A1, é possível observar o comprometimento em relação à cultura de segurança do paciente pelos profissionais de um hospital na Colômbia através da educação continuada, respeito mútuo, diálogo franco e envolvimento dos gestores. Mas, mesmo assim, percebe-se um número insuficiente de profissionais necessários ao trabalho e a ocorrência e o tratamento de erros cometidos. Outro ponto questionado é o baixo relato, por parte dos trabalhadores, dos eventos adversos ocorridos. Isso se deve ao fato de sentirem a denúncia sendo enfatizada ao funcionário e não ao problema propriamente dito. O estudo relata uma predominância, entre os entrevistados, de profissionais auxiliares de enfermagem, o que requer uma estratégia de contingência proposto a esses profissionais. Também, em virtude do pequeno número de relatos, devido ao caráter punitivo, deve ser reforçada aos trabalhadores a periodicidade de relatórios para garantir a veracidade das informações a respeito dos eventos adversos ocorridos.

A2 é uma pesquisa mista realizada na atenção primária, no Brasil. Esse estudo relata que, mesmo sendo de baixa complexidade o atendimento pela atenção básica à saúde, muitos incidentes ocorridos causaram danos ao paciente (82%). Vários deles com alta gravidade, que são aqueles que acarretam dano permanente (25%) ou mesmo óbito (7%). O local de maior ocorrência do erro aconteceu no consultório do médico (25%) acompanhado pelo hospital (15%). Esses acidentes ocorreram, principalmente, nas pessoas com mais de 40 anos de idade e naqueles acometidos por doenças crônicas. Esse estudo corrobora A6 quando relata as poucas pesquisas na área de segurança do paciente na atenção primária à saúde evidenciando um espaço na conjuntura brasileira sobre o assunto.

O método Delphi modificado foi o instrumento adaptado e utilizado para este estudo e também para a pesquisa A3 com adaptações a conjuntura brasileira. Os fatores que mais contribuíram para a ocorrência dos incidentes foram classificados em conformidade com o estudo A6, como falhas na comunicação com o paciente e na comunicação interprofissional, falhas na gestão, falhas no cuidado e na comunicação da rede de atenção. Dentre os relatados como falhas de gestão que afetam a qualidade dos serviços oferecidos aos pacientes, estão a deficiência de insumos médico-cirúrgicos e de medicamentos, pressão para que os profissionais sejam mais produtivos em pouco tempo, falhas nos prontuários e no atendimento dos pacientes, desajuste da planta física da unidade de saúde, impróprio descarte de detritos, afazeres exagerados e a falta de acessibilidade a computadores e internet.

Outro fator que os estudos A2 e A6 apontam são as falhas no cuidado que são especificados como imprecisões na terapêutica medicamentosa, falhas no diagnóstico e na distinção da urgência da patologia e suas complicações, atraso na aquisição de informações e explanação das descobertas laboratoriais e carência de conhecimento profissional. Foram apontadas, por parte dos participantes, múltiplos recursos nos questionários para a melhoria do cuidado, como: estabelecimento de prontuário eletrônico, existência do profissional farmacêutico, instrução permanente para a equipe profissional, incentivo à cultura da não punição, e abrangência da equipe nas táticas para implantação de protocolos de práticas seguras.

Quanto ao estudo A3, foram apontadas oportunidades de aperfeiçoar a variante brasileira do questionário para avaliação da segurança do paciente na atenção primária em saúde. Essas melhorias foram em relação a aspectos como nomenclatura, sistemática, ambiguidade e a conjuntura cultural. Ocorreram algumas limitações nessa pesquisa em virtude da versão anterior do questionário ser aplicada em países desenvolvidos e com distintas disposições nos sistemas de saúde. Também, pode-se apontar a difícil comparação dos resultados, analisando a mudança de abordagem na APS, as desigualdades culturais e a pequena divulgação do conceito de segurança do paciente em meio aos trabalhadores de saúde no Brasil. Por fim, devido aos profissionais não participarem de projetos de pesquisa e ao pouco tempo livre desses profissionais.

Os estudos A4 e A2 apontam que a implantação da estratégia de Saúde da Família (ESF) ampliou o acesso dos usuários aos serviços ofertados pela atenção primária à saúde. Isso ocorre devido às ESF atuarem de maneira preventiva as doenças crônicas conforme A4. Também, de acordo com A2, por seguir métodos de uma atenção mais integradora, multiprofissional e humanizada, em que existe uma comunicação mais efetiva.

A pesquisa A4 enfatiza a atenção primária à saúde como um grande potencial para o empoderamento das pessoas e das famílias, reconhecendo o direito à saúde e o comprometimento dessas pessoas no cuidado à saúde. A pesquisa ainda ressalta que a proteção ao paciente, ao trabalhador e às diversas pessoas existentes no ambiente da assistência à saúde necessita de recomendações para uma assistência extra-hospitalar. Destaca, ainda, algumas medidas efetivas que devem ser implantadas na APS pelo gestor público com fornecimento dos expedientes imprescindíveis para sua implementação, manutenção e supervisão. Por fim, realça que, de acordo com o entendimento de diversos países, os agravos evitáveis resultantes da assistência não podem mais ser permitidos.

Com relação a A5, o estudo relata a carência de pesquisas sobre estratégias para a segurança do paciente na ação do uso de medicamentos após a alta hospitalar. Esse estudo, realizado em um Hospital Universitário, aponta a falta de comunicação entre as equipes dos diferentes serviços de saúde, o que apoia o estudo A2, que também relata a falha de comunicação entre os elementos da equipe de saúde. O estudo A5 reforça que, se existe uma articulação no atendimento, é em virtude da iniciativa das equipes envolvidas e não pela efetividade de uma metodologia constituída e sistematizada em meio aos serviços de saúde nas diversas condições de complexidade. Foi citada no trabalho a existência de uma facilidade de articulação com a equipe das unidades básicas e de saúde da família em virtude de existir a presença de estagiários nesses locais que também são trabalhadores do hospital universitário.

De acordo com A6, não foram achadas pesquisas, nos países em desenvolvimento, a respeito da temática segurança do paciente na APS. As pesquisas escolhidas para esta revisão sistemática são todas de países desenvolvidos. O intuito deste estudo foi reconhecer as metodologias usadas para a ponderação de acidentes na atenção primária à saúde, quais os agravos, e a seriedade desses incidentes, bem como as soluções para transformar a atenção primária à saúde segura. Este estudo ainda

aponta também o espaço que existe na APS para pesquisas sobre a segurança do paciente devido os cuidados de saúde serem, na sua maioria, realizados na atenção básica, apoiando o estudo A2.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do exposto, cabe ressaltar que falar sobre segurança do paciente é um tema recorrente nas pesquisas da saúde nas últimas décadas, pois estão ligadas às intenções de avanço na qualidade do cuidado. Falar em segurança do paciente é discorrer sobre a diminuição dos riscos e dos danos causados ao paciente efetivando as boas práticas e a administração da qualidade do cuidado. Para que isso ocorra, exige-se um complexo sistema de cooperação e abrange uma grande e complexa rede de ações. É necessário sensibilidade por parte dos profissionais e da gestão para que se estabeleça o fortalecimento da cultura de segurança do paciente, pois esse assunto perpassa por todos os espaços.

Contudo, mesmo com o crescimento constante de pesquisas relacionadas à segurança do paciente, ainda hoje são insuficientes os estudos na área de APS. Evidencia-se a ocorrência de espaços de conhecimento sobre segurança do paciente na atenção primária à saúde; isso significa um enorme campo de pesquisa para se instituir preceitos mais seguros e o cuidado livre de riscos ao paciente. Ressalta-se a obrigação do acréscimo da cultura de segurança do paciente na atenção básica possibilitando um maior entendimento do assunto aos pacientes e também aos profissionais e pela gestão, para o empoderamento do assunto. Isso poderá fazer com que ocorra uma diminuição dos erros ocasionados na APS.

REFERÊNCIAS

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática**. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília - DF, 2013.

ASTUDILLO, M. N. M. et al. Percepción de trabajadores sobre la cultura de seguridad del paciente en una empresa de salud. **Revista Cultura del Cuidado**, v. 12, n. 2, p. 43-54, diciembre, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: MS, 2012.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). **Diário Oficial da União**, 02 abr 2013. Seção 1, n. 62, p. 43, 2013a.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria MS/GM nº 529**, de 1 de abril de 2013. Brasília, 2013b.

_____. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 40 p.

CÁDONA, E.; SCARPARO, H.; Construcionismo social na atenção básica: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde coletiva**, v. 20, n. 9, p. 2721-2730, 2015.

CROSSETTI, M. G. O. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido. Editorial. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre (RS), v. 33, n. 2, p. 8-9, jun. 2012.

HEIDEMANN, I. T. S. B.; WOSNY, A. M de; BOEHS, A. E. Promoção da saúde na atenção básica: estudo baseado no método de Paulo Freire. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 8, p. 3553-3559, 2014.

MARCHON, S. G. et al. Characteristics of adverse events in primary health care in Brazil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 11, p. 2313-2330, nov. 2015.

MARCHON, S. G.; MENDES JUNIOR, W. V. Segurança do paciente na atenção primária à saúde. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 9, p. 1-21, set. 2014.

MARCHON, S. G.; MENDES JUNIOR, W. V. Tradução e adaptação de um questionário elaborado para avaliar a segurança do paciente na atenção primária em saúde. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 7, p. 1395-1402, jul. 2015.

MARQUES, L. F. G.; ROMANO-LIEBER, N. S. Patient and medication use after discharge: exploratory study. **Saúde Sociedade São Paulo**, v. 23, n. 4, p. 1431-1444, 2014.

MENDES JUNIOR, P. S. W. **Segurança do Paciente**: conhecendo os riscos nas organizações de saúde. Rio de Janeiro: EAD/ENSP, 2014. p. 452.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-64, out-dez. 2008.

OLIVEIRA, R. M. et al. Estratégias para promover segurança do paciente: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. **Escola Anna Nery**, v. 18, n. 1, p. 122-129, 2014.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **The conceptual framework for the International Classification for Patient Safety**. Version 1.1. Final technical report. Geneva: World Health Organization, 2009.

PADOVEZE, M. C.; FIGUEIREDO, R. M. de. O papel da Atenção Primária na prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. 6, p. 1137-44, 2014.

SOUZA, M. C. R. de; HORTA, N. C. **Enfermagem em saúde coletiva: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

TASE, T. H. et al. Identificação do paciente nas organizações de saúde: uma reflexão emergente. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 34, n. 3, p. 196-200, set. 2013.

