

GERENCIAMENTO DE RISCOS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA ANÁLISE DESCRITIVA

Camila Corrêa de Melo (USP)

Fabricio Aguilar Rios (USP)

Fernando Tobal Berssaneti (USP)



A literatura sobre gerenciamento de riscos na área da saúde é escassa, o que motiva a exploração das práticas nesse campo no contexto da atenção primária à saúde neste estudo. Utilizou-se um questionário estruturado para coletar dados, distribuído entre profissionais responsáveis pela avaliação do sistema de gestão da qualidade em estabelecimentos de saúde. Essa pesquisa é classificada como descritiva-exploratória. Dentre os resultados está a baixa maturidade em gerenciamento de riscos nos estabelecimentos de saúde que atuam na promoção da saúde primária, sendo este cenário agravado pelo baixo envolvimento das pessoas e liderança. Além disso, identificaram-se áreas específicas com potencial de melhoria, tais como tratamento, monitoramento e identificação de riscos. Frente a esses resultados, torna-se imprescindível que as organizações da área da saúde dediquem esforços para aprimorar e consolidar essas práticas, visando alcançar melhores resultados em segurança e qualidade no contexto da saúde.

Palavras-chave: Riscos, Atenção Primária à Saúde, Segurança, Qualidade.

1. Introdução

A assistência primária à saúde é considerada a porta de entrada do sistema de saúde, representando o primeiro ponto de interação dos pacientes com os serviços de cuidados médicos. Devido à sua abrangência e frequência de atendimento, é esperado que uma grande parte das interações em saúde ocorra nesse nível de assistência, o que também aumenta a probabilidade de ocorrência de eventos adversos. Contudo, o conhecimento acerca da segurança do paciente nesse contexto ainda é limitado, visto que a maior parte das pesquisas e estudos tem sido direcionada ao cuidado secundário (SANDARS; ESMAIL, 2003; SPENCER; CAMPBELL, 2014; ETGES et al., 2018; FIDELIS et al., 2023). Verstappen et al. (2015) também enfatizam que a segurança do paciente na assistência primária é um tema pouco abordado na literatura e representa um desafio para a qualidade do cuidado. Portanto, é uma área que demanda maior desenvolvimento e atenção.

Apesar dos incidentes na atenção primária serem, em geral, de menor impacto comparado com aqueles que ocorrem em hospitais, o impacto global da segurança em saúde é significativo devido ao grande volume de pessoas atendidas no nível primário. Assim, mesmo que cada incidente isolado possa não ser tão grave quanto os que ocorrem em cenários mais complexos, a soma de eventos adversos na assistência primária pode ter repercussões importantes para a saúde e segurança dos pacientes em geral (VERBAKEL et al., 2013). Além disso, a estrutura menos hierarquizada da atenção primária e as práticas voltadas para o cuidado preventivo e diagnóstico exercem uma influência significativa na percepção sobre segurança nas unidades de saúde.

Ademais, a Organização Mundial de Saúde - OMS (2023) ressalta que uma atenção primária insegura e ineficaz pode acarretar não apenas o aumento de doenças e mortalidade que poderiam ser prevenidas, mas também levar à utilização desnecessária de recursos escassos em outros níveis de saúde, bem como à maior demanda por atendimentos especializados. Dessa maneira, garantir serviços de saúde seguros e de qualidade para os usuários é imprescindível. Para alcançar esse objetivo, é necessário implementar estratégias eficazes de gestão de riscos e qualidade nos serviços de saúde. Essas estratégias têm como objetivo identificar, analisar, avaliar e mitigar os riscos associados à prestação de cuidados de saúde, bem como promover a melhoria contínua dos processos e práticas para alcançar um atendimento seguro e efetivo.

No plano de ação global de segurança do paciente 2021 – 2030 definido pela Organização Mundial de Saúde – OMS (2021), a gestão de riscos foi destacada como uma ação fundamental para minimizar os riscos, aprimorar a qualidade do cuidado de saúde e implementar

rapidamente as recomendações resultantes de investigações. Considerando a relevância da atenção primária e a importância da gestão de riscos para a promoção da qualidade e segurança nos serviços de saúde, este trabalho tem como objetivo investigar as práticas de gerenciamento de riscos na atenção primária.

A estrutura deste trabalho está organizada em seis seções. A primeira seção introduz o problema e o objetivo da pesquisa. Na segunda seção, são explorados os conceitos de gerenciamento de riscos. A terceira seção detalha o método de pesquisa utilizado para alcançar o objetivo proposto. A quarta seção expõe os principais resultados obtidos. Na quinta seção, os resultados são discutidos e comparados com a literatura existente. Por fim, a sexta seção apresenta as considerações finais e sugestões para trabalhos futuros.

2. Gerenciamento de riscos

O gerenciamento de riscos desempenha um papel crucial na administração da exposição ao risco, permitindo a identificação de eventos que possam acarretar consequências desfavoráveis ou prejudiciais no futuro para uma organização. Esse processo envolve a avaliação da gravidade desses eventos e a busca por alternativas eficazes para seu controle. Em resumo, o gerenciamento de riscos se baseia na identificação, análise, implementação e monitoramento de medidas destinadas a mitigar os riscos que possam comprometer os objetivos e, por conseguinte, a capacidade de gerar lucros de uma organização (DICKSON, 1995). Walshe (2001) acrescenta que a definição gerenciamento de risco é caracterizado como um processo orientado financeiramente e centrado na organização – no que diz respeito ao orientado financeiramente, os custos relacionados à exposição e redução aos riscos são fundamentais para a tomada de decisão; e quanto ao centrado na organização, o processo da gestão de riscos está focada em proteger a organização e os interesses dela frente aos riscos.

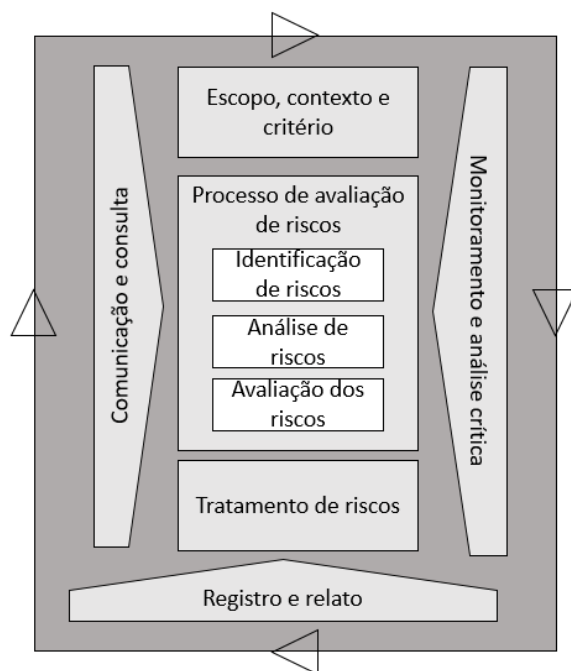
A ISO (International Organization for Standardization), um organismo independente composto por membros internacionais de padronização, que trabalha de forma colaborativa para desenvolver padrões internacionalmente reconhecidos, tem desempenhado um papel fundamental para a disciplina de gerenciamento de riscos. Esse organismo divulgou uma série de normas (normas ISO 31000) e o Guia 73, os quais apoiam as organizações nas suas atividades de gerenciamento de riscos.

De acordo com a ABNT ISO Guia 73, que traz definições de importantes conceitos para a área de gerenciamento de riscos, risco é o “efeito da incerteza nos objetivos”, sendo efeito descrito como um desvio positivo ou negativo em relação ao que é esperado. Os objetivos, conforme o

guia mencionado, assumem diferentes aspectos como por exemplo metas financeiras, de ambiente, segurança, e são aplicáveis aos vários níveis de uma organização. Ademais, acrescentam a definição de risco a partir da relação entre as consequências de um determinado evento e a probabilidade da ocorrência associada. Quanto ao conceito de gerenciamento de riscos, a ABNT ISO Guia 73 a define como “atividades coordenadas para dirigir e controlar uma organização no que se refere aos riscos”.

Na norma ISO 31000 foi definido um modelo internacionalmente aceito para a avaliação e gerenciamento de riscos, o qual foi adotado no Brasil por meio da norma ABNT NBR ISO 31000:2009. Essa norma inicialmente instituída em 2009 foi atualizada em 2018. Conforme definido na ISO 31000, o processo de gestão de riscos é caracterizado como um ciclo contínuo e interativo, englobando as seguintes atividades: comunicação e consulta, estabelecimento do contexto e avaliação, tratamento, monitoramento, análise crítica, registro e relato de riscos. Essas atividades são visualizadas de forma representativa na Figura 1.

Figura 1 - Processo de gerenciamento de riscos



Fonte: ISO 31000 ABNT (2018)

3. Método de pesquisa

Essa pesquisa é caracterizada como descritiva-exploratória pois tem por objetivo não apenas descrever as principais práticas existentes em gerenciamento de riscos realizadas por unidades básicas de saúde, mas também compreender a complexidade dessas atividades no contexto

analisado. Enquanto a abordagem descritiva permite caracterizar das práticas em vigor, o aspecto exploratório colabora para compreender desafios e oportunidades de gerenciamento de riscos na atenção primária.

3.1. Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu no período de 13 a 26 de março de 2024, de forma eletrônica, anônima e por conveniência. O *link* para o preenchimento da pesquisa foi enviado por e-mail, e lembretes foram enviados a cada dois dias para incentivar a participação. As respostas foram coletadas através da plataforma Google Forms.

3.1. Questionário

O questionário desenvolvido foi composto por duas seções distintas. A primeira seção incluiu perguntas sobre a formação profissional dos respondentes, seu tempo de experiência como avaliadores e o número de avaliações realizadas em estabelecimentos de atenção primária. Na segunda seção foram abordadas as práticas de gerenciamento de riscos, as quais – em sua maioria – eram avaliadas utilizando-se da escala Likert de cinco pontos. O Quadro 1 apresenta as sentenças e perguntas associadas às práticas de gerenciamento de riscos.

Quadro 1 – Perguntas e sentenças associadas às práticas de gerenciamento de riscos

Questão	Descrição
1	As pessoas envolvidas nas unidades de atenção primária à saúde compreendem claramente o conceito de riscos.
2	As pessoas envolvidas nas unidades de atenção primária à saúde compreendem claramente o processo de gerenciamento de riscos.
3	As pessoas envolvidas nas unidades de atenção primária à saúde conseguem aplicar os conceitos de riscos e gerenciamento de riscos nas suas atividades.
4	As unidades de atenção primária à saúde seguem um processo estruturado para o gerenciamento de riscos, incluindo identificação, análise, avaliação, tratamento, monitoramento e controle dos riscos.
5	Qual etapa do processo de gerenciamento de riscos apresenta mais oportunidades de melhoria nas unidades de atenção primária à saúde? MARQUE NO MÁXIMO 3. Identificação de riscos – Análise de riscos – Tratamento de riscos – Avaliação de riscos – Monitoramento de riscos – Controle de riscos

Fonte: Autores (2024)

Quadro 1 – Perguntas e sentenças associadas às práticas de gerenciamento de riscos (continuação)

Questão	Descrição
6	Atribua uma pontuação de 1 a 5 para cada tipo de risco, levando em consideração a capacidade das unidades de atenção primária à saúde em compreendê-los e identificá-los. 1 – Riscos clínicos; 2 – Riscos operacionais; 3 – Riscos Ocupacionais; 4 – Riscos estratégicos; 5 – Riscos financeiros; 6 – Riscos de segurança da informação; 7 – Riscos de reputação
7	Existe uma cultura de segurança estabelecida nas unidades de atenção primária à saúde que reforça a importância do gerenciamento de riscos.
8	Os profissionais envolvidos nas unidades de atenção primária à saúde estão ativamente engajados nas atividades de gerenciamento de riscos.
9	A liderança das unidades de atenção primária à saúde demonstra envolvimento significativo nas atividades de gerenciamento de riscos.
10	Existem muitas oportunidades para o aprimoramento do gerenciamento de riscos nas unidades de atenção primária à saúde.
11	As unidades de atenção primária à saúde utilizam ferramentas específicas para as atividades de gerenciamento de riscos (identificação, análise, monitoramento e controle de risco.
12	Marque as ferramentas recorrentemente utilizadas para as atividades de gerenciamento de riscos nas unidades de atenção primária à saúde. - FMEA; - APR; - Lista de verificação; - Análise de cenários; - HFMEA; - Outros

Fonte: Autores (2024)

3.1. Amostra

O público-alvo da pesquisa consistiu em profissionais envolvidos em programas de avaliação do sistema de gestão da qualidade de estabelecimentos de saúde no nível primário de atenção. Acrescenta-se que este trabalho não tem por objetivo caracterizar os estabelecimentos de atenção primária avaliados pelos profissionais.

4. Resultados

4.1. Caracterização da amostra

No total, foram coletados 28 questionários válidos. A maioria dos respondentes é composta por profissionais da área de enfermagem, representando 57,1% do total. Em seguida, encontram-se indivíduos da gestão, correspondendo a 10,7%. As áreas de biomedicina e farmácia aparecem empatadas em terceiro lugar, cada uma com 7,1% dos respondentes. Além disso, áreas como odontologia, fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia e medicina foram representadas por 3,6% dos respondentes cada uma.

No que diz respeito à experiência prática no contexto da atenção primária à saúde, apenas 9 dos respondentes confirmaram ter experiência profissional anterior em estabelecimentos de atenção primária, enquanto os demais (18) possuíam experiência exclusivamente no processo de avaliação do sistema de gestão da qualidade desses estabelecimentos.

Adicionalmente, mais da metade dos respondentes (53,65%) relataram ter realizado mais de 50 avaliações do sistema de gestão da qualidade de unidades básicas de saúde em um período de um ano. Esse número significativo de avaliações realizadas em um curto espaço de tempo reflete um conhecimento expressivo sobre as práticas de gerenciamento de riscos nesse nível de atenção à saúde.

4.2. Práticas de gerenciamento de riscos na atenção primária

As práticas de gerenciamento de riscos serão abordadas a partir de três tópicos principais: conhecimento, processo de gerenciamento de riscos e cultura de segurança.

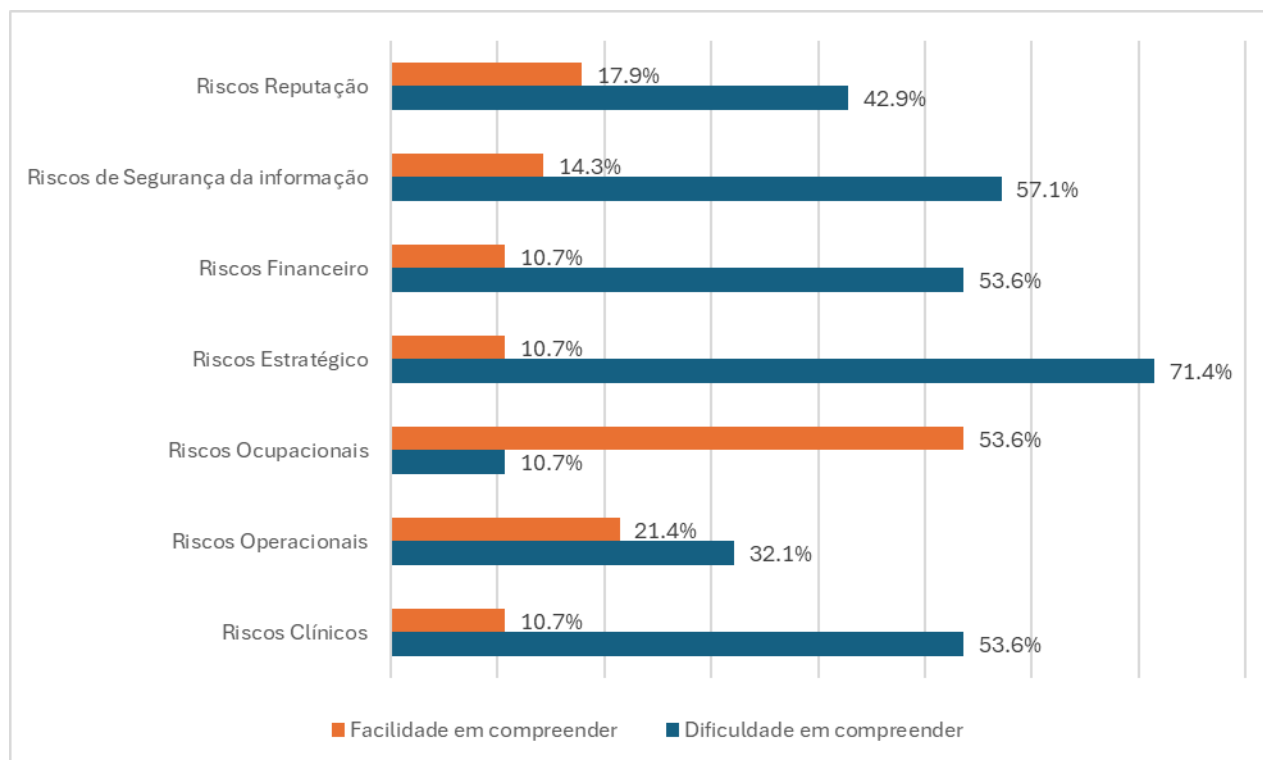
4.2.1 Conhecimento

Este tópico envolve avaliar, a partir da percepção dos respondentes, a compreensão das pessoas envolvidas em estabelecimentos de atenção primária sobre o conceito de riscos, o processo de gerenciamento de riscos e os diferentes tipos de riscos.

A partir dos dados levantados, constatou-se que as pessoas envolvidas nas unidades de atenção primária à saúde têm uma compreensão limitada sobre riscos e o processo de gerenciamento de riscos. Os dados revelaram que mais da metade dos respondentes (89,3%) avaliou que as pessoas no nível de atenção primária pouco compreendem o conceito de riscos e o processo de gerenciamento de riscos.

Quanto a compreensão sobre os diferentes tipos de riscos, verificou que as pessoas compreendem e são capazes de identificar com maior facilidade alguns riscos em relação a outros. A partir dos dados levantados, com exceção dos riscos ocupacionais (53,6%), constatou-se que existe uma dificuldade expressiva por parte dos profissionais da atenção primária em compreender os diferentes tipos de riscos, em particular ao que diz respeito aos riscos estratégicos (74,43%), de segurança da informação (57,14%) e clínicos e financeiros (53,57%), respectivamente. O gráfico da Figura 2 ilustra como os respondentes avaliaram a compreensão e a capacidade de identificação das pessoas envolvidas na atenção primária à saúde em relação aos diversos tipos de risco.

Figura 2 – percentual de compreensão dos diferentes tipos de riscos



Fonte: Autores (2024)

4.2.2 Processo de gerenciamento de riscos

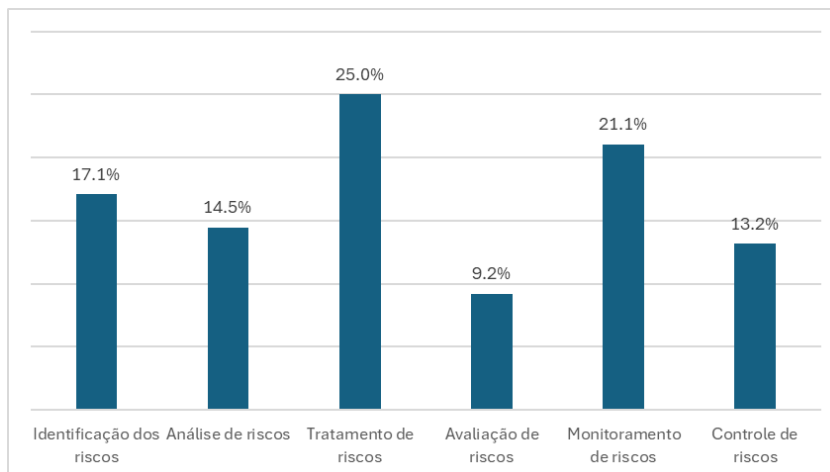
No que diz respeito ao processo de gerenciamento de riscos, os respondentes foram questionados sobre a adesão das pessoas envolvidas na atenção primária a um processo estruturado de gerenciamento de riscos, bem como sobre as etapas desse processo que apresentavam mais oportunidades de melhoria. Para complementar esse tópico, também foram identificadas as principais ferramentas utilizadas pelas unidades básicas de saúde no gerenciamento de riscos.

Alinhado os dados do tópico anterior, os respondentes confirmaram que uma minoria de unidades básicas de saúde segue um processo estruturado para o gerenciamento de riscos no qual estão incluídas as atividades de identificação, análise, avaliação, tratamento, monitoramento e controle dos riscos (92,86%). Apenas 7,14% concordaram que a unidade básica segue o processo estruturado. Essa discrepância pode ser atribuída às variações nas localidades e nas práticas administrativas das unidades, o que resulta em diferentes abordagens para o gerenciamento de riscos em cada uma delas.

Quanto às etapas do gerenciamento de riscos que mais apresenta oportunidade de melhoria, os respondentes puderam escolher até três etapas. Como resultado, três delas se destacaram: tratamento de riscos (25%), monitoramento dos riscos (21,1%) e identificação de riscos

(17,1%). O gráfico da Figura 3 apresenta a percepção de melhoria sobre cada uma das etapas de gerenciamento de riscos.

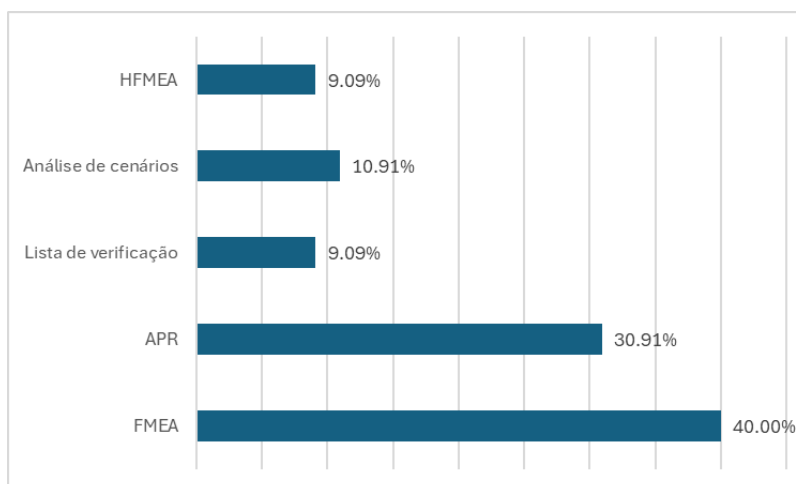
Figura 3 – Avaliação das etapas do gerenciamento de riscos de acordo com a oportunidade de melhoria



Fonte: Autores (2024)

Por último, foram identificadas as principais ferramentas utilizadas no processo de gerenciamento de riscos. O gráfico da Figura 4 apresenta o percentual das principais ferramentas citadas pelos respondentes, destacando o FMEA (Análise de Modos de Falha e seus Efeitos) e o APR (Análise Preliminar de Riscos) como as duas ferramentas mais utilizadas, com 40% e 30,91%, respectivamente. Além disso, a matriz GUT e o diagrama de Ishikawa foram mencionados por dois respondentes como ferramentas de gestão de riscos.

Figura 4 – Ferramentas utilizadas no gerenciamento de riscos



Fonte: Autores (2024)

4.2.3 Engajamento e cultura de segurança

Neste tópico serão discutidos aspectos como cultura de segurança e o suporte da liderança e das pessoas envolvidas para o melhor gerenciamento dos riscos no nível de atenção primária à saúde.

Ao avaliar a cultura de segurança como promotora da importância do gerenciamento de riscos nas unidades básicas de saúde, a maioria dos respondentes (42,86%) concordou sobre a falta dessa cultura. Por outro lado, 32,14% dos respondentes concordaram que existe uma cultura de segurança que promove o processo de gerenciamento de riscos na atenção primária.

No que se refere ao envolvimento da liderança, apesar da maioria dos respondentes discordar que existe um envolvimento forte da liderança nas atividades de gerenciamento de riscos (46,43%), 17,86% concordam ou fortemente concordam que há apoio da liderança. Essa tendência também é observada em relação ao envolvimento das demais pessoas no processo. Esses resultados revelam o alinhamento das percepções dos avaliadores em relação às atividades de gerenciamento de riscos na atenção primária. Além disso, essa discrepância constatada no envolvimento das pessoas no processo de gerenciamento, semelhante a seguir um processo estruturado discutido anteriormente, pode estar relacionada a localidade e/ou características da gestão de cada uma das unidades básicas de saúde avaliadas pelos respondentes.

5. Discussão

Vários estudos apresentam a literatura de gerenciamento de risco na saúde como limitada. Por exemplo, Elamir (2020) conduziu uma revisão da literatura sobre gerenciamento de riscos na área da saúde e concluiu sobre a escassez de pesquisas que abordem a temática de gerenciamento de riscos no setor saúde; e Cagliano et al. (2011) reiteram que a literatura de gestão de riscos na saúde é pouco desenvolvida principalmente no que diz respeito em não contribuir com uma perspectiva sistemática para o gerenciamento de riscos, e consequentemente pouco colabora para a tomada de decisões. Dessa maneira esse trabalho tem uma relevância tanto do ponto de vista teórico, ao avaliar a gestão de risco no contexto da saúde, quanto do ponto de vista prático, fornecendo informações essenciais que contribuirão para a tomada de decisões por parte dos gestores para melhor estruturação de um programa de gerenciamento de risco nessas instituições.

Um ponto crucial constatado no levantamento dessa pesquisa foi a falta de conhecimento sobre o conceito de riscos e, consequentemente dos diferentes tipos de riscos pelos quais as

organizações de saúde estão susceptíveis. A fim de contribuir para essa compreensão Etges et al. (2018b) propõe que seja desenvolvida uma base de riscos específico às instituições de saúde e no qual fossem apresentados diferentes cenários para o risco e os impactos até então não identificados. Ao final, essa base de dados tinha como objetivo promover um entendimento comum dos impactos para cada tipo de risco para a organização e colaborar para o desenvolvimento de uma cultura para o risco.

Outro resultado relevante constatado foi as etapas do gerenciamento de riscos que precisam ser desenvolvidas pelas unidades básicas de saúde, entre elas está o monitoramento dos riscos. Bunting Jr. e Siegal (2017) destacam a importância de identificar medidas para monitorar o processo e apresentá-las de forma visual para que as instituições consigam promover ações de melhorias e o sucesso de programas de gestão de riscos. Reafirma-se a necessidade do trabalho colaborativo para a definição das medidas que serão mensuradas, a forma como serão coletadas e como elas serão traduzidas em informações e ações. A apresentação visual dos indicadores por meio de dashboards é apresentada pelos autores como um diferencial para a compreensão dos dados e para que os gestores de riscos tenham uma fotografia do desempenho da instituição de saúde.

Por fim, os resultados desse trabalho estão alinhados à pesquisa de Passos et al. (2019), que a partir de um estudo observacional descritivo em uma instituição hospitalar no Brasil para avaliar o grau da implementação de práticas de gestão de riscos, eles também constataram fragilidades para o bom sucesso do programa de gestão de riscos, entre eles estão a falta de uma cultura de segurança, a deficiência na identificação de riscos, integração dos processos, implementação de uma comunicação efetiva. Portanto, há um longo caminho a ser perseguido pelas instituições de atenção primária à saúde avaliadas pelos respondentes da pesquisa para a estruturação de um programa para o gerenciamento de riscos.

6. Conclusão

Constatou-se uma baixa maturidade dos estabelecimentos que promovem saúde no nível de atenção primária no que diz respeito às práticas de gerenciamento de riscos. Portanto é necessário que haja um esforço das organizações para melhorar e consolidar essas práticas e consequentemente obter melhores resultados de segurança e qualidade. Isso inclui a implementação de práticas mais eficazes em todas as etapas do processo de gestão de riscos, com ênfase na compreensão e conscientização dos envolvidos.

Além disso, é fundamental que haja uma integração efetiva da gestão de riscos em todas as operações da organização, com o total apoio e comprometimento da alta direção. Para isso, a liderança e o comprometimento devem ser enfatizados como aspectos centrais da estrutura de gestão de riscos. Os líderes precisam continuamente demonstrar um alto nível de envolvimento e liderança no gerenciamento de riscos para promover uma cultura organizacional que valorize a gestão de riscos e para garantir que o processo seja eficaz nas unidades de atenção básica à saúde.

Identificou-se que as etapas do processo de gerenciamento de riscos que apresentam maiores oportunidades de melhoria são o Tratamento de Riscos, Monitoramento de Riscos e Identificação de Riscos. Portanto, deve-se direcionar esforços para fortalecer essas áreas e garantir um processo de gestão de riscos abrangente e eficaz. Ademais, é importante continuar utilizando e aprimorando as ferramentas de gestão de riscos, como a Análise de Modos de Falha e seus Efeitos (FMEA), Análise Preliminar de Riscos (APR) e Análise de Cenários. Essas ferramentas são fundamentais para garantir uma gestão eficaz dos riscos e devem ser integradas ao processo de gestão de riscos. No entanto, também é necessário combinar essas ferramentas com outras práticas de gestão de riscos e usá-las de maneira integral para obter uma visão holística dos riscos enfrentados pela organização, e não apenas riscos ocupacionais e operacionais.

6.1 Trabalhos futuros

Este estudo focalizou exclusivamente na percepção dos avaliadores de sistemas de gestão da qualidade, deixando de lado a visão das pessoas que efetivamente conduzem as atividades de gerenciamento de riscos nas organizações básicas de saúde, como gerentes de qualidade, profissionais de saúde e administrativos. Uma oportunidade para futuras pesquisas seria incorporar a perspectiva desse grupo e realizar uma análise comparativa entre as duas abordagens, considerando que os avaliadores tendem a se concentrar na conformidade do sistema de gestão da qualidade baseada em evidências.

Além disso, dado que esta pesquisa buscou apenas apresentar uma visão geral das práticas de gerenciamento de riscos na atenção primária em termos de "quanto", algumas das lacunas identificadas precisam ser mais bem compreendidas em termos de "por que" ou "como". Portanto, sugere-se a realização de uma pesquisa qualitativa para uma compreensão mais aprofundada dessas questões.

Por último, uma limitação desse trabalho foi a escolha pela não caracterização da região das unidades básicas de saúde, para superar essa limitação, os trabalhos futuros poderão considerar os aspectos demográficos nos quais as unidades estão localizadas.

8. Agradecimento

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

REFERÊNCIAS

ABNT. ABNT ISO Guia 73., 2009

ABNT. ABNT NBR 31000 - Gestão de Riscos - Diretrizes. , 2018.

BUNTING JR., R. F.; SIEGAL, D. Developing risk management dashboards using risk and quality measures: A visual best practices approach. **Journal of Healthcare Risk Management**, v. 37, n. 2, p. 8–28, 2017.

CAGLIANO, A. C.; GRIMALDI, S.; RAFELE, C. A systemic methodology for risk management in healthcare sector. **SAFETY SCIENCE**, v. 49, n. 5, p. 695–708, 2011.

DICKSON, G. Principles of risk management. **Quality in Health Care**, v. 4, n. 2, p. 75, 1995.

ELAMIR, H. Enterprise risk management and bow ties: going beyond patient safety. **Business Process Management Journal**, v. 26, n. 3, p. 770 – 785, 2020.

ETGES, A. P. B. D. S.; GRENON, V.; LU, M.; et al. Development of an enterprise risk inventory for healthcare. **BMC Health Services Research**, v. 18, n. 1, 2018.

PASSOS, A. C. DE B.; DE CASTRO, I. B.; MONTEIRO, M. P.; FONTELES, M. M. DE F.; DOS SANTOS, D. B. Evaluation of safe practices in a public hospital in the northeast of Brazil; [Avaliação das práticas seguras em hospital público do nordeste brasileiro]; [Evaluación de prácticas seguras en un hospital público en el noreste de Brasil]. **Revista Enfermagem**, v. 27, 2019.

SANDARS, J.; ESMAIL, A. The frequency and nature of medical error in primary care: Understanding the diversity across studies. **Family Practice**, v. 20, n. 3, p. 231–236, 2003.

SPENCER, R.; CAMPBELL, S. M. Tools for primary care patient safety: A narrative review. **BMC Family Practice**, v. 15, n. 1, 2014.

VERBAKEL, N. J.; ZWART, D. L. M.; LANGELAAN, M.; VERHEIJ, T. J. M.; WAGNER, C. Measuring safety culture in Dutch primary care: Psychometric characteristics of the SCOPE-PC questionnaire. **BMC Health Services Research**, v. 13, n. 1, 2013.

VERSTAPPEN, W.; GAAL, S.; BOWIE, P.; et al. A research agenda on patient safety in primary care. Recommendations by the LINNEAUS collaboration on patient safety in primary care. **European Journal of General Practice**, v. 21, p. 72–77, 2015.

WALSHE, K. The Development of Clinical Risk Management. **Clinical Risk Management: Enhancing Patient Safety**, 2001.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global patient safety action plan 2021–2030: towards eliminating avoidable harm in health care. Geneva: World Health Organization, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Patient Safety: Global action on patient safety in Seventy-Second World Health Assembly, 2019. Disponível em < https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_26-en.pdf>. Acesso em 23 de julho de 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Safer primary care. Disponível em < <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/research/safer-primary-care>>. Acesso em 23 de julho de 2023.