

# CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE COMO FERRAMENTA DE GESTÃO NA ATENÇÃO BÁSICA: LEVANTAMENTO DA LITERATURA

Antonia Amanda Lima Souza<sup>1</sup>  
Stella Maia Barbosa<sup>2</sup>

## RESUMO

**Introdução:** A cultura de segurança se caracteriza a partir do processo de organização dos trabalhadores em saúde, profissionais envolvidos na assistência e gestão, em assumirem a responsabilidade pela sua própria segurança e de seus colegas, pacientes e familiares. **Objetivo:** Identificar dados da literatura acerca da cultura de segurança como ferramenta de gestão na atenção básica. **Método:** Revisão integrativa realizada entre maio e junho de 2021. As publicações buscadas sobre a temática eram do período entre 2010 a 2020, nos idiomas inglês e português e indexado na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os resultados deveriam apresentar aspectos sobre a cultura de segurança do paciente na atenção básica à saúde. A análise das publicações foi apresentada por meio de quadros, figuras, tabelas e discutidos com a literatura pertinente. **Resultados e Discussão:** Após análise, 08 artigos foram incluídos na amostra final, com a seguinte caracterização dos estudos selecionados: dimensões da cultura de segurança na atenção básica, a importância da cultura de segurança na atenção básica e a diferença na cultura de segurança do paciente entre as equipes de saúde da atenção básica. De acordo com as publicações, os profissionais de saúde podem apresentar diferentes dimensões e que uma cultura positiva de segurança do paciente é essencial para segurança e qualidade na assistência prestada ao paciente. **Conclusões:** A cultura de segurança do paciente contribui para melhoria na assistência prestada ao paciente na atenção básica e sua mensuração auxilia os gestores a elaborarem estratégias para promoção de uma cultura positiva.

**Palavras-chave:** atenção primária à saúde, segurança do paciente e qualidade do cuidado.

## ABSTRACT

**Introduction:** The safety culture is characterized from the organization of safety through the culture in which workers, professionals involved in care and management, take responsibility for their own safety, for the safety of their colleagues, patients and families. **Objective:** Identify data from the literature on safety culture as a management tool in primary care **Method:** Integrative review carried out between May and June 2021. The publications searched on the subject were from the period between 2010 and 2020, in English and Portuguese and indexed in Medline and Lilacs databases that the results present aspects of the safety culture of the patient in primary care. The analysis of publications was presented through charts, figures, tables and discussed with the relevant literature. **Results and Discussion:** Eight articles were evaluated, being described in the characterization of the selected studies, the dimensions of the safety culture in primary care, the importance of the safety culture in primary care, the difference in the patient safety culture among health teams of primary care. According to the publications, health professionals may have different dimensions and that a positive culture of patient safety is essential for safety and quality in patient care **Conclusions:** The patient safety culture contributes to improving patient care and its measurement helps managers to develop strategies to promote a positive culture.

**Keywords:** primary health care, patient safety and quality of care.

---

<sup>1</sup> Estudante do Curso de Especialização em Gestão e Saúde pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil, polo Aracati

<sup>2</sup> Professora Adjunta da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

## INTRODUÇÃO

Eventos relacionados à saúde do paciente podem ocorrer nas unidades de saúde do mundo todo, impactando diretamente com a segurança do paciente. Com o propósito de conscientizar e desenvolver estratégias na assistência à saúde para a segurança do paciente no mundo, a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2004, criou a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente (WHO, 2005).

O comprometimento com a segurança do paciente é uma prioridade mundial e uma questão essencial. Com o intuito de conscientizar a população sobre a importância da segurança do paciente, na reunião da septuagésima segunda Assembleia Mundial da Saúde foi estabelecido o Dia Mundial da Segurança do Paciente (WHO, 2020).

No Brasil, o Ministério da Saúde com intuito promover a qualidade de atenção em saúde nas instituições em nível nacional, fundou o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) que tem como intuito o propósito da promoção e realização de ações sobre segurança do paciente através dos Núcleos de Segurança do Paciente e da Gestão de risco nas instituições de saúde (BRASIL, 2013a) e para que ocorra o incentivo de práticas que melhorem a qualidade e a segurança do paciente nas unidades de saúde brasileiras foram estabelecidos os protocolos básicos de segurança do paciente (BRASIL, 2013b).

Para que haja uma assistência ao paciente de qualidade e segura, faz-se necessário, uma cultura de segurança estabelecida nas unidades de Atenção à saúde, já que a cultura de segurança implica na organização da instituição, como também auxilia na identificação das dificuldades enfrentadas pelos os profissionais que prestam cuidado ao paciente (PAESE e SASSO, 2013).

Para construção de uma cultura de segurança na atenção primária, secundária e terciária, nas quais correspondem aos níveis de Atenção à Saúde no Brasil, faz-se necessário que os profissionais de saúde prestem, nesses níveis de atenção, um cuidado seguro ao paciente por meio da promoção, prevenção do cuidado na assistência para que ocorra redução de dano ao paciente (SOUZA ET AL, 2019).

A atenção básica é constituída no mínimo por médico, enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS), como também pode compor a equipe o agente de combate às endemias (ACE), profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista e auxiliar ou técnico em saúde bucal e distintas categorias profissionais que podem compor o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) (BRASIL, 2017), sendo a Atenção Básica uma das portas de entrada

e centro de comunicação da Rede de Atenção de Saúde, a prestação do cuidado ao paciente nesses níveis de Atenção necessita medidas de segurança sejam inseridas em todos os processos da assistência (REBRAENSP,2013)

A cultura de segurança é formada por um conjunto de valores e atributos que demonstram o engajamento com a gestão da saúde e da segurança, não focando na punição e culpa, mas sim em adquirir conhecimento através as falhas para melhoria na qualidade da assistência prestada ao paciente (MINISTÈRIO DA SAÚDE, 2013). No estudo realizado por Macedo et al (2019), constatou-se que os profissionais de saúde evitam reportar um erro cometido por medo de sofrerem algum tipo de punição.

Um estudo realizado nos Estados Unidos da América revelou que pacientes internados em hospitais estão sujeitos a um erro de medicação por dia, sendo registrados anualmente, cerca de 400.000 eventos adversos, por ano evitáveis relacionados a medicamentos (ASPDEN, 2007), estas falhas de medicação tendem a ocorrer em todas as etapas da cadeia terapêutica (NÉRI, 2004).

A cultura de segurança se caracteriza a partir da organização da segurança por meio da cultura em que os trabalhadores, profissionais envolvidos na assistência e gestão, assumirem responsabilidade pela sua própria segurança, pela segurança de seus colegas, pacientes e familiares; prioriza a segurança do paciente acima de metas financeiras e operacionais; encoraja e recompensa a identificação, a notificação e a resolução dos problemas relacionados à segurança do paciente; na Cultura que, a partir da ocorrência de incidentes, promove o aprendizado organizacional e na Cultura que proporciona recursos, estrutura e responsabilização para a manutenção efetiva da segurança do paciente (BRASIL, 2013a).

Uma cultura de segurança estabelecida permite uma melhoria na segurança do paciente, logo se faz necessária uma abordagem sobre cultura de segurança entre profissionais de saúde, a fim de reconhecer falhas e criar soluções, além de incentivar atitudes de segurança do paciente por meio do trabalho em equipe (RAIMONDI; BERNAL; MATSUDA, 2019). No estudo realizado por Souza et al (2019), foi sugerido entre os profissionais de saúde que a temática acerca sobre cultura de segurança do paciente seja abordada desde da formação acadêmica.

Diante dos achados mencionados e sabendo a importância da cultura de segurança faz-se relevante revisar na literatura esta temática, já que as pesquisas de cultura de segurança são importantes para identificação das condições que podem ocasionar danos para o paciente, como também na conscientização dos profissionais sobre a segurança do paciente, avaliação da cultura de segurança da instituição,

identificação dos pontos fortes e áreas para a melhoria da cultura da segurança (HSPC, 2017).

A cultura de segurança contribui como uma ferramenta para auxiliar na gestão, uma vez que permite medir as condições organizacionais que proporcionam danos aos pacientes causados por falhas no processo de assistência prestada ao paciente. Avaliação da cultura de segurança permite uma implementação de plano de cuidado para promoção da qualidade do atendimento, como também melhorias no trabalho prestado pelos profissionais (ANDRADE et al, 2018).

Portanto, objetivou-se com esse estudo identificar dados da literatura acerca da cultura de segurança como ferramenta de gestão na atenção básica.

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa, no qual a metodologia utilizada compreende-se uma análise de estudos que auxiliam na melhoria da clínica e permitem o entendimento e preenchimento de lacunas que ainda não foram estabelecidas. As etapas que compõem a revisão integrativa são: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados; apresentação da revisão/síntese do conhecimento (MENDES, SILVEIRA E GALVÃO, 2008).

O estudo tem a intenção de responder ao seguinte questionamento: Qual o conhecimento científico publicado sobre a cultura de segurança na gestão da atenção básica?

Para o desenvolvimento desta revisão foi realizada uma pesquisa na base de dados por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A seleção da amostra por meio da Biblioteca Virtual em Saúde foi realizada utilizando as bases de dados *Literatura latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS*; *National Library of Medicine - Pubmed, MEDLINE*; Base de Dados em Enfermagem (BDENF – Enfermagem). A busca foi realizada em publicações com assuntos que abordem a temática cultura de segurança do paciente na Atenção Básica.

Os artigos selecionados para integrar a revisão foram obtidos por meio da busca na BVS através dos seguintes descritores em Ciência em Saúde (DeCS): atenção primária à saúde, segurança do paciente e qualidade do cuidado.

Como critérios de inclusão foram considerados artigos publicados integralmente e disponíveis no período de 2010 a 2020 em português e inglês que os resultados apresentaram aspectos sobre cultura de segurança do paciente na atenção básica. Os critérios de exclusão foram teses, textos incompletos e repetidos que não condizem com a temática.

A coleta dos dados foi disposta no período compreendido entre maio e junho de 2021, sendo realizada em duas etapas. A primeira foi a busca nas bases de dados da Biblioteca Virtual, com amostra inicial composta de 174 estudos obtidos, sendo que a análise dos artigos obedeceu ao processo de seleção e identificação de acordo com os critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos na pesquisa.

A segunda etapa foi composta da leitura do título e do resumo da publicação, para que eventualmente os artigos sejam selecionados para serem lidos na íntegra e destes selecionados os estudos referentes à temática para compor a amostra da revisão.

Dentre os artigos selecionados foram avaliados os seguintes dados: caracterização dos estudos selecionados (o país de origem da pesquisa, o idioma escolhido, o ano de publicação do estudo e as bases de dados utilizadas), as dimensões da cultura de segurança na atenção básica, a importância da cultura de segurança na atenção básica, a diferença na cultura de segurança do paciente entre as equipes de saúde da atenção básica.

Após a leitura dos artigos que condizem com o objetivo da revisão foi realizada a análise dos estudos por meio de quadros, figuras, tabelas e discutidos com a literatura pertinente.

## RESULTADOS

Os resultados obtidos da análise dos estudos serão vistos no Quadro 1.

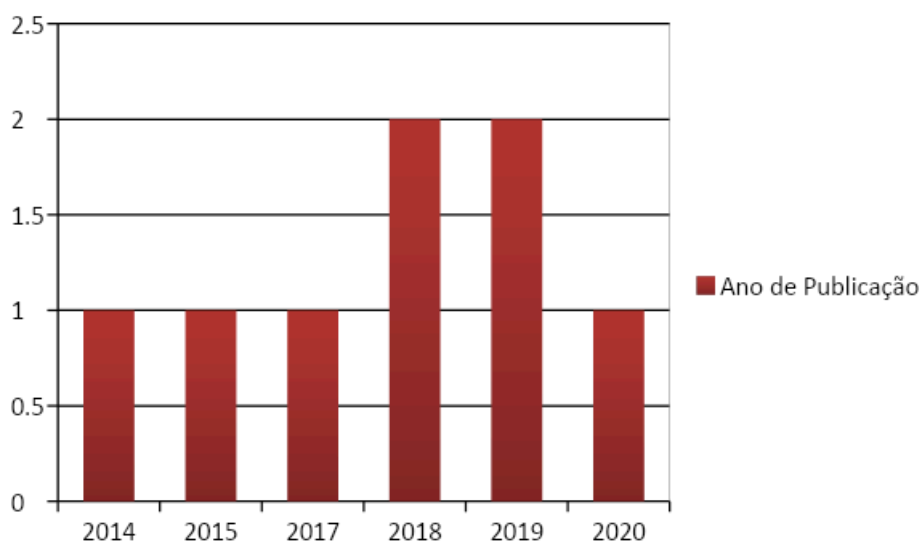
A amostra que integra a pesquisa está organizada por título do artigo, autores, tipo de estudo e objetivos.

Quadro 1 – Classificação das referências inseridas na revisão integrativa, 2021.

Autores, título, ano	Tipo de estudo	Objetivos
MACEDO et al. Cultura de segurança do paciente na atenção primária à saúde em município de grande porte na percepção de trabalhadores,2019	Transversal e descritivo	Caracterizar a segurança do paciente segundo a percepção dos trabalhadores da atenção primária à saúde em municípios de grande porte do Paraná.
RAIMONDI, D.; BERNAL, S.; MATSUDA, L. <i>Patient safety culture from the perspective of workers and primary health care teams</i> , 2019	Transversal	Analisar se a cultura de segurança do paciente entre os profissionais da atenção básica difere entre as equipes de saúde
SOUZA et al. <i>Patient safety culture in the Primary Health Care</i> ,2019.	Transversal	Avaliar a cultura de segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde (APS)
MUSMANNO et al. Percepção de agentes comunitários de saúde sobre segurança do paciente,2018.	Qualitativo, descritivo, exploratório.	Analisar a percepção dos agentes comunitários de saúde sobre segurança do paciente.
GALHARDI et al. Avaliação da cultura de segurança do paciente na atenção primária à saúde, 2018	Transversal, descritiva do tipo survey	Avaliar a percepção dos profissionais acerca da cultura de segurança do paciente na atenção primária à saúde.
KLEMENC-KETIS et al. <i>The safety attitudes questionnaire - ambulatory version: psychometric properties of the Slovenian version for the out-of-hours primary care setting</i> . 2017	Transversal	Traduzir a versão em inglês do SAQ-Ambulatory Version (SAQ-AV) para o idioma esloveno; para testar sua confiabilidade; e explorar sua estrutura fatorial.
WEBAIR et al <i>Assessment of patient safety culture in primary care setting, Al-Mukala, Yemen</i> .2015	Descritivo	Fornecer uma avaliação de base da cultura de segurança do paciente em ambientes de cuidados primários em Al-Mukala, Iêmen, como um primeiro estudo publicado em um país menos desenvolvido.
VERBAKEL et al. <i>Exploring patient safety culture in primary care</i> ,2014	Transversal	Explorar as percepções da cultura de segurança em nove tipos diferentes de profissões de atenção primária e estudar as possíveis diferenças.

Em relação ao tipo de estudo, o quadro 1 apresenta que sete (87,5%) estudos são transversais, três artigos apresentaram mais de um tipo de estudo transversal e descritivo (37,5%) e um (12,5%) de caráter descritivo. O tipo de estudo mais prevalente foi o transversal.

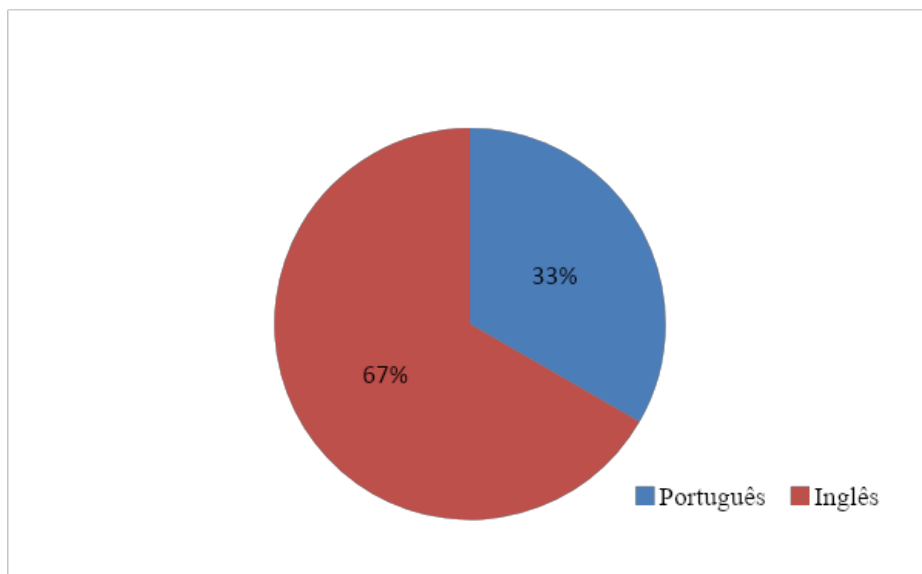
Figura 1— Distribuição dos artigos selecionados conforme o ano de publicação, 2021.



A figura 1 apresenta a relação dos oito artigos selecionados, segundo o ano de publicação, nos quais: dois (25%) artigos correspondem aos anos de 2018 e 2019 e os demais anos de publicação 2014, 2015, 2017 e 2020 apresentaram um (12,5%) artigo cada. Nesta revisão não foram encontrados artigos dos anos de 2010 a 2013 e 2016 que correspondessem aos critérios estabelecidos nesta revisão.

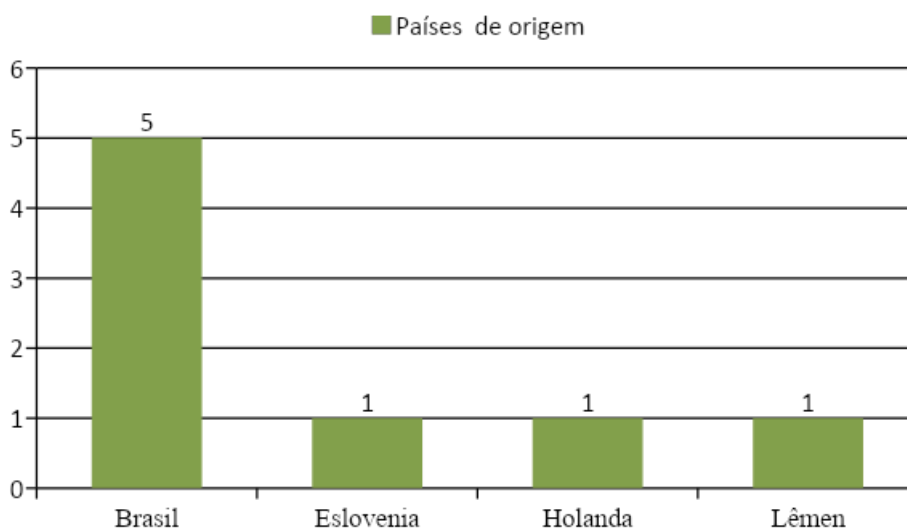
A seleção da amostra por meio da Biblioteca Virtual em Saúde foi realizada utilizando as bases de dados *Literatura latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* - LILACS; *National Library of Medicine* - Pubmed, MEDLINE; Base de Dados em Enfermagem (BDENF – Enfermagem). Destas bases de dados, quatro (50%) eram da base MEDLINE, três (37,5 %) da LILACS e uma (12,5%) BDENF – Enfermagem. A base de dados que mais contribui para a amostra foi a MEDLINE. Dos artigos selecionados conforme a base de dados, três artigos encontrava-se tanto na base de dados BDENF – Enfermagem como na base de dados LILACS.

Figura 2 – A frequência dos artigos selecionados segundo o idioma de publicação, 2021.



Em relação ao idioma de publicação dos estudos selecionados (Figura 2), a produção predominante foi dos artigos publicados em inglês, no total de seis (67 %) e apenas três (33%) língua portuguesa. Dos artigos selecionados conforme língua, a base de dados MEDLINE apresentou um mesmo artigo publicado nos dois idiomas, português e inglês, sendo totalizados 08 artigos nos idiomas escolhidos.

Figura 3- A distribuição dos artigos selecionados conforme país de origem, 2021



De acordo com figura 3 que se refere à distribuição das publicações segundo o país de origem, foram notados que os estudos publicados foram predominantes no Brasil 62,5% (n=5). Em comparativo com o continente de origem dos artigos, têm-se que cinco (62,5%) foram na América do Sul, dois (25%) na Europa e um (12,5%) publicado na Ásia.

## DISCUSSÃO

Os estudos abordados nesta revisão têm como proposta na sua maioria analisar e avaliar a percepção da Cultura de Segurança do Paciente entre os profissionais que compõem a equipe da atenção básica. Mensurar a cultura de segurança na unidade de saúde entre os profissionais que prestam cuidado ao paciente contribui e auxilia na melhoria de ações nos serviços de saúde, uma vez que funciona como, por exemplo, estratégia para a formulação de protocolos e treinamentos (SOUZA et al, 2019).

Dentre os tipos de estudos, o mais prevalente foi o transversal. Esse tipo de estudo é considerado de baixo custo e suas aplicações são influenciadas pela causa/efeito permeia através de fatores dependentes de características como sexo ou idade (HOCHMAN et al , 2005).

Em relação aos estudos abordados nesta revisão, houve o predomínio do sexo feminino entre os participantes dos estudos, como também a prevalência de profissionais de saúde como médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, dentistas, auxiliar de saúde bucal e agente comunitário presentes nas pesquisas. Esses achados podem ser justificados devido ao aumento considerável da efetiva presença do sexo feminino no ambiente trabalho promovendo consolidação da feminização no mercado de trabalho (WERMELINGER, 2010), assim como a predominância de profissionais presentes nas pesquisas são devido às exigências mínimas da presença da equipe multiprofissional na estratégia Saúde da Família (BRASIL, 2011).

A construção da cultura de segurança com participação multiprofissional na atenção básica contribui na melhoria do cuidado ao paciente. Galhardi et al (2018) , ao analisar as dimensões da cultura de segurança notou que entre as categorias profissionais os médicos foram os que obtiveram a melhor percepção positiva nas dimensões na segurança do paciente e no trabalho em equipe, já Souza et al (2019) a profissão com maiores percentuais de avaliação positiva entre a dimensão Comunicação foi entre técnicos de enfermagem. Verbakel et al (2014), em sua pesquisa evidenciou diferenças na percepção da segurança do paciente entre os grupos profissionais eram pequenas, embora a dimensão de comunicação aberta e o aprendizado com o erro apresentaram dimensão negativa entre terapeuta ocupacional, nutricionista e dentista. Esses achados evidenciam que cada profissão pode apresentar dimensões de segurança do paciente positivas ou negativas.

A avaliação da cultura de segurança em diferentes níveis de atenção permite estimar as circunstâncias organizacionais que levam a possíveis danos ao paciente nas

unidades de saúde e a segurança do paciente é uma responsabilidade de todos os envolvidos que atuam no cuidado ao paciente (ANDRADE et al, 2018; SOUZA et al, 2019).

As categorias profissionais podem apresentar percepções distintas quando avaliadas as dimensões de cultura de segurança a supervisão pode promover estratégias por meio de abordagem personalizada da gestão da segurança do paciente por profissão para contribuição na melhoria no atendimento prestado ao usuário (VERBAKEL et al, 2014).

No estudo realizado por Souza et al, (2019), evidenciou possíveis pontos fracos referentes a distintas dimensões dos profissionais de saúde, visto que a avaliação da cultura de segurança foi prevalentemente negativa. As dimensões que apresentaram maiores percentuais de cultura negativa foram à comunicação, satisfação ao trabalho, educação permanente e o erro, o que evidencia possíveis pontos fracos referentes às essas dimensões nos profissionais de saúde. Esses pontos fracos podem ser usados com estratégias pela gestão como uma alternativa para a implantação de práticas seguras, assim como a diminuição da ocorrência de eventos adversos.

Outro estudo evidenciou dimensões apresentando- se resultados negativos em “trabalho no serviço de saúde”, “apoio dos gestores” e “avaliação global da qualidade” (RAIMONDI, BERNAL, MATSUDA, 2019), esses achados são influenciados pela possível sobre a carga de trabalho, a carência de envolvimento da gestão com a equipe e falta de recursos, podendo comprometer com a qualidade da assistência prestada (PAESE; SASSO, 2013). MACEDO et al (2019), constatou também uma cultura negativa referente à gestão, o que reflete que para realização na melhoria do atendimento à saúde deve ser imprescindível aproximação entre os gestores e profissionais de saúde no trabalho realizado nas unidades de saúde.

Uma cultura positiva de segurança do paciente é essencial para segurança e qualidade na assistência prestada ao paciente (RAIMONDI, BERNAL, MATSUDA, 2019). Quando a cultura permeia a negatividade é possível reconhecer as fragilidades do processo entre os profissionais de saúde permitindo a implantação de práticas seguras de para que possa garantir ações de melhoria para construção de uma cultura positiva (COSTA ET AL, 2018).

Os achados de WEBAIR et al (2015), evidencia que os superiores são resistentes quanto a opiniões dos profissionais como também não encorajam os mesmo os a expressarem suas ideias , pontos de vista ou se expressam contrário ao gestor. A comunicação entre os profissionais de saúde e os gestores é essencial na contribuição do

arcabouço da segurança do paciente. Uma vez que, a comunicação entre a equipe interprofissional e o supervisor contribui para promoção de estratégias referentes a um evento ocorrido buscando identificar as falhas e soluções que permeia na melhoria da segurança do paciente favorecendo para o desenvolvimento de uma cultura positiva (KLEMENC-KETIS *et al* ,2017; RAIMONDI, BERNAL, MATSUDA, 2019), como também comunicação deve ser clara entre o gestor e os profissionais com intuito de impulsionar críticas construtivas a fim de reduzir possíveis novas falhas (WEBAIR *et al*, 2015)

Dentre as dimensões da cultura de segurança na atenção básica, a educação permanente pode contribuir significativamente na efetivação de uma cultura positiva de segurança, uma vez que os conhecimentos referentes à segurança do paciente podem garantir um cuidado seguro e qualidade na assistência ao paciente. Nos achados de MUSMANNO *et al* (2018), evidenciou um conhecimento limitado sobre segurança do paciente entre agentes comunitários de saúde. Em um estudo no município de grande porte, 78,7 % dos profissionais de saúde participantes não possuíam curso referente à segurança do paciente (MACEDO *et al*, 2019) e SOUZA *et al* (2019), constatou que 88% dos profissionais de saúde não tiveram treinamento. Esses achados refletem que a educação permanente funciona como instrumento para os profissionais para adquirem aprendizado para evitar possíveis falhas e melhoria da assistência na atenção básica.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A cultura de segurança contribui para melhoria na assistência prestada ao paciente e sua mensuração auxilia os gestores a elaborarem estratégias para promoção de uma cultura positiva entre os profissionais de saúde na intenção redução de falhas, por isso faz-se necessária à sensibilização dos profissionais de saúde sobre a importância da segurança do paciente.

Durante a pesquisa, uma das limitações encontradas foi à abordagem da cultura de segurança na atenção básica. É necessário que haja novos estudos relacionados à cultura de segurança na atenção básica.

## REFERÊNCIAS

ASPDEN P. et al. (ed.). Committee on identifying and preventing medication errors. preventing medication errors. institute of medicine of the national academies. Washington, DC: The National Academies Press, 2007; 544 p.

ANDRADE, Luiz Eduardo Lima et al. Cultura de segurança do paciente em três hospitais brasileiros com diferentes tipos de gestão. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2018, v. 23, n. 1

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2011.

BRASIL. Ministério da saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília, DF, 2013 a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013. Aprova os Protocolos básicos de Segurança do Paciente. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 013 b.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*; 2017.

COSTA, Daniele Bernardi da et al. CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE: AVALIAÇÃO PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM 1 Artigo extraído da dissertação - Cultura de segurança do paciente sob a ótica da equipe de enfermagem em serviços hospitalares, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP) da Universidade de São Paulo (USP), em 2014. . *Texto & Contexto - Enfermagem* [online]. 2018, v. 27, n. 3

GALHARDI, Nathalia Malaman et al. Avaliação da cultura de segurança do paciente na atenção primária à saúde. *Acta Paulista de Enfermagem* [online]. 2018, v. 31, n. 4

HSPSC.Hospital Survey on Patient Safety Culture. Content last reviewed. Agency for Healthcare Research and Quality, Rockville, MD,2017

HOCHMAN, B; NAHAS, FX; OLIVEIRA FILHO, RS; FERREIRA, LM. Desenhos de pesquisa. *Acta Cir Bras* [serial online] 2005;20 Suppl. 2:02-9.

KLEMENC-KETIS, Zalika et al. “The safety attitudes questionnaire - ambulatory version: psychometric properties of the Slovenian version for the out-of-hours primary care setting.” *BMC health services research* vol. 17,1 36. 13 Jan. 2017, doi:10.1186/s12913-016-1972-7

MACEDO, S. M.K, A. BARBOZA A. R. C. de, BORGES, F, K. C. FIGUEIREDO, A. M. PERES, y F. Assis. «Cultura De Seguridad Del Paciente: Evaluación De Los Enfermeros En La atención Primaria a La Salud ». *Enfermería Global*, Vol. 18, n.º 4, septiembre de 2019, pp. 365-97, doi:10.6018/eglobal.18.4.352261.

MENDES KDS, SILVEIRA RCCP, GALVÃO CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enferm.* 2008;17:758–64

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) n. 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências [Internet]. *Diário Oficial da União: República Federativa do Brasil*; 2013 [cited 2015 Sep 01]. Jul. 07, Seção 1: 32-33 p

MUSMANNO et al. Percepção de agentes comunitários de saúde sobre segurança do paciente. *Rev enferm UFPE on line.*, Recife, 12(11):2978-85, nov., 2018

VERBAKEL, NJ et al. Exploring patient safety culture in primary care. *Int J Qual Health Care.* 2014; 26(6): 585-91.<https://doi.org/10.1093/intqhc/mzu074>

NÉRI, EDR. Determinação do perfil dos erros de prescrição de medicamentos em um hospital universitário. 2004. Universidade Federal do Ceará. Dissert. Mestrado. Ciências Farmacêuticas. Disponível em [http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/2064aa80474592999afade3fbc4c6735/dissertacao\\_perfil\\_erros\\_prescri%25E7%25E3o\\_hospital.pdf?MOD=AJPERES](http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/2064aa80474592999afade3fbc4c6735/dissertacao_perfil_erros_prescri%25E7%25E3o_hospital.pdf?MOD=AJPERES). Acesso em: 08/02/2016

PAESE, Fernanda; SASSO, Grace Teresinha Marcon Dal. Cultura da segurança do paciente na atenção primária à saúde. *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis, v. 22, n. 2, p. 302-310, jun. 2013. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072013000200005&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000200005&lng=pt&nrm=iso). Acessos em 06 set. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000200005>.

RAIMONDI, D.; BERNAL, S.; MATSUDA, L. Patient safety culture from the perspective of workers and primary health care teams. *Revista de Saúde Pública*, v. 53, p. 42, 16 maio 2019.

REBRAENSP. Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente Estratégias para a segurança do paciente : manual para profissionais da saúde / Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente. – Porto Alegre : EDIPUCRS, 2013

SOUZA, Marina Mazzuco de et al. Cultura de segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 72, n. 1, p. 27-34, fev. 2019. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003471672019000100027&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672019000100027&lng=pt&nrm=iso). acessos em 06 set. 2020. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0647>.

VERBAKEL, et al, Exploring patient safety culture in primary care, *International Journal for Quality in Health Care*, Volume 26, Issue 6, December 2014, Pages 585–591, <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzu074>

WEBAIR, H.H., AL-ASSANI, S.S., AL-HADDAD, R.H. *et al.* Assessment of patient safety culture in primary care setting, Al-Mukala, Yemen. *BMC Fam Pract* **16**, 136, 2015

WERMELINGER, M. et al. A força de trabalho do setor de saúde no Brasil: focalizando a feminização. *Divulgação em Saúde para Debate*, 45, 54-70,2010

WHOC,World Health Organization. World Alliance for Patient Safety. Global Patient Safety Challenge: 2005-2006. Genova: WHO; 2005.

WHO. Segurança do paciente. 2020 Disponível em:  
<https://www.who.int/patientsafety/en/>