



**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE
MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA**

Aline Cristina Dias de Oliveira

**Segurança do paciente: conhecimento dos
estudantes de graduação em Enfermagem em
instituição pública no interior de São Paulo**

Dissertação apresentada à Faculdade de
Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de
Mesquita Filho”, Câmpus de Botucatu, para
obtenção do título de Mestra em Enfermagem.

Orientadora: Prof(a). Dr(a). Silvana Andrea Molina Ilma
Coorientador(a): Prof(a). Dr(a). Rosana Maria Barreto Colichi

**Botucatu
2024**

Aline Cristina Dias de Oliveira

Segurança do paciente: conhecimento dos estudantes
de graduação em Enfermagem em instituição pública no
interior de São Paulo

Dissertação apresentada à Faculdade de
Medicina, Universidade Estadual Paulista
“Júlio de Mesquita Filho”, Câmpus de
Botucatu, para obtenção do título de
Mestra em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Silvana Andrea Molina Lima
Coorientadora: Prof.^a Dr.^a Rosana Maria Barreto Colichi

Botucatu
2024

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: MARIA CAROLINA A. CRUZ E SANTOS-CRB 8/10188

Oliveira, Aline Cristina Dias de.

Segurança do paciente : conhecimento dos estudantes de graduação em Enfermagem em instituição pública no interior de São Paulo / Aline Cristina Dias de Oliveira. - Botucatu, 2024

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu

Orientador: Silvana Andrea Molina Lima

Coorientador: Rosana Maria Barreto Colichi

Capes: 40400000

1. Qualidade da Assistência à Saúde. 2. Estudantes de enfermagem. 3. Segurança do Paciente.

Palavras-chave: Ensino; Estudantes de enfermagem; Segurança do paciente.



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA

Câmpus de Botucatu



ATA DA DEFESA PÚBLICA DA DISSERTAÇÃO DE MESTRADO DE ALINE CRISTINA DIAS DE OLIVEIRA, DISCENTE DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, DA FACULDADE DE MEDICINA.

Aos 02 dias do mês de fevereiro do ano de 2024, às 14:00 horas, no(a) Via sistemas de videoconferência e outras ferramentas para comunicação a distância (Google Meet), realizou-se a defesa de DISSERTAÇÃO DE MESTRADO de ALINE CRISTINA DIAS DE OLIVEIRA, intitulada **Segurança do paciente: conhecimento dos alunos de graduação de Enfermagem em uma instituição pública no interior de São Paulo**. A Comissão Examinadora foi constituída pelos seguintes membros: Profa. Dra. SILVANA ANDREA MOLINA LIMA (Orientador(a) - Participação Virtual) do(a) Depto. de Enfermagem / FM/Botucatu - Unesp, Profa. Dra. WILZA CARLA SPIRI (Participação Virtual) do(a) Depto. de Enfermagem / FM/Botucatu - Unesp, Profa. Dra. MELINE ROSSETTO KRON RODRIGUES (Participação Virtual) do(a) Universidade Guarulhos (UNG). Após a exposição pela mestranda e arguição pelos membros da Comissão Examinadora que participaram do ato, de forma presencial e/ou virtual, a discente recebeu o conceito final: aprovada. Nada mais havendo, foi lavrada a presente ata, que após lida e aprovada, foi assinada pelo(a) Presidente(a) da Comissão Examinadora.


Prof. Dra. SILVANA ANDREA MOLINA LIMA

Aline Cristina Dias de Oliveira

Segurança do paciente: conhecimento dos estudantes de graduação em
Enfermagem em instituição pública no interior de São Paulo

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista
“Júlio de Mesquita Filho”, Câmpus de Botucatu, para obtenção do título de Mestra em
Enfermagem.

Comissão examinadora:

Prof.^a Dr.^a Silvana Andrea Molina Lima (Orientadora)
Universidade Estadual Paulista
Faculdade de Medicina de Botucatu (Unesp)

Prof.^a Dr.^a
Universidade Estadual Paulista
Faculdade de Medicina de Botucatu (Unesp)

Prof.^a Dr.^a
Universidade Estadual Paulista
Faculdade de Medicina de Botucatu (Unesp)

Botucatu 02 de fevereiro de 2024

AGRADECIMENTOS

Sou, profundamente, grata a Deus por ter me guiado e dando-me forças para seguir em frente nesta jornada acadêmica, mesmo quando as coisas não pareciam tão confiantes. Sua mão protetora sempre esteve presente, sustentando-me e me encorajando a persistir. Sem o seu amor e graça, eu não teria chegado até aqui. Por isso, agradeço, do fundo do meu coração, por tudo o que tem feito por mim e por nunca ter me abandonado. Que eu possa continuar a honrá-lo em tudo o que faço. Amém!

Aos meus pais, Solange e Cláudio, minha profunda gratidão, vocês são meus heróis na vida, que sempre estiveram ao meu lado, mesmo quando a distância nos separava. Suas palavras de encorajamento e seus gestos de amor e apoio foram minha maior motivação, ajudando-me a superar todas as dificuldades que encontrei no caminho. Seu exemplo de força e de perseverança me inspira todos os dias e faz-me querer ser uma pessoa melhor. Sou grata por tudo o que vocês fizeram e continuam a fazer por mim. Prometo honrar todo o amor e sacrifício que dedicaram a mim. Amo vocês com todas as minhas forças.

À minha amada irmã, Beatriz, não há palavras suficientes para expressar a minha gratidão a você, que tem sido uma fonte constante de apoio, incentivo e amor ao longo desta jornada. Desde o início, você esteve ao meu lado, incentivando-me a continuar, mesmo quando as coisas pareciam difíceis. Sua presença sempre me traz conforto e alegria e é um lembrete constante de que nunca estou sozinha. Seu exemplo de força e coragem me inspira a ser melhor todos os dias.

Sou grata por tê-la como minha irmã e amiga. Agradeço por todas as palavras gentis, os abraços apertados e as risadas compartilhadas, que me ajudaram a superar os momentos mais difíceis. Espero poder retribuir todo o amor e apoio que você me deu. Desejo que possamos continuar a caminhar juntos nesta jornada chamada vida. Agradeço do fundo do meu coração por toda a sua ajuda, amor e suporte ao longo deste caminho. Você é uma irmã incrível e sou, profundamente, grata por tê-la em minha vida.

Ao meu esposo, Ricardo, quero expressar minha profunda gratidão, meu companheiro de vida. Você tem sido meu rochedo e meu porto seguro ao longo de toda esta jornada. Sua presença constante, seu apoio diário e sua dedicação em tornar minha rotina mais fácil foram um grande alento para mim.

Além disso, seu esforço em administrar nossa casa e cuidar dos nossos pequenos, durante minha ausência, foi uma prova inegável do seu amor e comprometimento com nossa família. Sou grata por todo o seu desejo de me apoiar e por sempre compreender os momentos em que preciso me dedicar ao meu projeto acadêmico. Você é um parceiro incrível, e não tenho palavras para expressar o quão afortunada me sinto por tê-lo ao meu lado. Obrigado por tudo.

Quero dedicar uma palavra especial aos meus filhos, Carolina e Eduardo, que mesmo ainda pequenos, tiveram uma compreensão admirável em relação à minha jornada acadêmica. Seu sorriso e sua alegria de viver me deram a força necessária para perseverar, mesmo nos momentos mais desafiadores. Agradeço, de todo o coração, por serem meus filhos e por me inspirarem a ser uma mãe melhor a cada dia. Amo vocês mais do que tudo.

À minha técnica de área, Fabiola, que sempre me estendeu as mãos para ajuste de calendário em meu trabalho para que eu conseguisse acompanhar as disciplinas.

Minha gratidão especial à Prof.^a Dr.^a Silvana Andrea Molina Lima, minha orientadora, que acolheu meu projeto e, mesmo sem me conhecer, acreditou em mim, e, sobretudo, à minha coorientadora Prof.^a Dr.^a Rosana Maria Barreto Colichi, uma querida que tive a oportunidade de conhecer e que me acompanhou durante todo esse processo. Obrigada pela pessoa e profissional ímpar. Obrigada por sua dedicação comigo, pelas pontuações, cobranças e por deixar de lado, muitas vezes, seus momentos de descanso para me ajudar, orientar-me e por ter acreditado e depositado sua confiança em mim ao longo desses dois anos de trabalho. Certamente, sem sua orientação, apoio e confiança, nada disso seria possível.

Um agradecimento especial a um grupo bastante especial de amigos: Letícia Bosso, Alessandro Macedo, Ana Letícia, Juliana Vernasque e Laís Zapata. Vocês estiveram, continuamente, ao meu lado, apoiando-me e torcendo por mim em todos os momentos, mesmo quando estávamos distantes fisicamente.

A amizade e o apoio de vocês foram um grande alento para mim ao longo de todo o processo e deram-me a confiança necessária para seguir em frente. Seus gestos de carinho, suas palavras de encorajamento e seu tempo dedicado a me ajudar nunca serão esquecidos. Sou grata por ter amigos tão maravilhosos! Sou, profundamente, grata por tudo o que fizeram por mim. Vocês são verdadeiros presentes em minha vida e estarão para sempre em meu coração. Obrigada por tudo.

Aos meus colegas, João Paschoaline, Fernando Figueiredo, Cibele Carrara, Gabriel Mazzetti, e a todos aqueles que me deram apoio e dicas, mostrando-me as possibilidades. Obrigada pela amizade, pela atenção e por serem tão solícitos.

Não poderia deixar de agradecer, também, aos membros da banca de qualificação e defesa do meu mestrado, que, generosamente, dedicaram seu tempo e conhecimento para me ajudar a desenvolver este projeto. Seus conselhos, sugestões e interesse em contribuir para o meu crescimento acadêmico foram inestimáveis.

A experiência e a habilidade de avaliar o meu trabalho me permitiram alcançar novos patamares de excelência e melhorar, significativamente, a qualidade do meu projeto. Agradeço, imensamente, por todo o esforço e pela contribuição ímpar e, especialmente, por acreditarem em mim e em minha pesquisa. Vocês são verdadeiros mentores e modelos a serem seguidos. Minha profunda gratidão pela oportunidade de aprender com vocês. Muito obrigada pelo apoio inestimável!

Agradecimento à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, pelo apoio financeiro dado ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem - Cursos de Mestrado Acadêmico e Doutorado da FMB/UNESP.

APRESENTAÇÃO

Olá, meu nome é Aline, e é um prazer estar aqui hoje compartilhando um pouco sobre minha trajetória e experiência profissional.

Sou uma mulher casada e orgulhosa mãe de dois filhos incríveis, a Carolina e o Eduardo. Minha jornada na área da saúde começou em 2009, quando me formei como enfermeira. Inicialmente, atuei como enfermeira folguista na Santa Casa de Taquarituba-SP, desempenhando um papel vital no cuidado aos pacientes e adquirindo experiência valiosa.

Posteriormente, minha carreira tomou um novo rumo ao ingressar no Hospital Amaral Carvalho em Jaú-SP, um centro especializado em oncologia. Nessa instituição, assumi o papel de enfermeira assistencial, onde minha dedicação se voltou ao cuidado de pacientes com câncer, uma área que despertou em mim um profundo senso de propósito e compaixão.

Ao longo de minha carreira, busquei constantemente aprimorar meus conhecimentos e habilidades. Realizei especializações em docência, ginecologia e obstetrícia, oncologia e estomoterapia, consolidando-me como uma profissional dedicada e especializada.

Minha paixão pela educação na área da saúde floresceu quando surgiu a oportunidade de ingressar na licenciatura no curso técnico em enfermagem. Essa experiência tem sido enriquecedora, permitindo-me compartilhar meu conhecimento e experiência com futuros profissionais de enfermagem.

Inspirada pela licenciatura, decidi embarcar na jornada acadêmica rumo ao mestrado. Atualmente, estou imersa nesse desafio, buscando aprimorar ainda mais minha expertise e contribuir para o avanço do conhecimento na área da enfermagem.

Minha trajetória profissional é marcada por um compromisso contínuo com a excelência no cuidado ao paciente, aliado ao desejo de compartilhar conhecimento e influenciar positivamente a formação de novos profissionais de enfermagem.

O trabalho da Enfermagem é uma arte e uma ciência que tem sido desenvolvida e reconhecida no Brasil há muito tempo. Embora tenha evoluído significativamente, resistiu mediante um cenário no qual o cuidado prestado pode ser desafiador, sobretudo, pela desvalorização profissional, pelo assédio moral e pelos estressores ocupacionais, que podem interferir na segurança do paciente e dos profissionais de saúde.

Nessas experiências, presenciei várias situações que colocavam enfermeiros à prova no que concerne à utilização de tecnologia, à gestão da equipe e às situações que, facilmente, afetavam, e poderiam afetar, a segurança do paciente. Também convivo, com frequência, com desafios em ensinar segurança do paciente nos cursos de Enfermagem.

Esses desafios me levaram a questionar: quais são e como se dá o uso das metodologias empregadas nas instituições de ensino para ensinar segurança do paciente e qual o conhecimento dos graduandos sobre essa temática? Para responder a essa pergunta, realizei um levantamento mais aprofundado em diversas bases de dados. O objetivo deste estudo é agrupar e integrar esses achados para criar uma síntese descritiva que aponte como se dá o uso das metodologias para ensinar os futuros enfermeiros e saber o quanto eles compreendem no que tange à segurança do paciente.

Com este trabalho, espero contribuir para a discussão sobre a forma como a segurança do paciente pode ser ensinada de maneira eficaz e prazerosa nos cursos de Enfermagem, aprimorando, assim, a formação dos futuros profissionais de Enfermagem e, conseqüentemente, a qualidade da assistência prestada aos pacientes.

*“O primeiro requisito de um hospital
é que ele jamais deveria fazer mal ao doente”.*

(Florence Nightingale)

*“O conhecimento é a chave para garantir a segurança
do paciente e a excelência na enfermagem”.*

RESUMO

Introdução: A segurança do paciente é prioritária na área da saúde estando relacionada diretamente à qualidade da assistência oferecida aos pacientes, sendo importante seu aprendizado contínuo. **Objetivo:** O objetivo principal desta dissertação foi identificar o conhecimento sobre segurança do paciente disponível na literatura e identificar o conhecimento dos alunos de graduação em Enfermagem sobre a segurança do paciente. **Método:** Foram realizados dois estudos, sendo uma revisão integrativa e um estudo observacional quantitativo. Na revisão integrativa de literatura, foram incluídos artigos científicos cujo recorte temporal da amostra abrangendo o período de 2017 a 2022. No segundo estudo, foi realizada uma abordagem quantitativa, de caráter transversal e analítico, cujo instrumento de análise aplicado foi o *Quality and Safety Education for Nurses Student Evaluation Survey* (QSEN SES). O instrumento foi aplicado para 112 estudantes matriculados no 1º ao 4º ano do curso de graduação em Enfermagem do interior do Estado de São Paulo, no período de abril a julho de 2022. **Resultados:** No estudo de revisão integrativa (capítulo 1): Diversos estudos abordaram a importância da temática de Segurança do Paciente no ensino na graduação em Enfermagem, adotando metodologias de ensino como Workshops, sala de aula invertida, simulação e aprendizado em trabalho em equipe. No segundo estudo (capítulo 2): Observou-se que a maioria dos estudantes são do sexo feminino, faixa etária entre 20 e 29 anos e apenas 9,8% possuíam experiência na área de Enfermagem. Foi observado também que à medida em que os estudantes avançavam durante a graduação, maior era a sensação de preparo para temática de Segurança do Paciente. **Conclusões:** Há necessidade de maior ênfase na temática Segurança do Paciente, utilizando diversas metodologias ativas para possibilitar maior aprendizado e melhor atuação profissional. E a pesquisa possibilitou também verificar que, o preparo bem como a confiança dos graduandos de Enfermagem é fundamental para garantir um cuidado seguro e de qualidade aos pacientes. Para isso, é crucial, que as instituições desenvolvam padrões de excelência nessa formação, assegurando que os enfermeiros do futuro estejam, adequadamente, preparados para fornecer cuidados de alta qualidade aos clientes.

Palavras-chave: Segurança do Paciente. Estudantes de Enfermagem. Ensino.

ABSTRACT

Introduction: Patient safety is a priority in the healthcare field and is directly related to the quality of care provided to patients, making continuous learning essential. **Objective:** The main objective of this dissertation was to identify the knowledge about patient safety available in the literature and to assess the knowledge of undergraduate Nursing students about patient safety. **Method:** Two studies were conducted, comprising an integrative review and a quantitative observational study. In the integrative literature review, scientific articles were included, covering the period from 2017 to 2022. In the second study, a quantitative, cross-sectional, and analytical approach was employed, using the Quality and Safety Education for Nurses Student Evaluation Survey (QSEN SES) as the analysis instrument. The instrument was administered to 112 students enrolled in the 1st to 4th year of the Nursing undergraduate course in the interior of the state of São Paulo, from April to July 2022. **Results:** In the integrative review study (chapter 1), several studies addressed the importance of Patient Safety in Nursing undergraduate education, adopting teaching methodologies such as Workshops, flipped classroom, simulation, and team-based learning. In the second study (chapter 2), it was observed that the majority of students were female, aged between 20 and 29 years old, and only 9.8% had experience in the Nursing field. It was also noted that as students progressed through the undergraduate program, their sense of preparedness for Patient Safety topics increased. **Conclusions:** There is a need for greater emphasis on Patient Safety topics, using various active methodologies to enable greater learning and better professional performance. The research also showed that the preparation and confidence of Nursing undergraduates are crucial to ensuring safe and quality care for patients. Therefore, it is crucial for institutions to develop standards of excellence in this education, ensuring that future nurses are adequately prepared to provide high-quality care to clients.

Keywords: Patient Safety. Students, Nursing. Teaching.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Corpo de conhecimentos, habilidades e atitudes
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CAFe	Comunidade Acadêmica Federada
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CINAHL	<i>Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature</i>
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
DeCS	Dicionário das Especialidades Ciências da Saúde
EA	Eventos adversos
EUA	Estados Unidos da América
FMB	Faculdade de Medicina de Botucatu
HCAT	Escala que avalia comportamentos de comunicação em simulação clínica
HNT-EAE	Escala de Avaliação em Enfermagem
IOM	Instituto de Medicina
IRAS	Infecções relacionadas à assistência à saúde
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
Medline	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PBL	Aprendizagem baseada em problemas
PNSP	Programa Nacional de Segurança do Paciente
QSEN	Educação em Qualidade e Segurança para Enfermeiros
QSEN SES	<i>Quality and Safety Education for Nurses Student Evaluation Survey</i>
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
RWJF	<i>Robert Wood Johnson Foundation</i>
STROBE	<i>STrengthening the Reporting of OBservational studies in Epidemiology</i>
TBL	Aprendizado baseado em equipe

TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNESP	Universidade Estadual Paulista
UPP	Úlceras por pressão

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	17
1.1	Os seis passos da segurança do paciente	19
1.2	O instrumento <i>Quality and Safety Education for Nurses Student Evaluation Survey</i> (QSEN SES)	20
2	OBJETIVOS.....	23
2.1	Objetivo geral	23
2.2	Objetivos específicos.....	23
3	MÉTODO	24
3.1	Tipos de estudos	24
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO: INTRODUÇÃO AOS CAPÍTULOS	25
4.1	Capítulo 1.....	25
	Artigo 1.....	26
4.2	Capítulo 2.....	41
	Artigo 2.....	41
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	56
	ANEXO A – Segurança do paciente: percepções de estudantes de enfermagem em uma instituição paulista. Instrumento aplicado QSEN (<i>Quality and Safety Education for Nurses</i>), por Linda Cronenwett.....	66
	ANEXO B – Parecer Consubstanciado CEP	70

1 INTRODUÇÃO

Preocupações relacionadas à segurança do paciente surgiram após a publicação, pelo Instituto de Medicina (IOM), em 2000, do relatório “Errar é Humano: construindo um sistema de saúde mais seguro”. Os resultados apresentados apontaram a difícil situação de assistência, sendo verificado que dentre as 33,6 milhões de internações do período analisado, 44 mil a 98 mil pacientes, aproximadamente, morreram em consequência de eventos adversos (EA). Desde então, os estudos acerca desta temática têm sido frequentemente explorados, relacionando-se, inclusive, à qualidade dos serviços prestados.¹

Foi criado em 2004, pela Organização Mundial da Saúde (OMS) o programa “Aliança Mundial para a Segurança do Paciente”, atualmente nomeado “Programa de Segurança do Paciente”. O propósito do programa é estabelecer diretrizes e estratégias que fortaleçam o movimento organizacional das instituições no sentido da sensibilização, divulgação e mobilização dos profissionais de saúde e da população de diferentes países na busca por soluções que resultem na segurança do paciente.^{2,3}

Publicado em 2011 pela OMS, o guia curricular para a segurança do paciente, voltado para ensino da área da saúde, fornece recomendações além de sugestões de conteúdo para a reformulação dos currículos. O documento aborda conteúdos relacionados à comunicação e ao trabalho da equipe, às práticas baseadas em evidências, à bioética, à assistência segura, entre outros.⁴

Este guia é baseado na estrutura australiana e canadense de desenvolvimento de habilidades de segurança do paciente. A estrutura australiana utiliza as evidências como categoria de aprendizagem a ser incluída nos planos de estudo dos cursos de graduação em Saúde.⁵ Já, no sistema canadense, a prática baseada em evidências é uma estratégia para introduzir habilidades de segurança do paciente.⁶

Em 2013, foi lançado o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) no Brasil pela Portaria do Ministério da Saúde nº 529/13, que estabelece ações com a finalidade de garantir a segurança do paciente nos serviços de saúde. Com a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 36/2013, tornou-se obrigatória a criação dos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) nas instituições de saúde, através da implementação do Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde

(PSP).⁷

Mesmo com os avanços na área de segurança do paciente, o erro humano ainda destaca-se de forma preocupante. Incidentes com profissionais de saúde frequentemente são noticiados pela imprensa, gerando impacto negativo na sociedade. A incompreensão sobre o erro pode levar a sentimentos de insegurança, culpa e medo nos profissionais, motivados pela cultura punitiva, ainda presente nas instituições, o que pode contribuir para a omissão desses episódios.⁷

Os incidentes são eventos ou circunstâncias que poderiam ter resultado, ou resultaram, em danos desnecessários ao paciente. Quando não atingem o paciente, são chamados de "near miss" (quase erro); se atingem, mas não causam danos, são chamados de incidentes sem dano; e se ocorre algum tipo de dano, são chamados de incidentes com dano ou eventos adversos.⁸

Os danos no cuidado de saúde em 2013 foram reconhecidos como a 14ª principal causa de mortalidade e morbidade em escala global. Destaca-se que dois terços dos eventos adversos associados a esses danos ocorreram em países em desenvolvimento, abrangendo situações como tromboembolismo venoso, quedas intra-hospitalares e úlceras de pressão, entre outros. Estima-se que a implementação apropriada de medidas de segurança poderia ter prevenido até 83% desses eventos adversos em países em desenvolvimento.⁹

Em estudo realizado em 2016, foi divulgado, que as questões de segurança no âmbito dos cuidados médicos poderiam representar a terceira principal causa de óbitos nos Estados Unidos. Essa constatação sublinha a importância crítica de abordar questões de segurança no setor de saúde, tanto em âmbito global quanto em contextos específicos, visando aprimorar a qualidade e a segurança do atendimento médico.¹⁰

Nesse contexto, durante a 72ª Assembleia Mundial da Saúde realizada em 2019, a segurança do paciente foi identificada como um desafio global de saúde pública.¹¹

Em 2020, foi elaborado pela OMS um plano de ação com o intuito de orientar a segurança do paciente para os anos de 2021 a 2030, tendo como objetivo central melhorar a qualidade e segurança nos cuidados de saúde. Tal plano propõe estratégias voltadas para a prevenção de incidentes adversos, o fomento de uma cultura de segurança robusta e o aprimoramento da comunicação interprofissional. Alinhado às normas globais e diretrizes de respeitadas organizações de saúde, o

documento reflete um compromisso contínuo com práticas de atendimento mais seguras e eficazes.¹²

1.1 Os seis passos da segurança do paciente

A Organização Mundial de Saúde, em 2004, identificou seis extensões de maior dificuldade que podem colocar em risco o paciente, além de nortear as melhorias no atendimento, visando proporcionar um ambiente mais seguro para pacientes, acompanhantes e profissionais de Saúde ao longo dos anos.¹³

De forma semelhante, a Joint Commission, designada como Centro Colaborador da OMS, estabeleceu seis metas internacionais de segurança do paciente para melhorar aspectos específicos da assistência à saúde. Por meio de estratégias que abordam aspectos problemáticos da assistência à saúde e apresentam soluções baseadas em evidências para esses problemas, essas metas visam promover melhorias específicas na segurança do paciente.¹⁴

Em virtude disso, ações de conscientização e avaliação das condições de segurança têm sido realizadas. Embora ainda seja necessário entender e obter evidências e conhecimentos coletivos sobre segurança do paciente, bem como divulgar e apoiar seu desenvolvimento na assistência à saúde.¹⁵

Com a criação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) em 2013, foram definidas diretrizes importantes para as metas¹⁶ elencadas a seguir:

- (1) identificação correta do paciente:** o processo de identificação do paciente deve garantir o cuidado seja prestado à pessoa correta. São vários os relatos de problemas subsequentes de uma identificação dos pacientes erroneamente realizada em cirurgias, medicação administrada em paciente errado, hemocomponente transfundido em paciente trocado, dentre outros;
- (2) melhorar a comunicação entre os profissionais de Saúde:** a comunicação ineficiente colabora para que se coloquem em risco os cuidados prestados aos pacientes. É fundamental que os registros sejam feitos de forma clara e objetiva;
- (3) melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos:** antes de administrar qualquer medicamento, é preciso

verificar os nove certos relacionados ao paciente, medicamento, via, hora, dose, registro da administração, orientação, forma farmacêutica e resposta do medicamento. Nos medicamentos potencialmente perigosos e de alta vigilância, deve-se fazer, também, a dupla checagem na dispensação, no preparo e na administração. Imperioso utilizar etiquetas sinalizadoras de alerta;

- (4) assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente corretos:** o objetivo desse protocolo é implantar medidas para reduzir a ocorrência de incidentes e eventos adversos e da mortalidade cirúrgica. Para tanto, a orientação é dispor da Lista de Verificação de Cirurgia Segura;
- (5) higienizar as mãos para evitar infecções:** destacar a importância da higiene das mãos nos serviços de saúde do país com a finalidade de prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS);
- (6) reduzir o risco de queda e lesões por pressão:** para prevenção de quedas e lesões por pressão é imprescindível que os profissionais de saúde estabeleçam e realizem ações preventivas.

Outro aspecto fundamental diz respeito à incorporação da segurança do paciente na formação acadêmica dos futuros profissionais da área da saúde, para que possa ocorrer uma modificação no cenário atual, no qual as práticas em saúde acumulam riscos e potencializam falhas.¹⁷

Em vários países, especialistas, docentes e pesquisadores ressaltam a necessidade de aperfeiçoar a inclusão de temas referentes à segurança do paciente e a prevenção de eventos adversos na formação acadêmica.¹⁸

Compreende-se que a segurança do paciente é essencial na qualidade do atendimento prestado, principalmente os da enfermagem, afinal, possuem responsabilidades iniciais na maior parte dos procedimentos.¹⁹

1.2 O instrumento *Quality and Safety Education for Nurses Student Evaluation Survey* (QSEN SES)

O ano de 2005, nos Estados Unidos, foi marcado por uma iniciativa conhecida como Educação para a Qualidade e Segurança para Enfermeiros (QSEN), cujo propósito era estabelecer uma nova imagem e uma definição para a profissão de enfermagem. Essa nova identidade enfatizaria a necessidade de os enfermeiros possuírem conhecimentos sólidos, habilidades competentes e uma atitude dedicada à promoção da qualidade e à segurança no atendimento aos pacientes, como destacado por Altmiller e Dolansky.²⁰

Com base nas diretrizes condicionais de Sullivan, Hirst e Cronenwett, foi concebido o *Quality and Safety Education for Nurses Student Evaluation Survey* (QSEN SES), um questionário de autoavaliação composto por 63 itens organizados em três escalas distintas. Esse instrumento tem como objetivo avaliar a presença de temas relacionados à qualidade e à segurança do paciente em programas de ensino de Enfermagem sob a perspectiva dos estudantes. Além disso, busca obter informações sobre a autopercepção dos estudantes quanto à sua própria preparação e ao grau de importância às seis competências do QSEN.^{20,21}

O desenvolvimento do QSEN teve como ponto de partida as recomendações apresentadas no relatório de 2003 do *Institute of Medicine* (IOM), intitulado “*Health Professions Education*”. O foco da iniciativa consistiu na elaboração de um conjunto de seis competências essenciais relacionadas à qualidade e à segurança do paciente, específicas para o campo da Enfermagem. Tais competências abrangem: 1) cuidado centrado no paciente; 2) prática baseada em evidências; 3) trabalho em equipe e colaboração; 4) melhoria da qualidade; 5) segurança; e 6) utilização eficaz da informática na prática clínica.^{21,22}

O instrumento QSEN SES é formado por 63 itens, contidos em três escalas, que medem as percepções dos estudantes sobre o quanto eles adquiriram conhecimentos, habilidades e atitudes importantes para o desenvolvimento de competências de qualidade e segurança do paciente durante seus programas de graduação.^{21,22}

A escala de conhecimento compreende 19 itens e tem como finalidade determinar se, ao longo do programa de Enfermagem, os estudantes adquiriram conhecimentos associados à qualidade e à segurança do paciente. Além disso, é possível identificar em que contexto esse aprendizado ocorre, oferecendo cinco opções categorizadas de resposta, a saber: aulas em sala de aula; conteúdo abordado nas atividades do curso e leituras; experiências clínicas; laboratório e simulações; ou,

ainda, se o conteúdo não foi abordado.^{21,22}

Por sua vez, a escala de habilidades abrange 22 itens e tem o intuito de avaliar a percepção do estudante em relação ao seu grau de competência na aplicação de ações e habilidades associadas à qualidade e à segurança do paciente. Para essa avaliação, é utilizada uma escala Likert de quatro pontos, oferecendo as seguintes opções de resposta: 1 = muito despreparado; 2 = um pouco despreparado; 3 = um pouco preparado; e 4 = muito preparado. A classificação atribuída a cada item, bem como a média geral, fornece uma indicação do nível de preparação dos estudantes. Maiores avaliações refletem maior nível de preparo.^{21,22}

Por fim, a escala de atitudes desse instrumento visa avaliar a perspectiva dos estudantes no que concerne à relevância de adquirir competências essenciais para a qualidade e a segurança do paciente. A escala atitudes utiliza os mesmos 22 itens presentes na escala habilidades, cujas alternativas de resposta são: 1 = muito sem importância; 2 = um pouco sem importância; 3 = um pouco importante; e 4 = muito importante. A análise da classificação, como a escala habilidades, pode ser realizada considerando cada item individualmente ou a média geral. Um escore mais elevado reflete um nível mais significativo do grau de importância atribuído.^{21,22}

A organização das competências QSEN na escala conhecimento do QSEN SES, abrange um conjunto de elementos essenciais para fornecer um cuidado centrado no paciente. Nesse contexto, são identificados 19 itens, que são distribuídos em seis categorias principais: cuidado centrado no paciente (4 itens); prática baseada em evidência (2 itens); trabalho em equipe e colaboração (5 itens); melhoria da qualidade (3 itens); segurança (4 itens); informática (1 item).^{21,22}

As competências delineadas nas escalas habilidades e atitudes, englobam uma série de elementos imprescindíveis para garantir a prestação de cuidados centrados no paciente. Essas funções são desdobradas em 22 itens distribuídos em seis categorias principais: cuidado centrado no paciente (5 itens); prática baseada em evidência (4 itens); trabalho em equipe e colaboração (3 itens); melhoria da qualidade (3 itens); segurança (3 itens); informática (4 itens).

O instrumento QSEN SES passou por uma adaptação transcultural para a avaliação do ensino relacionado à qualidade e à segurança do paciente em programas de graduação em Enfermagem no contexto brasileiro.²³

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Identificar o conhecimento sobre segurança do paciente disponível na literatura e conhecimento dos estudantes de graduação em Enfermagem sobre a segurança do paciente.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar na literatura estudos acerca da temática segurança do paciente.
- Identificar o conhecimento dos estudantes de graduação em Enfermagem do interior do Estado de São Paulo sobre segurança do paciente.

3 MÉTODO

3.1 Tipos de estudos

Foram realizados dois estudos: no primeiro estudo (Capítulo 1), efetuou-se uma revisão integrativa de literatura. Para tanto, utilizaram bases de dados, como Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), BDENF-Enfermagem e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline)*, cujos descritores de assunto foram: “segurança do paciente” ou “*patient safety*” ou “*seguridad del paciente*” e “estudantes de enfermagem” ou “*students, nursing*” ou “*estudiantes de enfermería*” e “ensino” ou “*teaching*” ou “*enseñanza*”.

No segundo estudo (capítulo 2), dispôs-se da abordagem quantitativa, de caráter exploratório e descritivo, sendo aplicado um instrumento para 112 estudantes matriculados no 1º ao 4º ano do curso de graduação em Enfermagem do interior do Estado de São Paulo, no período de abril a julho de 2022.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO: INTRODUÇÃO AOS CAPÍTULOS

Foram realizados dois estudos.

O capítulo 1 (item 4.1), intitulado “Segurança do paciente e o ensino na graduação de enfermagem: revisão integrativa.

O capítulo 2 (item 4.2), intitulado “Segurança do paciente: conhecimento de estudantes de enfermagem em instituição paulista.

4.1 Capítulo 1

Artigo 1

Segurança do paciente e o ensino na graduação de enfermagem: revisão integrativa

Texto elaborado, segundo as Normas da ABNT para submissão em periódico nacional.

Resumo

Objetivo: Identificar a literatura disponível sobre ensino da segurança do paciente na graduação em enfermagem. **Método:** revisão integrativa da literatura, referente ao período de 2017 a 2022, incluindo busca nas bases de dados, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), BDENF-Enfermagem e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline)*. **Resultados:** Diversos estudos abordaram a importância da temática de Segurança do Paciente no ensino na graduação em Enfermagem, adotando metodologias de ensino como Workshops, sala de aula invertida, simulação e aprendizado em trabalho em equipe. **Conclusões:** Há necessidade de maior ênfase na temática Segurança do Paciente, utilizando diversas metodologias ativas para possibilitar maior aprendizado e melhor atuação profissional.

Palavras-chave: *Segurança do Paciente; Estudantes de Enfermagem; Ensino; Educação em Enfermagem; Universidades.*

Abstract

Objective: To identify available literature on patient safety education in undergraduate nursing programs. **Method:** Integrative literature review covering the period from 2017 to 2022, including searches in the, Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), BDENF-Enfermagem, and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) databases. **Results:** Several studies addressed the importance of Patient Safety education in undergraduate nursing programs, utilizing teaching methodologies such as workshops, flipped classrooms, simulation, and team-based learning. **Conclusions:** There is a need for greater emphasis on Patient Safety education, utilizing various active methodologies to enable greater learning and better professional performance.

Keywords: Patient Safety; Students, Nursing; Teaching; Education, Nursing; Universities.

1. Introdução

A segurança do paciente é um pressuposto teórico-prático que precisa ser levado em consideração na área da saúde e está relacionada à assistência executada. As instituições de saúde, mesmo diante dos esforços para aprimorar a qualidade do cuidado, ainda apresentam número expressivo de eventos adversos e falhas, apresentando-se como grande desafio à segurança do paciente e um grave problema de políticas públicas de saúde (RUTH et al., 2021).

Apesar de a preparação dos futuros profissionais de saúde terem relevância para a segurança do paciente, a formação parece não acompanhar as transformações assistenciais e suas profundidades, originando assim enfermeiros mal preparados, os quais apresentam dificuldades para enfrentar esses desafios da saúde (CERVERA-GASCH et al., 2021).

Por isso, foram estabelecidas metas internacionais de segurança do paciente, que incluem a identificação do paciente de forma correta; a melhoria da comunicação

entre os profissionais da área da saúde; melhoria na segurança dos medicamentos; em relação à cirurgia no paciente, garantir local e procedimentos corretos; reduzir riscos de infecção relacionados ao cuidado; e reduzir quedas e, conseqüentemente, danos aos pacientes (VILLAR; DUARTE; MARTINS, 2020).

Nos Estados Unidos, no ano de 2005, foi estabelecida a implementação da *Quality and Safety Education for Nurses* (QSEN), com a finalidade de preparar futuros enfermeiros com conhecimento, habilidades e atitudes fundamentais para prover assistência de maneira segura e de qualidade ao paciente (DOLANSKY; MOORE, 2013), já que incorporar a temática ao longo da formação acadêmica dos profissionais pode modificar o panorama atual, de riscos que potencializam falhas. Reconhecer os erros desde os primeiros anos, faz com que o aluno aprenda com eles e informe seus superiores sobre a sua ocorrência de maneira transparente (WEGNER et al., 2016).

Compreende-se que a segurança do paciente é essencial na qualidade ao atendimento prestado, principalmente os da enfermagem, afinal, possuem responsabilidades iniciais na maior parte dos procedimentos (OLIVEIRA et al., 2018). Por isso, em vários países, especialistas, docentes e pesquisadores ressaltam a necessidade de aperfeiçoar a inclusão de temas inerentes à segurança do paciente e à prevenção de eventos adversos (SHI et al., 2021). Assim, revela-se a necessidade de conhecer as teorias, práticas e demais temas que abordam o ensino sobre segurança do paciente na graduação de enfermagem (OLIVEIRA et al., 2014).

2. Material e Método

Trata-se de estudo de revisão integrativa da literatura, o qual se caracteriza pela análise de pesquisas significativas que dão apoio para decisões e fortalecimento da prática clínica, viabilizando a síntese sobre um determinado tema, além de indicar lapsos do conhecimento que precisam ser complementadas com a realização de novas pesquisas (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Nesse método é possível sintetizar resultados atingidos em pesquisas sobre um tema definido ou questão, de forma sistemática e disposta, com o objetivo de auxiliar o conhecimento acerca do tema (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para este propósito, seguimos as seis etapas mencionadas por Mendes, Silveira e Galvão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008), as quais inclui a identificação do tema, o estabelecimento de critérios, a definição das informações, a avaliação dos estudos, a interpretação dos resultados e a apresentação da revisão. Nessa perspectiva, esta revisão integrativa utilizou a seguinte pergunta: "*Qual o conhecimento acerca do ensino sobre segurança do paciente em cursos de graduação em enfermagem?*", foram seguidos os critérios PICO (LOCKWOOD et al., 2020) (P=População, I=Intervenção ou Interesse e Co=Contexto), sendo estruturado da seguinte forma: P= graduandos de enfermagem; I=Educação; Co=Conhecimento dos graduandos de enfermagem sobre segurança do paciente.

Realizou-se a busca dos artigos científicos por acesso de forma online às bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), BDENF-Enfermagem e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline), com os descritores de assunto ("segurança do paciente" ou "*patient safety*" ou "*seguridad del paciente*") e ("estudantes de enfermagem" ou "*students, nursing*" ou "*estudiantes de enfermería*") e ("ensino" ou "*teaching*" ou "*enseñanza*").

Como critérios de inclusão foram utilizados artigos de acesso aberto, publicados entre 2017 e 2022, em inglês, espanhol e português, com origem nacionais e internacionais, com indexação em bases de dados referidos até o dia 31 de

dezembro de 2022.

Foram excluídos os artigos duplicados, aqueles que não respondiam à pergunta de pesquisa ou não estavam relacionados à temática de ensino de graduação.

Utilizou-se a metodologia *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) para seleção dos artigos (MOHER et al., 2009), descrita no fluxograma com as etapas realizadas (Figura 1).

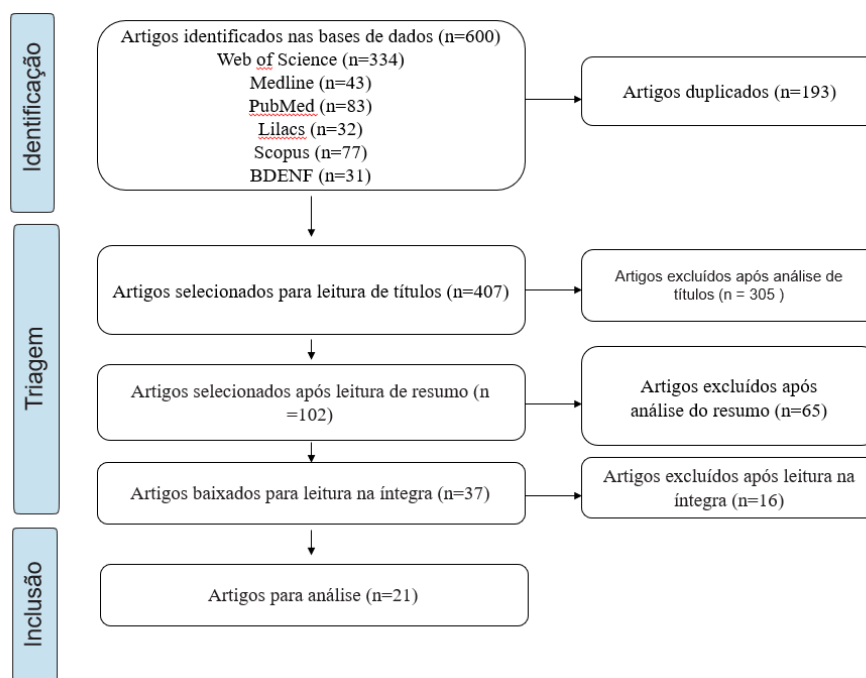


Figura 1: Fluxograma das etapas realizadas na metodologia *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) para seleção dos artigos (MOHER et al., 2009).

Durante todo o processo de seleção dos artigos, foi garantida uma revisão por pares, assegurando a validação das decisões sobre quais artigos seriam incluídos ou excluídos da pesquisa. As estimativas foram realizadas por consenso, com dois membros da equipe de pesquisa conduzindo análises independentes e realizando verificações duplas para garantir a precisão e consistência dos resultados.

Após a seleção dos artigos, elaborou-se planilha com informações como autor, ano de publicação, país, título, tipo de estudo, base de dados, objetivo do estudo e principais resultados. Como forma de organizar os artigos selecionados foi utilizada a planilha do *software* Excel.

No método de pesquisa, utilizou o gerenciador de referências Zotero para organizar e armazenar as referências bibliográficas encontradas durante a revisão da literatura.

3. Resultados

Foram incluídos 21 estudos, sendo 1/3 referia-se à estudos brasileiros, quatro da Coréia do Sul, três dos Estados Unidos, dois do Irã, além de outros países como Portugal, Quênia, Austrália, Chile e Colômbia. Com relação ao ano das publicações, dois artigos no ano de 2017, sete no ano 2018, dois no ano 2019, oito no ano 2020, um nos anos de 2021 e 2022.

O quadro 1 sintetiza as informações dos artigos selecionados para análise incluindo os principais resultados encontrados.

Quadro 1 – Dados referentes aos artigos selecionados para a Revisão Integrativa de Literatura (bases de dados: LILACS, BDNF e *Medline*, de 01/01/2017 a 31/12/2022).

Nº	Autor/Ano/País/ Título/ Tipo de estudo	Objetivo do Estudo	Principais resultados
A1	Bernardes RM, Caliri MH (2020)/Brasil Construção e validação de um website sobre lesão por pressão/ Estudo descritivo, metodológico, de produção tecnológica.	Construção e validação de website para prevenção e manejo da lesão por pressão (LPP), como recurso educacional em cursos on-line	O conteúdo foi classificado como excelente, capaz de melhorar o conhecimento sobre o tema
A2	Rosa MEC, Pereira-Ávila FMV, Góes FGB, Pereira- Caldeira NMV, Sousa LRM, Goulart MCL(2020)/Brasil Aspectos positivos e negativos da simulação clínica no ensino de enfermagem/ Estudo transversal descritivo de abordagem qualitativa.	Descrever a simulação clínica no ensino de enfermagem na perspectiva dos graduandos.	Favorecer a correlação entre teoria, prática e o desenvolvimento do raciocínio crítico
A3	Moraes SL, Marcondes L, Almeida AE de, Koller FJ, Silva DP da, Batista J (2020)/Brasil Conhecimento de acadêmicos de enfermagem referente ao erro humano e à segurança do paciente. Estudo transversal.	Identificar o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem acerca do erro humano e da segurança do paciente	Reconhecimento da maioria sobre cometer erros na área da saúde ser inevitável. No entanto, observou-se baixa a necessidade de comunicação de erros aos pacientes e familiares
A4	Boeira ER, Souza ACS, Pereira MS, Vila VSC, Tipple AFV (2019)/Brasil Controle de infecções e medidas de segurança do paciente abordados em projetos pedagógicos da enfermagem. Estudo descritivo de análise documental.	Caracterizar o ensino acerca da segurança do paciente e das medidas de precauções- padrão para prevenção e controle de infecções, nos cursos de graduação em enfermagem	Poucos planos de disciplina contemplam a temática.

A5	Golaki et al. (2022)/Irã O efeito da sala de aula invertida por meio da educação de pares (FC a NPE) na retenção do conhecimento sobre segurança do paciente em estudantes de enfermagem e obstetrícia: um projeto de quatro grupos de Solomon. Estudo controlado randomizado.	Comparar o efeito da sala de aula invertida (Flipped Classroom) por meio de educação de pares (ou Peer Education) e métodos convencionais na retenção de conhecimento sobre segurança do paciente	Maior conhecimento relacionado aos conceitos básicos de segurança do paciente em relação aos métodos convencionais
A6	Lee, SE, Dathinten, VS, Do, H. (2020)/Coreia do Sul. Educação em segurança do paciente em programas de enfermagem pré-registro na Coreia do Sul. Estudo descritivo.	Investigar como a segurança do paciente é atualmente ensinada em programas de enfermagem na Coreia do Sul.	Carencia de consistência, limitação em carga horária e conteúdo. Necessidade de suporte adicional e currículo nacional universitário para melhorar a educação em segurança do paciente.
A7	Reis NBC, Góes FSN, Aredes ND, Campbell SH (2018)/Brasil Adaptação cultural da ferramenta de avaliação de comunicação em saúde (HCAAT) para a língua portuguesa, Brasil. Estudo metodológico.	Adaptação cultural da ferramenta Health Communication Assessment Tool (HCAAT) para o Brasil.	HCAAT poderá ser utilizada para avaliar a habilidade de comunicação de estudantes de enfermagem em cenário de simulação clínica
A8	Matos MCB, Matosa JGNF, Sousa LRM, Sousa AFL, Queiroz AAFLN, Moura MEB (2018)/ Brasil Controle de Infecção é Indicação de Segurança: Discussões Baseadas na Perspectiva do Aluno. Estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa.	Identificar, a percepção de graduandos sobre a segurança do paciente relacionada à infecção hospitalar.	O controle de infecções revelou-se como tema pouco explorado na graduação.
A9	Lee, S.E, Lee, M.H, Peters, A.B, Gwon, S.H (2020)/EUA/ Avaliação da Segurança do Paciente e Cultural Competência entre os Bacharelados Sênior. Estudo descritivo.	Examinar as experiências educacionais de estudantes de enfermagem sobre segurança do paciente e competência cultural em termos de conteúdo curricular e locais de aprendizagem.	Necessidade de desenvolvimento do currículo para incluir todos os aspectos importantes da segurança do paciente e competências culturais em vários locais de ensino/aprendizagem.

A10	Kim, Y.M, Yoon, Y.S, Hong, H.C, Min, A. (2019)/Coreia do Sul. Efeitos de um curso de segurança do paciente usando uma abordagem de sala de aula invertida entre estudantes de graduação em enfermagem: um estudo quase-experimental.	Examinar os efeitos da abordagem de sala de aula invertida sobre a competência em segurança do paciente em estudantes de graduação em enfermagem.	Aumento significativo na competência de segurança do paciente dos alunos, incluindo atitude, habilidade e conhecimento.
A11	Goolsarran et al. (2018)/EUA/Eficácia de uma experiência de simulação de aprendizagem baseada em equipe de segurança do paciente interprofissional em estagiários profissionais de saúde.	Avaliar treinamento utilizando simulação, incorporando aprendizagem interprofissional e TBL (aprendizagem em equipe) no ensino de conceitos básicos de segurança do paciente.	Aumento no conhecimento relacionado aos conceitos básicos de segurança do paciente.
A12	Pires SMP, Monteiro SOM, Pereira AMS, StockerJNM, Chaló DM, Melo EMOP (2018)/2018/ Portugal. Escala de avaliação de habilidades não técnicas em enfermagem: construção, desenvolvimento e validação. Pesquisa metodológica.	Desenvolver e validar escala de HNT- EAE no processo de aprendizagem de enfermagem, para utilização na formação e em simulações clínicas de baixa e alta fidelidade.	Formação em habilidades não técnicas e sua mensuração podem ser incluídos na formação e avaliação das necessidades e melhorias nos contextos de cuidados de saúde
A13	Quiceno Rincón e Tovar Riveros (2020)/Colômbia. Aplicação tecnológica “Nursing Admon” na administração de medicamentos. Abordagem descritiva mista.	Avaliar aplicativo tecnológico para aprendizagem autodidata, além de consulta rápida durante a atividade profissional.	A ferramenta se mostrou positiva no processo de ensino-aprendizagem, fortalecendo o estudo autônomo.
A14	Escudero E, Avendaño Ben-Azul M, Domínguez Cancino K (2018)/ Chile. Simulação clínica e segurança do paciente: integração no currículo de enfermagem Estudo de caso.	Apresentar a experiência da criação, desenvolvimento e resultados de um currículo de enfermagem que integrasimulação clínica e segurança do paciente com seus desafios e alcance após quatro gerações de graduados.	Integrar a simulação em um currículo e principalmente desenvolver simulação de alta reúne várias características que permitem uma aprendizagem mais eficaz.

A15	Pereira BC, Nascimento MGG, Lima RS (2018)/ Brasil. Conhecimento e Habilidades Sobre a Medida da Pressão Arterial Entre Graduandos de Enfermagem. Estudo com abordagem mista, descritivo e exploratório, com corte transversal.	Investigar conhecimento teórico e prático sobre a medida da pressão arterial entre graduandos de enfermagem.	Observou-se lacunas do conhecimento teórico e prático sobre a medida da pressão arterial, contribuindo para a obtenção de valores não fidedignos, e comprometendo a segurança do paciente.
A16	Jang H, Lee NJ (2017)/ Coreia do Sul. Competência em segurança do paciente e necessidades educacionais de educadores de enfermagem na Coreia do Sul. Métodos mistos, incluindo pesquisa e entrevistas de grupos focais.	Avaliar as competências dos educadores de enfermagem e as necessidades educacionais para a segurança do paciente em hospitais e escolas de enfermagem.	É necessário aprimorar as habilidades e o conhecimento dos educadores de enfermagem em segurança do paciente, desenvolvendo e fornecendo um programa integrado de segurança do paciente, com vários métodos de ensino para atender às suas necessidades educacionais.
A17	Lee E, Kim Y (2020)/ Coreia do Sul. A relação da sensibilidade moral e atitudes de segurança do paciente com a percepção de estudantes de enfermagem sobre a revelação de incidentes de segurança do paciente: um estudo transversal.	Examinar a percepção de estudantes de enfermagem em relação à divulgação de incidentes de segurança do paciente, considerando como as características gerais podem influenciar suas ocorrências.	Neste estudo, apesar de apenas cerca de 25% dos participantes estarem familiarizados com a divulgação aberta, a percepção da divulgação de incidentes de segurança do paciente foi geralmente positiva.
A18	Mbuthia NN, Moleki, MM (2019)/Quênia. Confiança percebida de estudantes de enfermagem pré matrícula em aprender sobre segurança do paciente em universidades selecionadas do Quênia. Estudo descritivo transversal.	Avaliar o aprendizado teórico e prático das competências na percepção de estudantes de enfermagem.	Os alunos relataram maior confiança no aprendizado sobre os aspectos clínicos do que sobre as questões socioculturais da segurança do paciente com as pontuações médias mais baixas registradas em 'Compreendendo fatores humanos e ambientais' e 'Reconhecendo, respondendo e divulgando eventos adversos'.
A19	Latimer S, Hewitt J, Stanbrough R, McAndrew R (2017)/ Austrália. Reduzindo erros de medicação: estratégias de ensino que aumentam a conscientização dos estudantes de enfermagem sobre erros de medicação e sua prevenção.	Aumentar a conscientização dos estudantes de enfermagem do primeiro ano sobre situações produtoras de erros de medicação e possíveis abordagens de prevenção.	As atividades de sala de aula facilitadas pelo professor oferecem oportunidades para que os alunos de enfermagem resolvam problemas e pratiquem suas habilidades de pensamento crítico, desenvolvam confiança, identifiquem as complexidades associadas à administração de medicamentos e experimentem a facilidade com que erros podem ocorrer, aumentando a

	Estudo transversal.		percepção sobre a segurança do paciente.
A20	Jamshidi H, Hemmati Maslarpak M, Parizad N (2021)/Irã. A educação baseada em problemas melhora o conhecimento, a atitude e a percepção em relação à segurança do paciente entre estudantes de enfermagem? Um estudo controlado randomizado Estudo randomizado e controlado.	Determinar o efeito da educação em segurança do paciente por meio da aprendizagem baseada em problemas (PBL) no conhecimento, atitude e percepções de estudantes de enfermagem em relação à segurança do paciente.	Com base nas descobertas deste estudo, o PBL impactou significativamente o conhecimento, a atitude e a percepção dos alunos em relação à segurança do paciente em comparação com os métodos convencionais de ensino. Considerando os resultados positivos do PBL, incluindo o aprendizado
A21	Cengiz A, Yoder LH (2020)/EUA. Avaliando as Percepções dos Estudantes de Enfermagem sobre as Competências do "Quality and Safety Education for Nurses" QSEN: Uma Revisão Sistemática da Literatura com Implicações para Programas Acadêmicos.	Avaliar as percepções de sobre habilidades para desempenhar competências QSEN.	Os alunos mais preparados para desempenhar habilidades de cuidado centrado no paciente e menos preparados para realizar habilidades de melhoria de qualidade.

A análise permitiu identificar a necessidade de maior ênfase na segurança do paciente nos currículos de enfermagem, especialmente no que diz respeito à comunicação de erros e medidas de prevenção de infecções (A8). O workshop evidencia que o aprendizado em equipe pode ser mais eficaz na promoção do conhecimento sobre segurança do paciente, onde os participantes engajam-se em atividades práticas e colaborativas, como estudos de caso e simulações clínicas, promovendo a troca intensiva de ideias e experiências. Essa abordagem não apenas aprofunda a compreensão teórica, mas também fortalece as habilidades de comunicação e a capacidade de trabalhar de forma coordenada em situações desafiadoras, destacando a importância da colaboração para uma assistência segura e eficaz ao paciente (A5).

A abordagem de sala de aula invertida se mostrou benéfica, assim como a incorporação de habilidades não técnicas nos currículos de saúde para garantir uma assistência segura e de alta qualidade ao paciente. A introdução da ferramenta no contexto do ensino de enfermagem gerou impactos altamente benéficos, fortalecendo a autonomia no aprendizado e aprofundando as competências essenciais para assegurar práticas de assistência ao paciente com segurança e excelência (A10 e A12).

A integração da simulação, particularmente de alta fidelidade, demonstrou ser benéfica para a aprendizagem, identificando falhas na interação teoria-prática destacando a importância de abordagens integradas (A14).

As atividades de sala de aula, conduzidas pelo professor, oferecem oportunidades valiosas para o desenvolvimento de habilidades e pensamento crítico,

proporcionando uma compreensão mais profunda da complexidade dos cuidados de saúde. O método de Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL) destaca-se por seu impacto positivo no conhecimento, atitude e percepção dos alunos em relação à segurança do paciente, superando métodos convencionais de ensino. No entanto, persiste a necessidade de aprimorar a preparação dos alunos em relação às habilidades de melhoria da qualidade (A21).

Observou-se que o aprimoramento das habilidades e conhecimentos dos profissionais em relação à segurança do paciente é mais eficaz por meio de programas integrados de segurança, que empregam diversos métodos de ensino para atender às necessidades educacionais específicas (A3).

Além disso, as atividades em sala de aula não apenas estimulam o desenvolvimento de habilidades, como a resolução de problemas e o pensamento crítico, mas também aumentam a confiança dos estudantes diante das complexidades associadas à administração de medicamentos. Essas atividades permitem a experiência de erros, contribuindo para uma melhor compreensão da segurança do paciente (A6).

4. Discussão

O presente estudo identificou a necessidade premente de investimento curricular no desenvolvimento de habilidades e técnicas dos futuros profissionais que atuarão em consonância com a segurança do paciente. É crucial que a teoria e a prática estejam integradas no ensino de enfermagem, incluindo o desenvolvimento do raciocínio crítico para prevenir erros, mesmo os previsíveis.

Estratégias de ensino devem ser desenvolvidas com foco na qualificação e capacitação dos futuros profissionais, visando a segurança do paciente e a qualidade do cuidado prestado, conforme destacado por Bernardes e Caliri (2020). A integração entre segurança do paciente e formação de profissionais de enfermagem é evidente, ressaltando a importância da simulação clínica para aprimorar habilidades práticas e garantir o manejo seguro de procedimentos (Cervera-Gasch et al., 2021).

A aprendizagem baseada em problemas (PBL), cenários e jogos são estratégias educativas que orientam os alunos a executar procedimentos e técnicas essenciais corretamente, promovendo profissionais qualificados e capazes de oferecer assistência segura (Rosa et al., 2020). Os currículos de graduação em saúde devem incorporar atualizações e novos conhecimentos, reforçando práticas seguras e reduzindo a insegurança dos futuros profissionais de saúde (Boeira et al., 2019; Matos et al., 2018; Moraes et al., 2020).

A sala de aula invertida, combinada com o método de aprendizado baseado em equipe (TBL) e exercícios de simulação interprofissional, também mostra resultados significativos na promoção da segurança do paciente (Lee; Dathinten; Do, 2020). Ferramentas virtuais, como módulos online e softwares, têm sido eficazes no processo de ensino-aprendizagem em enfermagem, contribuindo para uma assistência mais segura aos pacientes (Jamshidi; Hemmati Maslakhak; Parizad, 2021).

A avaliação das habilidades não técnicas é fundamental e pode ser incluída nos programas de formação dos profissionais de saúde, visando garantir um cuidado seguro e de qualidade ao paciente (Moher et al., 2009). O controle de infecções, apesar de subexplorado, é crucial na formação dos profissionais de saúde e deve ser integrado desde a graduação, considerando aspectos biopsicossociais e gerenciais (Oliveira et al., 2014).

É necessário desenvolver o currículo dos profissionais de saúde para incluir

aspectos importantes da segurança do paciente e competências culturais em vários locais de ensino/aprendizagem (Souza; Silva; Carvalho, 2010). Os resultados pré e pós-teste de cursos, como a sala de aula invertida, demonstram um aumento significativo na competência de segurança do paciente dos alunos, incluindo atitude, habilidade e conhecimento (Villar; Duarte; Martins, 2020).

Em suma, é essencial promover o desenvolvimento de intervenções e estratégias educacionais que consolidem uma metodologia centrada na segurança do paciente, visando tornar o conhecimento mais acessível e dinâmico, ao mesmo tempo que se aborda a dificuldade na comunicação de erros aos pacientes e familiares.

5. Considerações Finais

A segurança do paciente é essencial em todos os níveis de atendimento à saúde, entretanto a formação de profissionais capacitados nesse assunto enfrenta desafios. A fragmentação dos conteúdos relacionados à segurança do paciente na grade curricular e a falta de preparo dos docentes são lacunas a serem superadas.

É importante abordar a segurança do paciente de forma integrada, investir em formação continuada para os docentes e promover uma colaboração entre as instituições de ensino, órgãos reguladores e profissionais de saúde. Estratégias como aulas práticas, simulações e discussões em sala de aula podem ajudar no ensino.

A formação continuada e permanente dos docentes é fundamental para promover uma cultura de segurança e incorporar abordagens inovadoras e atualizadas, além do investimento nessa formação, que pode garantir o melhor preparo de profissionais para um atendimento seguro e de qualidade.

6. Referências

BERNARDES, R. M.; CALIRI, M. H. L. Construção e validação de um website sobre lesão por pressão. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, p. eAPE20190130, 6 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020ao01305>

BIDO, L. C. Metodologias ativas nas demandas educacionais contemporâneas: uma discussão à luz dos processos constituintes da singularidade humana em Edith Stein. **Revista Brasileira de Psicodrama**, v. 27, n. 1, p. 97–105, 2019. . DOI: <https://dx.doi.org/10.15329/0104-5393.20190010>.

BOEIRA, E. R. et al. Infection control and patient safety measures addressed in nursing pedagogical projects,. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, p. e03420, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017042303420>

CENGIZ, A.; YODER, L. H. Assessing Nursing Students' Perceptions of the QSEN Competencies: A Systematic Review of the Literature With Implications for Academic Programs. **Worldviews on Evidence-Based Nursing**, v. 17, n. 4, p. 275–282, 3 ago. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/wvn.12458>.

CERVERA-GASCH, Á. et al. Validation of the attitudes to patient safety questionnaire for nursing students in the Spanish context. **BMC Nursing**, v. 20, n. 1, p. 101, 19 dez. 2021. DOI: 10.1186/s12912-021-00634-y. PMID: 34144691; PMCID: PMC8214300.

DOLANSKY, M.; MOORE, S. Quality and Safety Education for Nurses (QSEN): The Key is Systems Thinking. **OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing**, v. 18, n. 3, p. 1–9, 30 set. 2013. DOI: 10.3912/OJIN.Vol18No03Man01

ESCUADERO, E.; BEN-AZUL, M. A.; DOMINGUEZ CANCINO, K. Clinical simulation and patient safety: integration into the nursing curriculum. **Scientia Medica**, v. 28, n. 1, p. ID28853, 26 jan. 2018. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/view/28853>. Acesso em: 28 jun. 2023. Acesso em: 15 jun. 2023.

GOLAKI, S. P. et al. The effect of Flipped Classroom through Near Peer Education (FC through NPE) on patient safety knowledge retention in nursing and midwifery students: a solomon four-group design. **BMC Medical Education**, v. 22, n. 1, p. 112, 19 dez. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03144-w>.

GOOLSARRAN, N. et al. Effectiveness of an interprofessional patient safety team-based learning simulation experience on healthcare professional trainees. **BMC Medical Education**, v. 18, n. 1, p. 192, 8 dez. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1301-4>.

JAMSHIDI, H.; HEMMATI MASLAKPAK, M.; PARIZAD, N. Does problem-based learning education improve knowledge, attitude, and perception toward patient safety among nursing students? A randomized controlled trial. **BMC Nursing**, v. 20, n. 1, p. 70, 29 dez. 2021. DOI: 10.1186/s12912-021-00588-1. PMID: 33926438; PMCID: PMC8086128.

JANG, H.; LEE, N.-J. Patient safety competency and educational needs of nursing educators in South Korea. **PLOS ONE**, v. 12, n. 9, p. e0183536, 5 set. 2017. DOI: 10.1371/journal.pone.0183536. PMID: 28873099; PMCID: PMC558479.

KIM, Y. M. et al. Effects of a patient safety course using a flipped classroom approach among undergraduate nursing students: A quasi-experimental study. **Nurse Education Today**, v. 79, p. 180–187, ago. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.05.033>.

LATIMER, S. et al. Reducing medication errors: Teaching strategies that increase nursing students' awareness of medication errors and their prevention. **Nurse Education Today**, v. 52, p. 7–9, maio 2017. DOI: 10.1016/j.nedt.2017.02.004. Epub 2017 Feb 14. PMID: 28214666

LEE, E.; KIM, Y. The relationship of moral sensitivity and patient safety attitudes with nursing students' perceptions of disclosure of patient safety incidents: A cross-sectional study. **PLOS ONE**, v. 15, n. 1, p. e0227585, 10 jan. 2020. DOI: 10.1371/journal.pone.0227585. PMID: 31923918; PMCID: PMC6954072.

LEE, S. E. et al. Assessment of Patient Safety and Cultural Competencies among Senior Baccalaureate Nursing Students. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 12, p. 4225, 13 jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/inr.12630>.

LEE, S. E.; DATHINTEN, V. S.; DO, H. Patient safety education in pre-registration nursing programmes in South Korea. **International Nursing Review**, v. 67, n. 4, p. 512–518, 2 dez. 2020. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17124225>.

LOCKWOOD, C. et al. Chapter 2: Systematic reviews of qualitative evidence. **Joanna Briggs Institute reviewer's manual [Internet]. Adelaide: The Joanna Briggs Institute**, 2020. DOI: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-03>.

MATOS, M. C. B. et al. Infection Control is a Safety Indication: Discussions Based on the Student's Perspective / Controle de Infecção é Sinal de Segurança: Discussões a partir da Perspectiva Discente. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 10, n. 3, p. 640–646, 1 jul. 2018. Disponível em: <https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6137/pdf>. Acesso em: 27 de junho de 2023. Acesso em: 18 jun. 2023.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, dez. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

MOHER, D. et al. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. **PLoS Medicine**, v. 6, n. 7, p. e1000097, 21 jul. 2009. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>.

MOLEKI, M. M.; MBUTHIA, N. N. Preregistration nursing students' perceived confidence in learning about patient safety in selected Kenyan universities. **Curationis**, v. 42, n. 1, p. 1–7, 18 jul. 2019. DOI: 10.4102/curationis.v42i1.1974. PMID: 31368313; PMCID: PMC6676781.

MORAES, S. L. et al. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem referente ao erro humano e à segurança do paciente. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 10, p. e84, 5 out. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/41144>. Acesso em: 27 jun. 2023. Acesso em: 18 jun. 2023.

OLIVEIRA, J. K. A. DE et al. Patient safety in nursing care during medication administration. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, p. e3017, 9 ago. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2350.3017>.

OLIVEIRA, R. M. et al. Strategies for promoting patient safety: from the identification of the risks to the evidence-based practices. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 122–129, 2014. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140018>.

PEREIRA, B. C. et al. Knowledge and Skills About Measuring Blood Pressure Among Nursing Undergraduate Students / Conhecimento e Habilidades Sobre a Medida da Pressão Arterial Entre Graduandos de Enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 10, n. 3, p. 729–736, 1 jul. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.729-736>.

PIRES, S. M. P. et al. Non-technical skills assessment scale in nursing: construction, development and validation. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, p. e3042, 6 set. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2383.3042>.

REIS, N. B. C. DOS et al. Adaptação cultural da ferramenta de avaliação de comunicação em saúde (HCAT) para a língua portuguesa, Brasil. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 12, n. 4, p. 443–455, 24 dez. 2018. DOI: <https://doi.org/10.29397/reciis.v12i4.1501>.

RINCÓN, H. Y. Q.; RIVEROS, B. E. T. Aplicación tecnológica “Nursing Admon” en administración de medicamentos. **Notas De Enfermería**, v. 20, n. 36, p. 57–69, 2020. DOI: <https://doi.org/10.59843/2618-3692.v20.n36.30847>.

ROSA, M. E. C. et al. Aspectos positivos e negativos da simulação clínica no ensino de enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 3, p. e20190353, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0353>.

RUTH, R. C. R. et al. Ensino da segurança do paciente na enfermagem: revisão integrativa. **Enfermería Global**, v. 20, n. 4, p. 700–743, 8 out. 2021. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.441691>.

SHI, Y. et al. An assessment of the reliability and validity of the Chinese version of the Reporting of Clinical Adverse Events Scale for nursing interns: A cross-cultural adaptation of scales and online investigation. **Nurse Education in Practice**, v. 57, p. 103244, nov. 2021. DOI: 10.1016/j.nepr.2021.103244. Epub 2021 Oct 22. PMID: 34715643.

SILVA, Andréa Mara Bernardes da et al. Patient safety and infection control: bases for curricular integration. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 71, p. 1170-1177, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0314>.

SOUZA, M. T. DE; SILVA, M. D. DA; CARVALHO, R. DE. Integrative review: what is it? How to do it? **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102–106, mar. 2010. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.

VERNASQUE, J. R. DA S. et al. Educational strategies used in interventions on violence against the elderly: Integrative review of literature. **New Trends in Qualitative Research**, Oliveira de Azeméis, Portugal, v. 13, p. e703, 2022. DOI: <https://doi.org/10.36367/ntqr.13.2022.e703>.

VILLAR, V. C. F. L.; DUARTE, S. DA C. M.; MARTINS, M. Segurança do paciente no cuidado hospitalar: uma revisão sobre a perspectiva do paciente. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 12, p. e00223019, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00223019>.

WEGNER, W. et al. Education for culture of patient safety: Implications to professional training. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, v. 20, 2016. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160068>.

4.2 Capítulo 2

Artigo 2

Segurança do paciente: conhecimento de estudantes de enfermagem em instituição publica paulista

Texto elaborado, segundo Normas da Vancouver para submissão em periódico nacional.

RESUMO

Objetivo: Identificar o conhecimento dos estudantes de graduação em Enfermagem, em instituição pública de ensino no interior do estado de São Paulo, acerca da segurança do paciente. **Método:** Estudo observacional, exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa, envolvendo 112 alunos, por meio da aplicação do instrumento: *Quality and Safety Education for Nurses Student Evaluation Survey* (QSEN SES). **Resultados:** Observou-se que a maioria dos estudantes são do sexo feminino, faixa etária entre 20 e 29 anos e apenas 9,8% possuíam experiência na área de Enfermagem. Foi observado também que à medida em que os estudantes avançavam durante a graduação, maior era a sensação de preparo. **Conclusão:** A pesquisa possibilitou verificar, que o preparo bem como a confiança dos graduandos de Enfermagem é fundamental para garantir um cuidado seguro e de qualidade aos pacientes. Para isso, é crucial, que as instituições desenvolvam padrões de excelência nessa formação, assegurando que os enfermeiros do futuro estejam, adequadamente, preparados para fornecer cuidados de alta qualidade aos clientes.

Descritores: Segurança do Paciente; Estudantes de Enfermagem; Ensino; Educação em Enfermagem; Universidades.

Abstract

Objective: To identify the knowledge of undergraduate Nursing students, at a public educational institution in the interior of the state of São Paulo, regarding patient safety. **Method:** Observational, exploratory, and descriptive study with a quantitative approach involving 112 students, through the application of the instrument: *Quality and Safety Education for Nurses Student Evaluation Survey* (QSEN SES). **Results:** It was observed that the majority of students were female, aged between 20 and 29 years, and only 9.8% had experience in the Nursing field. It was also noted that as students progressed through the undergraduate program, their sense of preparedness increased. **Conclusion:** The research enabled the verification that the preparation and confidence of Nursing undergraduates are fundamental to ensure safe and quality care for patients. Therefore, it is crucial for institutions to develop standards of excellence in this education, ensuring that future nurses are adequately prepared to provide high-quality care to clients.

Keywords: Patient Safety; Nursing Students; Education; Nursing Education;

Universities.

Introdução

Considera-se erro humano pela Classificação Internacional de Segurança do Paciente como uma lacuna na execução de um plano de ação definido no planejamento ou a aplicação de um plano executado de forma incorreta. Erros são definidos como não intencionais, sendo também denominados como incidentes, podendo ou não, causar danos ao paciente, isto é, eventos adversos.⁽¹⁾

Nesse contexto, a segurança do paciente deve ser parte integrante do ensino de Enfermagem e de outros cursos de saúde.⁽²⁾ Dessa forma, a profissão de Enfermagem também deve desenvolver competência em segurança do paciente, uma vez que promove a recuperação deste e evita circunstâncias indesejadas. Além de ser uma preocupação global.⁽³⁾

Nos últimos anos, observou-se um aumento significativo na identificação de erros cometidos por profissionais de Enfermagem no Brasil, resultando em julgamentos e punições que incluem a suspensão do direito de atuação profissional. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) aponta que especialistas atribuem as principais causas desses erros à falta de formação adequada e compreensão em relação às funções desempenhadas. Esse aumento na identificação dos erros pode refletir uma maior atenção à segurança do paciente e um aprimoramento nos mecanismos de monitoramento e relato de incidentes.⁽⁴⁾

No entanto, é relevante questionar se a abordagem punitiva é a mais eficaz para corrigir essas questões. Em vez de simplesmente punir os profissionais, é crucial considerar a implementação de medidas que promovam uma cultura de aprendizado e melhoria contínua com base na prevenção. Isso envolve investir em programas de formação contínua, oferecer suporte para o desenvolvimento de habilidades específicas dos profissionais e criar ambientes de trabalho que incentivem a comunicação aberta sobre erros, visando a prevenção.⁽⁵⁾

Panorama brasileiro é semelhante aos sistemas de saúde no mundo, visto a alta prioridade na segurança do paciente, tanto que os enfermeiros são os principais membros da equipe de saúde, tendo, inclusive, a responsabilidade fundamental de garantir a segurança do paciente.⁽⁶⁾

Como destaque da preocupação mundial sobre o tema em 2009, a OMS

publicou o documento que conceitua a segurança do paciente, no qual trata da diminuição dos riscos de danos preveníveis, associados à assistência em saúde até um mínimo aceitável.^(7,8)

Na realidade brasileira, com quase 700 mil inscritos no Conselho Federal de Enfermagem, os enfermeiros representam cerca de 25% dos profissionais cadastrados, sendo, portanto, um agente atuante na saúde e na segurança do paciente, posto que é responsável por todos os demais profissionais da equipe de Enfermagem.⁽⁹⁾

Importante ressaltar que a Enfermagem vem sendo considerada uma das categorias mais suscetíveis a cometer eventos adversos, pois realiza diversas práticas invasivas nas ações do cuidado ao paciente. Falhas técnicas, ambientais, estruturais e de processos podem colaborar para a diminuição da segurança do paciente.⁽¹⁰⁻¹²⁾

Em contrapartida, esses profissionais se revelam essenciais para a prevenção de eventos adversos durante a assistência, devido à sua posição estratégica para reduzir a possibilidade de ocorrência de incidentes que poderiam atingir o paciente. Ademais, esses profissionais são imprescindíveis para a identificação de complicações precocemente e adoção de condutas necessárias para minimização dos danos.^(13,14)

No ensino, esse tema vem ganhando evidência no panorama mundial, uma vez que trabalhar esse assunto desde a formação dos futuros profissionais de saúde tem sido eficiente na redução de erros nos ambientes de saúde. Desse modo, a relevância de um olhar voltado às questões de segurança do paciente, nessa situação, advém da necessidade de aptidão teórico-prática, auxiliando o desenvolvimento de conhecimentos e habilidades, os quais necessitam ser aprimorados de maneira interdisciplinar.⁽¹⁵⁾

Nesse sentido, faz-se necessário aprofundar-se no conhecimento desse campo, sobretudo, buscando novas estratégias metodológicas, avaliando o conhecimento dos graduandos em Enfermagem sobre a segurança do paciente e as normativas e protocolos vigentes, os quais se evidenciam como estímulos que justificam o desenvolvimento dessa pesquisa.

Assim, este estudo objetiva, identificar o conhecimento dos acadêmicos de Enfermagem de uma instituição pública de ensino superior do interior do estado de São Paulo em relação à qualidade e à segurança do paciente.

Material e Método

Estudo de abordagem quantitativa, utilizando a ferramenta *STrengthening the Reporting of OBservational studies in Epidemiology* (STROBE). Em estudos não experimentais, apenas observações da realidade são postas, visto que os mais comuns são estudos descritivos. A pesquisa descritiva tem como objetivo observar, descrever e documentar aspectos de uma situação quando pouco se sabe acerca dela.⁽¹⁶⁾

Neste estudo, foi usado o termo percepção para abranger o significado do entendimento de conceitos relativos à segurança do paciente observada e vivenciada nos cenários de aprendizado acadêmico.

Do total de 115 acadêmicos regularmente matriculados no curso de graduação em Enfermagem, em regime integral, em universidade pública do interior paulista, participaram do estudo 112 alunos, representando 97,4% dos que aceitaram o convite para a pesquisa.

Além do formulário para coleta de dados sociodemográficos, foi utilizado o QSEN SES (*Quality and Safety Education for Nurses Student Evaluation Survey*), que foi elaborado e validado por especialistas em educação em enfermagem do Quality and Safety Education for Nurses (QSEN)¹⁷. Este instrumento, que foi traduzido e validado no Brasil por Freitas em 2019¹⁸, avalia a percepção dos estudantes sobre o quanto adquiriram os conhecimentos, as habilidades e as atitudes essenciais para o desenvolvimento de competências de qualidade e segurança do paciente durante a graduação.^(17,18) O instrumento fundamenta-se nas seis competências QSEN, quais sejam: cuidado centrado no paciente, prática baseada em evidência, trabalho em equipe e colaboração, melhoria da qualidade, segurança e informática, sendo composto por 63 itens, organizados em três escalas: conhecimento, habilidades e atitudes. A escala conhecimento contém 19 objetivos e visa identificar se, durante o curso de Enfermagem, o estudante adquiriu conhecimentos sobre qualidade e segurança do paciente, além disso, onde ocorreu esse aprendizado. Para obtenção da resposta, dispuseram de 5 opções com resposta categórica (sala de aula, atividades do curso/leituras, experiências clínicas, laboratório/simulações, não foi abordado), sendo que estes itens foram extraídos a partir das 6 competências do QSEN, o que possibilitou a avaliação das respostas por competência e por itens individuais.^(17,18) A escala habilidades possibilitou avaliar a percepção do estudante

referente ao nível de preparo para execução de ações e habilidades relacionadas à qualidade e à segurança do paciente com 22 itens, cada um pontuado em uma escala do tipo Likert de 4 pontos com opções de resposta: “muito despreparado”; “um pouco despreparado”; “um pouco preparado”; e “muito preparado”^(17,18). A escala atitudes do instrumento possibilitou a avaliação da percepção dos estudantes sobre a importância de aprender habilidades fundamentais para as competências de qualidade e de segurança do paciente, com 22 itens, dos quais cada um sendo pontuado em uma escala do tipo Likert de 4 pontos com opções de resposta: “muito sem importância”, “um pouco sem importância”, “um pouco importante” e “muito importante”.^(17,18)

A cada participante foi perguntado acerca do quanto se sentia preparado para executar cada item de uma lista de 22 ações e habilidades. As possibilidades de resposta eram: muito despreparado, um pouco despreparado, um pouco preparado ou muito preparado. A cada resposta foi atribuído 0, 1, 2 ou 3 pontos, respectivamente. Os pontos de cada uma das 22 ações/habilidades foram somados, gerando o desfecho Escore de Preparo.^(17,18) Tal escore possui uma variação teórica entre 0 e 66 pontos. A pontuação máxima sugere máximo preparo para a execução das ações/habilidades. Também foi perguntado sobre a importância que o participante atribuía aos enfermeiros, no primeiro ano de prática, no tocante à capacidade de realizar uma lista de 22 atividades. As possibilidades de resposta eram: muito sem importância; um pouco sem importância; um pouco importante; ou muito importante. A cada resposta foi atribuído 0, 1, 2 ou 3 pontos, respectivamente. Os pontos foram somados, gerando o desfecho Escore de Importância. Este possui uma variação teórica entre 0 e 66 pontos. A pontuação máxima sugere maior importância atribuída.^(17,18)

Os instrumentos foram aplicados entre abril e junho de 2023, no período letivo, durante o qual, após uma conversa prévia com os docentes, foram disponibilizados 20 minutos durante as aulas para a aplicação dos questionários. O preenchimento do formulário ocorreu de maneira física, por meio de impressão. A concordância dos alunos em participar da pesquisa foi registrada mediante o aceite ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, garantindo-se sigilo sobre a identidade e as informações obtidas, as quais serão utilizadas apenas para fins científicos.

Os dados obtidos para ambos os instrumentos foram tabulados pela pesquisadora em planilhas no programa *Microsoft Office Excel*.

Os critérios de inclusão adotados foram, ser maior de 18 anos, estar regularmente matriculado em curso de graduação em Enfermagem da Universidade. E foram excluídos os alunos que estavam afastados por licença médica, não estavam presentes ou que não aceitaram fazer parte da pesquisa.

Os dados foram ajustados conforme modelos de regressão linear normal múltipla com resposta normal para elucidar a relação entre os escores de preparo e de importância. A avaliação da eficácia dos modelos foi conduzida por meio da aplicação do teste de normalidade dos resíduos de Shapiro-Wilk, com o intuito de verificar a aderência desses resíduos a uma distribuição normal. De forma complementar, a distância de Cook foi empregada para identificar observações potencialmente influentes no contexto da análise. As associações foram consideradas, estatisticamente, e significativas se $p < 0,05$. Todas as análises estatísticas foram executadas utilizando o *software* SPSS versão 21.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” de Botucatu, por meio do nº 5.333.907, conforme Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 56964922.4.0000.5411, atendendo à Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

Participaram da pesquisa 112 estudantes, sendo composta em sua maioria graduandos do sexo feminino (93,8%), na faixa etária de 20 a 29 anos (71,4%) e solteiros (94,6%), conforme (Tabela 1).

Tabela 1. Características demográficas dos estudantes de enfermagem

Variáveis	n (%)
Ano do curso	
1º	25(22,3)
2º	27(24,1)
3º	29(25,9)
4º	31(27,7)
Sexo feminino	105(93,8)
Faixa etária	
< 20	29(25,9)
20-29	80(71,4)
30-39	3(2,7)
Situação Conjugal	

Casado(a)	6(5,4)
Sep/Solteiro(a)	106(94,6)
Tem filhos	2(1,8)
Experiência na área	11(9,8)
Total	112(100)

n- número total; % - porcentagem equivalente

Explorando a relação intrínseca entre a progressão acadêmica e o escore de preparo dos estudantes de Enfermagem, conduziu-se uma análise de regressão linear múltipla, cujos resultados são apresentados na (Tabela 2).

Os alunos matriculados nos 3º e 4º anos evidenciaram sentir-se significativamente mais bem preparados em comparação aos estudantes do 1º ano no que diz respeito aos conhecimentos sobre segurança do paciente. ($p < 0,000$).

Adicionalmente, ao investigar a possível influência de outras variáveis, verificou-se não haver correlações significativas entre o nível de preparação dos acadêmicos e fatores como idade ou experiência prévia na área da saúde.

Estudantes do sexo masculino relataram pontuações de preparo cerca de 9 pontos mais elevadas em comparação com suas colegas do sexo feminino ($p=0,013$).

No que diz respeito às competências QSEN, observou-se que, à medida que o escore de aprendizado na melhoria da qualidade aumenta ($p < 0,001$), o escore de preparo dos alunos também aumenta. Em contrapartida, quanto maior o escore de aprendizado na competência de trabalho em equipe e colaboração ($p < 0,002$), menor é o escore de preparo (Tabela 2).

Tabela 2. Análise do escore de preparo de acadêmicos de Enfermagem com relação as características

Variável	B	IC95%		p-value
(Intercepto)	18,96	13,37	24,55	<0,000
Período do curso de graduação*				
4º ano	23,76	16,31	31,22	<0,000
3º ano	21,43	14,51	28,36	<0,000
2º ano	7,26	1,96	12,55	0,007
1º ano	0a			
Sexo*				
Masculino	9,10	1,95	16,26	0,013
Feminino	0a			
Idade*				
Idade 30-39 anos	1,77	-10,35	13,89	0,775
Idade 20-29 anos	0,01	-4,88	4,89	0,997
Idade < 20 anos	0a			

Experiência*				
Com experiência	1,98	-4,12	8,07	0,525
Sem experiência	0a			
Competências QSEN*				
Cuidado centrado no paciente	0,97	-0,06	2,01	0,066
Trabalho em equipe e colaboração	-1,41	-2,32	-0,51	0,002
Práticas baseada em evidências	-0,29	-1,87	1,30	0,723
Melhoria da qualidade	2,04	0,85	3,22	0,001
Segurança	-0,26	-1,15	0,64	0,572
Informática	0,04	-2,26	2,34	0,971

pSW = 0.820 dCOOK max = 0.39 alta homoscedasticidade

Já a análise de regressão linear múltipla para o escore de importância de acadêmicos de Enfermagem (Tabela 3) não revelou qualquer associação estatisticamente significativa entre as competências do QSEN e as demais variáveis relacionadas aos estudantes universitários, tais como período na graduação, sexo, idade e experiência prévia na área.

Tabela 3. Avaliação do escore de importância de acadêmicos de Enfermagem

Variável	B	IC95%	p-value
(Intercepto)	57,457	53,416 61,499	<0,001
Período do curso de graduação*			
4º ano	4,109	-1,284 9,501	0,135
3º ano	1,789	-3,217 6,795	0,484
2º ano	0,823	-3,004 4,650	0,673
1º ano	0a		
Sexo*			
Masculino	1,331	-3,844 6,506	0,614
Feminino	0a		
Idade*			
Idade 30-39 anos	2,569	-6,195 11,332	0,566
Idade 20-29 anos	-0,067	-3,600 3,466	0,970
Idade < 20 anos	0a		
Experiência*			
Com experiência	-0,581	-4,990 3,828	0,796
Sem experiência	0a		
Competências QSEN*			
Cuidado centrado no paciente	0,038	-0,712 0,788	0,921
Trabalho em equipe e colaboração	-0,260	-0,916 0,396	0,438
Práticas baseada em evidências	-0,005	-1,153 1,144	0,994
Melhoria da qualidade	0,149	-0,708 1,006	0,733
Segurança	-0,019	-0,665 0,626	0,953

Informática	0,927	-0,735	2,589	0,274
-------------	-------	--------	-------	-------

pSW < 0.001 dCOOK max = 0.35 moderada heterocedasticidade

A análise de regressão linear para o escore de preparação de acadêmicos de enfermagem e variáveis relacionadas ao ambiente educacional (Tabela 4) apresentou correlação entre o grau de preparação dos estudantes e sua experiência clínica ($p < 0,000$), indicando um aumento do grau de preparação de 1,56%.

Tabela 4. Preparação de acadêmicos de Enfermagem em relação ao ambiente educacional

Variável	B	IC95%		p-value
(Intercepto)	43,75	21,41	66,09	<0,001
Sala de aula	-0,73	-1,95	0,50	0,244
Atividade do curso/leituras	0,47	-0,07	1,01	0,087
Laboratório e simulações	-0,92	-1,89	0,06	0,065
Experiências clínicas	1,56	0,95	2,17	<0,001
Não foi abordado	-1,45	-2,99	0,08	0,063

Para a análise de regressão linear múltipla do escore de importância de acadêmicos de Enfermagem com base em variáveis relacionadas ao ambiente educacional (Tabela 5) não foram observadas significâncias estatísticas. Em vista disso, nenhuma das variáveis associadas ao ambiente educacional evidenciou ter um efeito significativo na avaliação de importância atribuída pelos acadêmicos a essas variáveis.

Tabela 5. Importância atribuída por acadêmicos de enfermagem a variáveis do ambiente educacional

Variável	b	IC95%		p-value
(Intercepto)	64,23	50,97	77,49	<0,000
Sala de aula	-0,23	-0,96	0,49	0,528
Atividades do curso/leituras	0,11	-0,21	0,43	0,503
Laboratório e simulações	-0,12	-0,70	0,46	0,688
Experiências clínicas	0,06	-0,30	0,42	0,740
Não foi abordado	-0,62	-1,53	0,29	0,181

Discussão

A pesquisa com 112 estudantes de Enfermagem mostrou que aqueles nos anos finais da graduação se sentem mais preparados em questões de segurança do paciente. Também notou-se que os estudantes do sexo masculino se sentem mais

preparados do que as estudantes do sexo feminino. Não houve relação entre idade ou experiência prévia na saúde com relação ao nível de preparo. Estudar sobre qualidade e segurança do paciente melhorou o preparo, mas aprender sobre trabalho em equipe não melhorou esse preparo. Os resultados também revelam que a experiência clínica à qual os alunos são expostos se associa a um maior sentimento de preparo. Já com relação à importância atribuída às competências, não houve relação com fatores do ambiente educacional, ou seja, o local de aprendizado não influenciou.

Da mesma forma, especialistas ressaltam que, entre os motivos que influenciam o bom desempenho dos estudantes na prática clínica, está o quanto eles se sentem preparados. Isso afeta diretamente a qualidade do atendimento prestado durante a graduação.^(19,20) No entanto, é importante ressaltar que se sentir mais preparado à medida que o curso avança não significa que a formação inicial seja inadequada. Pelo contrário, isso mostra como a formação em Enfermagem é progressiva, permitindo que os estudantes desenvolvam suas habilidades e conhecimentos ao longo do tempo.^(21,22)

A preparação de estudantes de Enfermagem é um processo de vital importância no contexto da saúde, visto que está, intrinsecamente, relacionada à qualidade dos cuidados prestados aos pacientes. Neste estudo, foi possível identificar que o nível de preparação dos estudantes está associado a sua experiência clínica no ambiente educacional, sendo que, à medida que o escore de experiência clínica aumenta, o grau de preparação também se eleva, propiciando ao aluno maior confiança no cuidado direto ao paciente e aos desafios da profissão. Entretanto, pesquisadores relatam que o ensino adequado de preparação dos alunos é frequentemente negligenciado, podendo afetar, de forma negativa, a qualidade na assistência prestada aos pacientes.⁽¹⁹⁻²³⁾

A preparação dos estudantes de Enfermagem é crucial para garantir a qualidade dos cuidados de saúde oferecidos aos pacientes. Este estudo destacou que o nível de preparação dos alunos está diretamente ligado à sua experiência clínica durante a formação. Conforme os alunos ganham mais experiência clínica, sua preparação também aumenta, o que resulta em uma maior confiança no atendimento ao paciente e nos desafios enfrentados na profissão. No entanto, é preocupante que o ensino adequado dessa preparação, muitas vezes, seja negligenciado, o que pode ter um impacto negativo na qualidade da assistência prestada aos pacientes.^(23,24)

Neste contexto, embora a Enfermagem tenha progredido consideravelmente, tornando-se uma profissão complexa e diversificada, é essencial que a formação desses profissionais acompanhe as demandas contemporâneas. Isso implica prepará-los para enfrentar os desafios da prática clínica, uma vez que isso está diretamente ligado à qualidade do cuidado e à segurança do paciente.

Um achado significativo de nossa pesquisa foi a constatação de que quanto mais os alunos aprendem sobre trabalho em equipe e colaboração, menor é o seu senso de preparação. Pesquisas anteriores sobre o desempenho dos estudantes em situações de trabalho em equipe destacam a importância das habilidades sociais e das relações interpessoais. Esses aspectos são cruciais para o sucesso do aluno em suas competências.⁽²⁵⁾

Os dados revelam que os estudantes do sexo masculino demonstraram um nível de preparo notável em comparação com seus colegas do sexo feminino. Uma pesquisa realizada no Brasil também apontou que os graduandos do sexo masculino tiveram um desempenho acadêmico superior ao das mulheres, destacando assim a relevância da distinção de gênero nesse contexto.⁽²⁶⁾

Nossa pesquisa está alinhada com um estudo brasileiro que ressalta a importância de introduzir a cultura de segurança desde o início da formação dos estudantes. Isso permite que os alunos identifiquem desafios ao longo de sua jornada acadêmica, reconheçam erros e aprendam com eles de maneira transparente e perspicaz.⁽²⁷⁾

Vale ressaltar que a estrutura dos cursos proporciona, tanto no ensino quanto na prática, a compreensão da importância da investigação dos riscos na assistência, impulsionando assim o avanço nos processos de aprendizado dos alunos.⁽²⁸⁾ No entanto, pesquisadores destacam que a inclusão de conteúdos sobre segurança do paciente ainda é uma novidade nas escolas brasileiras. Mesmo assim, tem sido incorporada nas grades curriculares de forma gradual e superficial.⁽¹¹⁾

A formação em Enfermagem é um processo dinâmico e genérico que exige atenção constante às necessidades dos estudantes. A busca pela excelência e os desafios mencionados na formação do aluno destacam a importância de abordar questões tais quais as citadas no parágrafo anterior para garantir que os futuros enfermeiros estejam bem preparados para ofertar cuidados seguros e de qualidade aos pacientes.^(24,29)

Importante relatar algumas limitações do estudo, já que os resultados são baseados em informações fornecidas pelos participantes por meio dos questionários, o que pode estar sujeito a distorções em virtude de respostas tendenciosas, memória seletiva ou interpretação equivocada das perguntas.

Conclusão

O estudo revela que, à medida que os alunos avançam na graduação em enfermagem, sua sensação de preparo e confiança no cuidado aos pacientes aumenta, enfatizando a importância da segurança e qualidade no atendimento.

Além disso, os resultados evidenciam que um maior domínio na melhoria da qualidade, conforme definido pelas competências QSEN, está associado a um maior sentimento de preparo dos alunos. Entretanto, é interessante destacar que uma pontuação mais alta na competência de trabalho em equipe correlacionou-se com uma menor sensação de preparo entre os alunos. Isso ressalta a importância da comunicação eficaz e do trabalho em equipe interprofissional para otimizar os resultados dos pacientes, sugerindo que outros fatores podem influenciar a percepção de preparo dos alunos.

A relação entre preparo e experiência clínica também foi significativa, com os alunos sentindo-se mais preparados quando expostos a situações reais, como estágios e simulações, resultando em um aumento de 1,56% na preparação.

Em resumo, os resultados destacam a importância do desenvolvimento contínuo de estratégias educacionais que priorizem a melhoria da qualidade, comunicação eficaz e trabalho em equipe interprofissional. Além disso, enfatizam a relevância da experiência prática na formação dos alunos, ressaltando a importância de oportunidades como estágios e simulações para promover um maior sentimento de preparo. Essas descobertas têm implicações cruciais para a educação em enfermagem, visando preparar os futuros profissionais para enfrentar os desafios do ambiente de saúde com confiança e competência.

Referências

1. Moraes SL, Marcondes L, Almeida AE de, Koller FJ, Silva DP da, Batista J. Nursing students' knowledge of human error and patient safety. Rev Enferm da UFSM [Internet]. 2020 Oct 5 [cited 2023 jun 19];10:e84. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/41144>

2. World Health Organization. The Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety. Geneva; 2009.
3. Alquwez N, Cruz JP, Alshammari F, Felemban EM, Almazan JU, Tumala RB, et al. A multi-university assessment of patient safety competence during clinical training among baccalaureate nursing students: A cross-sectional study. *J Clin Nurs* [Internet]. 2019 May 10 [cited 2023 jun 19];28(9–10):1771–81. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.14790>
4. COREN-SP (Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo). Anotação de Enfermagem. COREN-SP. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2022/09/anotacao-de-enfermagem.pdf>. Acessado em: [cited 2023 jun 20].
5. Sanchis DZ, Haddad M do CFL, Giroto E, Silva AMR. Patient safety culture: perception of nursing professionals in high complexity institutions. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020 [cited 2023 jun 21];73(5):e20190174. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000500162&tlng=en
6. Jamshidi H, Hemmati Maslarpak M, Parizad N. Does problem-based learning education improve knowledge, attitude, and perception toward patient safety among nursing students? A randomized controlled trial. *BMC Nurs* [Internet]. 2021 Dec 29 [cited 2023 jun 21];20(1):70. Available from: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-021-00588-1>
7. Brasil. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente [Internet]. Brasília : Ministério da Saúde; 2014 [cited 2023 jun 26]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp/materiais-de-apoio/arquivos/documento-de-referencia-para-o-programa-nacional-de-seguranca-do-paciente/view>
8. Vincent C. Patient Safety: Guidelines to Avoid Adverse Events. 8th ed. São Caetano do Sul: Yendis; 2009.
9. Gijzen LIP da S, Kaiser DE. Nursing and health education in schools in Brazil: an integrative literature review. *Ciência, Cuid e saúde*. 2013 [cited 2023 jun 23];12(4):813–21.
10. Bohomol E, Freitas MA de O, Cunha ICKO. Teaching patient safety in undergraduate health courses: reflections on knowledge and practices. *Interface - Comun Saúde, Educ* [Internet]. 2016 Mar 1 [cited 2023 jun 29];20(58):727–41. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000300727&lng=pt&tlng=pt
11. Françolin L, Gabriel CS, Bernardes A, Silva AEB de C, Brito M de FP, Machado JP. Patient safety management from the perspective of nurses. *Rev da Esc Enferm da USP* [Internet]. 2015 Apr [cited 2023 jul 2];49(2):0277–83. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000200277&lng=en&tlng=en
12. Cavalcante EF de O, Pereira IRB de O, Leite MJV de F, Santos AMD, Cavalcante CAA. Implementation of Patient Safety Centers and Healthcare-Associated Infections. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2019 [cited 2023 jul 2];40(spe). Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-

14472019000200407&tlng=pt

13. Duarte S da CM, Stipp MAC, Silva MM da, Oliveira FT de. Adverse events and safety in nursing care. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2015 Feb [cited 2023 jul 3];68(1):144–54. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000100144&lng=pt&tlng=pt
14. Cavalcante AK de CB, Rocha RC, Nogueira LT, Avelino FVSD, da Rocha SS. Safe patients care: nursing contributions. *Rev Cuba enferm*. 2015 [cited 2023 jul 3];31(4):0–0.
15. Zugno RM, Tomaschewski-Barlem JG, Paloski G do R, Stigger DA da S, Silveira RS da, Dalmolin G de L. Patient safety competencies in education: perceptions of nursing and medical undergraduates. *Rev Baiana Enferm* [Internet]. 2022 [cited 2023 jun 23];36. Available from: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/45552>
16. Martha D, Sousa VD, Mendes IAC. An overview of research designs relevant to nursing: Part 3: Mixed and multiple methods. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2007 Oct [cited 2023 jul 6];15(5):1046–9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000500025&lng=en&tlng=en
17. Sullivan DT, Hirst D, Cronenwett L. Assessing quality and safety competencies of graduating prelicensure nursing students. *Nurs Outlook* [Internet]. 2009 Nov [cited 2023 jul 6];57(6):323–31. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0029655409001420>
18. Freitas JS. Quality and Safety Education for Nurses Student Evaluation Survey [dissertação de mestrado]. Goiania: Universidade Federal de Goiás; 2019.
19. Almeida LS de, Coqueiro JM, Figueiredo TAM de. Nursing education from the student's point of view: strong and weak lines. *Rev Uningá* [Internet]. 2018 Sep 20 [cited 2023 jul 11];55(3):183–98. Available from: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2095>
20. Maffissoni AL, Vendruscolo C, De Lima Trindade L, Antunes de Azambuja Zocche D. Health care networks in nursing education: interpretations from primary health care. *Rev Cuid* [Internet]. 2018 Sep 5 [cited 2023 jul 11];9(3):1–13. Available from: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/549>
21. Alves da Silva AK, Ferreira MLS, Oliveira MJS, Silva JPX, Sachado LDS, Xavier SPL. Contributions of academic monitoring to nursing education: an integrative review. *Rev Enferm Atual Derme* [Internet]. 2021 Mar 11 [cited 2023 jul 15];95(33):e-021038. Available from: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/945>
22. Spínola A, Paz A, Esparteiro MJ, Coelho T. Clinical supervision in nursing: a training strategy. *REV_UIIPSantarém* [Internet] [Internet]. 2018 [cited 2023 jul 16];6(2):95–101. Available from: <https://revistas.rcaap.pt/uiips/article/view/16136>
23. Sampaio C da S. Active teaching-learning methodologies: a methodological strategy in nursing education. Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio; 2022.
24. Santos ILC dos, Oliveira LP de, Lima H de P, Aratani N, Lopes SGR, Arruda BCCG.

- Stress factors in nursing students in the realization of theoretical-practical activities of academic training. *Ciência, Cuid e Saúde* [Internet]. 2022 Jun 17 [cited 2023 jul 12];21. Available from: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/59265>
25. Odelius CC, Ono RN, Abbad G da S, Albuquerque PHM. ATITUDES E HABILIDADES SOCIAIS PARA TRABALHO EM EQUIPE: DESENVOLVIMENTO DE UMA ESCALA. *Rev adm contemp* [Internet]. 2016 Mar [cited 2023 Dez 22]20(2):175–96. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-7849rac2016140057>
 26. Brandt JZ, Tejedo-Romero F, Araujo JFFE. Fatores influenciadores do desempenho acadêmico na graduação em administração pública. *Educ Pesqui* [Internet]. 2020 Mar [cited 2023 Dez 26];46:e202500. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1678-4634202046202500>
 27. Wegner W, Silva SC da, Kantorski KJC, Predebon CM, Sanches MO, Pedro ENR. Education for culture of patient safety: Implications to professional training. *Esc Anna Nery - Rev Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2023 jul 9];20. Available from: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/1414-8145.20160068>
 28. Cauduro GMR, Magnago TSB de S, Andolhe R, Lanes TC, Ongaro JD. Patient Safety in Healthcare Students' Understanding. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2017 [cited 2023 jul 11];38(2):e64818. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000200408&lng=pt&tlng=pt
 29. Avila LI, Silveira RS da, Figueiredo PP de, Mancian JR, Gonçalves NG da C, Barlem JGT. Moral construction of undergraduate nursing students as a means of humanizing care. *Texto Context - Enferm* [Internet]. 2018 Aug 6 [cited 2023 jul 16];27(3):e4790015. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000300315&lng=pt&tlng=p

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou sobre o ensino e o conhecimento de graduandos de enfermagem sobre a segurança do paciente em cursos de graduação de Enfermagem.

De acordo com os dados da primeira etapa da pesquisa foi possível identificar com os achados da revisão integrativa, que a forma como a segurança do paciente é abordada na formação de profissionais de enfermagem enfrenta inúmeros desafios como, a fragmentação curricular e falta de preparo de docentes. Sendo de fundamental pertinência, melhorar as abordagens no ensino da segurança do paciente na formação acadêmica, revisando métodos e aprimorando a matriz curricular, buscando assim, garantir que os estudantes adquiram as habilidades necessárias

para fornecer assistência segura e de qualidade aos pacientes.

Para que, estas modificações sejam mais efetivas, estudos que tenham como objetivo avaliar o ensino acerca da segurança do paciente são essenciais, como o realizado na segunda etapa desse estudo com os estudantes de enfermagem, que permitiu analisar as analogias entre o aprendizado na melhoria da qualidade e a experiência clínica com o grau de preparação dos alunos, enfatizando a necessidade de superar as dificuldades para aprimorar a formação e garantir cuidados excelentes aos pacientes.

Além disso, vale mencionar, que para complementar a pesquisa quantitativa, foi realizada uma revisão integrativa, o que enriqueceu o trabalho e tornou-o mais robusto, permitindo a incorporação de evidências de estudos anteriores, enriquecendo o contexto e a fundamentação teórica do estudo.

Isso fortalece a validade dos resultados, uma vez que eles foram embasados em uma ampla revisão da literatura existente sobre o tema. Portanto, essa abordagem metodológica contribui para superar algumas das limitações inerentes à pesquisa quantitativa realizada sobre o tema proposto.

REFERÊNCIAS

1. KOHN L. T; CORRIGAN, J. M.; DONALDSON, M. S. **To Err Is Human**. Washington, D.C.: National Academies Press, 2000. Available from: <http://www.nap.edu/catalog/9728>. Acess: 03 jun. 2023.
2. WHO. **Patient safety curriculum guide**: multiprofessional edition. Geneva, 2011.
3. CAPUCHO, H. C.; CASSIANI, S. H. D. B. Necessidade de implantar programa nacional de segurança do paciente no Brasil. **Rev Saude Publica**, v.47, n.4:791-798, ago/2013, Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000400791&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 03 jun. 2023.
4. SILVA, A. M. B. **Segurança do paciente no ensino de graduação**: subsídios para repensar as disciplinas na perspectiva do Guia Curricular Multiprofissional da Organização Mundial da Saúde. São Paulo:Universidade de São Paulo, 2016.
5. MARRA, V. N.; SETTE, M. L. **Guia Curricular de Segurança do Paciente da Organização Mundial da Saúde**: Edição Multiprofissional. Rio de Janeiro:PUC/RJ, 2016.
6. FERRAZ, L. *et al.* Ensino e aprendizagem da prática baseada em evidências nos cursos de Enfermagem e Medicina. **Rev Bras Estud Pedagógicos**, v.101, n.257, jun/2019. Disponível em: <http://www.rbep.inep.gov.br/ojs3/index.php/rbep/article/view/4364>. Acesso em: 04 jun. 2023.
7. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (BR). Resolução – RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil**, v.150, n.143, Seção 1, p.32–33, 2013. Disponível em: https://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/2871504/%281%29RDC_36_2013_COMP.pdf/ca75ee9f-aab2-4026-ae12-6feef3754d13. Acesso em: 06 jun. 2023.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de Referência do Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2014].
9. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Segurança do Paciente**. São Paulo: Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, 2022. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2022/05/Seguranca-do-Paciente-WEB.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2023
10. JAMES, S. L. *et al.* The global burden of harm for 27 types of adverse events resulting from hospital care: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. **Lancet**, v.390, n.10170, p.231-266, 2018. DOI: 10.1016/S0140-6736(17)30795-1. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31941758/>. Acesso em: 23 jun. 2023.
11. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Segurança do Paciente: Guia de Boas Práticas**. São Paulo: Coren-SP, 2022. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2022/05/Seguranca-do-Paciente-WEB.pdf>. Acessado em: 3 jan. 2024.
12. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global patient safety action plan 2021-2030**: towards eliminating avoidable harm in health care. Geneva: WHO, 2021.Available from: <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan>. Acess: 03 jun. 2023.

13. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **As metas internacionais de segurança para apoio da segurança no cuidado**. Brasília: COFEN; [2023]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/as-metas-internacionais-de-seguranca-para-apoio-da-seguranca-no-cuidado/>. Acesso em: 05 jan. 2023.
14. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World Alliance for Patient Safety**: Global Patient Safety Challenge: 2005-2006. Genova: WHO; 2005.
15. WEGNER, W. *et al.* Education for culture of patient safety: Implications to professional training. **Esc Anna Nery - Rev Enferm**, v.20, n.3, 2016. Available from: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/1414-8145.20160068>. Acesso: 06 jun. 2023.
16. BRASIL. **Metas Internacionais de Segurança do Paciente**. Brasília, DF: 2021 Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufmg/saude/metas-internacionais-de-seguranca-do-paciente/metas-internacionais-de-seguranca-do-paciente>. Acesso em: 06 jun. 2023.
17. MATOS, M. C. B. *et al.* Infection Control is a Safety Indication: Discussions Based on the Student's Perspective / Controle de Infecção é Sinal de Segurança: Discussões a partir da Perspectiva Discente. **Rev Pesqui Cuid é Fundam Online**, v.10, n.3, p.640-646, jul/2018. Available from: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6137>. Acess: 09 jun. 2023.
18. MAKARY, M. A.; DANIEL, M. Medical error—the third leading cause of death in the US. **BMJ**, n.353, i2139, may/2016. Available from: <https://www.bmj.com/lookup/doi/10.1136/bmj.i2139>. Acess: 04 jun. 2023.
19. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World Patient Safety Day 2019**. Geneva: WHO; 2019. Available from: <https://www.who.int/campaigns/world-patient-safety-day/campaign-essentials/>. Acess: 06 jun. 2023.
20. ALTMILLER, G.; DOLANSKY, M. A. Quality and Safety Education for Nurses. **Nurse Educ.**, v.42, n.5S, pS1-2, sep./2017. Available from: <https://journals.lww.com/00006223-201709001-00001>. Acess: 07 jun. 2023.
21. SULLIVAN, D. T.; HIRST, D.; CRONENWETT, L. Assessing quality and safety competencies of graduating prelicensure nursing students. **Nurs Outlook**, v.57, n.6, p.323-331, nov./2009. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0029655409001420>. Acess:09 jun. 2023.
22. CRONENWETT, L. *et al.* Quality and safety education for nurses. **Nurs Outlook**, v.55, n.3, p.122-131, may/2007. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0029655407000620>. Acess: 12 jun. 2023.
23. FREITAS, J. S. **Quality and Safety Education for Nurses Student Evaluation Survey**. Goiania: Universidade Federal de Goiás, 2019.
24. BERNARDES, R. M.; CALIRI, M. H. L. Construção e validação de um website sobre lesão por pressão. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, p. eAPE20190130, 6 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020ao01305>
25. BIDO, L. C. Metodologias ativas nas demandas educacionais contemporâneas: uma discussão à luz dos processos constituintes da singularidade humana em Edith Stein. **Revista Brasileira de Psicodrama**, v. 27, n. 1, p. 97–105, 2019. . DOI:

<https://dx.doi.org/10.15329/0104-5393.20190010>.

26. BOEIRA, E. R. *et al.* Infection control and patient safety measures addressed in nursing pedagogical projects,. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, p. e03420, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017042303420>
27. CENGIZ, A.; YODER, L. H. Assessing Nursing Students' Perceptions of the QSEN Competencies: A Systematic Review of the Literature With Implications for Academic Programs. **Worldviews on Evidence-Based Nursing**, v. 17, n. 4, p. 275–282, 3 ago. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/wvn.12458>.
28. CERVERA-GASCH, Á. *et al.* Validation of the attitudes to patient safety questionnaire for nursing students in the Spanish context. **BMC Nursing**, v. 20, n. 1, p. 101, 19 dez. 2021. DOI: 10.1186/s12912-021-00634-y. PMID: 34144691; PMCID: PMC8214300.
29. DOLANSKY, M.; MOORE, S. Quality and Safety Education for Nurses (QSEN): The Key is Systems Thinking. **OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing**, v. 18, n. 3, p. 1–9, 30 set. 2013. DOI: 10.3912/OJIN.Vol18No03Man01
30. ESCUDERO, E.; BEN-AZUL, M. A.; DOMINGUEZ CANCINO, K. Clinical simulation and patient safety: integration into the nursing curriculum. **Scientia Medica**, v. 28, n. 1, p. ID28853, 26 jan. 2018. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/view/28853>. Acesso em: 28 jun. 2023. Acesso em: 15 jun. 2023.
31. GOLAKI, S. P. *et al.* The effect of Flipped Classroom through Near Peer Education (FC through NPE) on patient safety knowledge retention in nursing and midwifery students: a solomon four-group design. **BMC Medical Education**, v. 22, n. 1, p. 112, 19 dez. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03144-w>.
32. GOOLSARRAN, N. *et al.* Effectiveness of an interprofessional patient safety team-based learning simulation experience on healthcare professional trainees. **BMC Medical Education**, v. 18, n. 1, p. 192, 8 dez. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1301-4>.
33. JAMSHIDI, H.; HEMMATI MASLAKPAK, M.; PARIZAD, N. Does problem-based learning education improve knowledge, attitude, and perception toward patient safety among nursing students? A randomized controlled trial. **BMC Nursing**, v. 20, n. 1, p. 70, 29 dez. 2021. DOI: 10.1186/s12912-021-00588-1. PMID: 33926438; PMCID: PMC8086128.
34. JANG, H.; LEE, N. J. Patient safety competency and educational needs of nursing educators in South Korea. **PLOS ONE**, v. 12, n. 9, p. e0183536, 5 set. 2017. DOI: 10.1371/journal.pone.0183536. PMID: 28873099; PMCID: PMC558479.
35. KIM, Y. M. *et al.* Effects of a patient safety course using a flipped classroom approach among undergraduate nursing students: A quasi-experimental study. **Nurse Education Today**, v. 79, p. 180–187, ago. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.05.033>.
36. LATIMER, S. *et al.* Reducing medication errors: Teaching strategies that increase nursing students' awareness of medication errors and their prevention. **Nurse Education Today**, v. 52, p. 7–9, maio 2017. DOI: 10.1016/j.nedt.2017.02.004. Epub 2017 Feb 14. PMID: 28214666
37. LEE, E.; KIM, Y. The relationship of moral sensitivity and patient safety attitudes with nursing students' perceptions of disclosure of patient safety incidents: A cross-sectional study. **PLOS ONE**, v. 15, n. 1, p. e0227585, 10 jan. 2020. DOI:

10.1371/journal.pone.0227585. PMID: 31923918; PMCID: PMC6954072.

38. LEE, S. E. *et al.* Assessment of Patient Safety and Cultural Competencies among Senior Baccalaureate Nursing Students. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 12, p. 4225, 13 jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/inr.12630>.

39. LEE, S. E.; DATHINTEN, V. S.; DO, H. Patient safety education in pre-registration nursing programmes in South Korea. **International Nursing Review**, v. 67, n. 4, p. 512–518, 2 dez. 2020. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17124225>.

40. LOCKWOOD, C. *et al.* **Joanna Briggs Institute reviewer's manual**: Chapter 2: Systematic reviews of qualitative evidence. Adelaide: The Joanna Briggs Institute, 2020. DOI: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-03>.

41. MATOS, M. C. B. *et al.* Infection Control is a Safety Indication: Discussions Based on the Student's Perspective / Controle de Infecção é Sinal de Segurança: Discussões a partir da Perspectiva Discente. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 10, n. 3, p. 640–646, 1 jul. 2018. Disponível em: <https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6137/pdf>. Acesso em: 27 de junho de 2023. Acesso em: 18 jun. 2023.

42. MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, dez. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

43. MOHER, D. *et al.* Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. **PLoS Medicine**, v. 6, n. 7, p. e1000097, 21 jul. 2009. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>.

44. MOLEKI, M. M.; MBUTHIA, N. N. Preregistration nursing students' perceived confidence in learning about patient safety in selected Kenyan universities. **Curationis**, v. 42, n. 1, p. 1–7, 18 jul. 2019. DOI: 10.4102/curationis.v42i1.1974. PMID: 31368313; PMCID: PMC6676781.

45. MORAES, S. L. *et al.* Conhecimento de acadêmicos de enfermagem referente ao erro humano e à segurança do paciente. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 10, p. e84, 5 out. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/41144>. Acesso em: 27 jun. 2023. Acesso em: 18 jun. 2023.

46. OLIVEIRA, J. K. A. *et al.* Patient safety in nursing care during medication administration. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, p. e3017, 9 ago. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2350.3017>.

47. OLIVEIRA, R. M. *et al.* Strategies for promoting patient safety: from the identification of the risks to the evidence-based practices. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 122–129, 2014. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140018>.

48. PEREIRA, B. C. *et al.* Knowledge and Skills About Measuring Blood Pressure Among Nursing Undergraduate Students / Conhecimento e Habilidades Sobre a Medida da Pressão Arterial Entre Graduandos de Enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 10, n. 3, p. 729–736, 1 jul. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.729-736>.

49. PIRES, S. M. P. *et al.* Non-technical skills assessment scale in nursing: construction, development and validation. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, p. e3042, 6 set. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2383.3042>.
50. REIS, N. B. C. *et al.* Adaptação cultural da ferramenta de avaliação de comunicação em saúde (HCAT) para a língua portuguesa, Brasil. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 12, n. 4, p. 443–455, 24 dez. 2018. DOI: <https://doi.org/10.29397/reciis.v12i4.1501>.
51. RINCÓN, H. Y. Q.; RIVEROS, B. E. T. Aplicación tecnológica “Nursing Admon” en administración de medicamentos. **Notas De Enfermería**, v. 20, n. 36, p. 57–69, 2020. DOI: <https://doi.org/10.59843/2618-3692.v20.n36.30847>.
52. ROSA, M. E. C. *et al.* Aspectos positivos e negativos da simulação clínica no ensino de enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 3, p. e20190353, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0353>.
53. RUTH, R. C. R. *et al.* Ensino da segurança do paciente na enfermagem: revisão integrativa. **Enfermería Global**, v. 20, n. 4, p. 700–743, 8 out. 2021. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.441691>.
54. SHI, Y. *et al.* An assessment of the reliability and validity of the Chinese version of the Reporting of Clinical Adverse Events Scale for nursing interns: A cross-cultural adaptation of scales and online investigation. **Nurse Education in Practice**, v. 57, p. 103244, nov. 2021. DOI: 10.1016/j.nepr.2021.103244. Epub 2021 Oct 22. PMID: 34715643.
55. SILVA, A. M. B. *et al.* Patient safety and infection control: bases for curricular integration. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 71, p. 1170-1177, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0314>.
56. SOUZA, M. T. ; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Integrative review: what is it? How to do it? **Einsten (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102–106, mar. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.
57. VERNASQUE, J. R. DA S. *et al.* Educational strategies used in interventions on violence against the elderly: Integrative review of literature. **New Trends in Qualitative Research**, Oliveira de Azeméis, Portugal, v. 13, p. e703, 2022. DOI: <https://doi.org/10.36367/ntqr.13.2022.e703>.
58. VILLAR, V. C. F. L.; DUARTE, S. DA C. M.; MARTINS, M. Segurança do paciente no cuidado hospitalar: uma revisão sobre a perspectiva do paciente. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 12, p. e00223019, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00223019>.
59. WEGNER, W. *et al.* Education for culture of patient safety: Implications to professional training. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, v. 20, 2016. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160068>.
60. MORAES, S. L. *et al.* Nursing students' knowledge of human error and patient safety. **Rev Enferm da UFSM**, v.10, e84, out./2020. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/41144>. Access: 04 jun. 2023.
61. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety**. Geneva:WHO, 2009.
62. ALQUWEZ, N. *et al.* A multi-university assessment of patient safety competence

during clinical training among baccalaureate nursing students: A cross-sectional study. *J Clin Nurs*, v.28, n.9-10, p.1771-1781, may./2019. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.14790>. Acesso: 19 jun. 2023.

63. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Anotação de Enfermagem**. São Paulo: COREN-SP, [2023]. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2022/09/anotacao-de-enfermagem.pdf>. Acesso em: 20 jun 2023.

64. SANCHIS, D. Z. *et al.* Patient safety culture: perception of nursing professionals in high complexity institutions. *Rev Bras Enferm*, v.73, n.5, e20190174, 2020. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000500162&tlng=en. Acesso: 19 jun. 2023.

65. JAMSHIDI, H; HEMMATI MASLAKPAK, M.; PARIZAD, N. Does problem-based learning education improve knowledge, attitude, and perception toward patient safety among nursing students? A randomized controlled trial. *BMC Nurs*, v.20, n.1, p.70, dec./2021. Available from: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-021-00588-1>. Acesso: 21 jun. 2023.

66. BRASIL. Ministério da Saude. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Brasília : Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp/materiais-de-apoio/arquivos/documento-de-referencia-para-o-programa-nacional-de-seguranca-do-paciente/view>. Acesso em: 26 jun. 2023,

67. VINCENT, C. **Patient Safety**: Guidelines to Avoid Adverse Events. 8th ed. São Caetano do Sul: Yendis, 2009.

68. GIJSEN, L. I. P.; KAISER, D. E. Nursing and health education in schools in Brazil: an integrative literature review. *Ciência, Cuid e saúde.*, v.12, n.4, p.813-821, 2013.

69. BOHOMOL, E.; FREITAS, M. A. O.; CUNHA, I. C. K. O. Teaching patient safety in undergraduate health courses: reflections on knowledge and practices. *Interface - Comun Saúde, Educ*, v.20, n.58, p.727-741, mar./2016. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000300727&lng=pt&tlng=pt. Acesso: 29 jun. 2023.

70. FRANÇOLIN, L. *et al.* Patient safety management from the perspective of nurses. *Rev da Esc Enferm da USP*, v.49, n.2, p.0277-0288, apr./2015. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000200277&lng=en&tlng=en. Acesso: 02 jul. 2023.

71. CAVALCANTE, E. F. *et al.* Implementation of Patient Safety Centers and Healthcare-Associated Infections. *Rev Gaúcha Enferm*, v.40, n.spe, 2019. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000200407&tlng=pt. Acesso: 02 jul. 2023.

72. DUARTE, S. C. M. *et al.* Adverse events and safety in nursing care. *Rev Bras Enferm*, v.68, n.1, p.144-154, feb./2015. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000100144&lng=pt&tlng=pt. Acesso: 03 jul. 2023.

73. CAVALCANTE, A. K. C. B. *et al.* Safe patients care: nursing contributions. *Rev Cuba enferm.*, v.31, n.4, 2015.

74. ZUGNO, R. M. *et al.* Patient safety competencies in education: perceptions of nursing and medical undergraduates. **Rev Baiana Enferm**, v.36, 2022. Available from: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/45552>. Acess: 23 jun. 2023.
75. MARTHA, D., SOUSA, V.D.; MENDES, I. A. C. An overview of research designs relevant to nursing: Part 3: Mixed and multiple methods. **Rev Lat Am Enfermagem**, v.15, n.5, p.1046-1049, oct./2009. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000500025&lng=en&tlng=en. Acess: 06 jul. 2023.
76. SULLIVAN, D. T.; HIRST, D., CRONENWETT, L. Assessing quality and safety competencies of graduating prelicensure nursing students. **Nurs Outlook**, v.57, n.6, p.323-331, nov./2009. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0029655409001420>. Acess: 06. jul. 2023
77. ALMEIDA, L. S.; COQUEIRO, J. M., FIGUEIREDO, T. A. M. Nursing education from the student's point of view: strong and weak lines. **Rev Uningá**, v.55, n.3, p183-1938, sep./2018. Available from: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2095>. Acess: 11 jul. 2023.
78. MAFFISSONI, A. L. *et al.* Health care networks in nursing education: interpretations from primary health care. **Rev Cuid**, v.9, n.3, p.1-13, sep./2018. Available from: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/549>. Acess: 11 jul. 2023.
79. ALVES DA SILVA, A. K. *et al.* Contributions of academic monitoring to nursing education: an integrative review. **Rev Enferm Atual Derme**, v.95, n.33, p.e-021038, mar./2021. Available from: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/945>. Acess: 15 jul. 2023.
80. SPÍNOLA, A.; PAZ, A.; ESPARTEIRO, M. J.; COELHO, T. Clinical supervision in nursing: a training strategy. **REV UIIPS Santarém**, v.6, n.2, p.95-101, 2018. Available from: <https://revistas.rcaap.pt/uiips/article/view/16136>. Acess: 11 jul. 2023.
81. SAMPAIO, C. S. **Active teaching-learning methodologies: a methodological strategy in nursing education**. Rio de Janeiro:Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2022.
82. SANTOS, I. L. C. *et al.* Stress factors in nursing students in the realization of theoretical-practical activities of academic training. **Ciência, Cuid e Saúde**, v.21, jun./2017. Available from: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/59265>. Acess: 12 jul. 2023.
83. ODELIUS, C. C. *et al.* Atitudes e habilidades sociais para trabalho em equipe: desenvolvimento de uma escala. **Rev adm contemp**, v.20, n.2, p.175-196, mar./2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-7849rac2016140057>
84. BRANDT, J. Z.; TEJEDO-ROMERO, F.; ARAUJO, J. F. F. E. Fatores influenciadores do desempenho acadêmico na graduação em administração pública. **Educ Pesqui**, v.46, p.e202500, mar./2020. DOI:<https://doi.org/10.1590/S1678-4634202046202500>
85. WEGNER, W. *et al.* Education for culture of patient safety: Implications to professional training. **Esc Anna Nery - Rev Enferm**, v.20, jul./2016. Available from: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/1414-8145.20160068>. Acess: 20 jul. 2023.

86. CAUDURO, G. M. R. *et al.* Patient Safety in Healthcare Students' Understanding. **Rev Gaúcha Enferm**, v.38, n.2, p.e64818, 2017. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000200408&lng=pt&tlng=pt. Acess: 23 jul. 2023.
87. AVILA, L. I. *et al.* Moral construction of undergraduate nursing students as a means of humanizing care. **Texto Context - Enferm**, v.27, n.3, p.e4790015, aug./2018. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000300315&lng=pt&tlng=p. Acess: 16 jul. 2023.

ANEXO A – Instrumento de coletas de dados sóciodemográficos e instrumento aplicado QSEN SES(Quality and Safety Education for Nurses).

1. Em que período do curso de enfermagem você está? () 1º ano () 2º ano () 3º ano () 4º ano				
2. Qual seu sexo? () Feminino () Masculino () Outro				
3. Qual sua idade? () Menor de 20 anos () 20 - 29 anos () 30 - 39 anos () 40 anos ou mais				
4. Situação conjugal () Solteiro(a) () Casado(a) ou união estável () Separado(a)/divorciado(a) () Viúvo(a)				
5. Tem filhos? () Sim () Não Se sim, quantos? _____				
6. Você possui experiência de cuidado ao paciente, além da sua formação no curso de graduação em enfermagem? Caso sim, por favor, prossiga para a pergunta 7. () Sim () Não				
7. Se você respondeu sim para a questão acima, por favor indique a sua experiência. Selecione todos os campos que se aplicam:				
	<1 ano	1 – 2 anos	3 a 5 anos	>5 anos
Auxiliar de enfermagem				
Técnico de enfermagem				
Cuidador de idosos				
Instrumentador cirúrgico				
Outra: _____				

Por favor, pense em todas as disciplinas do seu curso de enfermagem. Da melhor forma que puder, para cada um dos tópicos listados abaixo, indique se você aprendeu sobre estes conteúdos e onde este aprendizado aconteceu. Marque todos que se aplicarem. Se você achar que um conteúdo não foi abordado pelo seu currículo, marque a opção "não foi abordado"

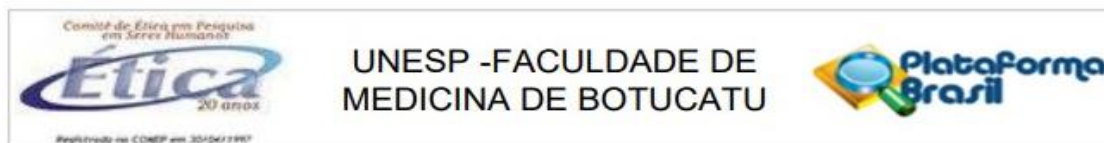
	Sala de aula	Atividade do curso/ Leituras	Laboratório Simulações	Experiências clínicas	Não foi abordado
Contextos sociais, étnicos e culturais diversos como fontes de valores dos pacientes, familiares e da comunidade.					
Conceitos de dor e sofrimento, e as intervenções de enfermagem associadas a eles.					
Estratégias para empoderar pacientes e familiares como parceiros no cuidado.					
Princípios da comunicação efetiva com pacientes.					
Estratégias efetivas de comunicação e resolução de conflitos entre profissionais de saúde.					
Áreas de atuação e papéis dos membros da equipe de enfermagem.					
Áreas de atuação e papéis de outros profissionais da equipe de saúde.					
Impacto das diferenças de poder percebidas entre os papéis da equipe de saúde no trabalho em equipe e na segurança do paciente (enfermagem e outras profissões).					
Características da organização de saúde que influenciam o funcionamento efetivo da equipe.					
Papel da evidência na determinação da melhor prática clínica.					
Fontes confiáveis para localizar publicações baseadas em evidências e diretrizes para a prática clínica.					
Estratégias para aprender sobre os resultados dos cuidados num ambiente clínico.					
Métodos para determinar como a qualidade do cuidado num ambiente local se compara aos padrões nacionais.					
Abordagens para melhoria dos processos de cuidado (melhoria da qualidade).					
Papel dos fatores humanos e princípios básicos de design de segurança na garantia da segurança do paciente.					
Benefícios e limitações das tecnologias que aumentam a segurança (ex.: código de barras, bombas de infusão, alarmes).					
Tipos gerais de erros e riscos nos cuidados.					
Processos usados na análise das causas de erro (ex.: análise de causa raiz).					
Como a tecnologia e o gerenciamento das informações estão relacionados à qualidade e segurança do cuidado ao paciente.					

Quão preparado você está para executar as seguintes ações e habilidades				
	Muito despreparado	Um pouco despreparado	Um pouco preparado	Muito preparado
Identificar os valores, preferências e necessidades expressas de pacientes, como parte da avaliação clínica.				
Avaliar a presença e extensão da dor e do sofrimento.				
Engajar pacientes e familiares em parcerias para promover saúde, segurança, bem-estar e autocuidado.				
Facilitar o consentimento informado do paciente para o cuidado.				
Consultar especialistas clínicos antes de decidir desviar-se de protocolos baseados em evidência.				
Demonstrar consciência de suas próprias forças e limitações como membro da equipe de cuidado.				
Assumir o papel de membro ou líder da equipe de cuidado baseado na situação.				
Comunicar-se com membros da equipe, adaptando seu estilo com base nas necessidades da equipe e da situação.				
Comunicar o cuidado prestado e demandado em cada transição de cuidado (denominada handoff) para minimizar riscos.				
Basear um plano individual de cuidado nos valores do paciente, conhecimento clínico e evidência.				
Localizar publicações baseadas em evidência relacionadas aos tópicos e diretrizes da prática clínica.				
Questionar a lógica das abordagens de rotina para o cuidado que resultam em desfechos inferiores aos desejados ou eventos adversos.				
Utilizar ferramentas de melhoria da qualidade como fluxogramas e diagramas de causa e efeito.				
Identificar lacunas entre o cuidado real, no seu ambiente, e a melhor prática.				
Avaliar os efeitos de mudanças na prática, utilizando métodos e medidas de melhoria da qualidade.				
Demonstrar uso efetivo de estratégias para reduzir risco ou danos a si próprio ou outros.				
Comunicar observações ou preocupações relacionadas a riscos ou erros no ambiente de cuidado.				
Utilizar sistemas organizacionais para reportar quase-erro e erro.				
Utilizar ferramentas de gerenciamento de informação e tecnologia para apoiar processos seguros de cuidado.				
Documentar e planejar o cuidado ao paciente num prontuário eletrônico de saúde.				
Usar tecnologias de comunicação para coordenar o cuidado aos pacientes.				
Utilizar fontes eletrônicas de alta qualidade de informações de saúde.				

Independente do seu nível de preparo, quanto importante você considera que é para os enfermeiros, no primeiro ano de prática, serem capazes de:				
	Muito sem importância	Um pouco sem importância	Um pouco importante	Muito importante
Identificar valores, preferências e necessidades expressas de pacientes, como parte da avaliação clínica.				
Avaliar a presença e extensão da dor e do sofrimento.				
Engajar pacientes e familiares em parcerias para promover saúde, segurança, bem-estar e autocuidado.				
Facilitar o consentimento informado do paciente para o cuidado.				
Consultar especialistas clínicos antes de decidir desviar-se de protocolos baseados em evidência.				
Demonstrar consciência de suas próprias forças e limitações como membro da equipe de cuidado.				
Assumir o papel de membro ou líder da equipe de cuidado baseado na situação.				
Comunicar-se com membros da equipe, adaptando seu estilo com base nas necessidades da equipe e da situação.				
Comunicar o cuidado prestado e demandado em cada transição de cuidado (denominada <i>handoff</i>) para minimizar riscos.				
Basear um plano individual de cuidado nos valores do paciente, conhecimento clínico e evidência.				
Localizar publicações baseadas em evidência relacionadas aos tópicos e diretrizes da prática clínica.				
Questionar a lógica das abordagens de rotina para o cuidado que resultam em desfechos inferiores aos desejados ou eventos adversos.				
Utilizar ferramentas de melhoria da qualidade como fluxogramas e diagramas de causa e efeito.				
Identificar lacunas entre o cuidado real, no seu ambiente, e a melhor prática.				
Avaliar os efeitos de mudanças na prática, utilizando métodos e medidas de melhoria da qualidade.				
Demonstrar uso efetivo de estratégias para reduzir risco ou danos a si próprio ou outros.				
Comunicar observações ou preocupações relacionadas a riscos ou erros no ambiente de cuidado.				
Utilizar sistemas organizacionais para reportar quase-erro e erro.				
Utilizar ferramentas de gerenciamento de informação e tecnologia para apoiar processos seguros de cuidado.				
Documentar e planejar o cuidado ao paciente num prontuário eletrônico de saúde.				
Usar tecnologias de comunicação para coordenar o cuidado aos pacientes.				
Utilizar fontes eletrônicas de alta qualidade de informações de saúde.				

Comentários

ANEXO B – Parecer Consubstanciado CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SEGURANÇA DO PACIENTE: PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM EM UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA NO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO

Pesquisador: aline cristina dias de oliveira

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 56964922.4.0000.5411

Instituição Proponente: Faculdade de Medicina de Botucatu/UNESP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.333.907

Apresentação do Projeto:

As informações descritas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas dos documentos e arquivo - Informações Básicas da Pesquisa.

Introdução breve

A preocupação com a segurança do paciente é um assunto de crescente relevância entre pesquisadores do mundo todo devido ao seu importante papel na qualidade do cuidado de saúde. Neste sentido várias ações estratégicas foram consolidadas:

- Programa de Segurança do Paciente (OMS, 2004), que estabelece diretrizes e estratégias que fortalecem o movimento organizacional das instituições no sentido de sensibilizar, divulgar e mobilizar profissionais de saúde e a população de diferentes países na busca por soluções que promovam a segurança do paciente, compartilhando conhecimentos, os quais possam contribuir com a mudança da realidade no cenário mundial, a fim de aumentar a qualidade do cuidado (WHO, 2008; CAPUCHO & CASSIANI, 2013);
- Publicação OMS (2008): conceito de Segurança do Paciente, no qual se refere à redução dos riscos de danos desnecessários associados à assistência em saúde até um mínimo aceitável. (BRASIL, 2014; VINCENT, 2009);
- Ministério da Saúde (MS, 2013): implementou o Programa Nacional de Segurança do Paciente

Endereço: Chácara Butignolli, s/n

Bairro: Rubião Junior

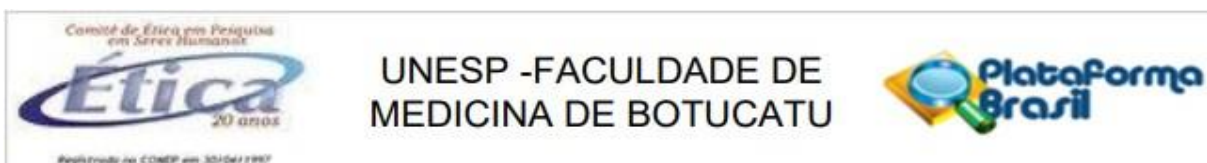
CEP: 18.618-970

UF: SP

Município: BOTUCATU

Telefone: (14)3880-1609

E-mail: cep@fmb.unesp.br



Continuação do Parecer: 5.333.907

(PNSP) através da Resolução da Diretoria Colegiada n°. 36 (RDC 36/2013) a qual institui as ações para a promoção da Segurança do Paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde (BRASIL, 2013).

Portanto, a implementação da cultura da segurança deve ser desenvolvida desde o início do processo de formação, no qual o discente reconheça os erros, aprenda com eles e informe as autoridades responsáveis sobre a sua ocorrência de maneira transparente e assertiva (WEGNER, 2016).

Os proponentes do projeto objetivam avaliar a percepção e compreensão dos discentes do curso de graduação em enfermagem, em uma instituição pública de ensino no interior do estado de São Paulo, acerca da qualidade e segurança do paciente. Para isto, dois instrumentos serão aplicados:

1) QSEN SES (do termo em inglês, Quality and Safety Education for Nurses Student Evaluation Survey): avalia a percepção dos estudantes sobre o quanto eles adquiriram os conhecimentos, as habilidades e as atitudes essenciais para o desenvolvimento de competências de qualidade e segurança do paciente durante a graduação; este é fundamentado nas seis competências QSEN: Cuidado centrado no paciente, Prática baseada em evidência, Trabalho em equipe e colaboração, Melhoria da qualidade, Segurança e Informática. O mesmo é composto por 63 itens, organizados em três escalas. A escala Conhecimento busca identificar se, ao longo do curso de Enfermagem, o estudante aprendeu conteúdos relacionados à qualidade e segurança do paciente, e onde este aprendizado se deu. A escala Habilidades, avalia a percepção do estudante quanto ao seu nível de preparo para executar ações e habilidades relacionadas à qualidade e segurança do paciente e finalmente, a escala Atitudes do instrumento avalia a percepção dos estudantes sobre a importância de aprender habilidades fundamentais para as competências de qualidade e segurança do paciente;

2) Escala do Erro Assistencial: avalia os aspectos conceituais e atitudinais referentes ao erro humano e a segurança do paciente. é um questionário composto por 20 questões, sendo 7 questões para os aspectos conceituais e 13 para os aspectos atitudinais.

Hipótese:

Uma assistência insegura resulta em significativa morbidade e mortalidade as quais podem ser evitáveis, além de gastos excessivos nos sistemas de saúde. Porém, os profissionais de saúde não são adequadamente preparados para fornecer uma Assistência de alta qualidade e segurança aos pacientes. Neste sentido, ainda pode ser argumentado que a educação em saúde necessita de uma grande reformulação, afinal os futuros profissionais, como membros de uma equipe

Endereço: Chácara Butignolli, s/n

Bairro: Rubião Junior

UF: SP

Município: BOTUCATU

CEP: 18.618-970

Telefone: (14)3880-1609

E-mail: cep@fmb.unesp.br



Continuação do Parecer: 5.333.907

interdisciplinar, deveriam ser educados para prestar um cuidado centrado no paciente, com ênfase na segurança do paciente, onde tenha abordagens de melhorias de qualidade.

Metodologia:

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, de abordagem quantitativa, aplicado aos estudantes de graduação em Enfermagem de uma instituição pública de ensino em município localizado no interior do estado de São Paulo.

Serão aplicados instrumentos sobre a qualidade e segurança do paciente em aproximadamente 120 alunos, estudantes matriculados no 1º ao 4º ano do curso de graduação em Enfermagem. Além do formulário para coleta de dados sociodemográficos, serão utilizados os seguintes instrumentos: 1) QSEN SES e 2) Escala do Erro Assistencial.

Para o estudo os proponentes apresentam a aprovação prévia do Conselho de Curso de Enfermagem. Sendo que as intervenções a serem realizadas: preenchimento de formulário. Os dados serão tabulados e analisados com auxílio de profissional estatístico.

Critério de Inclusão:

Alunos regularmente matriculados no curso de graduação em enfermagem da Universidade, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Critério de Exclusão:

Alunos que não consentiram em participar; e que, no decorrer da pesquisa, por desconforto, solicitarem a não-aceitação da participação na pesquisa.

Tamanho amostral: 120

Haverá retenção de amostra, apresentado o regulamento de Biorrepositório: não.

Objetivo da Pesquisa:

Identificar a percepção e compreensão dos estudantes de graduação em Enfermagem de uma instituição pública de ensino do interior do estado de São Paulo em relação à qualidade e segurança do paciente.

Endereço: Chácara Butignolli, s/n	
Bairro: Rubião Junior	CEP: 18.618-970
UF: SP	Município: BOTUCATU
Telefone: (14)3880-1609	E-mail: cep@fmb.unesp.br

 Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos 20 anos Registrado no CONEP em 30/04/1997	UNESP -FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU	 Plataforma Brasil
---	---	--

Continuação do Parecer: 5.333.907

Assinada pelo Pesquisador Responsável	solicitacao_fmb.pdf	11:35:31	de oliveira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termo_sp.pdf	04/03/2022 11:20:23	aline cristina dias de oliveira	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BOTUCATU, 06 de Abril de 2022

Assinado por:
Trajano Sardenberg
(Coordenador(a))

Endereço: Chácara Butignolli, s/n

Bairro: Rubião Junior

CEP: 18.618-970

UF: SP

Município: BOTUCATU

Telefone: (14)3880-1609

E-mail: cep@fmb.unesp.br

UF: SP

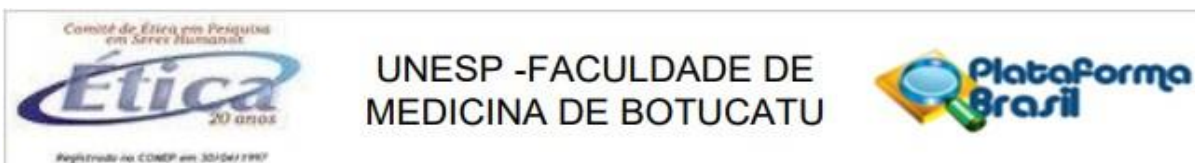
Município: BOTUCATU

Telefone: (14)3880-1609

E-mail: cep@fmb.unesp.br

Página 06 de 06

Página 04 de 06



Continuação do Parecer: 5.333.907

Recomendações:

Apresentar relatório final de atividades após finalização da pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após análise em REUNIÃO ORDINÁRIA, o Colegiado deliberou APROVAÇÃO do PROJETO de Pesquisa apresentado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Conforme deliberação do Colegiado, em REUNIÃO ORDINÁRIA do Comitê de Ética em Pesquisa FMB/UNESP, realizada em 04/04/2022, do PROJETO de Pesquisa apresentado encontra-se APROVADO. O projeto de pesquisa deverá ter início somente após aprovação deste CEP.

Ao final da execução da pesquisa, o Pesquisador deverá enviar o Relatório Final de Atividades, na forma de Notificação, via Plataforma Brasil.

Atenciosamente,

Comitê de Ética em Pesquisa FMB/UNESP

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1888402.pdf	11/03/2022 15:07:45		Aceito
Outros	Anuencia_termo.pdf	11/03/2022 15:07:11	aline cristina dias de oliveira	Aceito
Folha de Rosto	Folha_rosto.pdf	11/03/2022 15:05:06	aline cristina dias de oliveira	Aceito
Outros	Termo_anuancia.pdf	10/03/2022 15:45:32	aline cristina dias de oliveira	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_mestrado.pdf	07/03/2022 08:20:17	aline cristina dias de oliveira	Aceito
Outros	despacho_ccge.pdf	07/03/2022 08:18:59	aline cristina dias de oliveira	Aceito
Outros	sociodemografico.pdf	04/03/2022 11:45:54	aline cristina dias de oliveira	Aceito
Solicitação	solicitacao_fmb.pdf	04/03/2022	aline cristina dias	Aceito

Endereço: Chácara Butignolli, s/n

Bairro: Rubião Junior

UF: SP

Município: BOTUCATU

Telefone: (14)3880-1609

CEP: 18.618-970

E-mail: cep@fmb.unesp.br