



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - UFAL
FACULDADE DE MEDICINA- FAMED
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE - MPES

FERNANDA ACCIOLY DE LIMA SANTOS

SEGURANÇA DO PACIENTE NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM:
PERSPECTIVA DISCENTE

MACEIÓ - AL

2021

FERNANDA ACCIOLY DE LIMA SANTOS

**SEGURANÇA DO PACIENTE NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM:
PERSPECTIVA DISCENTE**

Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientadora: Profa. Dr^a. Maria de Lourdes Fonseca Vieira

Coorientadora: Profa. Dr^a Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos

Linha de Pesquisa: Currículos e Processos de Ensino-Aprendizagem na formação em saúde.

MACEIÓ - AL

2021

Catálogo na Fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas Neto – CRB-4 – 1767

S237s Santos, Fernanda Accioly de Lima.
Segurança do paciente na graduação em enfermagem : perspectiva discente /
Fernanda Accioly de Lima Santos. – 2021.
119 f. : il.

Orientadora: Maria de Lourdes Fonseca Vieira.

Coorientadora: Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos.

Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde. Maceió.

Inclui produto educacional.

Bibliografia: f. 88-93.

Apêndices: f.

Anexos: f.

1. Segurança do paciente. 2. Escolas das profissões da saúde. 3. Educação continuada. 4. Atendimento integral à saúde. 5. Guia informativo. 6. Recursos audiovisuais. 7. *Webcast*. I. Título.

CDU: 616-083-052



Universidade Federal de Alagoas - UFAL
 Faculdade de Medicina – FAMED
 Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde - PPES

CARTA DE ANUÊNCIA DO ORIENTADOR PÓS-DEFESA DO ORIENTANDO

Eu, MARIA DE LOURDES FONSECA VIEIRA, na qualidade de professor orientador credenciado pelo programa de Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde - PPES, da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), da orientanda FERNANDA ACCIOLY DE LIMA SANTOS, aprovo o texto da versão final do trabalho acadêmico intitulado: SEGURANÇA DO PACIENTE NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: PERSPECTIVA DISCENTE e dos Produtos Educacionais (PE) intitulados: E-book Interativo: “E você, já leu o que é Segurança do Paciente hoje”? E do “PODCAST como Ferramenta de Ensino sobre a Segurança do Paciente”.

Documentos encaminhados:

(x) Versão final do TAAC

(x) Versão final do Produto Educacional

(x) Cadastro do Produto Educacional no repositório EDUCAPES

<http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/599489>

<http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/599832>

<http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/5998323>

Maceió, 27 de dezembro de 2021.

Maria de Lourdes Fonseca Vieira

Prof. Dr. Maria de Lourdes Fonseca Vieira



Universidade Federal de Alagoas - UFAL
Faculdade de Medicina – FAMED
Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde - PPES

Defesa do Trabalho Acadêmico de Mestrado do aluno(a) Fernanda Accioly de Lima Santos, intitulado: "Segurança do Paciente na Graduação em Enfermagem: Perspectiva Discente" orientado pela Profa. Dra. Maria de Lourdes Fonseca Vieira e coorientado pelo Profa. Dra. Maria Viviane Lisboa Vasconcelos, foi apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, em 30 de novembro de 2021.

Os membros da Banca Examinadora consideraram o/a candidato(a):

(X) aprovado(a) () reprovado(a)

Banca Examinadora:

Presidente: Prof.(ª) Dr(a). Maria de Lourdes Fonseca Vieira – UFAL

Titular: Prof.(ª) Dr(a). Célia Maria Silva Pedrosa – UFAL

Titular: Prof.(ª) Dr(a). Ana Lydía Vasco de Albuquerque Peixoto (UNEAL)

Maria de Lourdes Fonseca Vieira

Membro Presidente da Banca

Celia Maria Silva Pedrosa

Membro da Banca

Ana Lydía Vasco de Albuquerque Peixoto

Membro da Banca

AGRADECIMENTOS

Já dizia Paulo Freire: “Não se pode falar de educação sem amor”! É sobre isso que remete à educação, amor pelo que faz amor a quem se dedica ensinar e sem amor nada seria prazeroso e tão satisfatório.

Inicio agradecendo a Deus que me ajudou a chegar até aqui! “Deem graças em todas as circunstâncias, pois esta é a vontade de Deus para vocês em Cristo Jesus” (1 Tessalonicenses 5:18).

Aos meus pais, Fernando José e Maria Verônica, que acreditaram em mim e me incentivaram a nunca desistir de estudar desde bem pequena.

Aos meus irmãos, Fernando Júnior e Aldreis Tacyana, que tornavam os meus dias mais alegres quando tudo parecia mais difícil.

Ao meu marido, Hugo Leonardo, e ao meu filho, Davi Lucca, pelo companheirismo e compreensão nesse momento de tanto esforço.

As minhas orientadoras, Maria de Lourdes e Viviane Lisboa, por me proporcionar conhecimentos tão amplos e por está sempre disponíveis a me atender nas horas de dúvidas.

À Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem da ASCES-UNITA, nas pessoas de Valéria Gorayeb, Vanessa Juvino e Marília Cruz, pela disponibilidade e apoio para o desenvolvimento do mestrado.

Aos meus queridos discentes do curso de graduação em Enfermagem da ASCES-UNITA, pela solicitude em participar da pesquisa e pelas valiosas contribuições.

Aos meus amigos, Diego Augusto e Laís Nangle, que estiveram comigo na coleta de dados, uma ajuda valiosa para que esse momento chegasse.

Difícil tarefa de pontuar aqui todos os momentos e todas as pessoas que me ajudaram direto ou indiretamente, mas ressalto a importância de todos, individualmente, para a construção desse sonho.

RESUMO GERAL

A Segurança do Paciente é composta por um conjunto de ações práticas, que vai desde a implementação de fluxos e processos até os treinamentos das equipes fazendo bom uso da Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE) para embasamento, tornando essas ações ainda mais seguras e menos suscetível a erros. Uma das maiores interferências para o insucesso desse novo modelo de assistência é a cultura punitiva, devendo ser extinta das organizações de saúde. Por sua vez, há a necessidade de corromper a zona de conforto, garantindo assim um novo formato na assistência em saúde prestada aos usuários livre de danos. Quando esse conjunto de fatores está alinhado a matriz curricular de ensino durante toda a formação universitária, o sucesso desses protocolos é ainda maior e o número de eventos adversos decorrente de falhas assistenciais diminui consideravelmente. Este estudo objetivou analisar a percepção dos discentes sobre a Segurança do Paciente durante a Graduação de Enfermagem na Universidade ASCES-UNITA. Trata-se de um Estudo de Caso, único, instrumental de caráter exploratório com abordagem qualitativa, realizado em março de 2021, aplicado aos doze discentes do nono período do curso, sendo oito do sexo feminino e quatro do sexo masculino da referida universidade. Foi realizado um Grupo Focal Online (GFO) segundo a norma sanitária vigente decorrente da pandemia do COVID-19 a respeito da aprendizagem do ponto de vista discente sobre a segurança do paciente. Os resultados são apresentados em três categorias sobre a segurança do paciente na perspectiva discente: o ensino em sala de aula; os estágios curriculares; e, atributos para gestão dos futuros enfermeiros. Não há uma disciplina específica para este assunto, cada docente ensina conforme acha necessário no decorrer do curso, mas os discentes não se sentiram prejudicados e acreditam que os ensinamentos são suficientes para o entendimento dos protocolos, embora haja um descumprimento à orientação do Ministério da Saúde e há escassez de uma metodologia e um método de avaliação definidos e conseqüentemente fragilidade do ensino. Este estudo gerou um artigo científico e dois produtos educacionais: um deles foi o E-book Educacional intitulado “Já estudou o que é Segurança do Paciente hoje?”. Esse e-book foi construído através do *site* do *CANVA*, disponibilizado em meio eletrônico, digital ou impresso, portando ainda de *links* clicáveis que redirecionam o leitor ao conhecimento na íntegra do material e *PodCasts* sobre a mesma temática, este construído através do aplicativo *ANCHOR* e disponibilizado na plataforma de *streaming* musical *Spotify*. Ambos validados por uma banca de especialistas e publicados no repositório do EduCAPES. Os resultados obtidos nessa pesquisa são de alta relevância para o meio científico, pois corroboram com outros estudos, onde o ensino universitário negligencia disciplinas específicas, metodologias ativas de ensino e método de avaliação voltada para a segurança do paciente, não só no Brasil, como no mundo todo.

Descritores: Segurança do Paciente; Escolas das Profissões da Saúde; Educação Permanente; Atendimento Integral à Saúde; Manuais Informativos; Áudio de Contexto; Podcasts.

ABSTRACT

Patient Safety is composed of a set of practical actions, ranging from the implementation of flows and processes to the training of teams making good use of the Nursing Care Systematization (SAE) as a foundation, making these actions even safer and less susceptible to errors. One of the biggest interferences for the failure of this new care model is the punitive culture, which should be eliminated from health organizations. In turn, there is a need to corrupt the comfort zone, thus ensuring a new format in health care provided to users free from harm. When this set of factors is aligned with the teaching curriculum throughout university education, the success of these protocols is even greater and the number of adverse events resulting from care failures considerably decreases. This study aimed to analyze the perception of students about Patient Safety during Nursing Graduation at the ASCES-UNITA University. This is a unique Case Study, exploratory in nature with a qualitative approach, carried out in March 2021, applied to twelve students of the ninth period of the course, eight females and four males from the aforementioned university. An Online Focus Group (GFO) was carried out in accordance with current health regulations resulting from the COVID-19 pandemic regarding learning from the student's point of view about patient safety. The results are presented in three categories on patient safety from the student perspective: classroom teaching; curricular internships; and, attributes for the management of future nurses. There is no specific discipline for this subject, each professor teaches as he/she thinks necessary during the course, but the students did not feel harmed and believe that the teachings are sufficient to understand the protocols, although there is a failure to comply with the Ministry of Health's guidance and there is a lack of a defined methodology and assessment method and, consequently, teaching fragility. This study generated a scientific article and two educational products: one of them was the Educational E-book entitled "Have you studied what Patient Safety is today?". This e-book was built through the CANVA website, available electronically, digitally or in print, with clickable links that redirect the reader to knowledge in full of the material and PodCasts on the same theme, built through the ANCHOR and available on the Spotify music streaming platform. Both validated by a panel of experts and published in the EduCAPES repository. The results obtained in this research are highly relevant to the scientific community, as they corroborate other studies, where university education neglects specific disciplines, active teaching methodologies and an assessment method aimed at patient safety, not only in Brazil, but also In all world.

Descriptors: Patient safety; Health Professions Schools; Permanent Education; Comprehensive Health Care; Information Manuals; Context Audio; Podcasts.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ASCES-UNITA	Associação Caruaruense de Ensino Superior - Centro Universitário Tabosa de Almeida
CI	Currículo Integrado
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
APH	Atendimento Pré-Hospitalar
TACC	Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
APS	Atenção Primária a Saúde
CCIH	Controle de Comissão de Infecção Hospitalar
CME	Centro de Material e Esterilização
CSP	Cultura de Segurança do Paciente
EA	Eventos Adversos
ECO	Ecocardiograma
EP	Educação Permanente
EPI	Equipamento de Proteção Individual
GFO	Grupo Focal Online
MS	Ministério da Saúde
NR	Norma Regulamentadora
NSP	Núcleo de Segurança do Paciente
ONA	Organização Nacional de Acreditação
OMS	Organização Mundial de Saúde
OSCE	Exame Clínico Objetivamente Estruturado (OSCE, do inglês, Objective Structured Clinical Examination)
PNPS	Programa Nacional de Segurança do Paciente
POP	Procedimento Operacional Padrão
PPC	Projeto Pedagógico de Curso
PPP	Plano Político Pedagógico
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem

SAEP	Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória
SBOT	Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia
SNI	Sistema de Notificação de Incidentes
SP	Segurança do Paciente
SRPA	Sala de Recuperação Pós-Anestésica
SUS	Sistema Único de Saúde
TACC	Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso
UFAL	Universidade Federal de Alagoas
UT	Unidade Temática
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
VO	Via Oral

LISTA DE FIGURAS

Figura A – Árvore de palavras referente ao “currículo integrado”	26
Figura B - Árvore de palavras referente ao “estágio”	30
Figura C – Nuvem de palavras mais frequentes a respeito da Categoria II.....	32
Figura D - Árvore de palavras referente a “segurança do paciente”	33
Figura E - Nuvem de palavras mais frequentes nas falas dos discentes.....	34

LISTA DE QUADROS

Quadro A - Perguntas norteadoras para o GFO e categorias aforadas.....	24
--	----

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO.....	14
1.1 Referencial Teórico.....	17
2 ARTIGO: SEGURANÇA DO PACIENTE NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: PERSPECTIVA DISCENTE.....	21
2.1 Resumo.....	21
2.2 Abstract.....	21
2.3 Introdução.....	22
2.4 Percurso Metodológico.....	24
2.4.1 Instrumento.....	24
2.4.2 Aspectos Éticos.....	24
2.4.3 Análise de dados.....	25
2.5 Resultados e Discussões.....	26
2.6 Considerações Finais.....	37
Referências.....	38
3 PRODUTO EDUCACIONAL 1: LIVRO DIGITAL INTERATIVO “Você já leu sobre Segurança do Paciente, hoje?”.....	41
3.1 Resumo.....	42
3.2 Abstract.....	42
3.3 Título.....	42
3.4 Tipo de Produto.....	43
3.5 Público-alvo.....	43
3.6 Apresentação.....	43
3.7 Introdução.....	43
3.8 Objetivos.....	44
3.9 Metodologia.....	44
3.10 Resultados.....	45
3.11 Considerações Finais.....	78
Referências.....	79
4 PRODUTO EDUCACIONAL 2: <i>PODCAST</i> COMO FERRAMENTA DE ENSINO SOBRE SEGURANÇA DO PACIENTE.....	80
4.1 Resumo.....	80
4.2 Abstract.....	80

4.3 Título.....	81
4.4 Tipo de Produto.....	81
4.5 Público-alvo.....	81
4.6 Apresentação.....	81
4.7 Introdução.....	82
4.8 Objetivos.....	83
4.9 Metodologia.....	83
4.10 Resultados.....	84
4.11 Considerações Finais.....	85
Referências.....	86
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS DO TACC.....	87
6 REFERÊNCIAS GERAIS DO TACC.....	88
ANEXOS.....	94
Anexo A: Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética da UFAL.....	95
Anexo B: Autorização da ASCES-UNITA para realização da Pesquisa.....	101
APÊNDICES.....	102
Apêndice A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	103
Apêndice B: Guia de Discussão para Grupo Focal On-line.....	105

1. APRESENTAÇÃO

Ao acompanhar discentes no último período do curso de enfermagem na função de preceptora de enfermagem, vivenciamos em um dos hospitais atividades e fluxos recém-implementados a respeito dos protocolos vigentes que englobam a segurança do paciente. Daí vi-me na responsabilidade de perguntar ao grupo de discentes o que eles conheciam sobre aqueles processos e compartilhar minhas experiências sobre eles. Para a minha surpresa, alguns deles sabiam explicar de que se tratava um ou outro protocolo, mas não de todos e nem todo o grupo.

Como recentemente havia trabalhado em um hospital que tinha ganhado a acreditação da ONA (Organização Nacional de Acreditação) e lá havia implementado alguns desses protocolos, me veio o desejo de estudar mais sobre o assunto. Desta vez, numa outra perspectiva, em saber o que os discentes sabiam a respeito desses tão importantes protocolos, o que viram durante sua formação acadêmica e o que lhes subsidiariam nas suas práticas profissionais assistenciais e gestoras, em breve.

Desta forma, decidi unir meu conhecimento prévio sobre a segurança do paciente e a minha prática profissional mais recente no meio acadêmico, para desenvolver minha pesquisa no Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES) da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (FAMED/UFAL).

A OMS já havia recomendado desde o ano de 2013 que as unidades de saúde implementassem os protocolos relacionados a Segurança do Paciente, mas, muitos dos hospitais visitados com os discentes durante os estágios ainda não tinham aderido. O que mais chamou atenção nesse tempo todo, é que não se faz necessários grandes investimentos financeiros, mas inicialmente investir em melhoria de processos, dos registros, seguir fluxogramas para que todas as ações desenvolvidas pelos profissionais fossem programadas, mais efetivas, mais seguras e mais científicas.

Essa afinidade pela temática se deu quando fui supervisora de enfermagem do centro cirúrgico de um hospital de grande porte, e lá implementei vários protocolos: de cirurgia segura, de prevenção de queda Peri operatória, para melhoria da comunicação entre equipes, identificação do paciente cirúrgico, segurança no posicionamento cirúrgico de pacientes a fim de evitar lesões por pressões e administração de medicamentos.

Agora, portanto na função de preceptora de estágio e imersa diretamente no meio acadêmico e movida também pelo interesse dos discentes em desbravar mais esse caminho, senti-me motivada a desenvolver pesquisa que explorasse esse conhecimento dos

discentes do curso de enfermagem. Por que não capacitar discentes que em breve serão os profissionais assistenciais ou gestores das unidades de saúde? Iniciar essa formação consciente ainda na universidade traz como consequência a busca mais empoderada por conhecimento e o desejo de implantá-lo.

Muito embora esse conhecimento a respeito de um ou outro protocolo e do processo como um todo deixavam lacunas importantes de serem preenchidas relacionadas à intervenção atuante da equipe de enfermagem na segurança do paciente com a finalidade de reduzir à zero o número de eventos adversos. Desta forma, com esse desejo de buscar essas respostas e de contribuir com o meio acadêmico para uma temática tão importante, alinhada com os recursos educacionais adquirido no programa do MPES/FAMED/UFAL, tornou-se viável a realização da pesquisa cujo objetivo se dava em analisar a percepção dos discentes acerca da Segurança do Paciente durante a Graduação de Enfermagem na Universidade ASCES-UNITA.

Portanto, aguarda-se que os resultados desta pesquisa consigam contribuir com os conhecimentos de profissionais de saúde, discentes e gestores, facilitar a orientação em práticas clínicas e estágios supervisionados, bem como atuar no ensino em saúde dos profissionais com intuito de reciclagem de hábitos preexistentes melhorando o cuidado ofertado livre de danos à saúde.

Partindo do princípio, da assistência à saúde de “primeiro não causar dano”, o tema que permeia a segurança do paciente tem sido reconhecido no mundo todo e configura-se em um grande desafio às organizações de saúde. Visto que na área da saúde, os riscos estão ligados aos processos de trabalho e vivenciando-se a grande incidência de danos ao paciente que pode acarretar, no longo tempo de internação, sequelas irreversíveis e até mesmo morte (REIS *et al.*, 2017).

Reforçar a comunicação entre equipes fortalece muito o processo, dá segurança aos profissionais envolvidos e minimiza os erros processuais voltados a assistência à saúde. Para avançar na Cultura de Segurança do Paciente (CSP) faz-se necessário investir onde se nota mais frágil, que não demanda diretamente de recursos financeiros, mas sim de gestão, treinamentos e dedicação das pessoas que lideram e das que operam determinadas atividades num serviço de saúde, desta forma, se aperfeiçoa o retorno das informações e incentiva-se a notificação de Eventos Adversos (EA) se ocorrerem (CAMPELO *et al.*, 2021).

Para Winters, Do Prado e Heidemann (2016), alertam que a educação com a formação crítica somente será possível quando o discente estiver em contato com a realidade, para que

ele adquira conhecimentos e concomitantemente construa conceitos, com intuito de compreendê-los e a partir disso se apropriar de um caráter crítico sobre ela.

Para elaborar, sistematizar e divulgar os saberes sobre a segurança do paciente faz-se necessário que as instituições formadoras incluam conteúdos sobre as temáticas nos currículos. Por ser um tema conhecido de poucos educadores ainda, a OMS (2016) elaborou o Guia Curricular de Segurança do Paciente da Organização Mundial de Saúde, a fim de fornecer abordagens educacionais e uma variedade de conceitos, métodos de ensino e de avaliação sobre o tema.

A segurança do paciente é um tema que cresce no mundo todo e sempre requerem novas atualizações, novos públicos a serem contemplados com protocolos que irão minimizar as falhas assistenciais. O olhar para os fluxos processuais, comunicação da equipe e com os usuários, comunicação sobre os incidentes também tem ganhado bastante espaço do ponto de vista ético no que diz respeito aos princípios da beneficência e não maleficência, justiça e autonomia dos usuários (NORA; JUNGES, 2021).

A partir da incidência de erros à saúde faz-se necessário que os profissionais estejam cientes para lidar com as questões éticas sob a ótica das ações que os responsabilizam. No mundo tecnológico em que se vive atualmente é bastante comum essas tecnologias também estarem presentes nos hospitais subsidiando a assistência e saúde para auxiliar na qualidade dos cuidados, contudo, os gestores em saúde, também precisam estar cientes e alertas dos riscos que os aspectos tecnológicos e organizacionais envolvem a segurança do paciente (NORA; JUNGES, 2021).

É indispensável sempre reforçar a educação continuada dos profissionais que prestam assistência sobre os aspectos éticos que envolvem a segurança do paciente, bem como, se utilizar dessas tecnologias para facilitar e agilizar os processos de comunicação e sensibilidade para conduzir o incidente, caso ocorra. Desta forma, quando se constata um dano ou a probabilidade alta dele ocorrer, vale a pena rever o processo, treinar a equipe e pactuar novas práticas que promovam a segurança dos envolvidos baseada nas responsabilidades dos que assistem (NORA; JUNGES, 2021).

Esta pesquisa teve como objetivo analisar a percepção discente sobre a segurança do paciente acerca do processo de ensino aprendizagem em um curso de graduação em enfermagem numa universidade privada do interior do estado de Pernambuco. Os resultados estão apresentados no formato de artigo científico. Este estudo também resultou em dois produtos educacionais já publicados no repositório institucional de produtos da CAPES (EduCAPES): um E-book facilitador de Aprendizagem sobre a Segurança do Paciente

denominado “Você já estudou o que é Segurança do Paciente, hoje”?; e, *PodCasts* a respeito da mesma temática.

1.1 REFERENCIAL TEÓRICO

A Portaria nº 529 de 1º de abril de 2013 do MS instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e priorizou a Segurança do Paciente (SP) em serviços de saúde na agenda política dos países que eram membros da OMS, da qual o Brasil fazia parte, na Aliança Mundial de Saúde, compromisso este estabelecido em 2004 (BRASIL, 2013a).

De acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 36, de 25 de julho de 2013, incluiu no mesmo ano, ações de vigilância, monitoramento e notificação de EA pelos serviços de saúde através de um sistema disponibilizado pela Anvisa de forma eletrônica, on-line, garantindo um retorno as unidades notificantes (BRASIL, 2013b).

O Sistema de Notificação de Incidentes (SINs) traz aos serviços de saúde a condição para formalizar as notificações, sempre garantindo a confidencialidade dos dados inseridos, de quem cometeu o erro, quem sofreu o EA e quem está notificando, mas, esse sistema sofre com as informações incompletas ou pouco exploradas, daí, a OMS criou um modelo de informações mínimas que devem ser coletadas na presença de algum EA. Para que essas notificações não sofram com as subnotificações se faz necessário amadurecimento da cultura de SP proveniente de todos, dos gestores e trabalhadores dos serviços (HARADA *et al.*, 2021).

No Brasil, especificamente algumas dificuldades ainda são bastante frequentes, como por exemplo, a falta de serviços que tenham implementado o PNSP, ter uma equipe multiprofissional para comandar esse processo, fortalecer a cultura de SP, sedimentar a notificação anônima e a confidencialidade das informações e a partir destas resultar em treinamentos e melhoria de fluxos que tornem os processos mais seguros e menos frágeis. Vale salientar que, de acordo com a RDC nº 36, os serviços de saúde em qualquer nível de complexidade são obrigados a notificarem, estando excluídos serviços de clínicas, consultórios, serviços móveis e domiciliares, por exemplo, (HARADA *et al.*, 2021).

A cultura de segurança do paciente (CSP) precisa ser conquistada, dia após dia, com os colaboradores envolvidos, pois, os mesmos precisam sentir-se acolhidos, acompanhados das suas chefias, sentir-se num ambiente seguro, providos de infraestrutura, equipamentos, recursos financeiros e humanos que deem condições de cumprimento dos fluxos (RAIMONDI *et al.*, 2019).

A CSP é diretamente influenciada pelas condições sociais e políticas que levam os países de primeiro mundo a encarar essa cultura de maneira positiva. Quando comparados à eficácia da implementação da SP em países emergentes como o Brasil, nota-se ainda uma diferença grande entre hospitais públicos e privados, sendo as instituições privadas mais preocupadas em implementar e seguir os protocolos, embora ainda estejam distantes do ideal para evitar eventos adversos à saúde (MIRA *et al.*, 2020 e CAMPELO *et al.*, 2021).

A busca pela qualidade na assistência em saúde, vem trazer a cultura de SP no sentido de desmistificar a “culpa” de apenas um profissional envolvendo os processos envolvidos e a estrutura pela palavra “busca” com intuito de identificar o evento adverso e suas causas que fragilizaram o processo (TORRENTE; BARBOSA, 2020).

A cirurgia realizada em local errado é muito presente na especialidade da ortopedia, com ênfase nas subespecialidades das cirurgias de mão, coluna vertebral, pé e tornozelo o que corrobora com os achados da literatura, onde a atenção a esses casos deve ser redobrada, haja vista a duplicidade de membros iguais (BÄHR; MOTTA FILHO, 2021).

Em 2012, a Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT) lançou a campanha “considere o risco” com intuito de chamar atenção dos ortopedistas para os riscos que envolvem o ambiente cirúrgico, bem como de aumentar a adesão ao protocolo de cirurgia segura (BÄHR; MOTTA FILHO, 2021).

A SBOT percebeu um aumento na adesão desses profissionais aos protocolos, mas que ainda há um caminho longo para chegar a níveis de excelência, até porque, mudança de hábitos exige muito mais de todos os profissionais médicos e não médicos envolvidos necessitam sair da zona de conforto, passar por treinamentos com regularidade e o mais importante, a mudança de cultura através do reconhecimento dos seus erros e de aprender com eles (BÄHR; MOTTA FILHO, 2021).

A notificação de eventos adversos é de suma importância para a gestão do cuidado quando se trata de segurança do paciente, pois a partir dessa demanda e do que se erra é possível tratar, corrigir, refazer, capacitar e implementar novos fluxos. Na pesquisa em quatro UTI’s no estado do Maranhão 68,7% dos profissionais entrevistados não havia realizado quaisquer tipos de notificação, e dentre os profissionais, os enfermeiros o fazem com maior frequência que os técnicos de enfermagem (CAMPELO *et al.*, 2021).

A cultura punitiva ainda é fortemente disseminada nos serviços de saúde correlacionando o erro cometido e o que foi notificado. Os colaboradores de um modo geral precisam compreender que a notificação é o primeiro passo para a revisão dos processos, onde sua fragilidade será minimizada e a intenção não será a punitiva (CAMPELO *et al.*, 2021).

Em estudo realizado no estado do Maranhão, com 200 profissionais de enfermagem que compunham quatro unidades de terapia intensiva (UTI), foi relatado pelos mesmos que nenhuma das doze dimensões é percebida como sendo seguras para a segurança do paciente. As doze dimensões investigadas nesse estudo são: D1: Trabalho em equipe na unidade; D2: Expectativas e ações do supervisor/chefia para a promoção da segurança do paciente; D3: Aprendizado organizacional – melhoria contínua; D4: Apoio da gestão hospitalar para segurança do paciente; D5: Percepção geral da segurança do paciente; D6: Feedback e comunicação sobre erros; D7: Abertura para comunicação; D8: Frequência de eventos comunicados; D9: Trabalho em equipe entre as unidades hospitalares; D10: Quadro de funcionários; D11: Transferências internas e passagem de plantão; D12: Resposta não punitiva ao erro (CAMPELO et al., 2021).

A comunicação é uma importante ferramenta para fortalecer a cultura de segurança e para reduzir os números de subnotificação. Em um estudo realizado com profissionais de enfermagem, observou-se que quanto mais oportunidade de comunicação existe, menor as chances de omissão. Assim, as instituições de saúde devem oportunizar o diálogo entre os profissionais para identificar precocemente os problemas que resultariam em cuidados inseguros. Uma gestão comprometida na promoção da segurança facilita a comunicação entre a equipe (SILVA et al., 2021).

É pertinente a necessidade de treinamentos e capacitações com as equipes com intuito de promover o conhecimento sobre segurança do paciente, orientando os profissionais a ações que minimizem os riscos de eventos adversos à saúde (RAIMONDI et al., 2019).

Em detrimento aos erros relacionados à administração de medicamentos, entende-se que há uma cadeia que vai desde a compra, identificação, embalagem, acondicionamento, prescrição até a dispensação e, finalmente, à administração destas drogas terapêuticas, onde muitas vezes a culpabilidade do erro sempre recai na ponta da assistência que mais comumente é a equipe de enfermagem (SANTOS et al, 2020).

Desta forma, reforça-se a importância de ainda nos cursos de formação, formularem estratégias que possam garantir a segurança do paciente, como o *medication time out*, e que possam ser alinhadas com toda a equipe multidisciplinar, para que aqueles que utilizam as medicações na sua prática diária possam estar livres de erros relacionados à administração de medicação (SANTOS et al, 2020).

Em estudo realizado numa Universidade Pública Federal do estado de São Paulo, com discentes do curso de graduação em enfermagem, constatou-se que muitos assuntos relacionados à SP são tratados durante o curso de forma aleatória e estes conteúdos estavam

contidos na matriz curricular. A mesma universidade utilizava as metodologias tradicionais e inovadoras juntas não havendo clareza de qual delineamento teórico-metodológicos deveria conduzir a atividade docente, embora sejam recomendadas as metodologias ativas para o ensino da segurança do paciente (BOHOLMOL, 2019).

Na escola estudada não houve uma mobilização para modificação do Plano Político Pedagógico (PPP) a respeito do assunto, mas, entende-se que todos os cursos de graduação em enfermagem devem revisar periodicamente seus currículos, seguindo as recomendações da OMS e atendendo ao cumprimento da Resolução nº 569/2017, onde enfatiza que os núcleos de conhecimento e práticas considerem essa temática em sua matriz (BRASIL, 2017).

Muitas escolas reconhecem a necessidade de alinhamento das suas matrizes, mas foram pegadas com algumas dificuldades para efetivar essa mudança, dentre elas, estão poucos recursos financeiros, falta de apoio do governo, ferramentas de avaliação ainda não definidas, falta de profissionais capacitados para tal mudança e poucas informações para que os próprios docentes pudessem fazer o aperfeiçoamento. Um estudo internacional destacou para alguns tópicos com acentuada dificuldade para implementar em um currículo da área da saúde e ainda acrescentou o tópico “Atuar em equipe de forma eficaz”, sendo este um dos mais complexos (BOHOLMOL, 2019).

Muitas universidades não possuem a SP na matriz curricular como disciplina, mas este assunto é introduzido nas aulas pelos docentes de forma aleatória, quando percebem a necessidade de falar a respeito. Este cenário atual torna o ensino mais fragilizado na formação profissional de enfermeiros necessitando de um olhar mais atento para essas carências (BOHOLMOL, 2019).

Para que de fato seja viável, faz-se necessário um consenso sobre os temas que devem ser abordados, quais as metodologias devem ser adotadas para o desenrolar dos conteúdos, quais as competências deverão ser parametrizadas para avaliar o discente no contexto teórico e prático (BOHOLMOL, 2019).

O ensino aos profissionais da saúde compreende ao ensino teórico e prático, quando se fala em segurança do paciente vale salientar que a inexperiência cursa com o aumento do risco de eventos adversos a saúde, logo quando não bem instruídos ainda durante a universidade, os discentes de enfermagem podem contribuir para a incidência desses eventos que variam desde o atraso no atendimento dos pacientes até a morte. Ao saber dessas possibilidades, o discente passa por um misto de sentimentos: medo, insegurança, ansiedade, o que interfere negativamente no seu aprendizado ou até levar ao afastamento precoce da

universidade. Desta forma, investir por melhores experiências práticas de ensino pode tornar o aprendizado mais prazeroso, além de facilitar a aprendizagem (GOMES *et al*, 2020).

2. ARTIGO: SEGURANÇA DO PACIENTE NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: PERSPECTIVA DISCENTE

2.1 Resumo

Introdução: A temática "segurança do paciente" necessita ser problematizada e discutida de forma séria e responsável, sendo indispensável instrumentalizar os futuros profissionais para a prevenção de eventos adversos e para o desenvolvimento da cultura de segurança do paciente. Assim, sentiu-se a necessidade de realizar um diagnóstico situacional acerca da segurança do paciente na graduação em Enfermagem, no contexto do ensino ofertado em sala de aula e nos estágios curriculares obrigatórios. **Objetivo:** Este estudo propôs analisar a percepção discente sobre a segurança do paciente em uma universidade do nordeste do Brasil. **Percurso metodológico:** Trata-se de um estudo de caso único, instrumental, de caráter exploratório e com abordagem qualitativa. Os participantes foram 12 discentes do curso escolhidos numa amostra intencional. A coleta de dados se deu por meio de um grupo focal on-line. Os dados foram processados no software NVivo, versão 12.0 para pesquisa qualitativa. **Resultados:** Os dados mostraram a percepção discente a respeito da temática, dando origem a três categorias sobre a segurança do paciente: o ensino em sala de aula; os estágios curriculares; e atributos para gestão dos futuros enfermeiros. Embora a universidade não tenha uma disciplina específica para segurança do paciente, o assunto é contemplado, desde o início do curso, por todos os docentes, de maneira satisfatória. **Comentários finais:** O estudo de caso identificou que a formação de profissionais de saúde pautada nas medidas de segurança do paciente é um dos maiores investimentos que as universidades podem realizar, aguçando a criticidade para a qualificação do cuidado e a redução de custos hospitalares, bem como buscando a preservação da vida acima de tudo.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Escolas para Profissionais de Saúde; Educação Continuada; Eventos Adversos; Assistência Integral à Saúde.

2.2 Abstract

A problem that needs a very serious discussion and needs to be done in responsible way is "Patient Safety", the subject is essential to equip future professionals for the prevention of adverse events and development of the patient safety culture. **Justification:** Patient Safety needs to be carried on a diagnosis situation in Nursing Graduation at ASCES-UNITA University in the context of teaching offered in the classroom and in the mandatory curricular internships. **Objective:** To analyze the perception of students about Patient Safety during Nursing Graduation at the University ASCES-UNITA **Methodological path:** This is a unique, instrumental, exploratory case study with a qualitative approach carried out in a private university in the interior of Northeastern Brazil. Data were collected in an Online Focus Group (GFO) with 12 students from the Nursing course. The data obtained were processed in the qualitative research software, NVivo, version 12.0. **Results:** The data processed in the software showed the students' perception about the theme divided into three categories, namely, teaching in the classroom, in the curricular internships and attributes for the

management of future nurses. Although the university did not have a specific discipline for Patient Safety, the subject is covered since the beginning of the course by all docentes in a satisfactory manner, according to them. Conclusion: Investing in the training of health professionals based on patient safety measures is one of the biggest investments that universities can propose, sharpening the criticality for the qualification of care and reduction of hospital costs, seeking to preserve life above all.

Keywords: Patient Safety; Schools for Health Professionals; Continuing Education; Adverse events; Comprehensive Health Care.

2.3 Introdução

A segurança do paciente é conceituada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), na Classificação Internacional de Segurança do Paciente (ICPS), como a redução de riscos de danos ou lesões. Nesse sentido, está conectada aos cuidados em saúde, dentro de um limite minimamente aceitável, como algum risco que traz a possibilidade de haver um incidente: o erro relacionado à falha na assistência à saúde, à implementação não eficaz ou incorreta de um plano de cuidado ou até aos eventos adversos (EAs) (SIMAN; BRITO, 2016).

É de grande importância mensurar os indicadores de qualidade (taxa de queda, de infecção hospitalar, cirurgia em local errado, frequência de lavagem das mãos dos profissionais, erro de lateralidade, de lesão por pressão, de administração de medicações erradas), porque eles dizem respeito à segurança relacionada à prestação do cuidado, além de serem referenciados no mundo todo e acompanhados em todas as instituições que aderem aos protocolos (SILVA *et al.*, 2018).

Em 2004, a Organização Mundial de Saúde (OMS) criou a Aliança Mundial de Saúde para a Segurança do Paciente, que, a cada dois anos, lança campanhas de conscientização para reforçar a adesão dos serviços de saúde, no intuito de concretizar a segurança do paciente (SP) (BASTOS, 2018).

Na assistência à saúde, partindo do princípio de “primeiro não causar dano”, o tema que permeia a segurança do paciente tem sido reconhecido no mundo todo e configura-se como um grande desafio às organizações. Na área da saúde, os riscos estão ligados aos processos de trabalho, e a grande incidência de danos ao paciente pode acarretar, no longo tempo de internação, sequelas irreversíveis e até mesmo morte (REIS *et al.*, 2017).

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação em Enfermagem, o enfermeiro contempla a formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, com base no rigor científico e intelectual. Este pauta-se em princípios éticos para que os serviços de saúde

possam implementar ações que garantam a qualidade da assistência prestada pelo profissional de enfermagem, bem como medir e avaliar o impacto dos seus resultados (SIQUEIRA *et al.*, 2019).

Com o intuito de ofertar ações que visem à melhoria da segurança do cuidado, em 2009 foi instituído o Comitê de Implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (CIPNSP), que disponibiliza protocolos a serem instituídos nos serviços, quais sejam: identificação correta do paciente; comunicação efetiva; segurança na administração de medicamentos, incluindo medicamentos de alta vigilância; cirurgia segura; redução do risco de infecção associado aos cuidados em saúde; prevenção de danos decorrentes de quedas; prevenção de úlceras por pressão; uso seguro de equipamentos e materiais; e transferência de pacientes (SIMAN; BRITO, 2016).

O Brasil assumiu o compromisso de desenvolver políticas públicas e práticas assistenciais voltadas para a segurança do paciente, entretanto, ainda há uma elevada incidência de EAs nos hospitais brasileiros (SIMAN; BRITO, 2016).

O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) foi instituído por meio da Portaria nº 529, de 2013, que definiu ações e metas (BRASIL, 2013). Ainda nesse ano, a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 36 estabeleceu a obrigatoriedade da implantação de um Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) nos hospitais, para reduzir a ocorrência de danos e eventos adversos na assistência prestada, bem como melhorar a qualidade dos serviços, promover e aprimorar a qualidade dos registros (SERRA; BARBIERI; CHEADE, 2016).

Segundo Azevedo *et al.*, (2016), os profissionais de enfermagem constituem uma das categorias profissionais de ponta da assistência, de modo que lidam diretamente com o paciente e, conseqüentemente, estão mais suscetíveis a cometer eventos adversos, pois, dentre tantas atividades, executam as de natureza invasiva nas ações do cuidado.

De modo geral, é possível prever que surjam falhas técnicas, ambientais, estruturais, humanas e processuais que, somadas, fragilizam a segurança do paciente. Assim, este estudo propôs responder a seguinte pergunta de pesquisa: como os discentes do curso de graduação em enfermagem percebem a segurança do paciente enquanto parte integrante do processo de ensino-aprendizagem? Por meio de uma abordagem qualitativa como o estudo de caso, o estudo teve como objetivo analisar a percepção dos discentes acerca da segurança do paciente durante a graduação de Enfermagem na Universidade ASCES-UNITA.

Na área de educação, o estudo de caso é muito utilizado por sua simplicidade e especificidade. Esse tipo de estudo tem algo muito particular no seu desenvolvimento,

podendo trazer importantes contribuições, mesmo que apresente semelhanças ou diferenças em relação a outros estudos já realizados, por se tratar da descrição de um caso (LUDKE; ANDRÉ, 2020).

Há um consenso, entre alguns autores, acerca do pertencimento do estudo de caso aos estudos qualitativos, mas isso não é uma regra. O fato é que o estudo qualitativo se dá por uma descrição dos fatos de forma detalhada, completa e contextualizada, dando embasamentos ao que se conta nos estudos (LUDKE; ANDRÉ, 2020).

2.4 Percurso Metodológico

Desenhou-se um estudo de caso único, instrumental e de caráter exploratório com abordagem qualitativa. O caso em estudo é a segurança do paciente vista pela perspectiva do discente de enfermagem.

Segundo Minayo (2010), esse tipo de abordagem possibilita uma maior aproximação da realidade dos participantes (indivíduos ou grupos pequenos de pessoas) com os fenômenos que os rodeiam, possibilitando aprofundar suas experiências, desvelar processos sociais ainda pouco conhecidos sobre grupos particulares e, acima de tudo, propiciar a construção de novas abordagens e novos conceitos.

O cenário da pesquisa foi à cidade de Caruaru, interior do estado de Pernambuco, situada no nordeste do Brasil, tendo como limite o curso de Enfermagem da Universidade ASCES - UNITA. A escolha dos participantes foi realizada de maneira intencional, a partir do fornecimento da relação de todos os discentes que estivessem no último período do curso de enfermagem, desde que matriculados. Participaram doze discentes do nono período do curso, sendo oito do sexo feminino e quatro do sexo masculino. As idades dos participantes variavam entre 15 e 35 anos. Os discentes escolheram números aleatórios para que suas falas fossem identificadas na pesquisa (ALU28, por exemplo).

Para a coleta dos dados, em março de 2021, foi realizado um Grupo Focal *On-line* (GFO) com os 12 discentes, respeitando a situação sanitária vigente, que preza pelo distanciamento social. O Grupo Focal (GF) é usado desde a década de 1940 e teve origem por meio de entrevistas em grupo na modalidade presencial. Alguns autores consideram o GF e as entrevistas como sinônimos (SCHIFTER; MONOLESCU, 2000).

O Grupo Focal *on-line* é um método de coleta de informações que se assemelha a um GF presencial, de modo que sua principal característica é a de possibilitar a distância física dos participantes, já que as interações acontecem do mesmo modo por meio virtual, podendo

se dar de maneira síncrona ou assíncrona, fazendo uso de grupos de discussão, como reuniões virtuais e trocas de *e-mails*, e permitindo que os participantes leiam comentários e também contribuam a qualquer momento (DUARTE *et al.*, 2015).

Neste caso o GFO foi constituído por um moderador, um observador e a pesquisadora em sua condução. O moderador intermediou e coordenou o GFO, facilitando a interação dos membros, juntamente com o observador, que também conferiu recursos audiovisuais (*Google Meet*), bem como auxiliou o moderador na condução e observação das principais expressões verbais e não verbais dos discentes.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi enviado com antecedência por correio eletrônico, contendo o *link* (*Google Forms*) para que o discente lesse e concordasse com a pesquisa. No dia da pesquisa, o termo foi lido na íntegra pelo moderador, que solicitou o aceite por escrito no *chat* da ferramenta utilizada.

Os dados obtidos a partir das perguntas norteadoras (Quadro A) foram processados no *software* NVivo versão 12.0. Os resultados são apresentados em forma de gráficos, quadros, nuvens de palavras e árvores de palavras, na frequência das categorias utilizadas.

Quadro A. Perguntas norteadoras para o GFO e categorias afloradas, em discentes de Enfermagem, ASCES-UNITA, 2021.

PERGUNTAS NORTEADORAS		CATEGORIAS
Ensino teórico	(1) Como foi o acesso a esse conteúdo durante a graduação? (2) Como foi aplicado ao contexto de média e alta complexidade? (3) Como foi trazido no contexto grupal/equipe de trabalho? (4) Houve troca de experiências reais trazidas pelos docentes em salas de aula? Você se sentiu enriquecido na sua formação profissional? (5) Você teve acesso a esses locais em algum momento em que houvesse essa aplicação? (6) Você achou suficiente a abordagem sobre a temática “segurança do paciente” na graduação?	Categoria I – Ensino e aprendizagem da “segurança do paciente” em sala de aula
Ensino prático	(1) Você conferiu a aplicabilidade da realidade vivenciada em sala de aula com a prática nos locais onde houve os estágios? (2) Quais as barreiras que impedem e/ou dificultam sua aplicação? (3) Você já passou pela experiência de não evidenciar nenhum protocolo dos que compõem a segurança do paciente nos serviços de saúde em que estagiou? (4) O que você acha dos profissionais e gestores dos serviços onde essa aplicação ainda não ocorreu? (5) Você acha que os conhecimentos obtidos em sala de aula foram suficientes para entender a importância de sua aplicação nos serviços de saúde? (6) Já evidenciou, no seu estágio, algum protocolo implementado	Categoria II – Aprendizagem da “segurança do paciente” nos estágios curriculares

	que não estava sendo utilizado, ou que foi implantado e os profissionais desconheciam?	
Gestão em saúde	<p>(1) Quais as suas expectativas para aplicar protocolos de segurança do paciente com base na aprendizagem acadêmica?</p> <p>(2) Você se sente enriquecido, na sua vida profissional, por ter tido esse conhecimento na faculdade?</p> <p>(3) Você acha que os conhecimentos adquiridos na faculdade são suficientes para aplicar protocolos de segurança do paciente em um serviço de saúde?</p>	<p>Categoria III – Desafios para implementação dos protocolos nos serviços de saúde</p>

Fonte: AUTORA, 2021.

Este estudo originou-se da dissertação intitulada “Segurança do paciente na graduação em Enfermagem: perspectiva discente”, apresentada, em nível de Mestrado Profissional, ao Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde da FAMED/UFAL (2021).

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFAL, sob o número CAAE 42241220.0.0000.5013.

2.5 Resultados e Discussão

Os dados processados no *software* resultaram em três categorias que mostram um diagnóstico situacional sobre a percepção dos discentes acerca da segurança do paciente na graduação em Enfermagem da ASCES-UNITA: a) no contexto do ensino ofertado em sala de aula; b) nos estágios curriculares obrigatórios; e c) nas características gestoras adquiridas agora, vislumbrando sua implementação após a conclusão do curso.

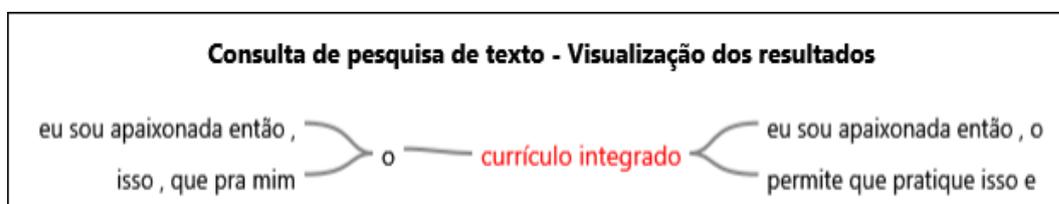
Na análise qualitativa dos dados, pode-se perceber a forte participação dos discentes envolvidos com a temática “segurança do paciente”, principalmente no contexto do aprendizado em sala de aula. Nesse caso, a universidade não dispõe de um referencial teórico (RT) específico, no curso, sobre segurança do paciente, mas, segundo os discentes, o assunto é trazido com muita qualidade e refinamento, no conhecimento teórico e em sua aplicação, seja nas aulas práticas ou nos estágios curriculares. As categorias originadas são descritas e interpretadas abaixo.

Categoria I: Ensino e aprendizagem da “segurança do paciente” em sala de aula

Essa categoria foi desenvolvida durante a realização do GFO, onde os discentes contribuíram com discussões a respeito do conhecimento construído em sala de aula, com os impactos positivos que os discentes podem levar para o seu aprendizado profissional. Compõem esse conhecimento o aprofundamento teórico, a leitura de material didático, a discussão em grupos sobre o assunto e, a partir de agora, o abandono do senso comum para a construção do senso crítico baseado na literatura mais recente a respeito do assunto, intermediado pelo docente. Expressões como “segurança do paciente”, “sala de aula”, “currículo integrado” e “estágio” estão presentes nessa categoria.

Nesta universidade, no curso superior em enfermagem, eles dispõem do currículo integrado, para sua formação acadêmica. Em unanimidade, os discentes eram bem adaptados ao formato e elogiavam, pois achavam que o entendimento a respeito do conteúdo abordado era mais contextualizado com os demais. Segue abaixo a árvore de palavras que representa esses sentimentos e expressões.

Fig. A. Árvore de palavras com expressão “currículo integrado”, utilizada na Categoria 1.



Fonte: AUTORA, 2021.

Muitos discentes trouxeram, em vários momentos, a referência do currículo integrado como um diferencial no aprendizado quando comparado ao currículo comum que possui um ensino no formato de disciplinas, que tem uma característica mais fragmentada. Nesse modelo de ensino, os conteúdos que têm uma associação são agrupados em uma “unidade temática”, e o que seriam as disciplinas são os chamados “referenciais teóricos”. Assim, o aprendizado acontece de forma a complementar outro conhecimento e, dessa forma, consegue-se construir um conhecimento holístico sobre o cuidar do paciente. Isso corrobora a afirmação de Santomé (1998):

O currículo integrado converte-se assim em uma categoria “guarda-chuva” capaz de agrupar uma ampla variedade de práticas educacionais desenvolvidas nas salas de aula, e é um exemplo significativo do interesse em analisar a forma mais apropriada de contribuir para melhorar os processos de ensino e aprendizagem.

A temática da “segurança do paciente” suscitou no mundo a necessidade de reduzir ou até de zerar os eventos adversos relacionados à assistência à saúde, e nada mais é do que um conjunto de hábitos comuns ensinados desde o início dos cursos de formação em saúde. Então, para que protocolos, se todos já aprendemos em algum momento? O mundo, de modo geral, as unidades de saúde e os profissionais que estão ligados diretamente à assistência à saúde perderam, ao longo dos anos, atitudes simples, mas que têm impactos muito positivos. Trata-se do cuidado mais de perto com todos os pacientes, o que envolve a forma de operar ou a lateralidade de algum membro; a importância da lavagem das mãos sempre que for oportuno para a segurança de ambos; o conhecimento holístico dos pacientes, a ponto de intervir quando se percebem suas maiores necessidades, adequando o princípio da equidade a cada um deles.

Talvez, a superlotação dos serviços, o mau dimensionamento dos profissionais, a carga excessiva de trabalho, o uso abusivo de tecnologias e a demasiada autoconfiança façam os profissionais errarem tanto. Adaptações fazem-se necessárias, a fim de acompanhar as mudanças que ocorreram no mundo tão rapidamente, sendo necessários protocolos e fluxos para que todos consigam ofertar uma assistência mais segura, administrando todas essas dificuldades.

A coerência em investir na educação e na qualificação dos enfermeiros diminui a ocorrência de eventos adversos relacionados à assistência à saúde, uma vez que estes profissionais são colocados em locais de grande importância para tomada de decisões, lideram a equipe que está na ponta da assistência e quando bem treinados irão conduzir os cuidados de maneira segura e confiável (ORTEGA *et al.*, 2020).

Um estudo realizado com profissionais enfermeiros constatou o envolvimento do enfermeiro nas ações educativas dos serviços de saúde, naqueles que atuavam no contexto perioperatório, já que faz parte dos processos de enfermagem a sistematização, o planejamento e a implementação de ações voltadas para o diálogo com o paciente, estabelecendo vínculos de confiança, minimizando as dúvidas e os fatores de complicação no contexto cirúrgico desse paciente durante a sua recuperação (BITTENCOURT; SCHWENGBER; STUMM, 2021).

As falas dos discentes trazem o ponto de vista do ensino em teoria sobre a segurança do paciente.

Sempre foi de maneira gradual, em todas as unidades temáticas nós tínhamos conteúdos abordados relacionando a segurança do paciente. (ALU13)

A gente vem tendo acesso do primeiro módulo até hoje, quando a gente aprende sobre os cuidados que Florence teve, de uma simples lavagem das mãos até os cuidados pra ser realizada uma cirurgia. (ALU01)

Assim, a gente não tem uma cadeira, uma matéria específica relacionada à segurança do paciente, mas a gente sempre viu durante toda a graduação, com diferentes docentes inclusive, não foi só com um docente que mencionou essa segurança. Aconteceu de forma gradual. (ALU28)

A criação da Cultura de segurança do paciente foi muito importante. Eu concordo com o que foi falado, desde o primeiro módulo, foi acontecendo gradualmente, desde as cobranças dos próprios docentes, de ficar levantando as grades para que o paciente não caia então eu vejo que essa vivência foi construída não só teórica, mas na prática também. (ALU26)

Na visão da maioria dos discentes, esse assunto, mesmo sendo trazido de maneira dissociada de outras disciplinas, é ensinado satisfatoriamente, contextualizado na prática. No entanto, também deve ser pontuado que a organização desse ensino não está alinhada com o que é preconizado no PNSP, haja vista que a temática necessita estar articulada ao referencial teórico e a uma metodologia que possa conduzir as ações de ensino-aprendizagem nos cenários de práticas. Dessa forma, a segurança do paciente necessita ser aprofundada, aumentando sua abrangência no que se refere às bases conceituais e metodológicas, bem como às suas filosofias próprias (SIQUEIRA *et al.*, 2019).

Segundo Siqueira *et al.* (2019), quando a Instituição de Ensino Superior (IES) não possui uma disciplina específica para essa temática, entende-se que o ensino sobre a segurança do paciente é trabalhado de maneira fragmentada, pouco valorizado em seus aspectos específicos, podendo se identificar, assim, algumas deficiências na base teórica de conteúdos que estudariam mais a fundo os conceitos, os princípios e a filosofia da segurança do paciente na formação acadêmica.

Nesse caso, não foi possível o acesso ao Plano Político Pedagógico (PPP) do curso para conferir o RT intitulado como “segurança do paciente”, podendo ou não as disciplinas estarem fragmentadas e pouco relacionadas, corroborando o estudo de Bastos (2018), que discute o não entrelaçamento entre todas as disciplinas a respeito da segurança do paciente.

Ainda com relação ao fato de a IES possuir ou não uma disciplina específica na matriz curricular, os discentes se mostraram, na maioria das falas, favoráveis quanto ao aprendizado, o que corrobora o estudo realizado na Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), no Rio Grande do Sul, em que os discentes demonstraram percepções favoráveis à segurança, embora o ensino também seja fragmentado e tenha demandado, por parte do corpo docente, uma

preocupação e um esforço para desenvolver o assunto sem maiores prejuízos (CAUDURO *et al.*, 2017).

Segundo Cauduro *et al.*, (2017), a pesquisa realizada na UFSM permitiu observar que a temática “segurança do paciente” está presente nos currículos, mesmo que de maneira implícita, e que o aprendizado dos discentes acontece de forma isolada, sem contextualização ou troca de experiências com outros profissionais. Sendo assim, torna-se imprescindível incluir formalmente essa disciplina na grade curricular de ensino dos cursos, contribuindo para a formação integral dos discentes.

Em um estudo realizado com discentes de um curso de enfermagem, 44 deles foram submetidos a um curso perioperatório com quatro níveis de avaliação sendo elas: reação, aprendizagem, comportamentos e resultados. Esse estudo mostrou a importância de buscar dados técnicos com discentes sobre esse tema que servem como subsídios para o corpo docente do conhecimento já adquirido sobre segurança do paciente e a partir daí explorarem mais aprendizado através de uma abordagem dinâmica em busca do aprendizado sólido. Vale salientar também que essa experiência pode se estender por vários outros protocolos de segurança e por várias vezes durante o curso, para que se avalie o crescente aprendizado dos discentes (DANKO, 2019).

Sabe-se, também, que o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) traz, como exigência, que esse assunto seja incluído nos currículos acadêmicos, mas não traz nenhum embasamento quanto a essa condução, deixando-a a critério de cada IES (BRASIL, 2013).

Logo abaixo, a Categoria II vem trazer a percepção dos discentes durante o GFO, só que neste momento, a respeito das suas experiências vivenciadas nos estágios curriculares de ensino, no âmbito da média e alta complexidade, que se resumem mais na vivência hospitalar. Justo o hospital, é instituição alvo da implementação da segurança do paciente, então nada melhor que incluir os discentes com seus conhecimentos já adquiridos em sala de aula e avaliar na condição de discente, se eles conseguem identificar a fragilidade dos processos, se identificam os fluxos e se estão fluindo bem, se os colaboradores sabem aplica-los e até como abordar e conduzir paciente e colaborador na evidência de um evento adverso em saúde.

Categoria II: Aprendizagem da “segurança do paciente” nos estágios curriculares

Ao iniciarem os estágios curriculares, muitos discentes observaram algumas dificuldades em relação aos protocolos sobre segurança do paciente nas unidades de saúde, como a ausência destes ou a sua aplicação parcial. Além disso, o processo como um todo mostrou-se bem fragilizado, com a precariedade de alguns serviços no que se refere a insumos básicos, bem como o pouco comprometimento de alguns profissionais. Abaixo segue uma árvore de palavras que vem mostrar as expressões mais frequentes faladas na Categoria II.

Fig. B. Árvore de palavras entre as falas dos discentes e a expressão “estágio”, utilizada na Categoria II, UNITA, 2021.



Fonte: AUTORA, 2021.

Durante uma visita prática, o discente é capaz de identificar os fatores de risco que induzem ao erro associando o conhecimento teórico ao ambiente prático, fazendo uma autocrítica sobre a importância da utilização ou não dos protocolos de segurança, dando a certeza de que o aprendizado aconteceu e que uma etapa importante da sua formação foi alcançada. O conhecimento é completamente construído quando é elaborado um plano de ação para tratar o erro voltado à assistência à saúde, identificando as fragilidades do processo e contribuindo para um posicionamento crítico-reflexivo do futuro profissional (CAUDURO *et al.*, 2017).

Nas falas a seguir, os discentes reconhecem a aplicação do conteúdo recebido em sala de aula, com algumas ressalvas, como a falta de educação permanente condicionando a

resistência de alguns profissionais em seguir os protocolos, além da comunicação entre as equipes.

Sim. Nas práticas e estágio pude conferir a aplicação dos conteúdos. De modo geral não acontecem 100% do jeito que deveria ser. Comunicação entre equipe, os profissionais que não se atualizam (profissionais há muito tempo na área). (ALU18)

Em diversos locais de estágios a aplicabilidade da segurança do paciente tinha o mesmo rigor que aprendemos em sala de aula. E uma barreira que dificulta a aplicação é a resistência de alguns profissionais. (ALU13)

As barreiras que impedem na maioria é a falta de insumos, falta de atenção (por cansaço), organização dos setores. Enfim isso dificulta muito a assistência e coloca em risco a vida do paciente. (ALU27)

Tive experiências em locais que não seguiam protocolos, infelizmente vejo uma grande falha por parte dos profissionais e da instituição, pois além do não cuidado com si [sic] mesmo, e com o paciente não vai ser adequado. (ALU19)

No entanto, como demonstram as falas abaixo, todos os discentes sentem-se capacitados e enriquecidos com o conhecimento que foi adquirido, e entendem que possuem condições, em sua vida profissional, de aplicá-lo nas unidades em que forem trabalhar.

Acredito que o conhecimento teórico vivenciado na graduação nos permite uma base para aplicação dos mesmos na nossa atuação como enfermeiros. (ALU26)

Minhas expectativas são fortes, uma vez que saindo da graduação agora os conteúdos estão frescos em nosso pensamento. Um fator que pode dificultar essa aplicação é a insegurança de ser recém-formado, porém na nossa formação devemos entender que temos autonomia para aplicar e discutir com a equipe. Para o início da vida profissional devemos ser ousados, porém com humildade! (ALU18)

Acredito que a nossa formação desde o primeiro módulo até os dias atuais nos torna aptos a desenvolver a nossa profissão e as nossas ações que estão respaldadas pelo nosso conselho. (ALU05)

Sim. Nós devemos ter como principal arma as evidências científicas, pois com a evidência nós podemos propor e comprovar a qualidade no serviço. Estamos lidando com segurança do início do curso até agora, sabemos quais protocolos devemos seguir, medidas de segurança e assim como os meninos trazem temos a base. (ALU18)

As expressões dos discentes foram desmembradas e deu-se origem a uma nuvem de palavras com as mais frequentes nesta categoria. Dentre elas estão: Este; protocolo; profissional; estágio; aplicação; experiência; prática; gestão; cuidado; prática; locais e serviços.

Fig. D. Árvore de palavras entre as falas dos discentes com a expressão “segurança do paciente”, utilizada na Categoria 3, UNITA, 2021.



Fonte: AUTORA, 2021

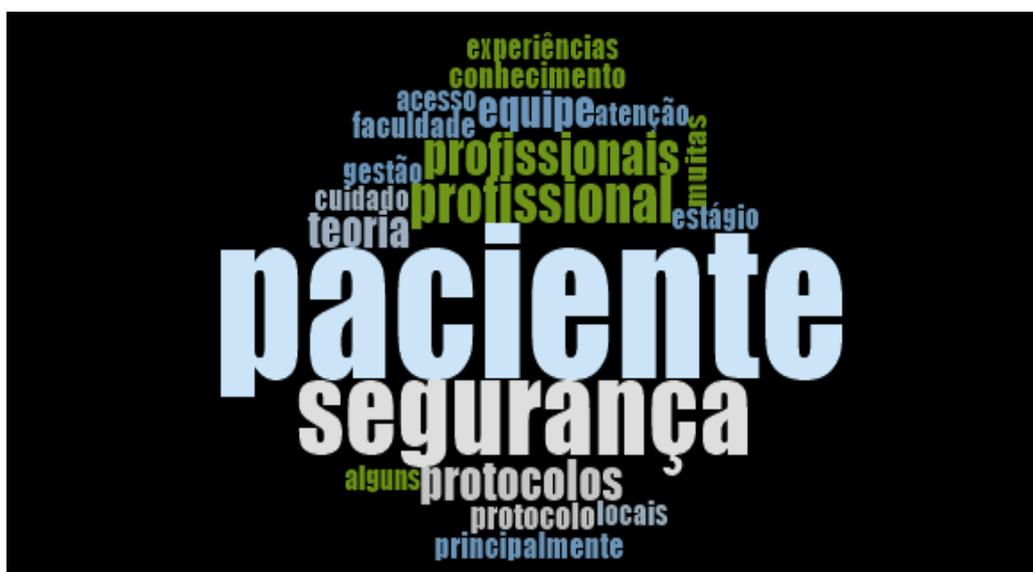
É vista uma alta demanda de profissionais de saúde que passam a exercer a função da docência nos cursos em saúde, trazendo consigo uma bagagem proveniente da sua prática clínica, o que se torna muito positivo e enriquece a formação do discente. Em adição à vivência prática, também possuem bagagem teórica proveniente dos cursos de pós-graduação, de eventos científicos, dentre outros. No entanto, esse profissional, na sua função docente, na maioria das vezes, não está preparado para lidar com as notificações dos eventos adversos, nos locais em que atua, e propor melhorias a partir delas.

Nesse sentido, o desafio se estende às IES, no sentido de ensinar procedimentos que estão ligados à segurança do paciente, bem como supervisionar a adesão e a eficácia destes junto aos outros discentes, enfatizando a aceitação do trabalho em equipe de saúde (BOHOMOL; FREITAS; CUNHA, 2016).

Em estudo sobre a implantação dos protocolos de segurança do paciente, Reis *et al.*, (2017) identificaram a resistência de alguns profissionais em aderir a esses protocolos. Essa resistência está relacionada à cultura organizacional, aos medos e incertezas do colaborador e mesmo à dificuldade de sair da zona de conforto.

A diferença é notada quando a instituição está junto ao colaborador, implementando os protocolos de segurança, como também tratando as fragilidades dos processos que levam aos erros assistenciais, deixando de lado a cultura punitiva. Dessa forma, caso o erro ainda ocorra, não será ocultado, contribuindo para a subnotificação dos eventos adversos (WEGNER *et al.*, 2016). As palavras mais frequentes nas falas dos discentes estão listadas abaixo, na ordem de citação, e aparecem na nuvem de palavras de forma ilustrativa (Figura 4).

Fig. E. Nuvem de palavras mais frequentes nas falas dos discentes sobre segurança do paciente, UNITA, 2021.



Fonte: AUTORA, 2021.

A nuvem de palavras parte do eixo principal da pesquisa. No contexto, o “paciente” é o centro do cuidado, tanto do enfermeiro quanto dos serviços de saúde, que, juntos, buscam a reabilitação de sua saúde. Em seguida, vem a palavra “segurança”, que é o produto final. Ambas promovem o paciente como cliente principal.

Na sequência, aparece “profissionais”. Foi muito citada a observação dos discentes nos serviços de saúde frequentados durante o período de estágio, no que diz respeito à postura quanto à adesão aos protocolos de segurança do paciente. Como estão no processo de formação acadêmica, essa observação crítica está muito aguçada, principalmente para imitar as boas práticas já existentes.

A palavra “protocolo” também foi bastante citada, haja vista que a segurança do paciente é estruturada a partir de protocolos que norteiam a prática de profissionais e gestores, dando subsídios para treinamentos formadores e para a implementação das práticas que visam minimizar os eventos adversos em saúde.

As palavras “equipe” e “teoria” apresentaram a mesma quantidade de citações. Fazem alusão, principalmente, ao trabalho de equipe para que os protocolos sejam cumpridos, afinal, nenhum profissional consegue fazer nada sozinho, uma vez que o cuidado em saúde é contínuo. “Conhecimento” e “faculdade” estão juntas nessas falas, uma vez que é na faculdade que eles recebem os primeiros ensinamentos sobre tal temática. Na sequência, quando o senso crítico já está formado e somado aos conhecimentos científicos oriundos do estudo teórico-prático, as situações vistas nos serviços começam a passar por julgamentos quanto ao seu (in)correto desenvolvimento.

Palavras como “atenção”, “cuidado”, “estágio”, “experiências”, “gestão” e “locais” vêm juntas por se correlacionarem, principalmente quando os discentes chegam aos estágios curriculares, que garantem um pouco de experiência, e conseguem ver na prática a implementação daquilo que foi visto e discutido em sala de aula. Daí a atenção e o cuidado que os profissionais devem ter para evitar erros humanos. No caso de “gestão” e “locais”, percebeu-se, nas falas, a ideia de que quando um hospital é bem gerido, ou possui um gestor que se importa com os protocolos, isso se reflete na cultura de segurança daquele local. Por fim, a palavra “acesso” está relacionada aos profissionais que estão há muito tempo no mercado de trabalho e não usufruem do acesso ao conhecimento mais atual, com a finalidade de devolver um atendimento mais seguro ao paciente.

As falas dos discentes demonstram a aprendizagem com o ensino em sala de aula, consolidado com a vivência prática, bem como os desafios devidos à ausência dos protocolos.

Em alguns setores os profissionais têm o conhecimento de determinado protocolo, mas tem como desculpa a sobrecarga de trabalho, e isso não deveria acontecer, o cuidado tem qualidade quando se segue os protocolos ao pé da linha. (ALU18)

Acredito que adquirimos sim esse conhecimento em sala de aula, mas que não podemos ficar restritos apenas a eles, e sim devemos sempre estar se atualizando para oferecer um cuidado baseado em evidências científicas. (ALU28)

Foi de grande importância tudo que aprendi porque ao chegar a um local eu conseguia identificar erros e saber quais medidas deveriam ser tomadas. E sem contar que existiam sim profissionais que desconheciam desses protocolos. (ALU01)

Acho que foi suficiente sim. Já presenciei situações em que o protocolo existia e o profissional preferia seguir outra forma de exercer a atividade, mesmo sabendo da

importância do mesmo, isso me incomodava muito, principalmente por ser os cuidados básicos relacionados à vacinação. (ALU19)

Foi fundamental o conhecimento que a gente teve na teoria porque quando a gente ia colocar em prática a gente meio que olhava assim: “Poxa, esse é o profissional que eu não quero ser!”. Porque eu aprendi que esse é o certo, então eu quero fazer o certo. (ALU13)

Diante do exposto acima, pode-se perceber que as três categorias abordam a temática da segurança do paciente desde o ensino universitário até a prática dos profissionais nos serviços de saúde. As universidades precisam estar preparadas para agregar os conhecimentos dos seus protocolos de segurança, indicadores e processos sequenciais em todas as modalidades de assistência, evitando que esse ensino seja fragmentado. Para tanto, as matrizes curriculares de ensino precisam ser revisadas, garantindo que esse conhecimento esteja contemplado integralmente. Isto posto, só será bem implementado na prática o que for bem ensaiado na teoria e nas práticas clínicas de ensino.

O envolvimento dos discentes proporcionou uma devolutiva muito positiva das perguntas que eram feitas, pois eles falavam, de maneira muito aberta, das suas percepções quanto à aprendizagem e, mais ainda, das dificuldades mais comuns vivenciadas também no contexto acadêmico. Esse laboratório da vida real vivenciado durante a graduação traz ao discente o desenvolvimento de sua confiança profissional, aprimorando seu senso crítico, que, notoriamente, fará a diferença nos serviços em que irá atuar.

Para que a assistência seja conduzida de forma segura para o paciente, faz-se necessário o comprometimento de todos os profissionais de saúde envolvidos diretamente no cuidado, além do comprometimento da gestão e do próprio usuário de saúde, que precisa aderir a tais protocolos assistenciais, promovendo as medidas de segurança adequadas (AZEVEDO *et al.*, 2016).

2.6 Considerações Finais

Este artigo, com base em abordagem qualitativa, com o estudo de caso, buscou descobrir a percepção discente a respeito do aprendizado da segurança do paciente durante a graduação de Enfermagem, utilizando a técnica do grupo focal na modalidade *on-line*, que permitiu reunir as opiniões convergentes e divergentes sobre um assunto, num grupo que compartilhava da mesma formação até aquele momento. Esta é a maior riqueza do estudo de caso: trazer um assunto de forma detalhada e que possa ser contextualizada, aprofundando o caso trazido com um resultado único em meio a tantos estudos sobre o mesmo tema. Destacase o uso de um *software* para pesquisas qualitativas, que foi muito útil para processar as

análises e encontrar conexões entre elas (o que, manualmente, não seria possível), além de unir informações resultantes da pesquisa com as evidências científicas.

O olhar crítico do então discente será fundamental para a mudança das realidades, num futuro breve, nos serviços de saúde que ainda não aderem à política de segurança. Portanto, investir nessa disciplina nunca será considerado excesso, pois, além de conseguir minimizar os custos hospitalares com tratamentos e reparações de agravos à saúde que seriam evitáveis, será preservado o bem maior de todos os usuários: a vida.

REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, Kely Cristina Carneiro; ALVES, Adriana Marques Pereira de Melo; FÉLIX, Zirleide Carlos; VIANA, Ana Cláudia Gomes. Implementation of the patient safety core in a health service. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, 10(12):4692-5, dez. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11540/13448>. Acesso em: 01 setembro 2020.
- BÄHR, Germana Lyra; MOTTA FILHO, Geraldo da Rocha Motta. Impact of the “Mind the risk” Campaign of Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia on Risk Perception and Use of the Surgical Checklist by Brazilian Orthopedists. **Rev Bras Ortop** 2021;56(2):218–223. Disponível em: <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0040-1701285.pdf?articleLanguage=pt>. Acesso em: 20 setembro 2021.
- BASTOS, Sandra Márcia Omena. **Avaliação do Ensino Sobre a Segurança do Paciente na Graduação Médica de uma Universidade Pública**. 2018. Tese (Mestrado de Ensino na Saúde). Universidade Federal de Alagoas. Alagoas. 2018. Disponível em: www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/riufal/4911. Acesso em: 18 fevereiro 2020.
- BITTENCOURT, Vivian Lemes Lobo; SCHWENGBER, Maria Simone Vione; STUMM, Eniva Miladi Fernandes. Educational actions developed by nurses for patient safety in the perioperative period. **Research, Society and Development**, 2021; v. 10, n. 9, e 40910914971(CC BY 4.0) | ISSN 25253409. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsdv10i9.14971>. Acesso em: 06 outubro 2021.
- BOHOLMOL, Elena. Ensino sobre Segurança do Paciente em curso de graduação em Enfermagem na perspectiva docente. **Esc Anna Nery** 2019;23(2):e20180364. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/dHqchNphv8BGMynFGd5xjSm/?lang=pt>. Acesso em: 06 outubro 2021.
- BOHOMOL, Elena; FREITAS, Maria Aparecida de Oliveira; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm. Patient safety teaching in undergraduate health programs: reflections on knowledge and practice. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 20, n. 58, p. 727-741. Sept. 2016. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0699>. Acesso em 21 Setembro 2020.
- BRASIL. Resolução N° 569 de 8 de dezembro de 2017. Brasília (DF): **Diário Oficial da**

União. 2017 Brasília, DF: Presidência da República. Acessado em 06 de outubro de 2021. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso569.pdf>. Acesso em 08 agosto 2020.

BRASILb. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). **Diário Oficial da União.** Brasília, DF: Presidência da República, [2013]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em 02 janeiro 2020.

CAMPELO, Cleber Lopes; NUNES, Flávia Danyelle Oliveira; SILVA, Liscia Divana Carvalho; GUIMARÃES, Laryssa Ferreira; SOUSA, Santana de Maria Alves de; PAIVA, Sirliane Souza. Patient safety culture among nursing professionals in the intensive care environment. **Rev Esc Enferm USP.** 2021; 55:e03754. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020016403754>. Acesso em: 10 outubro 2021.

CAUDURO, Graziela Maria Rosa; MAGNAGO, Tânia Solange Bosi de Souza; ANDOLHE, Rafaela; LANES, Tais Carpes; ONGARO, Juliana Dal. Segurança do paciente na compreensão de discentes da área da saúde. **Rev Gaúcha Enferm.** 2017; 38(2) e 64818. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.64818>. Acesso em 20 julho 2021.

DANKO, Cynthia L. O Efeito de um Curso de Graduação em Enfermagem Perioperatória no Conhecimento de Segurança. **AORN Journal**, 2019; 109 (3), 346-354. doi: 10.1002 / aorn.12613. Disponível em: <https://sci-hub.se/10.1002/aorn.12613>, Acesso em 06 outubro 2021.

DUARTE, Sabrina da Costa Machado; STIPP, Marlucci Andrade Conceição; SILVA, Marcelle Miranda de; OLIVEIRA, Francimar Tinoco de. Adverse events and safety in nursing care. **Rev Bras Enferm**, 68 (1), Jan-Fev 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680120p>. Acesso em 30 julho 2020.

GOMES, Andréa Taise de Lima; SALVADOR, Pétala Tuani Candido de Oliveira; GOULART, Clarissa Fernandes; CECILIO, Sumaya Giarola; BETHONY, Maria Flávia Gazzinelli. Innovative Methodologies to Teach Patient Safety in Undergraduate Nursing: Scoping Review. **Aquichan** 2020; 20(1): e 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5294/aqui.2020.20.1.8>. Acesso em 06 outubro 2021.

HARADA, Maria de Jesus Castro Sousa; SILVA, Ana Elisa Bauer de Camargo; FELDMAN, Liliane Bauer; TAVARES, Sheilla Siedler; GERHARDT, Luiza Maria; JÚNIOR, Antônio José de Lima; KOLANKIEWICZ, Adriane Cristina Bernat. Reflections on patient safety incident reporting systems. **Rev Bras Enferm.** 2021; 74(Suppl 1):e20200307. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0307>. Acesso em: 03 março 2021.

LUDKE, Menga; ANDRÉ, Marli E.D.A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas.** Rio de Janeiro: E.P.U. 2020.

MINAYO, Maria Cecília Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MIRA, José Joaquín; CARRILO, Irene; ELORRIO, Ezequiel García; LOURENÇÃO, Daniela Campos de Andrade; BAPTISTA, Patricia Campos Pavan; HERRERA, Astolfo León Franco; CASTOLO, Esther Mahuina Campos; POBLETE, Rodrigo; LIMO, Juan; SIU, Hugo; SOUSA, Paulo. What Ibero-American hospitals do when things go wrong? A cross-sectional international study. **International Journal for Quality in Health Care**, 2020, 32(5), 313–318. Disponível em: [10.1093 / intqhc / mzaa031](https://doi.org/10.1093/intqhc/mzaa031). Acesso em 11 agosto 2020.

NORA, Carlise Rigon Dalla; JUNGES, José Roque. Segurança do paciente e aspectos éticos: revisão de escopo. **Revista Bioética [online]**. 2021, v. 29, n. 2. 304-316. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422021292468>. Acesso em 15 Outubro 2021.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Guia curricular de segurança do paciente da Organização Mundial da Saúde: edição multiprofissional**. Rio de Janeiro: Autografia, 2016.

ORTEGA, Johis; COMETTO, Maria Cristina; GRAJALES, Rosa A. Zárate; MALVÁREZ, Silvina; CASSIANI, Silvia; FALCONI, Carmem; FRIEDEBERG, Daniel; PERAGALLO-MONTANO, Nilda. Distance learning and patient safety: report and evaluation of an online patient safety course. **Rev Panam Salud Publica**. 2020; 44:e33. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.33>. Acesso em 10 agosto de 2021.

RAIMONDI, Daiane Cortês; BERNAL, Suelen Cristina Zandonadi; OLIVEIRA, João Lucas Campos de; MATSUDA, Laura Misue. Patient safety culture in primary health care: analysis by professional categories. **Rev Gaúch Enferm**. 2019; 40 (spe): e20180133. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/ZQY357fz6cmbgCK9Mjpp4bK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 19 setembro 2019.

REIS, Gislene Aparecida Xavier; HAYAKAWA, Liliana Yukie; MURASSAKI, Ana Claudia Yassuko; MATSUDA, Laura Misue; GABRIEL, Carmen Silvia; OLIVEIRA, Magda Lucia Felix. Implantação das Estratégias de Segurança do Paciente: Percepções de Enfermeiros Gestores. **Texto Contexto Enferm**, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/WLrhPMJjgWbkwwdJDdcPztw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 07 setembro 2020.

SANTOMÉ, J. **Globalização e Integralidade: o currículo integrado**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

SANTOS, Laís Lima; CAMERINI, Flávia Giron; FASSARELLA, Cintia Silva; ALMEIDA, Luana Ferreira; SETTA, Daniel Xavier de Brito; RADIGHIERL, Adriana Raineri. Medication time out as a strategy for patient safety: reducing medication errors. **Rev Bras Enferm**. 2021;74(1):e20200136. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0136>. Acesso em 13 março 2021.

SCHIFTER, C.; MONOLESCU, D. Evaluating students' online course experiences: the virtual focus groups. **The American Center for the Study of Distance Education, Pennsylvania**, v. 10, p. 1-9, 2000.

SERRA, Juliana do Nascimento; BARBIERI, Ana Rita; CHEADE, Maria de Fátima Meinberg. Situação dos Hospitais de Referência para implantação/funcionamento do Núcleo de segurança do Paciente. **Cogitare Enferm**. 2016 v. 21 n. esp: 01-09. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45925>. Acesso em 31 agosto 2020.

SILVA, Andréa Mara Bernardes da; BIM, Lucas Lezarini; BIM, Felipe Lazarini; SOUSA, Álvaro Francisco Lopes; DOMINGUES, Pedro Castania Amadio; NICOLUSSI, Adriana Cristina; ANDRADE, Denise. Patient safety and infection control: bases for curricular integration. **Rev Bras Enferm [Internet]**. 2018; 71 (3):1170-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0314>. Acesso em 12 maio 2019.

SILVA, Silvana Cruz da; MORAIS, Bruna Xavier; MUNHOZ, Oclaris Lopes; ONGARO, Juliana Dal; URBANETTO, Janete de Souza; MAGNAGO, Tânia Solange Bosi de Souza. Patient safety culture, missed Nursing care and its reasons in Obstetrics. **Rev. Latino-Am. Enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2021;29:e3461. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4855.3461> Acesso em 06 outubro 2021.

SIMAN, Andréia Guerra; BRITO, Maria José Menezes. Mudanças na prática de enfermagem para melhorar a segurança do paciente. **Rev Gaúcha Enferm**. 2016;37(esp):e68271. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68271>. Acesso em 31 agosto 2020.

SIQUEIRA, Hedi Crecencia Heckler; CECAGNO, Diana; MEDEIROS, Adriane Calvetti; SAMPAIO, Aurélio Danda; WEYKAMP, Juliana Marques; PEDROSO, Vanessa Mendes Soares; ANDRADE, Gustavo Baade; RODRIGUES, Idiane Teixeira. Inserção do ensino da segurança na formação acadêmica do enfermeiro. **Rev enferm UFPE on line**. 2019;13:e239822. Disponível em <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239822> Acesso em 01 setembro 2020.

TORRENTE, Gisele; BARBOSA, Sayonara de Fátima Faria. Questionnaire for assessing patient safety culture in emergency services: an integrative review. **Rev Bras Enferm**. 2021;74(2):e20190693. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0693> Acesso em 05 outubro 2021.

WEGNER, Wiliam; SILVA, Silvana Cruz; KANTORSKI, Karen Jeanne Cantarelli; PREDEBON, Caroline Maier; SANCHES, Márcia Otero; PEDRO, Eva Neri Rubim. Educação para cultura de segurança do paciente: Implicações para a formação profissional. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem [Internet]**. 2016; 20 (3). Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127745807012> Acesso em 16 novembro 2020.

3. PRODUTO EDUCACIONAL 1: E-BOOK INTERATIVO “E VOCÊ, JÁ LEU O QUE É SEGURANÇA DO PACIENTE HOJE?”

3.1 Resumo

A educação com a formação crítica somente será possível quando o discente estiver em contato com a realidade, para que ele adquira conhecimentos e concomitantemente construa conceitos, com intuito de compreendê-los e a partir disso se apropriar de um caráter crítico sobre ela (WINTERS; DO PRADO; HEIDEMANN, 2016). Considera-se que o processo

educativo é efetivo quando seu ensino é reflexo positivo na atuação profissional. Os Mestrados Profissionais em Ensino surgem nessa perspectiva de aproximar a formação docente o contexto profissional e a produção de produtos educacionais como ferramenta pedagógica que atenda também as demandas profissionais (FREIRE; GUERRIDE, DUTRA, 2016). Neste sentido, efetivou-se um produto educacional concluído no ano de 2021 por meio do Mestrado Profissional de Ensino na Saúde da Universidade Federal de Alagoas contribuindo para a formação docente. Percebeu-se a relação das pesquisas, as metodologias educacionais e a necessidade de ser atuante na prática profissional, daí, surge o produto educacional que é o somatório dessas habilidades. O material pode ser utilizado por docentes, discentes e público em geral que deseje conhecer mais sobre a temática. Foi construído de forma lúdica, com linguagem acessível e links clicáveis que direciona a sites e artigos que aprofundam determinados assuntos para compor a leitura. O e-book vai estar disponível no site institucional e já está publicado no repositório do eduCAPES para downloads e compartilhamento, <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/599489>.

Descritores: Segurança do Paciente; Escolas das Profissões da Saúde; Formação Continuada; Atendimento Integral à Saúde; Manuais Informativos.

3.2 Abstract

Education with critical training will only be possible when the student is in contact with reality, so that he acquires knowledge and concomitantly builds concepts, with the aim of understanding them and, from that, appropriating a critical character about it (WINTERS; DO PRADO; HEIDEMANN, 2016). It is considered that the educational process is effective when its teaching is a positive reflection on professional performance. Professional Master's Degrees in Teaching arise from this perspective of bringing teacher education closer to the professional context and the production of educational products as a pedagogical tool that also meets professional demands (FREIRE; GUERRIDE, DUTRA, 2016). In this sense, an educational product was completed in 2021 through the Professional Master's Degree in Teaching in Health at the Federal University of Alagoas, contributing to teacher training. It was noticed the relationship of research, educational methodologies and the need to be active in professional practice, hence, the educational product that is the sum of these skills emerges. The material can be used by teachers, students and the general public who want to know more about the subject. It was built in a playful way, with accessible language and clickable links that direct you to websites and articles that delve into certain topics to compose the reading. The e-book will be available on the institutional website and is already published in the eduCAPES repository for downloads and sharing, <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/599489>.

Descriptors: Patient safety; Health Professions Schools; Continuing Education; Comprehensive Health Care; Informational Manuals.

3.3 Título do Produto

Livro Digital Interativo facilitador para Aprendizagem Sobre a Segurança do Paciente: “E você, já leu o que é Segurança do Paciente hoje?”

Interactive Digital Book Facilitator for Learning About Patient Safety: “Have you read what Patient Safety is today?”

3.4 Tipo de Produto

Mídia Educacional – E-book

3.5 Público Alvo

Docente e discente de graduação em saúde, profissionais de saúde e comunidade em geral.

3.6 Apresentação

Em detrimento aos inúmeros eventos adversos que acontecem frequentemente nos serviços de saúde e a importância de treinar os futuros profissionais durante o ensino universitário, este produto está destinado a todos os docentes, discentes e público em geral que deseje conhecer como se dá a segurança do paciente e os passos para sua implementação.

Para atender a um público tão diverso sobre um tema que além de atual envolve a instituição hospitalar, os pacientes e os profissionais, observou-se a necessidade de se fazer um produto técnico motivador e inovador com linguagem de fácil acesso, separada por capítulos, de rápida leitura e fácil compreensão, daí a escolha pelo e-book que é uma ferramenta pedagógica completa que atende ao propósito interventivo de melhoria da formação profissional em saúde.

Este produto, parte importante para conclusão do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da FAMED/UFAL, foi desenvolvido a partir da observação da necessidade de implantação ou implementação/fortalecimento das ações para a segurança do paciente, a partir da pesquisa “Segurança do Paciente na Graduação Em Enfermagem: Perspectiva Discente” desenvolvida na UFAL em 2021.

3.7 Introdução

A segurança do paciente é um tema bastante amplo e discutido nos serviços de saúde, devido aos altos números de eventos adversos. Para que seja implementado, são necessárias diversas estratégias capazes de prevenir os eventos adversos e/ou reduzi-los ao mínimo aceitável que causam danos à saúde do paciente. Quanto aos riscos que mais ameaçam a segurança do paciente, destacam-se Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), seja pela frequência, quanto pelo adoecimento associado. Diante dessa problemática, o Ministério da Saúde do Brasil instituiu em 2013 o Programa Nacional de Segurança do Paciente, com intuito de prevenir e/ou reduzir a incidência de eventos adversos relacionados à assistência nos serviços de saúde (Duarte *et al*, 2015).

Entre os objetivos do Programa, a inclusão do tema ‘segurança do paciente’ nos currículos dos cursos em saúde é recomendada embora não se tenha deixado claro quais mecanismos seriam utilizados para avaliar essa inclusão (SILVA *et al*, 2018).

Os cursos de ensino em saúde, de graduação desenvolvem um trabalho importante na promoção de conhecimentos, habilidades e atitudes acerca da segurança do paciente, contribuindo para as práticas assistenciais seguras frente às situações de risco. Porém, a segurança do paciente aplicada aos cursos de graduação da área de saúde é difícil sua mensuração, pois inexistem modelos sistemáticos que permitam a avaliação pelos docentes. Em posse dessas informações, a Organização Mundial de Saúde sugere uma avaliação baseada na investigação dos tópicos presentes nos currículos dos cursos em saúde, embora não se tenha pesquisas multicêntricas que subsidiem uma realidade mundial sobre o assunto (ESCHER, 2017).

A escolha do tema advém inicialmente da atuação como profissional orientadora e docentes na instituição, e junto a essa experiência poder vivenciar com aos discentes atividades teórico-práticas desenvolvidas, na sala de aula e fora dela. Assim, vejo a necessidade de disponibilizar um recurso rico de conteúdo que contribua para a o processo de ensino e aprendizagem dos discentes no ambiente acadêmico.

Muitas pessoas podem estar se perguntando, o que de fato são produtos educacionais? Segundo Freire; Guerride e Dutra (2016), os produtos podem ser considerados elementos que auxiliam a formação docente e derivam em ferramentas pedagógicas elaboradas pelos próprios profissionais durante o seu processo formativo. A concessão de obter os produtos educacionais como ferramentas pedagógicas auxiliam bastante no trabalho dos docentes durante seus ensinamentos, mas não pode ser encarado como algo milagroso, pois atende a necessidades específicas das pessoas da qual ele é construído.

3.8 Objetivo

Ofertar a comunidade científica, profissionais de saúde e comunidade em geral, material sobre a segurança do paciente no contexto de ensino aprendizagem de forma lúdica e acessível.

3.9 Metodologia

Entenda-se "Produção técnico-profissional, publicações tecnológicas, material

didático, produto educ comunicativo, produto comunicacional" (TONUS, LIMA, VENÂNCIO, SANTOS, 2016).

A atividade será realizada dividida em duas etapas: Na primeira, os resultados da dissertação serão apresentados em uma reunião com o Núcleo Docente Estruturante (NDE) da Universidade. A segunda etapa contará com a inserção no site da instituição de um E-book produzido pela autora a dispor do corpo docente e discente para consulta e leitura.

No primeiro encontro será realizada uma exposição dialogada dos resultados a respeito da perspectiva discente sobre a segurança do paciente no contexto de ensino aprendizagem e em seguida apresentado o produto educacional E-book como proposta de implementação. A apresentação será estruturada e mostrada no programa PDF e depois disponibilizada ao NDE por mídia impressa e audiovisual.

O segundo encontro mostrará experiências exitosas a respeito do feedback dado pelos discentes durante a pesquisa a respeito do ensino quanto a Segurança do Paciente e como produto final, a disponibilização no site institucional com ajuda dos profissionais de informática da referida IES.

A construção do e-book foi realizada através dos recursos da plataforma CANVA no formato pago. De início, selecionou-se um *template* que é formato da ferramenta que se quer desenvolver, a seguir vai ajustando as cores, os elementos textuais e visuais como imagens. As fotografias no formato pago possuem acervo maior e de melhor qualidade para utilizar e estão disponíveis dentro da própria plataforma, foi inserido os links clicáveis que pode ser direcionado para plataformas *online* e salvo no formato de imagem (PNG) ou de texto (PDF).

O e-book vai estar disponível no site institucional e já está publicado no repositório do EduCAPES para *downloads* e compartilhamento. Nesta plataforma é possível que o autor acompanhe o número de visualizações, downloads foram feitos do seu material e de onde as pessoas estão acessando.

3.10 Resultados

O E-book pode ser acessado clicando no link <https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/599489m> . Em seguida, estão dispostas as imagens do e-book.

Já leu sobre Segurança do Paciente hoje?

E-BOOK FACILITADOR PARA APRENDIZAGEM
SOBRE A SEGURANÇA DO
PACIENTE



Fernanda Accioly
Lourdes Vieira (Orientadora)
Viviane Vasconcelos (Coorientadora)

Fernanda Accioly de Lima Santos
Maria de Lourdes Fonseca Vieira (Orientadora)
Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos
(Coorientadora)

Já leu sobre Segurança do Paciente hoje?

E-BOOK FACILITADOR PARA APRENDIZAGEM
SOBRE A SEGURANÇA DO
PACIENTE

Maceió - 2021

Olá! Que bom ter você por aqui!
Esse material é um e-book educativo.
Trata-se de um livro digital que você
podará acessar de onde quiser.
Para que tenha acesso a todos os links,
orientamos que utilize um leitor de PDF.



Fernanda Accioly de Lima Santos (Enfermeira e
Mestranda do Programa de Ensino em Saúde
pela UFAL. e-mail:
fernandaacciolyls@gmail.com)
Profª Drª Maria de Lourdes Fonseca Vieira e
Profª Drª Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos.

Apresentação



Esse E-book Educativo foi criado com a finalidade de consulta sobre a temática Segurança do Paciente e é destinado a estudantes e profissionais da saúde que desejem conhecer o assunto de uma forma lúdica.

Esse e-book é um material no formato em PDF, onde você fica a vontade para clicar nas imagens, nos links e nos índices alterando as páginas de forma mais ágil.

Um importante indicador de qualidade vem sendo discutido em todo o mundo no que diz respeito à segurança do paciente devido à quantidade de eventos adversos relacionados à prestação do cuidado à saúde (BIM, BIM, SILVA et. al., 2017).

Lembrando que no decorrer do e-book haverá um desenho como este  o que possibilita que ao clicar, você seja redirecionado para aprofundar os assuntos em outra página da web.

Vale ressaltar que os eventos adversos podem ser evitados com medidas simples e pouco onerosas que mostraremos a seguir. Não saia daí!!!

Sumário

Capítulo 1

O que é Segurança do Paciente?.....p 06 

Capítulo 2

O que são eventos adversos?.....p 10 

Capítulo 3

Sistema de notificação dos eventos e suas tratativas.....p 16 

Capítulo 4

A cultura de Segurança: uma questão de todos.....p 20 

Capítulo 5

Inclusão do tema Segurança do Paciente nas Graduações de Enfermagem..... p 25 

Capítulo 6

Educação Permanente nos Serviços de Saúde.....p 28 

ΚΑΡΤΙΝΑ 1

**Α. ΤΙ ΕΙΝΑΙ
ΣΕΦΑΣΙΑ ΤΗΝ
ΠΑΡΕΝΤΕΡΑ?**

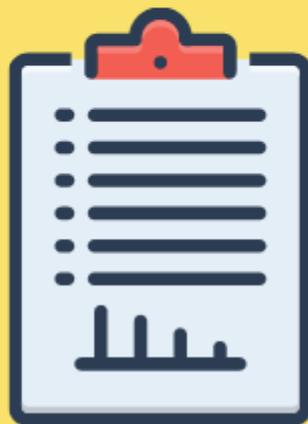


O QUE É SEGURANÇA DO PACIENTE?

A Segurança do Paciente é considerada a redução dos riscos e danos desnecessários à saúde a um mínimo aceitável (BRASIL, 2015).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) reconheceu o problema que acontecia no mundo e propôs uma Aliança Mundial com intuito de identificar esses riscos e pesquisar a respeito. Vários países no mundo aderiram aos protocolos de segurança com intuito de diminuir os riscos e agravos à saúde (BRASIL, 2016).

Uma estratégia do Programa Nacional de Segurança do Paciente, (PNSP) segundo o Ministério da Saúde (MS), está para com o aprendizado contínuo dos profissionais e inclusão do tema nas matrizes curriculares desde o ensino técnico até a pós-graduação na formação dos profissionais na área da saúde (BRASIL, 2014).

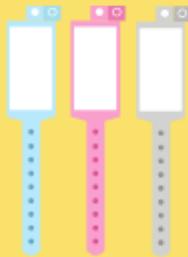


Para saber
mais, clique
aquí!



PROTOCOLOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

O PNSP disponibilizou protocolos a serem instituídos nos serviços, são eles:



Identificação
correta do
paciente

Redução do
risco de
infecção



Transporte
seguro



Comunicação
efetiva



Segurança na
administração de
medicamentos



Prevenção de
quedas

Para saber
mais, clique
aquí!

Prevenção de
úlceras por
pressão



Cirurgia
Segura

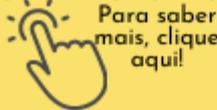


VOCÊ SABE QUAL A FUNÇÃO DO NSP NOS SERVIÇOS DE SAÚDE?

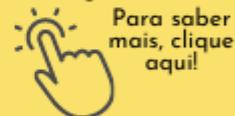
O Núcleo de Segurança do Paciente é um órgão criado pelos serviços de saúde para implementar as ações voltadas à Segurança do Paciente, conforme a RDC nº36/2013.



Abrange hospitais, as clínicas e os serviços especializados de diagnóstico e tratamento, como por exemplo, (BRASIL, 2016).



Para que seja instituído cabe a direção do serviço de saúde, devendo compor sua equipe, para executar ações para o Plano de Segurança do Paciente (BRASIL, 2016).



CAPÍTULO 2

Q QUE SÃO EVENTOS ADVERSOS?



O QUE SÃO EVENTOS ADVERSOS?

Eventos Adversos (EA) são as falhas relacionadas ao processo de cuidar em saúde (BRASIL, 2013).

As sequelas irreversíveis e principalmente os óbitos que ocorrerem e estiverem relacionados aos EA serão investigados pela instituição em que ocorreu e monitorados junto ao Sistema de Notificação da Vigilância Sanitária (SNVS) (BRASIL, 2013).

Para saber mais, clique aqui!



O QUE OS EVENTOS ADVERSOS TÊM A VER COM A SUA SAÚDE?

Você sabia que a cada três minutos, mais de dois brasileiros morrem em algum hospital público ou privado, devido a erro e pela falta de adesão desses protocolos? (COUTO, PEDRO E ROSA, 2016).

Para saber mais, clique aqui!



1

2

SAIBA COMO ESSES ERROS ACONTECEM!

Quando os profissionais

NÃO



lavam as mãos e levam contaminação, causando as infecções.

Quando nas cirurgias



não se é conferido o paciente, local e lateralidade corretamente.

Quando



as grades das camas não são elevadas e o protocolo de quedas não é aplicado.

Quando os



medicamentos são administrados sem conferir a via, dose e paciente corretos.

1

3

Quando os pacientes não são corretamente identificados.



Quando a comunicação é falha fragilizando os processos



Quando não acontece a mudança de decúbito e as lesões por pressões surgem

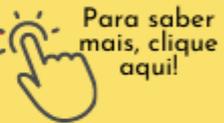


Quando a transferência intra hospitalar não acontece por meios de transporte seguros favorecendo as quedas



1 4

COMO POSSO EVITAR OS ERROS?

- ✓ Procure saber se o hospital, clínica ou serviços diagnósticos que você utiliza faz uso do NSP.
- ✓ Aceite que seu transporte nas dependências do hospital não seja andando, mesmo que esteja bem, faça de maneira segura, no mínimo em cadeira de rodas.
- ✓ Procure saber quais medicações serão administradas e se você tem alergia a alguma delas.
- ✓ Autorize a colocação de pulseiras de identificação e de alergias se houver.
- ✓ Para os pacientes acamados, acompanhe a mudança de decúbito e a utilização de **bundles**.
 Para saber mais, clique aqui!
- ✓ Em casos de realização de cirurgia, autorize a demarcação de lateralidade se houver e a aplicação do check list de cirurgia segura.
- ✓ Lave as mãos com frequência!

CAPÍTULO 3

SISTEMA DE NOTIFICAÇÃO DOS EVENTOS E SUAS TRATATIVAS



O QUE NOTIFICAR?

Todos os EA relacionados a assistência à saúde, devendo também ser notificados ao SNVS (BRASIL, 2013).



POR QUE NOTIFICAR?

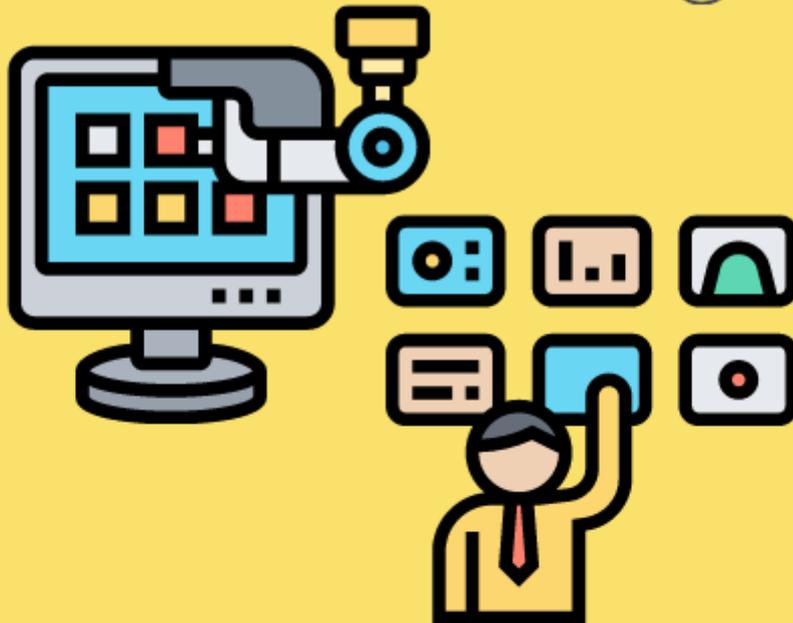
Quando se notifica um EA, é promovido a investigação através dos dados fornecidos por órgãos regulamentados com intuito de melhorar a fragilidade dos processos que induziu ao erro (BRASIL, 2013).



COMO NOTIFICAR?

O NSP possui formulários escritos ou virtuais dentro de cada serviço de saúde que permitem as notificações diárias de algum EA sejam eles com sequelas reversíveis, irreversíveis ou até mesmo a morte. O NSP repassa as notificações ao SNVS (BRASIL, 2013).

Para saber
mais, clique
aqui!



QUEM PODE FAZER ISSO?

Os próprios profissionais de saúde que cometerem EA relacionados à saúde devem realizar as notificações nos registros próprios, lembrando que seu registro deve ser obrigatório (BRASIL, 2013).



É possível ainda que cuidadores e familiares possam fazer tal notificação, caso sintam-se lesados, sendo voluntária sua participação (BRASIL, 2013).



O NSP recolhe e realiza a tratativa dos motivos ou das fragilidades dos processos que tendenciaram ao erro junto aos envolvidos (BRASIL, 2013).

CAPÍTULO 4

CULTURA DE SEGURANÇA: UMA RESPONSABILIDADE DE TODOS

Como posso
Eu mesma
notificar meu erro?



ERREI, VOU SER PUNIDO?



Você deve estar se perguntando. O que vai acontecer com um profissional de saúde que errou e notificou seu erro?



A finalidade da tratativa dos EA não são para punir o profissional de saúde, muito pelo contrário, serve para entender o que levou-o a errar, em que momento e porque. O intuito é melhorar o processo para que o erro não mais aconteça!



2

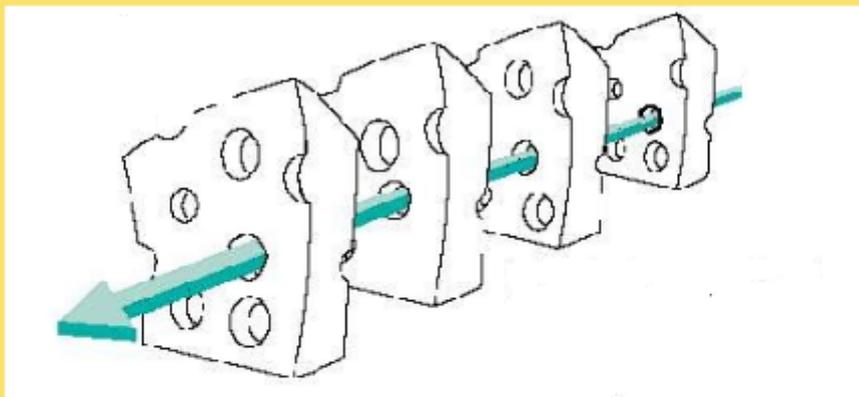
1

OS ERROS ACONTECEM EM PROCESSO

James Reason, um psicólogo cognitivo, estudou o comportamento e os erros de processo, expressando em uma gravura de "Queijo Suíço" para representar a fragilidade dos processos assistenciais em saúde que levam ao erro.

As barreiras que impediam a propagação não existiam ou eram falhas nos serviços de saúde, ocasionando as falhas humanas, sendo a maioria delas evitáveis (BASTOS, 2018)

Para saber
mais, clique
aqui!



O QUE É CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE?

Pode ser definida como um conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde (BRASIL, 2013).

COMO SE DÁ A CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE?



COMO MANTER ESSA CULTURA SEMPRE VIVA?

- ✓ Esteja sempre junto dos seus líderes para compartilhar os erros e as propostas de melhorias;
- ✓ Evite acusações injustas ou apontamentos a quem erra. Ajude para que este não erre mais, nem você;
- ✓ Conheça os instrumentos validados como Procedimento Operacional Padrão (POP) da sua instituição. Eles vão te ajudar a não errar;
- ✓ Adote medidas em que os profissionais possam se apoiar uns aos outros diminuindo as inseguranças ou a autoconfiança que possa levar ao erro;
- ✓ Analise o erro, enfatizando por que ocorreu e não somente quem errou;
- ✓ Ajude a tratar o erro e apoie quem estava envolvido no incidente;

ΚΑΡΙΤΥΛΟ 5

ΣΕΓΥΡΑΝΟΑ ΔΟ ΡΑΟΙΕΝΤΕ ΝΟ ΟΡΟΠΛΑΟΑ ΕΜ ΕΝΦΕΡΜΑΟΕΜ



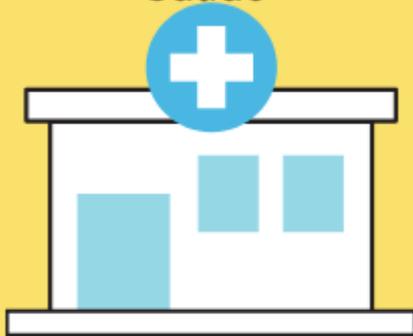
COMO ESTUDAR SEGURANÇA DO PACIENTE NO CURSO EM ENFERMAGEM?



A OMS lançou, em 2011, o guia para organização do currículo de segurança do paciente multiprofissional para auxiliar as escolas dos cursos em saúde ensinar segurança do paciente

VAMOS LÁ, SIGA ESSE PASSO A PASSO!

Atenção Básica em Saúde



Atenção Especializada em Saúde



2

6

Em qualquer nível de atenção à saúde, estude:

- ✓ Os protocolos de Segurança do Paciente.
- ✓ O que posso fazer para implementar a maioria deles?
- ✓ Caso o EA ocorra, primeiro, meça o dano.
- ✓ Não julgue, compreenda as causas do erro.
- ✓ Identifique as soluções
- ✓ Avalie o impacto
- ✓ Transforme situações de fragilidade em cuidados mais seguros.

ΚΑΠÍTULO 6

ΕΡΧΑΙΝΑΙ ΠΕΡΜΑΝΕΝΤΕ ΝΟΣ SERVIÇOS DE SAÚDE



QUANDO DEVO TREINAR MINHA EQUIPE?



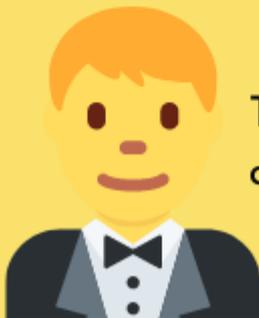
Todas as vezes que chegar um equipamento novo no serviço.



Todas as vezes que novas tecnologias forem adquiridas.



Todas as vezes que um erro acontecer.



Todas as vezes que um colaborador novo chegar.

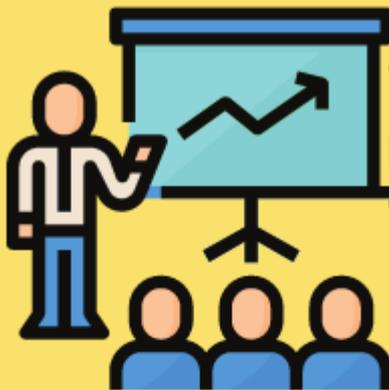
2 9



Todas as equipes em que ocorrer mais notificações por EA.

POP

Todas vez que um POP ou fluxo for instituído.



Todos os líderes, para que possam replicar seus ensinamentos.

FOREVER

Para sempre! A educação é permanente!

3 0

REFERÊNCIAS

BASTOS, Sandra Márcia Omena. Avaliação do Ensino Sobre a Segurança do Paciente na Graduação Médica de uma Universidade Pública. 2018. Tese (Mestrado de Ensino na Saúde). Universidade Federal de Alagoas. Alagoas. 2018. Disponível em: www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/riufal/4911. Acesso em: 18 fevereiro 2020.

BIM, Lucas Lazarini; BIM, Felipe Lazarini; SILVA, Andrea Mara Bernardes; SOUSA, Alvaro Francisco Lopes; HERMANN, Paula Regina de Souza; HASS, Vanderlei José; ANDRADE, Denise. Theoretical-practical acquisition of topics relevant to patient safety: dilemmas in the training of nurses. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v.21, n.4. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0127> Acesso em 14 janeiro 2021.

BRASIL. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf Acesso em 10 fevereiro 2020.

BRASIL. Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde - Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diário Oficial da União. Brasília: Anvisa. 2016.

BRASIL. Plano Integrado para Gestão Sanitária de Segurança do Paciente. Monitoramento e Investigação de Eventos Adversos e Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente. Diário Oficial da União. Brasília, 2015 a.

BRASILb. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União. Brasília, DF: Presidência da República, [2013]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em 02 janeiro 2020.

COUTO, Renato Camargo; PEDROSA, Tania Grillo Moreira; ROSA, Mário Borges. Instituto de Estudos de Saúde Suplementar - IESS. Erros acontecem: A força da transparência no enfrentamento dos eventos adversos assistenciais em pacientes hospitalizados. Belo Horizonte; 2016. Disponível em: <http://documents.scribd.com/s3.amazonaws.com/docs/5x5ilj985c5jwcsp.pdf> Acesso em: 30 novembro 2019.

MENDES, Adriana Carla Rodrigues; ROCHA, Andréa Cláudia Cardoso; MARTINS, Fabrício; MORAIS, Jassara; LIMA, Luana Monteiro; SOUZA, Mariceli Barbosa de. CARTILHA DE SEGURANÇA DO PACIENTE - Passo a passo para a implantação do Núcleo de segurança do paciente. ANGEVISA - Agência Estadual de Vigilância Sanitária, 2013. Disponível em: https://agevisa.pb.gov.br/documentos-pdf/seguranca-do-paciente/cartilha_agevisa-2.pdf Acesso em 20 outubro 2021.

OMS. Organização Mundial de Saúde. Guia curricular de segurança do paciente da Organização Mundial da Saúde: edição multiprofissional. Rio de Janeiro: Autografia, 2016.

REASON, J. Human error: models and management. *BMJ*, London, V.1, n.320, p. 768-770, 2000. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1117770/pdf/768.pdf>. Acesso em 03 janeiro 2019.

3.11 Considerações Finais

As contribuições para a comunidade acadêmica e de uma forma em geral vai além de um instrumento para ser lido uma vez, mas deve ser útil para auxílio da gestão nos treinamentos contínuos a equipe de saúde, como guia de bolso para consultas rápidas e auxiliar na tomada de decisões frente à revisão de processos, notificação de eventos adversos à saúde e mudança da cultura de segurança do paciente.

Os produtos educacionais permitem brincar de ensinar aos usuários, colaboradores e até aos discentes, e possuem uma grande diversidade de oferecer o conhecimento de uma forma lúdica. O Mestrado Profissional em Saúde permite esse bônus, agregar conhecimentos em produtos que se espalhem a auxiliem outros profissionais no processo de ensino-aprendizagem.

A construção de um produto educacional é prazerosa, mas ao mesmo tempo cansativa, pois, precisa-se adequar um assunto sério, com vários conceitos técnicos, a uma linguagem de fácil entendimento, direcionar a um público que seja atraído pelas cores, pelo visual do que é produzido e criar em um modelo que seja compartilhado rapidamente, já que vivemos numa época de constante evolução, não seria interessante investir em algo estático e de pouco acesso. Assim, os produtos educacionais são ferramentas ricas em conhecimentos e precisam ser incentivadas e divulgadas para discussão dos mestrados profissionais.

Utilizar-se de um produto de grande relevância para a temática e de propagação de impactos positivos através da sua utilização, causa bastante satisfação, principalmente quando ainda há mudanças de comportamentos numa organização de trabalho evitando falhas assistenciais na vida dos usuários.

REFERÊNCIAS

DUARTE, Sabrina da Costa Machado; STIPP, Marlucci Andrade Conceição; SILVA, Marcelo Miranda; OIVEIRA, Francimar Tinoco. Adverse events and safety in nursing care. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v68n1/0034-7167-reben-68-01-0144.pdf>. Acessado em 21 setembro 2020.

ESCHER, Cecília; CREUTZFELDT, Johan; MEURLING, Lisbet; HEDMAN, Leif; KJELLIN, Ann; FELLÄNDER-TSAI, Li. Medical student's situational motivation to participate in simulation based team training is predicted by attitudes to patient safety. **BMC Med Educ** [Internet]. 2017 Mar. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5301395/> Acesso em 20 agosto 2020.

FREIRE, Gabriel Gonçalves; GERRINI, Daniel; DUTRA, Alessandra. **O Mestrado Profissional em Ensino e os Produtos Educacionais: A Pesquisa na Formação Docente**. Tese (Mestrado em Ensino de Ciências Humanas, Sociais e da Natureza). Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Paraná, p.100. 2016.

SILVA, Andréa Mara Bernardes; BIM, Lucas Lazarini; BIM, Felipe Lazarini; SOUSA, Álvaro Francisco Lopes; DOMINGUES, Pedro castania Amadio; NICOLUSSI, Adriana Cristina; ANDRADE, Denise. Patient safety and infection control: bases for curricular integration. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 71, n. 3, p. 1170-1177, May 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000301170&lng=en&tlng=en. Acesso em 11 agosto 2020.

TONUS M, LIMA LV, VENÂNCIO RD, SANTOS ACO. **Diretrizes para Elaboração do Relatório De Qualificação e Relatório Final: Dissertação, Plano de Aplicação ou Produto**. Uberlândia; 2016.

WINTERS, Joanara Rozane da Fontoura; DO PRADO, Marta Lenise; HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss. A formação em enfermagem orientada aos princípios do Sistema Único de Saúde: percepção dos formandos. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 248-253, June 2016. Disponível <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160033> Acesso em 09 Setembro 2021.

4. PRODUTO EDUCACIONAL 2: *PODCAST* COMO FERRAMENTA DE ENSINO SOBRE A SEGURANÇA DO PACIENTE

4.1 Resumo

Ao final do ano de 2019, foi marcado por várias repercussões na vida de todos devido ao novo coronavírus, (2019-Sars Cov 2), vivenciou-se o início de uma longa pandemia. O insuficiente conhecimento científico para a época e a rápida disseminação do vírus trazia problemas de ordem financeira, de escassez e precariedade dos serviços públicos, do desemprego, da fome e da pausa na educação. As atividades de escolares suspenderam encontros presenciais dando espaço ao formato à distância, tendo que docentes discentes e instituições em geral buscarem em tempo recorde aprender a utilizar plataformas que permitissem os encontros utilizando a tecnologia. Com a utilização de ferramentas tecnológicas, pensou-se em novas ferramentas pedagógicas relacionadas ao ensino que deveriam também ser reajustadas para ocorrer em espaços virtuais, tais como a utilização significativa de ferramentas de comunicação (*whatsapp*), redes sociais (*instagram*), materiais digitais para subsidiar na informação e na produção de *PodCast*. Diante do exposto, propõe-se como produto educacional dois *Podcasts* a respeito da segurança do paciente. A ferramenta pode ser utilizada por docentes, discentes e comunidade em geral através da plataforma de *streaming* musical. Possui como objetivo docentes e discentes de graduação em saúde, profissionais de saúde e comunidade em geral, a entender a segurança do paciente no contexto de ensino aprendizagem utilizando seu aparelho celular ou computador de onde estiver. A gravação do *PodCast* se dá pelo aplicativo gratuito *Anchor*, é possível editar o áudio, fazer cortes, colocar músicas de fundo musical para ficar agradável a escuta. Depois da gravação, deverá ser feito uma conta em uma plataforma de *streaming* musical de sua preferência para incluir e ficar disponível para quem busque pelo assunto da ferramenta ou pelo nome de quem a gravou. Os *Podcasts* já estão disponíveis no site do repositório da EduCAPES para download e compartilhamento <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/599832> e <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/5998323>, nesta plataforma é possível que o autor acompanhe o número de visualizações, downloads foram feitos do seu material e de onde as pessoas estão acessando. Também está disponível no *streaming* de música *Spotify*.

Descritores: Segurança do Paciente; Escolas das Profissões da Saúde; Formação Continuada; Atendimento Integral à Saúde; Áudio de Contexto; Podcasts.

4.2 Abstract

At the end of 2019, it was marked by several repercussions in everyone's lives due to the new coronavirus, (2019-Sars Cov 2), experienced the beginning of a long pandemic. The insufficient scientific knowledge for the time and the rapid spread of the virus brought about financial problems, shortages and precariousness of public services, unemployment, hunger and a break in education. The activities of students suspended face-to-face meetings, giving space to the distance format, with student teachers and institutions in general seeking in record time to learn how to use platforms that would allow meetings using technology. With the use of technological tools, new ideas were considered. pedagogical tools related to teaching that should also be readjusted to occur in virtual spaces, such as the significant use of communication tools (*whatsapp*), social networks (*instagram*), digital materials to subsidize information and the production of *PodCast*. Given the above, two *Podcasts* about patient safety are proposed as an educational product. The tool can be used by teachers, *students and*

the community in general through the music streaming platform. Its objective is for professors and undergraduate students in health, health professionals and the community in general, to understand patient safety in the context of teaching and learning using their cell phone or computer wherever they are. The recording of PodCast is done by the free application Anchor, you can edit the audio, make cuts, put music in the background to make listening pleasant. After recording, an account must be made on a music streaming platform of your choice to include and be available to anyone searching for the tool's subject or the name of the person who recorded it. Podcasts are already available on the EduCAPES repository *website* for *download* and *sharing* <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/599832> and <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/5998323> , on this platform it is possible for the author to track the number of views, *downloads* of his material and where people are accessing it. It is also available on *Spotify* music *streaming*.

Descriptors: Patient Safety; Health Professions Schools; Continuing Education; Comprehensive Health Care; Context Audio; Podcasts..

4.3 Título do Produto

PodCast como Ferramenta para Comunicação de Ensino sobre Segurança do Paciente.

PodCast as a Patient Safety Teaching Communication Tool.

4.4 Tipo de Produto

Mídia Educacional – *PodCast*

4.5 Público Alvo

Docente e discente de graduação em saúde, profissionais de saúde e comunidade em geral.

4.6 Apresentação

A comunicação qualificada tem se tornado uma ferramenta importante nos serviços em saúde principalmente para facilitar os processos do trabalho e diminuir os erros relacionados à assistência. Todas as pessoas desde bem pequenas nascem com a necessidade de se comunicar, seja para a socialização ou até para suprir alguma necessidade.

Com o avanço da tecnologia muitas mídias digitais estão sendo utilizadas para que a comunicação seja propagada mais rápido e que alcance o maior número de pessoas em menos tempo. E por que não se utilizar das mesmas ferramentas para o ensino em saúde?

Nessa perspectiva, o *Podcast* apresenta-se como uma ferramenta de mídia digital disponível em plataformas de *streaming* musical como uma oportunidade de alcançar as pessoas com conhecimento sobre a segurança do paciente.

Este é outro produto educacional realizado como resultado da minha intervenção no curso de Mestrado em Ensino na Saúde a respeito da pesquisa intitulada: “Segurança do Paciente na Graduação Em Enfermagem: Perspectiva Discente” desenvolvida na UFAL em 2021.

4.7 Introdução

Ao final do ano de 2019, foi marcado por várias repercussões na vida de todos devido ao novo coronavírus, (2019-nCoV), vivenciou-se o início de uma longa pandemia. O primeiro caso registrado no Brasil foi ao dia 26 de fevereiro de 2020 no estado de São Paulo, logo após o término do carnaval, onde a circulação de pessoas no país todo é imensa. O insuficiente conhecimento científico para a época e a rápida disseminação do vírus trazia problemas de ordem financeira, de escassez e precariedade dos serviços públicos, do desemprego, da fome e da pausa na educação (CASCELLA *et al.*, 2020).

Devido a esse cenário de pandemia que assola o mundo todo, as organizações precisaram se adequar ao formato híbrido para que suas atividades não fossem descontinuadas e com a educação também foi assim. As atividades de ensino-aprendizagem tiveram que cancelar os encontros presenciais dando espaço ao formato à distância, tendo que docentes, discentes e instituições, em geral, buscar em tempo recorde aprender a utilizar plataformas que permitissem os encontros utilizando a tecnologia (ALENCAR *et al.*, 2020).

A Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) utilizada de maneira rápida e criativa foi fundamental para substituir as atividades acadêmicas presenciais por remotas. Com a utilização dessas ferramentas tecnológicas, pensou-se em novas ferramentas pedagógicas relacionadas ao ensino que deveriam também ser reajustadas para ocorrer em espaços virtuais, tais como a utilização significativa de ferramentas de comunicação (*whatsapp*), redes sociais (*instagram*), materiais digitais para subsidiar na informação e na produção de *PodCast* (MODELSKI; GIRAFFA; CASARTELLI, 2019).

O *PodCast* permite a publicação de um programa em áudio através do meio digital, trazendo debates e entrevistas sobre quaisquer assuntos que estejam sendo trabalhados em qualquer lugar, dia e hora (MODELSKI; GIRAFFA; CASARTELLI, 2019).

Em estudo realizado durante a pandemia com discentes e preceptores de cursos em saúde distintos, mostrou-se como uma ferramenta utilizando a tecnologia digital importantes, pois permite o processo de ensino–aprendizagem efetivo mesmo no formato híbrido. Ainda foi percebido que essa experiência com as TIC possibilitaram os docentes e discentes a

reaprender e reavaliar os novos conceitos de formação e de qualificação dos seus processos de trabalho (ALENCAR et al., 2020).

O docente na contemporaneidade teve que se adaptar para atender as atividades voltadas para a educação se utilizando nas TIC, seja para pesquisar, para se comunicar, para elaborar aulas, e algum momento, se utiliza da tecnologia. Mas, vale ressaltar que mesmo ele utilizando a tecnologia não é garantia que consiga utilizar-se de recursos didáticos para suas aulas. Essa permuta não é imediata, não se pode garantir o uso de ferramentas pedagógicas para lecionar (MODELSKI; GIRAFFA; CASARTELLI, 2019).

O *PodCast* permite possibilidades de ensinar e aprender, pois é possível estabelecer um elo entre um conteúdo formal e a expressão oral. O uso de recursos midiáticos favorece ao docente uma adaptação de que só o docente sabe para uma postura de constante aprendizado, tornando-se um mediador a respeito do processo do conhecimento em construção (FERREIRA & CASTRO, 2017).

Esta ferramenta no meio de tantas outras mídias digitais, possui potencial para ser utilizada em sala de aula e incluída no processo de ensino-aprendizagem. A facilidade permite que o discente consiga acessar do próprio celular de onde estiver e pode ainda ser adaptado para os discentes cegos, o que contempla a inclusão social desse público e o acesso à educação (LIMA; CAMPOS; BRITO, 2020).

Diante do exposto, propõe-se como produto educacional dois *Podcasts* a respeito da segurança do paciente. A ferramenta pode ser utilizada por docentes, discentes e comunidade em geral através da plataforma de *streaming* musical.

4.8 Objetivo

Facilitar aos discentes e docentes do curso de Enfermagem e comunidade em geral, o entendimento sobre a segurança do paciente no contexto de ensino aprendizagem, utilizando seu aparelho celular ou computador de onde estiver.

4.9 Metodologia

Entenda-se "Produção técnico-profissional, publicações tecnológicas, material didático, produto educacional, produto comunicacional" (TONUS, LIMA, VENÂNCIO, SANTOS, 2016).

A atividade será realizada dividida em duas etapas: Na primeira, os resultados da dissertação serão apresentados em uma reunião com o Núcleo Docente Estruturante (NDE) da Universidade. A segunda etapa será ofertada a universidade os links dos PodCast's para uso.

No primeiro encontro será realizada uma exposição dialogada dos resultados a respeito da perspectiva discente sobre a segurança do paciente no contexto de ensino aprendizagem e, em seguida, apresentado o produto educacional PodCast. A apresentação será estruturada e mostrada no programa PDF e depois disponibilizada ao NDE por mídia digital.

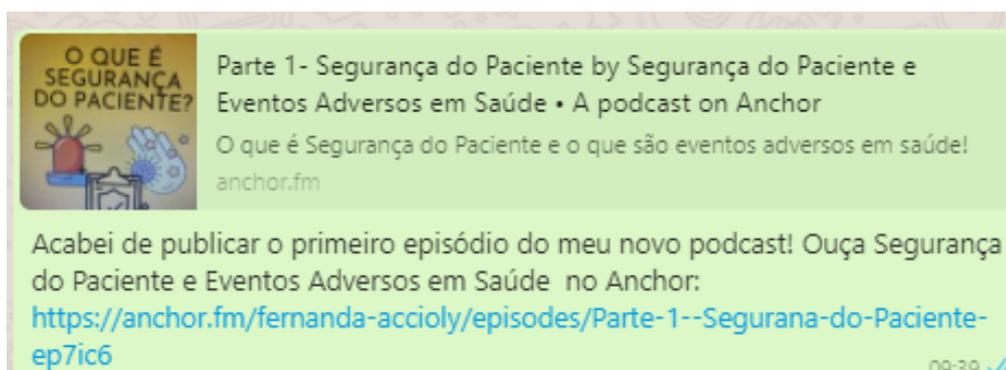
O segundo encontro mostrará experiências exitosas a respeito do feedback dado pelos discentes durante a pesquisa a respeito do ensino quanto a Segurança do Paciente e como produto final, a disponibilização dos links no site institucional com ajuda dos profissionais de informática da referida IES.

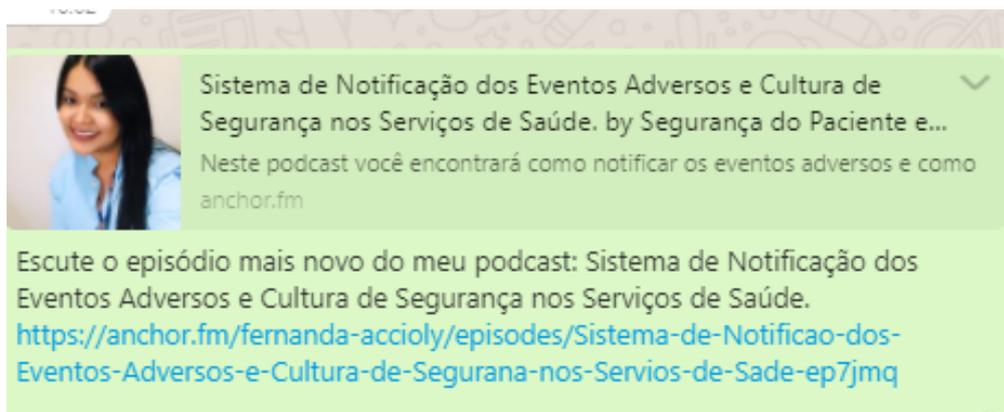
A gravação do *PodCast* se dá pelo aplicativo gratuito *Anchor*, é possível editar o áudio, fazer cortes, colocar músicas de fundo musical para ficar agradável a escuta. Depois da gravação, deverá ser feito uma conta em uma plataforma de *streaming* musical de sua preferência para incluir e ficar disponível para quem busque pelo assunto da ferramenta ou pelo nome de quem a gravou.

Os *Podcasts* já estão disponíveis no site do repositório da eduCAPES para download e compartilhamento <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/599832> e <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/5998323>, nesta plataforma é possível que o autor acompanhe o número de visualizações, downloads foram feitos do seu material e de onde as pessoas estão acessando. Também está disponível no streaming de música *Spotify*.

4.10 Resultados

Os *Podcasts* podem ser acessados clicando [aqui](#) e [aqui](#). Em seguida, estão dispostas as imagens das capas.





4.11 Considerações Finais

As tecnologias digitais da informação e de comunicação vieram para auxiliar a docentes e discentes no processo de ensino-aprendizagem, o acesso aos conteúdos que se tornam mais acessíveis, num momento em que todos nós tivemos que aprender a utilizar as TDIC-rapidamente para que esse processo não fosse interrompido.

Não se pode deixar de falar nas dificuldades encontradas para fazer uso dessas tecnologias, que vão desde o acesso à internet, ter bons aparelhos móveis de comunicação, saber utilizar as ferramentas sem perder o cunho pedagógico no meio disso tudo. Mas, o mundo todo teve que se adequar e com a educação não foi diferente.

Muitos hospitais e universidades comprovaram que é possível ensinar utilizando esses métodos e fazem uso dessa experiência até hoje, pois as mídias digitais chegam mais depressa ao público que se quer atingir, cabe a quem utiliza esse recurso questionar a sua compreensão a respeito desses recursos e evoluir com a aprendizagem.

O *PodCast* permite isso, tratar de assuntos formais, técnicos de forma organizada, pausada, gratuita e estar sempre disponível para ser utilizado.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Tatiane de Oliveira Silva; OLIVEIRA, Silvânia Salves de; COLEHO, Maíra Moreira Peixoto; SOUZA, Cintia da Silva; FREITAS, Jacqueline Oliveira; SANTOS, Matheus Sousa; SOUZA, Monise Queiroz Brito de; SILVA, Sheila dos Santos; MIRANDA, Tyson Andrade. Uso de tecnologias digitais na educação interprofissional: experiência do PET-Saúde Interprofissionalidade. **REVISA**. 2020; 9(Esp.1): 603-9. Disponível em: <https://doi.org/10.36239/revisa.v9.nesp1.p603a609>. Acesso em 16 outubro 2021.

CASCELLA, Marco; RAJNIK, Michael; ALEEM, Abdul; DULEBOHN, Scott C.; NAPOLI, Raffaella Di. Features, Evaluation and Treatment Coronavirus (COVID-19). **StatPearls** [Internet]. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554776/>. Acesso em 16 outubro 2021.

FERREIRA, Jessica Kelly; CASTRO, Paula Almeida de. Giramundo: ensino e aprendizagem no contexto das tecnologias da informação e comunicação. **Revista Tecnologias na Educação**. v.19, jul. 2017. Disponível em: <http://tecedu.pro.br/wp-content/uploads/2017/07/Rel3-vol19-julho2017.pdf>. Acesso em 16 outubro 2021.

LIMA, Kaliandra Maria da Conceição Freitas Mota; CAMPOS, Casimiro de Sousa; BRITO, Aline Lucena de. O PODCAST COMO FERRAMENTA AO ENSINO: implicações e possibilidades educativas. **VII Congresso Nacional de Educação**. 2020. Disponível em: https://editorarealize.com.br/editora/anais/conedu/2020/TRABALHO_EV140_MD4_SA19_ID5360_26092020221728.pdf Acesso em 16 outubro 2021.

MODELSKI, Daiane; GIRAFFA, Lúcia M. M.; CASARTELLI, Allan de Oliveira. Tecnologias digitais, formação docente e práticas pedagógicas. **Educ. Pesqui.** 2019; 45 (e180201). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1678-4634201945180201> Acesso em 16 outubro 2021.

TONUS M, LIMA LV, VENÂNCIO RD, SANTOS ACO. **Diretrizes para Elaboração do Relatório De Qualificação e Relatório Final: Dissertação, Plano de Aplicação ou Produto**. Uberlândia; 2016.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS DO TACC

Em decorrência das evidências científicas publicada nos últimos anos, percebeu-se o cenário de insegurança na assistência à saúde em unidades hospitalares e o quanto custa caro para os usuários e para o sistema de saúde reparar falhas humanas que poderiam ser evitadas.

Diante desse cenário ainda tão impactante, percebeu-se a necessidade das universidades formarem enfermeiros com o conhecimento a respeito de protocolos que irão minimizar as falhas assistenciais baseadas em reconstrução de processos e fluxos, (re)treinamento de procedimentos que podem levar ao erro, seguir os protocolos já estabelecidos, fortalecer a cultura de segurança do paciente quando na presença de um evento adverso. Embora muitas dessas universidades ainda não possuam uma disciplina direcionada a esse assunto mesmo com a orientação da OMS (2011), a partir da Aliança Mundial, para introduzir a Segurança do Paciente nas matrizes curriculares de cursos técnicos, de graduação e pós-graduação.

A universidade onde se deu a pesquisa não disponibilizou o PPC do curso, porém pelas falas dos discentes, não existe um referencial teórico específico voltado para essa temática, sendo o mesmo fornecido de maneira fragmentada, deixando algumas lacunas em aberto, embora, os discentes avaliam como satisfatório o aprendizado durante o curso sobre o tema. A OMS sugere à inclusão desse assunto adaptado as disciplinas que já estão na matriz curricular e que se faça uso de metodologias ativas para auxiliar no aprendizado.

Quanto aos estágios curriculares, os discentes perceberam que em algumas unidades hospitalares possuem alguns protocolos da segurança do paciente, outros possuem incompletos e outros não possuem e nem todos os preceptores que acompanham esses estágios possuem conhecimento a respeito de todos os protocolos para que fossem discutidos durante as práticas. A maioria dos discentes durante a participação do GFO afirmou se sentir capazes de atuar diretamente na segurança do paciente quando se formasse pelos conhecimentos adquiridos em sala de aula. Vale salientar que não foi relatada nenhuma forma de avaliação a respeito do assunto seja nas aulas teóricas ou durante os estágios curriculares obrigatórios.

Os resultados obtidos nessa pesquisa estão alinhados com outros estudos que o ensino universitário negligencia disciplinas específicas, metodologia de ensino e método de avaliação voltada para a segurança do paciente, não só no Brasil, como no mundo todo.

Orienta-se que as universidades, bem como as escolas que oferecem cursos de graduação e de pós-graduação insiram com urgência na matriz do curso, pois não se trata de

mais um conteúdo, e sim, na formação de profissionais de saúde que ocupam a ponta da assistência e que precisam estar aptos a lidar com a qualidade máxima de cuidados seguros aos seus usuários.

A partir de todas essas informações obtidas durante a coleta de dados com os participantes da pesquisa, foram elaborados dois produtos técnicos que auxiliará os docentes e discentes a conhecer e aprofundar os conhecimentos de forma lúdica, rápida utilização de tecnologia já disponível e de fácil acesso. Os mesmos serão apresentados ao NDE da instituição e inseridos no site institucional.

Essa pesquisa foi pioneira nessa universidade, o que suscita a necessidade de mais estudos voltados a esse tema e que seja expandido aos demais cursos da área da saúde, para compor uma equipe multiprofissional gabaritada de conteúdos imprescindíveis para a sua prática profissional.

Reforça-se ainda a necessidade de mais estudos sobre a visão de docentes, discentes e universidade a respeito da formação docente para o assunto segurança do paciente, considerando o baixo acervo de publicações alinhado a estes resultados.

6. REFERÊNCIAS GERAIS

ABREU, Nelsio Rodrigues; BALDANZA, Renata Francisco; GONDIM, Sônia M. Guedes. Os Grupos Focais On-Line: das Reflexões Conceituais à Aplicação em Ambiente Virtual. **Revista de Gestão da Tecnologia e Sistemas de Informação**, Vol. 6, No. 1, 2009, p. 05-24. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2032/203219577001.pdf> Acesso em 10 janeiro 2020.

ALENCAR, Tatiane de Oliveira Silva; OLIVEIRA, Silvânia Salves de; COLEHO, Maíra Moreira Peixoto; SOUZA, Cintia da Silva; FREITAS, Jacqueline Oliveira; SANTOS, Matheus Sousa; SOUZA, Monise Queiroz Brito de; SILVA, Sheila dos Santos; MIRANDA, Tyson Andrade. Uso de tecnologias digitais na educação interprofissional: experiência do PET-Saúde Interprofissionalidade. **REVISA**. 2020; 9(Esp.1): 603-9. Disponível em: <https://doi.org/10.36239/revisa.v9.nesp1.p603a609>. Acesso em 16 outubro 2021.

AZEVEDO, Kely Cristina Carneiro; ALVES, Adriana Marques Pereira de Melo; FÉLIX, Zirleide Carlos; VIANA, Ana Cláudia Gomes. Implementation of the patient safety core in a health service. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, 10(12):4692-5, dez. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11540/13448>. Acesso em: 01 setembro 2020.

BÃHR, Germana Lyra; FILHO, Geraldo da Rocha Motta. Impact of the “Mind the risk” Campaign of Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia on Risk Perception and Use of the Surgical Checklist by Brazilian Orthopedists. **Rev Bras Ortop** 2021;56(2):218–223. Disponível em: <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0040-1701285.pdf?articleLanguage=pt>. Acesso em: 20 setembro 2021.

BASTOS, Sandra Márcia Omena. **Avaliação do Ensino Sobre a Segurança do Paciente na Graduação Médica de uma Universidade Pública**. 2018. Tese (Mestrado de Ensino na Saúde). Universidade Federal de Alagoas. Alagoas. 2018. Disponível em: www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/riufal/4911. Acesso em: 18 fevereiro 2020.

BITTENCOURT, Vivian Lemes Lobo; SCHWENGBER, Maria Simone Vione; STUMM, Eniva Miladi Fernandes. Educational actions developed by nurses for patient safety in the perioperative period. **Research, Society and Development**, 2021; v. 10, n. 9, e 40910914971(CC BY 4.0) | ISSN 25253409. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsdv10i9.14971>. Acesso em: 06 outubro 2021.

BOHOLMOL, Elena. Ensino sobre Segurança do Paciente em curso de graduação em Enfermagem na perspectiva docente. **Esc Anna Nery** 2019;23(2):e20180364. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/dHqcHNphv8BGMynFGd5xjSm/?lang=pt>. Acesso em: 06 outubro 2021.

BOHOMOL, Elena; FREITAS, Maria Aparecida de Oliveira; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm. Patient safety teaching in undergraduate health programs: reflections on knowledge and practice. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 20, n. 58, p. 727-741. Sept. 2016. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0699>. Acesso em 21 Setembro 2020.

BORDINI, Gabriela Sagebin; SPERB, Tania Mara. O uso dos Grupos Focais On-Line Síncronos em Pesquisa Qualitativa. **Psicologia em Estudo, Maringá**, v. 16, n. 3, p. 437-445, jul./set. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/MjNSyC5m4mbfPVbrLJCsPxt/?lang=pt&format=pdf> Acesso em 15 janeiro 2020.

BRASIL. Resolução Nº 569 de 8 de dezembro de 2017. Brasília (DF): **Diário Oficial da União**. 2017 Brasília, DF: Presidência da República. Acessado em 06 de outubro de 2021. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso569.pdf>. Acesso em 08 agosto 2020.

BRASILb. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). **Diário Oficial da União**. Brasília, DF: Presidência da República, [2013]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em 02 janeiro 2020.

CAMPELO, Cleber Lopes; NUNES, Flávia Danyelle Oliveira; SILVA, Lísia Divana Carvalho; GUIMARÃES, Laryssa Ferreira; SOUSA, Santana de Maria Alves de; PAIVA, Sirliane Souza. Patient safety culture among nursing professionals in the intensive care environment. **Rev Esc Enferm USP**. 2021; 55:e03754. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020016403754>. Acesso em: 10 outubro 2021.

CASCELLA, Marco; RAJNIK, Michael; ALEEM, Abdul; DULEBOHN, Scott C.; NAPOLI, Raffaella Di. Features, Evaluation and Treatment Coronavirus (COVID-19). **StatPearls** [Internet]. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554776/>. Acesso em 16 outubro 2021.

CAUDURO, Graziela Maria Rosa; MAGNAGO, Tânia Solange Bosi de Souza; ANDOLHE, Rafaela; LANES, Tais Carpes; ONGARO, Juliana Dal. Segurança do paciente na compreensão de discentes da área da saúde. **Rev Gaúcha Enferm.** 2017; 38(2) e 64818. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.64818>. Acesso em 20 julho 2021.

DANKO, Cynthia L. O Efeito de um Curso de Graduação em Enfermagem Perioperatória no Conhecimento de Segurança. **AORN Journal**, 2019; 109 (3), 346-354. doi: 10.1002 / aorn.12613. Disponível em: <https://sci-hub.se/10.1002/aorn.12613>, Acesso em 06 outubro 2021.

DUARTE, Sabrina da Costa Machado; STIPP, Marlucci Andrade Conceição; SILVA, Marcelle Miranda de; OLIVEIRA, Francimar Tinoco de. Adverse events and safety in nursing care. **Rev Bras Enferm**, 68 (1), Jan-Fev 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680120p>. Acesso em 30 julho 2020.

ESCHER, Cecília; CREUTZFELDT, Johan; MEURLING, Lisbet; HEDMAN, Leif; KJELLIN, Ann; FELLÄNDER-TSAI, Li. Medical student's situational motivation to participate in simulation based team training is predicted by attitudes to patient safety. **BMC Med Educ** [Internet]. 2017 Mar. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5301395/> Acesso em 20 agosto 2020.

FERREIRA, Jessica Kelly; CASTRO, Paula Almeida de. Giramundo: ensino e aprendizagem no contexto das tecnologias da informação e comunicação. **Revista Tecnologias na Educação**. v.19, jul. 2017. Disponível em: <http://tecedu.pro.br/wp-content/uploads/2017/07/Re13-vol19-julho2017.pdf>. Acesso em 16 outubro 2021.

FREIRE, Gabriel Gonçalves; GERRINI, Daniel; DUTRA, Alessandra. **O Mestrado Profissional em Ensino e os Produtos Educacionais: A Pesquisa na Formação Docente**. Tese (Mestrado em Ensino de Ciências Humanas, Sociais e da Natureza). Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Paraná, p.100. 2016.

GOMES, Andréa Taise de Lima; SALVADOR, Pétala Tuani Candido de Oliveira; GOULART, Clarissa Fernandes; CECILIO, Sumaya Giarola; BETHONY, Maria Flávia Gazzinelli. Innovative Methodologies to Teach Patient Safety in Undergraduate Nursing: Scoping Review. **Aquichan** 2020; 20(1): e 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5294/aqui.2020.20.1.8>. Acesso em 06 outubro 2021.

HARADA, Maria de Jesus Castro Sousa; SILVA, Ana Elisa Bauer de Camargo; FELDMAN, Liliane Bauer; TAVARES, Sheilla Siedler; GERHARDT, Luiza Maria; JÚNIOR, Antônio José de Lima; KOLANKIEWICZ, Adriane Cristina Bernat. Reflections on patient safety incident reporting systems. **Rev Bras Enferm.** 2021; 74(Suppl 1):e20200307. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0307>. Acesso em: 03 março 2021.

LIMA, Kaliandra Maria da Conceição Freitas Mota; CAMPOS, Casimiro de Sousa; BRITO, Aline Lucena de. O PODCAST COMO FERRAMENTA AO ENSINO: implicações e

possibilidades educativas. **VII Congresso Nacional de Educação**. 2020. Disponível em: https://editorarealize.com.br/editora/anais/conedu/2020/TRABALHO_EV140_MD4_SA19_ID5360_26092020221728.pdf Acesso em 16 outubro 2021.

LUDKE, Menga; ANDRÉ, Marli E.D.A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. Rio de Janeiro: E.P.U. 2020.

MINAYO, Maria Cecília Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MIRA, José Joaquín; CARRILO, Irene; ELORRIO, Ezequiel García; LOURENÇÃO, Daniela Campos de Andrade; BAPTISTA, Patricia Campos Pavan; HERRERA, Astolfo León Franco; CASTOLO, Esther Mahuina Campos; POBLETE, Rodrigo; LIMO, Juan; SIU, Hugo; SOUSA, Paulo. What Ibero-American hospitals do when things go wrong? A cross-sectional international study. **International Journal for Quality in Health Care**, 2020, 32(5), 313–318. Disponível em: [10.1093 / intqhc / mzaa031](https://doi.org/10.1093/intqhc/mzaa031). Acesso em 11 agosto 2020.

MODELSKI, Daiane; GIRAFFA, Lúcia M. M.; CASARTELLI, Allan de Oliveira. Tecnologias digitais, formação docente e práticas pedagógicas. **Educ. Pesqui.** 2019; 45 (e180201). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1678-4634201945180201> Acesso em 16 outubro 2021.

NORA, Carlise Rigon Dalla; JUNGES, José Roque. Segurança do paciente e aspectos éticos: revisão de escopo. **Revista Bioética [online]**. 2021, v. 29, n. 2. 304-316. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422021292468>. Acesso em 15 Outubro 2021.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Guia curricular de segurança do paciente da Organização Mundial da Saúde: edição multiprofissional**. Rio de Janeiro: Autografia, 2016.

ORTEGA, Johis; COMETTO, Maria Cristina; GRAJALES, Rosa A. Zárate; MALVÁREZ, Silvina; CASSIANI, Silvia; FALCONI, Carmem; FRIEDEBERG, Daniel; PERAGALLO-MONTANO, Nilda. Distance learning and patient safety: report and evaluation of an online patient safety course. **Rev Panam Salud Publica**. 2020; 44:e33. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.33>. Acesso em 10 agosto de 2021.

RAIMONDI, Daiane Cortês; BERNAL, Suelen Cristina Zandonadi; OLIVEIRA, João Lucas Campos de; MATSUDA, Laura Misue. Patient safety culture in primary health care: analysis by professional categories. **Rev Gaúch Enferm**. 2019; 40 (spe): e20180133. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/ZQY357fz6cmbgCK9Mjpp4bK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 19 setembro 2019.

REIS, Gislene Aparecida Xavier; HAYAKAWA, Liliana Yukie; MURASSAKI, Ana Claudia Yassuko; MATSUDA, Laura Misue; GABRIEL, Carmen Silvia; OLIVEIRA, Magda Lucia Felix. Implantação das Estratégias de Segurança do Paciente: Percepções de Enfermeiros Gestores. **Texto Contexto Enferm**, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/WLrhPMJjgWbkwwdJDdcPztw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 07 setembro 2020.

SANTOMÉ, J. **Globalização e Integralidade: o currículo integrado**. Porto Alegre: Artes

Médicas, 1998.

SANTOS, Laís Lima; CAMERINI, Flávia Giron; FASSARELLA, Cintia Silva; ALMEIDA, Luana Ferreira; SETTA, Daniel Xavier de Brito; RADIGHIERL, Adriana Raineri. Medication time out as a strategy for patient safety: reducing medication errors. **Rev Bras Enferm.** 2021;74(1):e20200136. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0136>. Acesso em 13 março 2021.

SCHIFTER, C.; MONOLESCU, D. Evaluating students' online course experiences: the virtual focus groups. **The American Center for the Study of Distance Education, Pennsylvania**, v. 10, p. 1-9, 2000.

SERRA, Juliana do Nascimento; BARBIERI, Ana Rita; CHEADE, Maria de Fátima Meinberg. Situação dos Hospitais de Referência para implantação/funcionamento do Núcleo de segurança do Paciente. **Cogitare Enferm.** 2016 v. 21 n. esp: 01-09. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45925>. Acesso em 31 agosto 2020.

SILVA, Andréa Mara Bernardes; BIM, Lucas Lazarini; BIM, Felipe Lazarini; SOUSA, Álvaro Francisco Lopes; DOMINGUES, Pedro castania Amadio; NICOLUSSI, Adriana Cristina; ANDRADE, Denise. Patient safety and infection control: bases for curricular integration. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 71, n. 3, p. 1170-1177, May 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000301170&lng=en&tlng=en. Acesso em 11 agosto 2020.

SILVA, Silvana Cruz da; MORAIS, Bruna Xavier; MUNHOZ, Oclaris Lopes; ONGARO, Juliana Dal; URBANETTO, Janete de Souza; MAGNAGO, Tânia Solange Bosi de Souza. Patient safety culture, missed Nursing care and its reasons in Obstetrics. **Rev. Latino-Am. Enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem.** 2021;29:e3461. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4855.3461> Acesso em 06 outubro 2021.

SIMAN, Andréia Guerra; BRITO, Maria José Menezes. Mudanças na prática de enfermagem para melhorar a segurança do paciente. **Rev Gaúcha Enferm.** 2016;37(esp):e68271. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68271>. Acesso em 31 agosto 2020.

SIQUEIRA, Hedi Crecencia Heckler; CECAGNO, Diana; MEDEIROS, Adriane Calvetti; SAMPAIO, Aurélia Danda; WEYKAMP, Juliana Marques; PEDROSO, Vanessa Mendes Soares; ANDRADE, Gustavo Baade; RODRIGUES, Idiane Teixeira. Inserção do ensino da segurança na formação acadêmica do enfermeiro. **Rev enferm UFPE on line.** 2019;13:e239822. Disponível em <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239822> Acesso em 01 setembro 2020.

TONUS M, LIMA LV, VENÂNCIO RD, SANTOS ACO. **Diretrizes para Elaboração do Relatório De Qualificação e Relatório Final: Dissertação, Plano de Aplicação ou Produto.** Uberlândia; 2016.

TORRENTE, Gisele; BARBOSA, Sayonara de Fátima Faria. Questionnaire for assessing patient safety culture in emergency services: an integrative review. **Rev Bras Enferm.**

2021;74(2):e20190693. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0693>
Acesso em 05 outubro 2021.

WEGNER, Wiliam; SILVA, Silvana Cruz; KANTORSKI, Karen Jeanne Cantarelli; PREDEBON, Caroline Maier; SANCHES, Márcia Otero; PEDRO, Eva Neri Rubim. Educação para cultura de segurança do paciente: Implicações para a formação profissional. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem** [Internet]. 2016; 20 (3). Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127745807012> Acesso em 16 novembro 2020.

WINTERS, Joanara Rozane da Fontoura; DO PRADO, Marta Lenise; HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss. A formação em enfermagem orientada aos princípios do Sistema Único de Saúde: percepção dos formandos. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 248-253, June 2016. Disponível <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160033>
Acesso em 09 Setembro 2021.

ANEXOS

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA DA UFAL

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SEGURANÇA DO PACIENTE NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: PERSPECTIVA DISCENTE

Pesquisador: Fernanda Accioly de Lima Santos

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 42241220.0.0000.5013

Instituição Proponente: Faculdade de Medicina da UFAL

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.505.480

Apresentação do Projeto:

Será realizado um estudo de caso, de caráter exploratório através de uma abordagem qualitativa.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar a percepção discente sobre a segurança do paciente acerca do processo de ensino aprendizagem em um curso de graduação em enfermagem.

Objetivo Secundário: identificar como a segurança do paciente é abordada na matriz curricular em um curso de graduação em enfermagem na perspectiva discente.

Verificar como a segurança do paciente é abordada nos estágios curriculares de ensino em um curso de graduação em enfermagem na perspectiva discente.

Conhecer na perspectiva discente a contribuição da segurança do paciente como requisito diferencial para formação profissional.

 Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A pesquisa intitulada "Segurança do Paciente na Graduação em Enfermagem: Perspectiva Discente" terá sua coleta dos dados a partir da aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A. C. Simões,
Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-900
UF: AL Município: MACEIO
Telefone: (32)3214-1041 E-mail: comitedeeticoufal@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 4.506.400

Pesquisa (CEP) da Plataforma Brasil, seguindo a Resolução 466/2012, da Comissão Nacional de Ética e Pesquisa do Ministério da Saúde, que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos.

Será realizada uma entrevista registrada por áudio-gravação e poderá envolver riscos relacionados à dimensão física e psíquica como cansaço, desconforto e irritabilidade ocasionada pelo tempo de perguntas e respostas da entrevista, moral, intelectual e cultural pela possibilidade de constrangimento por abordar a temática de segurança do paciente devido ao público alvo da pesquisa ser constituído por discentes no último ano da graduação, muito próximos a serem futuros profissionais.

Benefícios:

Os benefícios esperados do estudo não são financeiros, e sim científicos, onde contribuirão para o fortalecimento de pesquisas na área de Enfermagem. Por isso, você não receberá nenhum valor em dinheiro por sua participação no estudo, o que deverá ser de forma voluntária. Ainda em relação aos benefícios, esse estudo possibilitará apresentar informações acerca da percepção dos discentes quanto à segurança do paciente, tema este que será aplicado na sua vida profissional ao cuidado em enfermagem seguro, livre de danos e auxiliará no planejamento da assistência e tomada de decisões buscando formas de prevenção e sistematização para eventuais erros.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O local da pesquisa ocorrerá em uma instituição privada de ensino superior localizada no Agreste de Pernambuco, pois é a única que configura o modelo curricular integrado na região, sendo este um dos critérios de inclusão. A pesquisa terá cenário na Universidade ASCEB-UNITA, localizado no agreste de Pernambuco. A instituição iniciou sua trajetória em 1959 com os cursos inéditos de direito e odontologia. Será realizado um estudo de caso, de caráter exploratório através de uma abordagem qualitativa.

Participantes: Serão convidados todos os discentes do curso de enfermagem que estejam vivenciando os dois últimos semestres do curso.

Período de estudo: O estudo será realizado no período de Janeiro a Junho de 2021.

A coleta se dará através de entrevista semiestruturada realizada através de um grupo focal online, a partir de um roteiro confeccionado pela pesquisadora e validado por um estudo piloto prévio.

As entrevistas gravadas serão transcritas e analisadas na íntegra. O tratamento dos dados será

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A - C. Simões,
Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-900
UF: AL Município: MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 E-mail: comitedeticoufa@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 4.506.480

realizado inicialmente

com a transcrição das entrevistas. Em seguida, será realizada análise do conteúdo (Bardin 2011), que corresponde a um conjunto de técnica de análise de comunicação visando obter categorias que permitam inferência de conhecimento relativa às condições das mensagens e conclusões do estudo. O tratamento será auxiliado pelo uso do programa NVivo, versão 12.0.

Participantes - 15

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Projeto Detalhado / Brochura Investigador PROJETO.docx

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência

TCLE.docx

Orçamento Orcamento.docx

Cronograma Cronograma.docx

Orçamento Orcamento.docx

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de

Ausência

tcle_ok.docx

Outros PUBLICIZACAO.pdf

Folha de Rosto rosto.pdf

Outros ANUENCIA.pdf

Folha de Rosto rosto.pdf

Projeto Detalhado / Brochura Investigador PROJETO.docx

Projeto Detalhado / Brochura Investigador PROJETO.docx

Cronograma Cronograma.docx

Orçamento Orcamento.docx

Cronograma Cronograma.docx

Folha de Rosto rosto.pdf

Informações Básicas do Projeto PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1660489.pdf

Outros ANUENCIA.pdf

Outros PUBLICIZACAO.pdf

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de

Ausência

tcle_ok.docx

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A. C. Simões,
Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-900
UF: AL Município: MACEIO
Telefone: (82)3214-1041

E-mail: contateducufal@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 4.508.400

Ausência

TCLE.docx

Cronograma Cronograma.docx

Orçamento Orcamento.docx

Folha de Rosto rosto.pdf

Outros ANUENCIA.pdf

Informações Básicas do Projeto PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1660489.pdf

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de

Ausência

tcle_ok.docx

Outros PUBLICIZACAO.pdf

Projeto Detalhado / Brochura Investigador PROJETO.docx

Outros ANUENCIA.pdf

Informações Básicas do Projeto PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1660

Recomendações:

Citar a Resolução 510/16 no projeto e em todos os documentos;

Incluir importância do CEP no TCLE;

Numerar o TCLE (ex. 1/3; 2/3; 3/3);

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem óbices éticos.

Considerações Finais a critério do CEP:

Protocolo Aprovado

Prezado (a) Pesquisador (a), lembre-se que, segundo a Res. CNS 466/12 e sua complementar 510/2016:

O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado e deve receber cópia do TCLE, na íntegra, assinado e rubricado pelo (a) pesquisador (a) e pelo (a) participante, a não ser em estudo com autorização de declínio;

V.Sª. deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade por este CEP, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A. C. Simões,

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 57.072-900

UF: AL

Município: MACEIO

Telefone(s): (02)3214-1041

E-mail: comitedeeticosufal@gmail.com

Continuação do Parecer: 4.506.490

oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata;

O CEP deve ser imediatamente informado de todos os fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É responsabilidade do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas a evento adverso ocorrido e enviar notificação a este CEP e, em casos pertinentes, à ANVISA;

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial;

Seus relatórios parciais e final devem ser apresentados a este CEP, inicialmente após o prazo determinado no seu cronograma e ao término do estudo. A falta de envio de, pelo menos, o relatório final da pesquisa implicará em não recebimento de um próximo protocolo de pesquisa de vossa autoria.

O cronograma previsto para a pesquisa será executado caso o projeto seja APROVADO pelo Sistema CEP/CONEP, conforme Carta Circular nº. 061/2012/CONEP/CNS/GB/MS (Brasília-DF, 04 de maio de 2012).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1660489.pdf	19/01/2021 08:55:41		Aceito
Outros	PUBLICIZACAO.pdf	19/01/2021 08:55:26	Fernanda Accloly de Lima Santos	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_pk.docx	31/12/2020 10:55:22	Fernanda Accloly de Lima Santos	Aceito
Folha de Rosto	rosto.pdf	26/11/2020 11:14:30	Fernanda Accloly de Lima Santos	Aceito
Outros	ANUENCIA.pdf	08/11/2020 18:19:44	Fernanda Accloly de Lima Santos	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.docx	08/11/2020 18:13:13	Fernanda Accloly de Lima Santos	Aceito
Orcamento	Orcamento.docx	08/11/2020 18:12:10	Fernanda Accloly de Lima Santos	Aceito

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A. C. Simões,
Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-900
UF: AL Município: MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 E-mail: comiteetic@ufal.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 4.506.480

Cronograma	Cronograma.docx	08/11/2020 18:11:02	Fernanda Accioly de Lima Santos	Aceito
------------	-----------------	------------------------	------------------------------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Neecessita Apreciação da CONEP:

Não

MACEIO, 21 de Janeiro de 2021

Assinado por:
Luolana Santana
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A. C. Simões,
Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-900
UF: AL Município: MACEIO
Telefone: (32)3214-1041 E-mail: comfede@ufal.br

ANEXO B – AUTORIZAÇÃO DA ASCES-UNITA PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA



Associação Caruaruense de Ensino Superior e Técnico - ASCES (Mantenedora)
CNPJ: 09.993.940/0001-01
Avenida Portugal, Nº 584. CEP: 55016-901 - Bairro Universitário - Caruaru/PE
+55 (81) 2103.2000 | Fax: (81) 2103.2053 | ascres@ascres.edu.br | www.ascres.edu.br

ANEXO A – DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO ou TERMO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO (TAI)

Declaro estar ciente da realização da pesquisa intitulada “**Segurança do Paciente na Graduação em Enfermagem: Perspectiva Discente**”, desenvolvida pela mestranda, **Fernanda Accioly de Lima Santos**, do Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde – FAMED/UFAL, sob orientação da **Prof.ª Dr.ª Maria de Lourdes Fonseca Vieira** nas dependências da Universidade ASCES UNITA. A coleta de dados terá início após autorização do Comitê de Ética em Pesquisa da ASCES UNITA.

Caruaru, 29 de outubro de 2020.

Marileide Oliveira
Marileide Rosa de Oliveira
Diretora Acadêmica da Universidade Associação Caruaruense de Ensino Superior – ASCES UNITA

ASCES-UNITA
Marileide Rosa de Oliveira
Dir. Acadêmica

APÊNDICES

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Eu, Fernanda Accioly de Lima Santos, brasileira, 29 anos, casada, enfermeira, residente à Rua Nova Baraúnas, 233, em Caruaru-PE, com RG: 11042950, aluna do curso de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES) da Faculdade de Medicina (FAMED), da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), sob a orientação do pesquisador responsável a Prof^a Maria de Lourdes Fonseca Vieira e Coorientação da Prof^a Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos, ambas docentes do curso de Pós-Graduação da referida instituição.

Estamos convidando-o (a) a participar de um estudo intitulado “SEGURANÇA DO PACIENTE NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: PERSPECTIVA DISCENTE”, cujo objetivo geral do estudo é analisar a percepção discente sobre a segurança do paciente como contribuinte do processo de ensino aprendizagem em um curso de graduação em enfermagem no município de Caruaru-PE e os objetivos específicos são identificar como a segurança do paciente é abordada na matriz curricular; verificar como a segurança do paciente é abordada nos estágios curriculares e conhecer a contribuição da segurança do paciente como requisito diferencial para formação profissional.

Trata-se de um estudo de caso, de caráter exploratório de abordagem qualitativa em que as informações serão obtidas através de um grupo focal online, por meio de entrevista semiestruturada, a partir de um roteiro confeccionado pela pesquisadora. A pesquisa será realizada em sala virtual reservada apenas para convidados para que a sua privacidade possa ser preservada, necessitando em média de 60 a 120 minutos para participar deste momento.

A minha participação no referido estudo será no sentido de acompanhar a entrevista sem interferir nas respostas e na condução da mesma. Não haverá benefícios financeiros, por isso, você não receberá nenhum valor em dinheiro por sua participação no estudo, o que deverá ser de forma voluntária. Esse estudo possibilitará apresentar informações acerca da percepção dos discentes quanto à segurança do paciente, tema este que será aplicado na sua vida profissional ao cuidado em enfermagem seguro, livre de danos e auxiliará no planejamento da assistência e tomada de decisões buscando formas de prevenção e sistematização para eventuais erros.

Você receberá os esclarecimentos necessários sobre os possíveis desconfortos e riscos decorrentes da coleta de dados, cansaço, desconforto e irritabilidade ocasionada pelo tempo de perguntas e respostas da entrevista; assim como moral, intelectual e cultural pela possibilidade de constrangimento por abordar a temática de segurança do paciente.

Considerando os riscos apontados e se porventura vier a ocorrer, você poderá interromper a entrevista imediatamente e retomá-la posteriormente, se assim desejar.

Salientamos ainda que você poderá recusar a participar da pesquisa a qualquer momento e que será garantido pela pesquisadora indenização caso lhe sobrevenha algum dano decorrente da sua participação na pesquisa, bem como assistência integral no que se refere às complicações e danos decorrentes do estudo. Fica à disposição do entrevistado a qualquer momento o atendimento ao Psicólogo do Hospital Universitário, sem assim for solicitado. Salientamos que todas as despesas do estudo serão financiadas pela pesquisadora sem nenhum custo para você.

Os resultados oriundos da pesquisa serão divulgados na modalidade de Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso (TACC) no formato de artigo científico. No entanto você não será identificado em nenhum momento da pesquisa, sendo garantidos a confidencialidade e sigilo das informações. Como forma de retorno social para os participantes da pesquisa, a pesquisadora se compromete a apresentar os resultados e benefícios do estudo quando finalizado na própria instituição do estudo na forma de um produto educacional (E-book) para acompanhamento dos discentes sobre o tema de segurança do paciente, além de fornecer cópia da pesquisa ao NEP da universidade para fins de conhecimento e acervo. Todos os resultados estarão a sua disposição quando finalizada. Para isto, basta solicitar a pesquisadora através do endereço ou contato disponível abaixo.

Para maiores esclarecimentos sobre a pesquisa, poderá entrar em contato com o seguinte endereço: Rua Nova Baraúnas, nº 233, Bairro Nova Caruaru – Caruaru/PE. Contato: (81)99426-8524 ou e-mail: fernanda.santos@famed.ufal.br. Para obter mais informações a respeito deste projeto de pesquisa, informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao: Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas Prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC), Térreo, Campus A. C. Simões, Cidade Universitária, Telefone: 3214-1041. Horário de Atendimento: das 8:00 as 12:00hs. E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com. Ressalto que a pesquisa envolvendo seres humanos está em consonância à Resolução nº 466/2012 estabelecida pelo Conselho Nacional de Saúde.

Você está recebendo este termo através do contato virtual e as páginas estão com assinatura digital dos pesquisadores envolvidos. Solicito que você assine digitalmente à alternativa "Sim", concordando com o texto acima e que compreendeu a natureza e objetivo do estudo do qual foi convidado a participar. A explicação que recebi menciona a justificativa, objetivo, a forma de obtenção dos dados e os riscos e benefícios do estudo.

Eu entendi que sou livre para interromper minha participação no estudo a qualquer momento sem justificar minha decisão e sem acarretar nenhuma penalidade.

() Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

APÊNDICE B – GUIA DE DISCUSSÃO PARA GRUPO FOCAL ON-LINE

1. Pessoas Envolvidas

Orientadora: Dr^a Maria de Lourdes Fonseca Vieira

Coorientadora: Dr^a Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos

Mestranda: Esp. Fernanda Accioly de Lima Santos

Moderador: MS Diego Augusto Lopes de Oliveira

Observador: Esp. Laís Nangle da Silva

2. Apresentação dos Envolvidos

Orientadora: Dr^a Maria de Lourdes Fonseca Vieira

Graduação em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL

Doutorado em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP

Pós Doutorado em Educação na Universidade do Minho – Portugal

Docente Titular da UFAL

Coorientadora: Dr^a Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos

Doutorado em Saúde da Criança e do Adolescente pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto- USP-RP

Docente Associado IV da Faculdade de Medicina-Universidade Federal de Alagoas

Docente Titular da UFAL

Mestranda: Esp. Fernanda Accioly de Lima Santos

Graduação em Enfermagem pela Universidade ASCES-UNITA

Especialização em Unidade de Terapia Intensiva

Especialização em Centro Cirúrgico, Central de Material e Esterilização
Mestranda do Programa de Mestrado Profissional de Ensino na Saúde da UFAL
Docente do curso de Enfermagem da Faculdade ASCES-UNITA
Preceptora do curso de Enfermagem da Faculdade ASCES-UNITA

Moderador: MS Diego Augusto Lopes de Oliveira

Graduação em Enfermagem pela FAEB
Especialização Multiprofissional em Oncologia
Especialização em Unidade de Terapia Intensiva
Especialização em Gestão Integrada de Qualidade e Segurança do Paciente
Mestre pelo Programa de Mestrado Acadêmico de Enfermagem da UFJP
Doutorando pelo Programa de Doutorado Acadêmico de Enfermagem da UFPE
Docente do curso de Enfermagem da Faculdade ASCES-UNITA
Coordenador do Curso de Enfermagem da Faculdade de Palmares

Observador: Esp. Laís Nangle Oliveira Silva

Graduação em Enfermagem pela Universidade ASCES-UNITA
Especialização em Unidade de Terapia Intensiva
Preceptora do curso de Enfermagem da Faculdade ASCES-UNITA
Responsável Técnica da Estratégia de Saúde da Família da ASCES-UNITA

3. Apresentação

Segundo Schifter e Monolescu (2000), o grupo focal (GF) é usado desde a década de (1940), e deu origem por meio de entrevistas em grupo na modalidade presencial, alguns autores consideram o GF e as entrevistas como sinônimos. Iniciou-se com a utilização de terapias de grupos conduzidas por médicos psiquiatras onde possibilitava que os pacientes falassem minuciosamente sobre determinados assuntos e que recebessem uma devolutiva rápida sobre o tema discutido.

A técnica de Grupo focal pode se assemelhar com as entrevistas grupais, mas vai bem mais além que elas, pois se preocupam com respostas individualizadas dos participantes. O GF gera uma discussão passiva sobre o assunto proposto e variações entre os participantes que discordam e concordam elevam o nível da dinâmica, pois se correlaciona o entendimento

do grande grupo e as experiências semelhantes vividas por ambos (ALDEU, BALDANZA E GONDIM, 2009).

O Moderador deve ser uma pessoa que irá intermediar e coordenar o GF, facilitando a interação do grupo. Sugere-se que seja uma pessoa experiente nessa função e sua principal tarefa é a de conduzir a discussão com tanto que o grupo explore o máximo do assunto. Já o Observador está para checagem dos recursos audiovisuais e tecnológicos quando utilizados, bem como é de grande importância, pois auxilia o moderador na condução do grupo e toma nota das principais expressões verbais e não verbais. Readaptando a um Grupo Focal On-line (GFO), observador assume um papel ainda mais desafiador, as expressões faciais, corporais estarão mais ocultas com a utilização de recursos tecnológicos, mas deve se utilizar de gravações onde os registros de trocas de mensagens, os “emotions”, falas mais enfática sobre o assunto que expresse a reação do participante, além da dinâmica do processo de discussão como um todo (ALDEU, BALDANZA E GONDIM, 2009).

A Escolha dos Participantes será realizada através do fornecimento da relação de todos os discentes que estejam cursando o último período do curso de Enfermagem, desde que matriculados, de ambos os sexos e sem limite de idades.

A condução do GF será descrita em esboço abaixo, com intuito de atender aos objetivos da pesquisa, assegurando que o tema seja abordado e que não seja disperso caso surja outros assuntos durante o debate.

Para melhor entendimento, as vantagens do grupo focal on-line são: o baixo custo, a maior facilidade em reunir pessoas de espaços geográficos distantes, agilidade na coleta dos dados, familiaridade dos participantes em utilizar ferramentas de tecnologia e os participantes podem se expressar mais facilmente, por não possuírem fatores inibidores como a maneira de falar, de se expressar ou de se vestir. Neste momento, este recurso está sendo utilizado para atender as exigências sanitárias de distanciamento social frente à pandemia de COVID-19 ainda em curso. Quanto a desvantagens de o GFO ser virtual está à diminuição do recurso que permite a comunicação não verbal, tais como gestos, expressões faciais, postura corporal e “paraverbal” como inflexões de voz, risos e choros e outros. Para minimizar, será solicitado que os participantes mantenham as câmeras abertas e os áudios quando oportunamente forem se colocar (BORDINI, SPERB, 2011).

4. Objetivos da Pesquisa

4.1 Objetivo Geral

Analisar a percepção discente sobre a segurança do paciente acerca do processo de ensino aprendizagem em um curso de graduação em enfermagem.

4.2 Objetivos Específicos

Identificar como a segurança do paciente é abordada na matriz curricular em um curso de graduação em enfermagem na perspectiva discente.

Verificar como a segurança do paciente é abordada nos estágios curriculares de ensino em um curso de graduação em enfermagem na perspectiva discente.

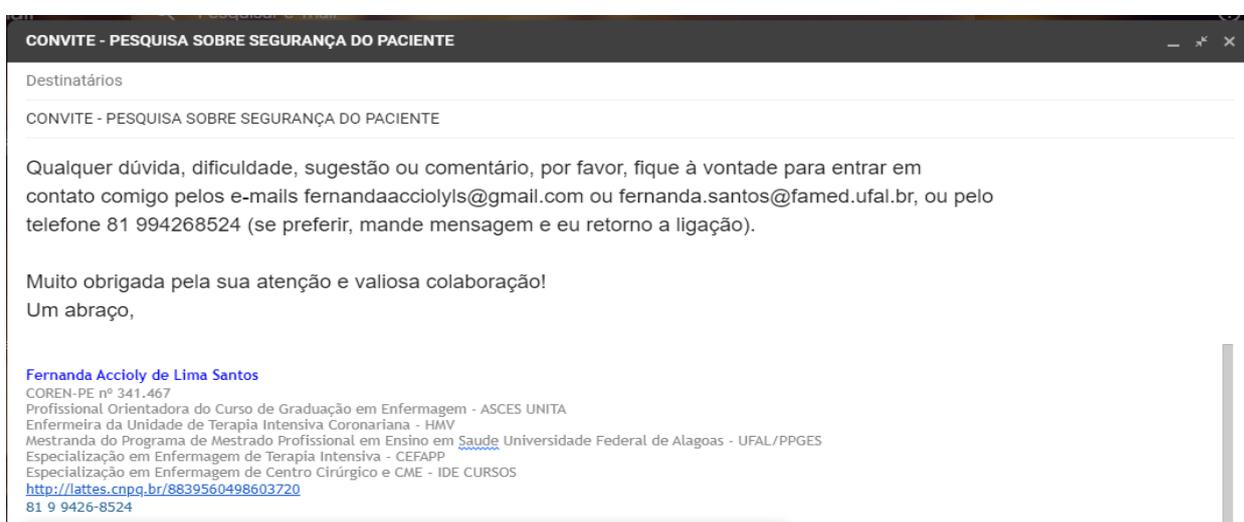
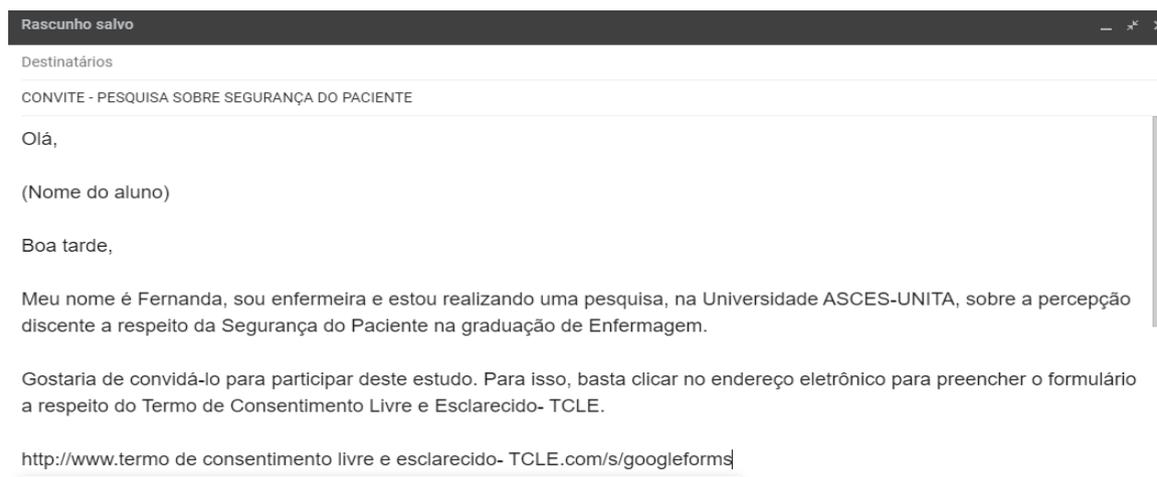
Conhecer na perspectiva discente a contribuição da segurança do paciente como requisito diferencial para formação profissional.

5. Procedimentos da Condução do Grupo Focal

5.1 Serão selecionados discentes do último período do curso de enfermagem, devidamente matriculados e atuantes.

5.2 Os participantes serão convidados através de contato telefônico, onde serão apresentadas as informações gerais da pesquisa e as condições da participação. O convite não difere do Grupo Focal presencial.

5.3 Será enviado um e-mail, formalizando o convite e junto a este o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo Google Forms, para que haja uma permissão tanto verbal quanto virtual, como segue abaixo:



5.4 Após o aceite, os participantes receberão um link via e-mail de acesso à sala virtual juntamente ao horário e data pré-estabelecida.

5.5 Um dia antes do debate, os participantes receberão um lembrete com link via e-mail de acesso à sala virtual juntamente ao horário e data pré-estabelecida.

Antes do grupo focal on-line iniciar, os participantes serão informados de que podem expressar emoções, reações, utilizando símbolos da própria Internet como “emotions”.

Este recurso pode ser utilizado para suprir a falta de manifestações de emoções que são mais típicas e mais perceptíveis, quando o grupo focal é presencial (BORDINI, SPERB, 2011).

5.6 Deste modo, por meio de rostos felizes, tristes, chorando, piscando etc. podem ser comunicadas emoções e estados afetivos, sem necessariamente ser digitado algum texto. Outros símbolos poderão ser expressos através de jargões ou letras mais sobressalentes.

5.7 Informar aos participantes que os mesmos poderão criar um pseudônimo ou nicknames, onde só o moderador poderá identificar quem são as pessoas.

- 5.8 No GFO serão exploradas discussões sobre como esses discentes percebem o ensinamento da Segurança do Paciente no contexto teórico e sua aplicabilidade no contexto teórico-prático, relacionando estágios supervisionados.
- 5.9 Identificar nas falas e expressões dos discentes como a segurança do paciente é abordada na matriz curricular no curso como um todo.
- 5.10 Identificar se os discentes percebem esse ensinamento como contexto relevante na atuação profissional.
- 5.11 No dia de realização do GF, pedir que todos os participantes digitem seus nomes, pseudônimo ou nicknames no chat para facilitar o registro de presença;
- 5.12 Para iniciar, o moderador se apresenta e garante a confidencialidade do que será tratado naquele momento, em seguida, deve sugerir uma dinâmica de apresentação breve.
- 5.13 Agora, é feita uma apresentação dos objetivos do Grupo Focal *On Line* (GFO), Nesse momento, é oportuno tirar alguma dúvida.
- 5.14 Nesse momento, o moderador, digita ou verbaliza uma pergunta de discussão e espera algum participante iniciar as respostas dando início ao processo de discussão.
- 5.15 Nesse momento, o observador inicia a gravação do tempo, variando entre uma e duas horas, horário também usado na técnica presencial.
6. Ao final de cada sessão de grupo focal, um rascunho da transcrição já se encontra disponível na plataforma google meet, necessitando apenas copiar e colar no editor de texto utilizado pelo pesquisador.

7. Momento de Aplicação

- Olá, bom dia! Sejam Bem Vindos ao Grupo de Discussão On-line.
- Antes de começarmos, fiquem a à vontade para testar os comandos de voz, imagem e chat e checar se tudo funciona corretamente.
- Eu, Diego, vou me apresentar a vocês brevemente e ressalto antecipadamente o sigilo das informações aqui debatidas, mesmo que haja discordâncias entre elas, TODAS as opiniões serão respeitadas.
- Gostaria de ler o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE quanto à autorização de todos em participar da pesquisa e gostaria que todos respondessem “Sim” em voz alta em caso de concordância.

Eu, Fernanda Accioly de Lima Santos, brasileira, 28 anos, solteira, enfermeira, residente à Rua Nova Baraúnas, 233, em Caruaru-PE, com RG:11042950, aluna do curso de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES) da Faculdade de

Medicina (FAMED), da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), sob a orientação do pesquisador responsável a Prof^a Maria de Lourdes Fonseca Vieira e Coorientação da Prof^a Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos, ambas docentes do curso de Pós-Graduação da referida instituição.

Estamos convidando-o (a) a participar de um estudo intitulado “SEGURANÇA DO PACIENTE NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: PERSPECTIVA DISCENTE”, cujo objetivo geral do estudo é analisar a percepção discente sobre a segurança do paciente como contribuinte do processo de ensino aprendizagem em um curso de graduação em enfermagem no município de Caruaru-PE e os objetivos específicos são identificar como a segurança do paciente é abordada na matriz curricular; verificar como a segurança do paciente é abordada nos estágios curriculares e conhecer a contribuição da segurança do paciente como requisito diferencial para formação profissional.

Trata-se de um estudo de caso, de caráter exploratório de abordagem qualitativa em que as informações serão obtidas através de um grupo focal online, por meio de entrevista semiestruturada, a partir de um roteiro confeccionado pela pesquisadora. A pesquisa será realizada em sala virtual reservada apenas para convidados para que a sua privacidade possa ser preservada, necessitando em média de 60 a 120 minutos para participar deste momento.

A minha participação no referido estudo será no sentido de acompanhar a entrevista sem interferir nas respostas e na condução da mesma. Não haverá benefícios financeiros, por isso, você não receberá nenhum valor em dinheiro por sua participação no estudo, o que deverá ser de forma voluntária. Esse estudo possibilitará apresentar informações acerca da percepção dos discentes quanto à segurança do paciente, tema este que será aplicado na sua vida profissional ao cuidado em enfermagem seguro, livre de danos e auxiliará no planejamento da assistência e tomada de decisões buscando formas de prevenção e sistematização para eventuais erros.

Você receberá os esclarecimentos necessários sobre os possíveis desconfortos e riscos decorrentes da coleta de dados, cansaço, desconforto e irritabilidade ocasionada pelo tempo de perguntas e respostas da entrevista; assim como moral, intelectual e cultural pela possibilidade de constrangimento por abordar a temática de segurança do paciente. Considerando os riscos apontados e se porventura vier a ocorrer, você poderá interromper a entrevista imediatamente e retomá-la posteriormente, se assim desejar.

Salientamos ainda que você poderá recusar a participar da pesquisa a qualquer momento e que será garantido pela pesquisadora indenização caso lhe sobrevenha algum dano decorrente da sua participação na pesquisa, bem como assistência integral no que se refere às complicações e danos decorrentes do estudo. Fica à disposição do entrevistado a qualquer

momento o atendimento ao Psicólogo do Hospital Universitário, sem assim for solicitado. Salientamos que todas as despesas do estudo serão financiadas pela pesquisadora sem nenhum custo para você. Os resultados oriundos da pesquisa serão divulgados na modalidade de Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso (TACC) no formato de artigo científico. No entanto você não será identificado em nenhum momento da pesquisa, sendo garantidos a confidencialidade e sigilo das informações. Como forma de retorno social para os participantes da pesquisa, a pesquisadora se compromete a apresentar os resultados e benefícios do estudo quando finalizado na própria instituição do estudo na forma de um produto educacional (E-book) para acompanhamento dos discentes sobre o tema de segurança do paciente, além de fornecer cópia da pesquisa ao NEP da universidade para fins de conhecimento e acervo. Todos os resultados estarão a sua disposição quando finalizada. Para isto, basta solicitar a pesquisadora através do endereço ou contato disponível abaixo.

Para maiores esclarecimentos sobre a pesquisa, poderá entrar em contato com o seguinte endereço: Rua Nova Baraúnas, nº 233, Bairro Nova Caruaru – Caruaru/PE. Contato: (81)99426-8524 ou e-mail: fernanda.santos@famed.ufal.br. Para obter mais informações a respeito deste projeto de pesquisa, informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao: Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas Prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC), Térreo, Campus A. C. Simões, Cidade Universitária, Telefone: 3214-1041. Horário de Atendimento: das 8:00 as 12:00hs. E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com. Ressalto que a pesquisa envolvendo seres humanos está em consonância à Resolução nº 466/2012 estabelecida pelo Conselho Nacional de Saúde.

Você está recebendo este termo através do contato virtual e as páginas estão com assinatura digital dos pesquisadores envolvidos. Solicito que você assine digitalmente a alternativa "Sim", concordando com o texto acima e que compreendeu a natureza e objetivo do estudo do qual foi convidado a participar. A explicação que recebi menciona a justificativa, objetivo, a forma de obtenção dos dados e os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação no estudo a qualquer momento sem justificar minha decisão e sem acarretar nenhuma penalidade. Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

- Gostaria de solicitar a autorização de todos para que suas câmeras possam ficar abertas durante o GFO e peço que todos respondam “Sim” em caso de concordância.
- Agora, gostaria que todos se apresentassem com nome, pseudônimo ou nicknames, idade, período que está cursando e as expectativas para início da carreira profissional.
- No chat, irão aparecer perguntas que irão direcionar nossa discussão.

- Fiquem a vontade para responder verbalmente ou no próprio chat. Podem utilizar “emotions” para expressar algo que na fala não consiga ou enfatizar algo.
- Bom, Vamos Começar!

Objetivo 1: Identificar como a segurança do paciente é abordada na matriz curricular em um curso de graduação em enfermagem na perspectiva discente.

- Categoria 1 – Segurança do Paciente na Graduação – diferentes referenciais temáticos ou momentos que a segurança do paciente foi tratada em sala de aula ocasionando impactos positivos ou negativos na vida profissional.
 - Subcategoria 1 – Como foi o acesso a esse conteúdo durante a graduação?
 - Subcategoria 2 – Como foi aplicado ao contexto de média e alta complexidade?
 - Subcategoria 3 – Como foi trazido no contexto grupal/equipe de trabalho?
 - Subcategoria 4 – Houve troca de experiências reais?
 - Subcategoria 5 – Você sentiu enriquecimento pessoal e profissional quanto a temática?
 - Subcategoria 6 – Você teve acesso a esses locais em algum momento onde houvesse essa aplicação?
 - Subcategoria 7 – Você achou suficiente a abordagem sobre a temática “Segurança do Paciente” na graduação?

Objetivo 2: Verificar como a segurança do paciente é abordada nos estágios curriculares de ensino em um curso de graduação em enfermagem na perspectiva discente.

- Categoria 2 – Segurança do Paciente nos Estágios Curriculares – percepção discente sobre a aplicabilidade da Segurança do Paciente nos estágios.
 - Subcategoria 1 – Você conferiu a aplicabilidade da realidade vivenciada em sala de aula com a prática nos locais onde houve os estágios?
 - Subcategoria 2 – Quais as barreiras que impedem e/ou dificultam sua aplicação?
 - Subcategoria 3 – Você já passou pela experiência de não evidenciar nenhum protocolo dos que compõe a Segurança do Paciente nos serviços de saúde em que estagiou?

- Subcategoria 4 - O que você acha dos profissionais e gestores dos serviços onde essa aplicação ainda não ocorreu?
- Subcategoria 5 - Você achou que os conhecimentos obtidos em sala de aula foram suficientes para entender a importância de sua aplicação nos serviços de saúde?
- Subcategoria 6 – Já evidenciou no seu estágio, algum protocolo já ter sido implementado, mas não estar sendo utilizado?
- Subcategoria 7 – Já evidenciou no seu estágio, algum protocolo já ter sido implantado, mas os profissionais desconheciam?

Objetivo 3: Conhecer na perspectiva discente a contribuição da segurança do paciente como requisito diferencial para formação profissional.

- Categoria 3 – Segurança do Paciente: resistência para implantar ou dificuldade para entender?
 - Subcategoria 1 – Quais as suas expectativas para aplicar protocolos de segurança do paciente baseado na aprendizagem acadêmica?
 - Subcategoria 2 – Você se sente enriquecido na sua vida profissional em ter tido esse conhecimento na faculdade?
 - Subcategoria 3 – Você acha que pelos conhecimentos adquiridos na faculdade, é suficiente para aplicar protocolos de segurança do paciente?

7 Referências

ABREU, Nelsio Rodrigues; BALDANZA, Renata Francisco; GONDIM, Sônia M. Guedes. Os Grupos Focais On-Line: das Reflexões Conceituais à Aplicação em Ambiente Virtual. **Revista de Gestão da Tecnologia e Sistemas de Informação**, Vol. 6, No. 1, 2009, p. 05-24. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2032/203219577001.pdf> Acesso em 10 janeiro 2020.

BORDINI, Gabriela Sagebin; SPERB, Tania Mara. O uso dos Grupos Focais On-Line Síncronos em Pesquisa Qualitativa. **Psicologia em Estudo, Maringá**, v. 16, n. 3, p. 437-445, jul./set. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/MjNSyC5m4mbfPVbrLJCsPxt/?lang=pt&format=pdf> Acesso em 15 janeiro 2020.

SCHIFTER, C.; MONOLESCU, D. Evaluating students' online course experiences: the virtual focus groups. **The American Center for the Study of Distance Education, Pennsylvania**, v. 10, p. 1-9, 2000.



Fernanda Accioly
<fernandaaccioly@gmail.com>

Fwd: WCQR2022 | Your abstract (38) has been accepted

2 mensagens

Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos <camposdelisboa@gmail.com> 11 de novembro de 2021 15:23
Para: Fernanda Accioly <fernandaaccioly@gmail.com>, Lourdinha <vieiramlf@gmail.com>

----- Forwarded message -----

De: **WCQR2022**
<wcqr2022@easychair.org>
Date: qui., 11 de nov. de 2021 às 13:25
Subject: WCQR2022 | Your abstract (38) has been accepted
To: Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos <camposdelisboa@gmail.com>

Dear Maria Viviane and Lisboa de Vasconcelos,

On behalf of the Organizing Committee of the 6th World Conference on Qualitative Research, we are pleased to inform you that your abstract has been accepted (synchronous session/recorded video presentation).

Please consider reviewers' comments regarding your abstract. If necessary, you may update your abstract between November 16th and 19th at <https://easychair.org/conferences/?conf=wcqr2022>.

If you wish to present your work in recorded video, please inform us by email (conference@wcqr.org), in order to receive the instructions for the video presentation.

We also would like to invite* you to present a full paper of them to be published as a book chapter in the New Trends in Qualitative Research (NTQR) - Qualitative Research: Practices and Challenges, Volume 11. If you accept the invitation, you can register and

submit the full paper at: <https://publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/submissions> until January 29th, 2022. You can download the template for the full paper publication (book chapter) at NTQR at, following link: https://wcqr.ludomedia.org/wp-content/uploads/2021/11/NTQR11_WCQR2022_Template.docx

* NOTE: This invitation to publish in NTQR does not apply to abstracts of ongoing projects (except if at the time of submission of the full article there are already final results of the project).

Additionally, you will need to make your registration in WCQR2022 until November 22nd in order for your abstract to be published and presented (<https://ludomedia.org/evento/wcqr/>).

Congratulations,

WCQR2022 Organizing
Committee
wcqr.ludomedia.org

SUBMISSION: 38

TITLE: Patient Safety in Nursing Graduation: Student Perspective

.....REVIEW 1

SUBMISSION: 38

TITLE: Patient Safety in Nursing Graduation: Student Perspective

AUTHORS: Fernanda Acioly de Lima Santos, Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos and Maria de Lourdes Fonseca Vieira

.....Introduction

SCORE: 2 (Yes)

----- TEXT:

.

----- Goals and Methods -----

SCORE: 2 (Yes)

----- TEXT:

.

.....Results

SCORE: 2 (Yes)

----- TEXT:

.

.....Conclusions

SCORE: 2 (Yes)

----- TEXT:

.

----- Overall evaluation -----

Parabéns. Muito interessante.

.....REVIEW 2

SUBMISSION: 38

TITLE: Patient Safety in Nursing Graduation: Student Perspective

AUTHORS: Fernanda Acioly de Lima Santos, Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos
and Maria de Lourdes Fonseca Vieira

.....Introduction

SCORE: 2 (Yes)

----- TEXT:

.

----- Goals and Methods -----

SCORE: 2 (Yes)

----- TEXT:

.

.....Results

SCORE: 2 (Yes)

----- TEXT:

.

.....Conclusions

SCORE: 2 (Yes)

----- TEXT:

.

----- Overall evaluation -----

This work falls within the scope of the congress and proves to be relevant in its area of intervention. It is very well structured, has an excellent introduction, which helps in framing and understanding the subject of the study. However, we ask that you take into account the following improvement:

- Abstracts must not contain bibliographical references like the one mentioned above (WEGNER et al., 2016)

Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos <camposdelisboa@gmail.com>
dezembro de 2021 23:05 Para: Fernanda Accioly <fernandaaccioly@gmail.com>

14 de

Enviado do meu iPhone

Início da mensagem encaminhada:

[Texto das mensagens anteriores oculto]