

Estratégias de Trabalhadores à Segurança do Usuário na Atenção Primária: Protocolo de Revisão de Escopo

Worker Strategies for User Safety in Primary Care: Scope Review Protocol

Estrategias de los trabajadores para la seguridad del usuario en atención primaria: protocolo de revisión del alcance

Rejane Santos Barreto¹, Maria Lúcia Silva Servo², Simone Santos Souza³, Eliana Rosa da Fonseca⁴

Como citar esse artigo. Barreto RS, Servo MLS, Souza SS, Fonseca ER. Estratégias de Trabalhadores à Segurança do Usuário na Atenção Primária: Protocolo de Revisão de Escopo. Rev Pró-UniverSUS. 2024; 15(4):29-34.



Resumo

Objetivo: Mapear as estratégias de trabalhadores da saúde para Segurança do Usuário na Atenção Primária à Saúde. **Métodos:** Protocolo de revisão do escopo segundo método do Instituto Joanna Briggs. Os critérios de inclusão serão estudos com trabalhadores da saúde, publicados a partir do ano 2000, sem restrição de idiomas, que abordam a temática. Para identificação de palavras chave, termos índices e construção da estratégia de pesquisa, foi utilizado as bases de dados: MEDLINE (PubMed), SCOPUS e (Elsevier), EMBASE (Elsevier), LILACS, BDENF (BVS), Core Collection (Clarivate Analytics), CINAHL, Academic Search Premier e Fonte Acadêmica (EBSCO) Cochrane Library, Epistemonikos, Google Acadêmico e Science.gov. As publicações serão selecionadas por dois revisores independentes, e as discordâncias serão analisadas por um terceiro revisor. Para retirar duplicidades será utilizado o EndNote Web 20 (Clarivate Analytics, PA, EUA) e para análise das referências o Rayyan. Resultados: serão apresentados por meio de quadros, fluxogramas, tabelas, gráficos, figuras e por síntese narrativa. Quando encontradas, serão apontadas lacunas de pesquisa e possíveis limitações da revisão. **Considerações Finais:** as estratégias identificadas serão catalogadas e divulgadas à comunidade científica, aos serviços e gestores da atenção primária, aos formuladores de políticas públicas para o desenvolvimento de diretrizes voltadas à segurança do usuário.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Trabalhadores da Saúde; Profissionais da Saúde; Atenção Primária à Saúde; Cuidados Primários.

Abstract

Objective: Map health workers' strategies for User Safety in Primary Health Care. **Methods:** Scope review protocol according to the Joanna Briggs Institute method. The inclusion criteria will be studies with health workers, published since the year 2000, without language restrictions, that address the topic. To identify key words, index terms and construct the research strategy, the following databases were used: MEDLINE (PubMed), SCOPUS and (Elsevier), EMBASE (Elsevier), LILACS, BDENF (VHL), Core Collection (Clarivate Analytics), CINAHL, Academic Search Premier and Academic Source (EBSCO) Cochrane Library, Epistemonikos, Google Scholar and Science.gov. Publications will be selected by two independent reviewers, and disagreements will be analyzed by a third reviewer. EndNote Web 20 (Clarivate Analytics, PA, USA) will be used to remove duplicates and Rayyan will be used to analyze references. Results: will be presented through charts, flowcharts, tables, graphs, figures and narrative synthesis. When found, research gaps and possible limitations of the review will be highlighted. **Final Considerations:** the identified strategies will be cataloged and disseminated to the scientific community, primary care services and managers, and public policy makers for the development of guidelines aimed at user safety.

Key words: Patient Safety; Health Workers; Health professionals; Primary Health Care; Primary Care.

Resumen

Objetivo: Mapear las estrategias de los trabajadores de la salud para la Seguridad del Usuario en la Atención Primaria de Salud. **Métodos:** Protocolo de revisión de alcance según el método del Instituto Joanna Briggs. Los criterios de inclusión serán estudios con trabajadores de la salud, publicados desde el año 2000, sin restricciones de idioma, que aborden el tema. Para identificar palabras clave, indexar términos y construir la estrategia de investigación se utilizaron las siguientes bases de datos: MEDLINE (PubMed), SCOPUS y (Elsevier), EMBASE (Elsevier), LILACS, BDENF (VHL), Core Collection (Clarivate Analytics), CINAHL, Academic Search Premier y Academic Source (EBSCO) Biblioteca Cochrane, Epistemonikos, Google Scholar y Science.gov. Las publicaciones serán seleccionadas por dos revisores independientes y los desacuerdos serán analizados por un tercer revisor. Se utilizará EndNote Web 20 (Clarivate Analytics, PA, EE. UU.) para eliminar duplicados y Rayyan para analizar referencias. Resultados: se presentarán a través de cuadros, diagramas de flujo, tablas, gráficos, figuras y síntesis narrativa. Cuando se encuentren, se resaltarán las lagunas en la investigación y las posibles limitaciones de la revisión. **Consideraciones finales:** las estrategias identificadas serán catalogadas y difundidas a la comunidad científica, servicios y gestores de atención primaria y formuladores de políticas públicas para el desarrollo de guías orientadas a la seguridad de los usuarios.

Palabras clave: Seguridad del Paciente; Trabajadores de la salud; Profesionales de la salud; Primeros auxilios; Atención primaria.

Afiliação dos autores:

¹Discente do Doutorado do Programa de Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Feira de Santana, Departamento de Ciência da Saúde, Feira de Santana, Bahia, Brasil. Email: rejebbarreto@gmail.com.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2973-0272>

²Docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, Bahia, Brasil. Email: luciaservo@yahoo.com.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4809-3819>.

³Docente do Curso de Enfermagem do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Santa Cruz, Ilhéus, Bahia, Brasil. Email: sssouza1@uesc.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5283-6083>.

⁴Bibliotecária Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil. Email: bibliotecariaeliana.rosa@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0103-2859>

Autor Responsável: Rejane Santos Barreto, Docente do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Santa Cruz, Endereço: Campus Soane Nazaré de Andrade, Rod. Jorge Amado, Km 16 - Salobrinho, Ilhéus - BA

* E-mail de correspondência: rejebbarreto@gmail.com

Recebido em: 30/04/24 Aceito em: 28/10/24

Introdução

A insegurança nos cenários de cuidados em saúde é tida como um problema social e de saúde pública global¹. A despeito, da densidade tecnológica e de procedimentos incorporados à Atenção Primária à Saúde (APS) em seu percurso histórico, investigações no contexto de cuidados primários, se mostram incipientes quando comparadas às centradas na assistência de indivíduos em âmbito hospitalar². Deste modo, se faz necessário desmistificar a concepção arraigada de que cenários de cuidados primários, não oferecem riscos aos usuários.

Os erros relacionados a assistência à saúde, velados pela errônea concepção e cultura de culpabilidade nos serviços, passam serem repensados, com o fenômeno segurança do paciente, a partir do relatório *“To err is human: building a safer health system”* do Instituto de Medicina (IOM) dos Estados Unidos da América (EUA) em 2000, quando revelou que cerca de mais 98 mil pessoas morriam a cada ano vítimas de cuidados não seguros, aglutinando discussões globais sobre a segurança do paciente nos serviços de saúde³. Assim, dimensão de tratamento individual com punições, dar espaço à abordagem sistêmica de tratativa aos erros.

Na perspectiva histórica, destaca-se um momento importante para a segurança do paciente, que foi a criação pela Organização Mundial de Saúde (OMS) da “Aliança Mundial para Segurança do Paciente”, durante a 57ª Assembleia Mundial de Saúde em 2004, cujo propósito era despertar consciência e compromisso político, operacionalizar estratégias de segurança nos serviços de saúde, postulando que a segurança dos indivíduos deveria refletir a redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado assistência à saúde, isto é, de eventos adversos (EA), em quaisquer cenário de cuidado^{4,2}.

Um dos desdobramentos da socialização de conhecimentos voltados à construção e implantação de políticas orientadas à segurança do paciente, promovidos pela Aliança Mundial, culminou no relatório intitulado “Cuidados de Saúde Primários – Agora Mais Que Nunca”, publicado em 2008 pela OMS, que discutia a garantia de níveis de segurança nos cuidados de saúde primário, como uma limitação à prestação de cuidados⁵. Mais tarde, em 2012, considerando existência riscos atrelados a APS, a OMS criou um grupo de estudos *“Safer Primary Care Expert Working Group”*, com objetivo de estudar os riscos, classificá-los em evitáveis ou inevitáveis, e identificar mecanismos de proteção e segurança^{5,6}.

Drente o rol de EA atrelados aos cenários de cuidados primários, estudos destacam os erros de diagnóstico, de tratamento, inadequação na prescrição da terapia medicamentosa, erros relacionados à

organização do serviço e à comunicação ineficaz interprofissional e entre profissional e usuário^{2,4,6}. Ainda pontuam que trabalhadores da saúde, como médicos, equipe de enfermagem, de saúde bucal, agentes comunitários de saúde, por estar em contato direto com usuários, possuem posição privilegiada para mitigação de riscos nos cenários de cuidados primários^{2,6}.

O termo segurança do paciente é mundialmente utilizado, entretanto, neste estudo optamos pela expressão “segurança do usuário”, considerando-os equivalentes quando se trata do contexto da APS. A segurança do usuário é um fenômeno multifacetado, que abarca uma complexidade de conceitos e dimensões ainda não mapeadas em sua abrangência. Na contemporaneidade configura-se como componente crítico para alcance da excelência, assertividade e resolubilidade no primeiro nível assistência à saúde⁷.

Esse fenômeno ainda relaciona-se aos desafios que os profissionais da saúde devem buscar no aprimoramento da assistência livre de danos⁵, isto é, isenta de prejuízos à saúde de um ou mais indivíduos, de uma coletividade ou população, e que deve estar norteadas por eficácia, eficiência, conhecimento técnico-científico e domínio de tecnologias em saúde⁸.

A APS, configura-se como primeiro acesso do indivíduo à rede de atenção à saúde em diversos países do mundo, e possui atributos que dialogam com dimensão segurança do usuário, como: conhecimento do território adstrito, capacidade de análise epidemiológica e diagnóstico situacional, o que possibilita o planejamento adequado do processo de trabalho que favorece o vínculo, a longitudinalidade, a abordagem comunitária e familiar, que auxilia o profissional no conhecimento integral das pessoas, no cuidar com maior assertividade e proteção, na identificação de riscos oriundos de erros de diagnóstico, na terapêutica medicamentosa, ou de intervenções desnecessárias, constituindo desse modo uma potência para segurança dos usuários^{4,7,9}.

Frente aos pontos dialogados e na tentativa de buscar evidências, materiais empíricos, que possam responder à proposta deste estudo, foi realizado de forma preambular uma pesquisa nas bases de dados BVS e PUBMED, em novembro de 2023, sendo identificadas produções científicas sobre: cultura; clima; estratégias e ou medidas de segurança na APS; concepções de profissionais da saúde, com predominância de estudo para a categoria enfermeiros; autopercepção de erros médicos no contexto da APS; segurança no cuidado à criança; Burnout e segurança na APS. Nos estudos investigados predominaram metodologias exploratórias, qualitativas e estudos do tipo transversal, sendo encontrado apenas uma revisão sistemática da região do Oriente Médio, de 2018, que discute avaliação da cultura de segurança nos cuidados primários¹⁰.

A busca realizada na Cochrane e no Prospero, identificou revisões sistemáticas¹¹⁻¹⁶ que versavam sobre

notificações de incidentes relacionados à medicação, cultura de segurança, comunicação entre médicos da família e especialistas hospitalares, envolvimento do paciente e familiares nas intervenções para melhorar sua segurança, redes de segurança, segurança na triagem telefônica de cuidados primários, entre outras temáticas. No entanto, nenhuma revisão de escopo foi identificada na JBI Evidence Synthesis e OSF, justificando assim a necessidade da realização desta proposta de *scoping review*.

Considerando que investigações em segurança do usuário, tem alcance a contribuir para o gerenciamento de riscos e cuidados assertivos, o objetivo dessa revisão de escopo é mapear as estratégias de trabalhadores da saúde para Segurança do Usuário na Atenção Primária à Saúde.

Metodologia

Design de estudo

Revisão de escopo (*scoping review*) que permite mapear conceitos e reunir achados relacionados ao tema de interesse, a partir da seleção das principais fontes de dados disponíveis, utilizando abordagem de síntese do conhecimento¹⁷.

Protocolo e registro

A elaboração do protocolo básico considerou as recomendações proposta pela metodologia pelo Joanna Briggs Institute (JBI) for Scoping Reviews and Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Extensão de Análises para Scoring Reviews (PRISMA-SCR). O tempo previsto para o desenvolvimento da revisão são de aproximadamente 8 meses. O protocolo foi registrado na prospectivamente no Open Science Framework (OSF) (<https://osf.io/rbckf?revisionId=6585a4621d878a03009a7daa>).

Questão de pesquisa

Quais as estratégias dos trabalhadores da saúde para a segurança do usuário na Atenção Primária à Saúde?

Critério de inclusão

PCC: P (Population_ – Profissionais da Saúde; C (Concept) – Estratégias para Segurança do Usuário; e C (Context): Atenção Primária à Saúde.

Participantes: Serão incluídos estudos cujo os participantes sejam trabalhadores da saúde, a saber: médicos, enfermeiros, auxiliares ou técnicos de enfermagem, odontólogos, auxiliares ou técnicos de saúde bucal, agentes comunitários de saúde e não limitando-se a estes.

Conceito: Estudos que abordem estratégias de saúde, tais como planejamento, plano, ações, procedimentos, práticas, cuidados. Segundo a OMS a segurança do paciente (segurança do usuário) define-se como “a ausência de danos evitáveis a um paciente e a redução do risco de danos desnecessários associados aos cuidados de saúde a um mínimo aceitável”. Dessa forma, serão considerados estudos que tenham como estratégia de segurança do usuário a cultura organizacional, os processos, procedimentos, comportamentos, tecnologias que reduzam os riscos de forma consistente e sustentável, reduzam a ocorrência de danos evitáveis, tornem os erros menos prováveis e reduzam o impacto dos danos quando estes ocorrem.

Contexto: O contexto a ser observado será o da Atenção Primária à Saúde. Serão incluídos estudos realizados em ambientes ou serviços de cuidados primários/básicos, unidades básicas de saúde⁵. A APS, configura-se em uma assistência sanitária essencial, pautada em métodos de trabalho e tecnologias práticas cientificamente possíveis e universalmente acessíveis aos indivíduos e às famílias, com a plena participação de seus usuários⁸.

Serão excluídos profissionais da saúde que compõe núcleos especializados, tais como: fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, nutricionistas, fisioterapeutas, assistentes sociais, considerando o foco voltado para cuidados primários preambulares, e estudos cujo o ambiente estejam relacionados à serviços de emergências, unidades de prontos socorros, clínicas especializadas e hospitais.

Nesta revisão serão incluídos os estudos nos diferentes idiomas a partir dos anos 2000, justificado pelo marco histórico do relatório: “*errar é humano*”³, que trouxe discussões para o cenário mundial sobre a segurança do paciente.

Estratégia de busca

A estratégia de busca foi organizada em três etapas. Na primeira etapa foi realizada uma busca inicial nas bases de dados eletrônicas MEDLINE/PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com objetivo de localizar estudos sobre a temática. Essa primeira estratégia utilizou os Descritores em Ciências da Saúde (DECS), Medical Subject Headings (MESH) e Embase subject headings (Emtree) (Quadro 1). A partir da busca preliminar foram analisadas palavras contidas no título, resumo e palavras-chave dos artigos encontrados.

Na segunda etapa foi definida uma estratégia de busca completa com acréscimo dos termos encontrados. Esta, foi elaborada e contou com auxílio de uma bibliotecária especialista (Quadro 2). A estratégia elaborada será aplicada e adaptada nas demais bases de dados: MEDLINE (PubMed), SCOPUS e (Elsevier), EMBASE (Elsevier), LILACS, BDENF (Portal

Quadro 1. Descritores selecionados para estratégia de pesquisa. Salvador, Bahia, Brasil, 2023.

DeCS			MeSH/ Emtree
Português	Inglês	Espanhol	
Pessoal de saúde	Health Personnel	Personal sanitario	Health Personnel
Segurança do paciente	Patient Safety	Seguridad del Paciente	Patient Safety
Atenção Primária à Saúde	Primary Health Care	Atención Primaria de Salud	Primary Health Care

Fonte. Elaborado pelos autores,

Quadro 2. Modelo de estratégia de busca aplicada ao MEDLINE/PUBMED em 27/11/2023, Salvador, Bahia, Brasil..

Pesquisa	Consulta/Conjunto de busca para cada elemento do PCC	Data	Resultados
#1 "Health Personnel"	Search: "Health Personnel"[mh] OR "Health Personnel"[tiab] OR Health Care Provider*[tiab] OR Healthcare Provider*[tiab] OR Healthcare Worker*[tiab] OR Health Care Professional*[tiab] OR Health Professional*[tiab] OR "healthcare professional"[tiab] OR "Physicians"[mh] OR Physician*[tiab] OR "Nurses"[mh] OR Nurse[tiab] OR Nursing*[tiab] OR "Nursing"[mh] OR "Social Workers"[mh] OR "Social Worker"[tiab] OR "Patient Care Team"[mh] OR Patient Care Team*[tiab] OR Medical Care Team*[tiab] OR Interdisciplinary Health Team*[tiab] OR Healthcare Team*[tiab] OR Health Care Team*[tiab] OR "Medical Staff"[mh] OR "Medical Staffs"[tiab] OR "health worker"[tiab] Sort by: Publication Date	27/11-2023	1,587,714
#2 "Patient Safety"	Search: "Patient Safety"[mh] OR Patient Safet*[tiab] OR "User safety"[tiab] OR "Patient Harm"[mh] OR patient harm[tiab] OR "Safety Management"[mh] OR Hazard Control*[tiab] OR "Hazard Management"[tiab] OR Safety Culture*[tiab] Sort by: Publication Date	27/11/2023	75,439
#3 "Primary Health Care"	Search: "Primary Health Care"[mh] OR "Primary Health Care"[tiab] OR "Primary Healthcare"[tiab] OR "Primary Care"[tiab] OR "Health Centers"[tiab] OR "Health Center"[tiab] OR "Health Posts"[tiab] OR Polyclinic[tiab] OR "Unified Health System"[tiab] OR "Brazilian Unified Health System"[tiab] OR "Brazilian Unified National Health System"[tiab] OR "Single Health Care System"[tiab] OR "Single Health System"[tiab] OR "Unified Health Care System"[tiab] OR "National Health Strategies"[tiab] OR "Family Health Program"[tiab] OR "Family Health Strategy"[tiab] OR "National Strategies"[tiab] Sort by: Publication Date	27/11/2023	328,821
#4 "2000"	Search: ("2000"[Date - Publication] : "3000"[Date - Publication]) Sort by: Publication Date	27/11/2023	22,921,468
5	Search: #1 AND #2 AND #3 AND #4 Sort by: Publication Date (Interseção entre os elementos do PCC)	2.535 artigos	

Fonte. Elaborado pelos autores, 2023.

Legenda: Search: procurar; Sort by: ordenar por; Publication Date: Data de publicação

Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)), Core Collection (Clarivate Analytics), CINAHL, Academic Search Premier e Fonte Acadêmica (EBSCO), Epistemonikos, Google Acadêmico e Science.gov. Acrescenta-se o Portal de Periódico da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES, DART-E theses Europe; OATD - Open Access Theses and Dissertations).

Serão analisadas as listas de referências para possíveis inclusões adicionais de novos estudos. Ademais, poderão ser realizados contatos com autores para obter mais informações sobre os estudos publicados.

Seleção de estudo/fonte de evidência

Serão incluídos estudos publicados nos diferentes idiomas a partir dos anos 2000, marco histórico para a temática segurança do paciente, com a publicação do relatório: “*To err is human: building a safer health system*”³ do Instituto de Medicina (IOM) dos Estados Unidos da América (EUA), que trouxe a tona a notoriedade dos Eventos Adversos à Saúde, aglutinando discussão sobre a temática e o impulso para elaboração de diretrizes em todo mundo³, o que justifica a escolha do recorte temporal.

A triagem dos estudos se dará por meio da leitura do título e resumo e posteriormente será feita a seleção dos estudos potenciais pela leitura do texto completo. Ambos considerando os critérios de inclusão.

Ao término da busca bibliográfica todos os estudos identificados serão agrupados e enviados à ferramenta EndNote (Clarivate Analytics, EUA) e na sequência as duplicatas serão removidas. Em seguida os estudos serão importados no *software* online *Rayyan Intelligent Systematic Review*, os títulos e resumos serão avaliados em relação aos critérios de inclusão da revisão por dois revisores, de forma independente e cegada. Posteriormente, será realizada a leitura completa dos textos e os motivos para exclusão de produções serão quantificados e justificados. Quaisquer divergências que surjam entre os revisores em cada etapa do processo de seleção serão resolvidas por meio de discussão, consenso ou parecer de um revisor adicional, mais experiente ou expertise na temática, que deverá ser acionado.

Os resultados da pesquisa e do processo de inclusão do estudo serão relatados na íntegra na revisão de escopo final e apresentados em um fluxograma conforme Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analyses (PRISMA-Scr) para revisões de escopo¹⁸.

Extração de dados

Os dados serão extraídos dos estudos selecionados por dois revisores independentes, utilizando uma ferramenta de extração de dados adaptada a partir do

modelo JBI¹¹ foi elaborada pelos revisores para atender ao objetivo da pesquisa (Quadro 3). Os dados extraídos, comporão um corpus textual e incluirão detalhes específicos sobre os participantes, conceito, contexto, métodos de estudo e principais conclusões relevantes para a questão e para o objetivo desta revisão.

Quadro 3. Instrumento de extração de dados preliminar, Salvador, Bahia, Brasil, 2023.

Detalhes e características da fonte de evidência	
Detalhes da citação (autor/es, ano, título, periódico, volume, número, páginas)	
País	
Tipo de documento	
Objetivo do estudo	
Método / Desenho	
Quais as estratégias dos trabalhadores da saúde para a segurança do usuário na Atenção Primária à Saúde?	
População - trabalhadores de saúde	
Conceito – estratégias para segurança do usuário	
Contexto - Atenção primária	

Fonte. Elaborado pelos autores, 2023.

Os dados extraídos serão submetidos a um segundo momento de observação para certificação de que todos os resultados relevantes foram extraídos. A ferramenta de extração de dados poderá ser modificada e revisada conforme necessário durante o processo de extração de dados de cada fonte de evidência incluída. As modificações serão detalhadas na revisão do escopo. Quaisquer divergências que surjam entre os revisores serão resolvidas por meio de discussão ou com um revisor adicional. Se for o caso, os autores dos artigos serão contatados para solicitar dados faltantes ou adicionais, quando necessário.

Análise e apresentação de dados

Os dados extraídos serão apresentados por meio de tabelas, quadros, gráficos, fluxogramas orientados pelo *check-list* PRISMA-ScR¹⁸. Os resultados tabulados, compilados e/ou mapeados, serão expressos por meio de síntese narrativa, que descreverá como os resultados se relacionam com o objetivo da revisão de escopo proposta.

Resumo dos Resultados

Os resultados serão expressos por meio de síntese narrativa, fluxograma, quadros, tabelas, gráficos, figuras. Quando encontradas, serão apontadas lacunas de pesquisa e possíveis limitações da revisão.

Considerações Finais

As conclusões desta *Scoping Review* poderá fomentar reflexões acerca das dimensões que permeiam a segurança do usuário nos cuidados primários, a partir da possibilidade de conhecer as fortalezas e as fragilidades neste âmbito. A síntese das evidências geradas também poderá servir de diretrizes para práticas que gerem maior segurança ao usuário nos cenários de APS.

A síntese dos resultados será publicada por meio da publicação de manuscritos: tese e artigos científicos em bases de dados gratuito, e com recurso de tradução de forma a ampliar o escopo de alcance a todos profissionais de saúde, podendo ainda ser apresentado em eventos científicos, por meio de conferência e palestras.

Financiamento

A pesquisadora principal é doutoranda do Programa de Pós Graduação em saúde Coletiva e recebe bolsa da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia – FAPESB.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de nenhuma natureza.

Referências

1. Who. World Health Organization. Patient safety. Global action on patient safe-ty. Geneva: World Health Organization [Internet]. 2019. [citado 2023 Dez 01]; 8 p. Pro-visional agenda item 12.5. Report n.º A72/26. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_26-en.pdf Acesso em 10 Out. 2023.
2. Marchon SG, Mendes Junior, WV, Pavão ALB. Características dos eventos adversos na atenção primária à saúde no Brasil. Cad Saude Publica. 2015 Nov;31(11):2313-30.
3. Kohn L, Corrigan J, Donaldson M. To Err is Human: Building a safer health system. Committee on Quality of Health Care in America, Institute of Medicine. Washington, DC: National Academy Press. 2000.
4. Aguiar TL, Lima DS, Moreira MAB, Santos LF, Ferreira JMBB. Incidentes de segu-rança do paciente na Atenção Primária à Saúde (APS) de Manaus, AM, Brasil. Interface (Botucatu). 2020 Jul; 24:e190622.

5. Marchon SG, Mendes W. Segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde. In: SOUSA P, Mendes W. (Orgs.). Segurança do paciente: conhecendo os riscos nas orga-nizações de saúde [online]. 2nd ed. rev. updt. Rio de Janeiro, RJ : CDEAD, ENSP, Edi-tora FIOCRUZ; 2019.
6. Who. World Health Organization. Patient safety. Global action on patient safe-ty. Geneva: World Health Organization. 2019; 8 p. Provisional agenda item 12.5. Report n.º A72/26.
7. Simplicio EA, Ferrari KR, Voltarelli A, França CE, Santos BH dos, Arruda AL de, Sakman R. Segurança do paciente assistido na atenção primária. Glob Clin Res. 2023 Abr;3(1):e42.
8. Souza MM, Ongaro JD, Lanes TC, Andolhe R, Kolankiewicz ACB, Magnago TSBS. Patient safety culture in the Primary. Health Care. Rev Bras Enferm. 2019;72(1):27-34.
9. Ribeiro HCTC, Dias PR, Silva J da, Menezes AC, Franco ECD, Mata LRF da et al . Segurança do doente na atenção primária: percepção de profissionais de equipes de saú-de da família. Rev. Enf. Ref. 2021 Abr;5(6):e20082.
10. Lawati MHA, Dennis S, Short SD, Abdulhadi NN. Segurança do paciente e cultura de segurança na atenção primária à saúde: uma revisão sistemática. Prática fami-liar BMC. 2018 Jun.; 19(1):1-12.
11. Butterworth JE, Hays R, McDonagh STJ, Richards SH, Bower P, Campbell J. Intervenções para envolver pacientes idosos com multimorbidade na tomada de decisões durante consultas de cuidados primários [Banco de Dados Cochrane de Revisões Siste-máticas]. 2019 Out 28. Cochrane Library.
12. Alsubaie M, Boyd M, Waring, J, Carson-Stevens A, Cooper J. Eficácia das in-tervenções para melhorar a identificação e notificação de incidentes de segurança do paciente relacionados com medicamentos na atenção primária à saúde: um protocolo de revisão sistemática. [International prospective register of systematic reviews]. 2017 Nov 30. Propero.
13. Shan He S, Martin S, Usher-Smith J, Knutson O. Como melhorar a comunicação dos médicos de família com os especialistas hospitalares no momento dos encaminha-mentos?. [International prospective register of systematic reviews]. 2022 Mai 25. Prope-ro.
14. Budilivski A, Gonzalez NM, Krones T. O envolvimento do paciente no proces-so de tratamento como uma intervenção para melhorar a segurança do paciente: uma revisão sistemática da literatura. [International prospective register of systematic revi-ews]. 2019 Fev 12. Propero.
15. Smith CF, Nicholson BD, Heneghan C, Wong G. Redes de segurança nos cui-dados primários: uma revisão realista. [International prospective register of systematic reviews]. 2019 Mai 13.. Propero.
16. Gleeson L, Flood M, Moriarty F. Tipos e causas de incidentes de segurança de medicamentos associados à prestação remota de cuidados primários: uma revisão rápida. [International prospective register of systematic reviews]. 2021 Jun 22. [citado 2023 Nov 30]. Propero.
17. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). Aromataris E, Munn Z, editors. JBI Manual for Evidence Synthesis [Internet]. 2020.
18. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. Ann Intern Med. 2018 Oct 2;169(7):467-473.