

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a), o texto completo desta dissertação será disponibilizado somente a partir de 01/02/2026.



**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

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? **Einstein (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.