

O significado da segurança do paciente para discentes do curso de Enfermagem

The meaning of patient safety for nursing students

El significado de la seguridad del paciente para discentes del curso de Enfermería

Hyana Kamila Ferreira de Oliveira^I

ORCID: 0000-0002-8070-0263

Nair Chase da Silva^{II}

ORCID: 0000-0002-5880-4138

^I Universidade Federal do Amazonas. Coari, Amazonas, Brazil.

^{II} Universidade Federal do Amazonas. Manaus, Amazonas, Brazil.

Como citar este artigo:

Oliveira HKF, Silva NC. The meaning of patient safety for nursing students. Rev Bras Enferm. 2022;75(5):e20210567. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0567>

Autor Correspondente:

Hyana Kamila Ferreira de Oliveira
E-mail: hyanakamila@ufam.edu.br



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho
EDITOR ASSOCIADO: Priscilla Broca

Submissão: 06-09-2021 **Aprovação:** 30-01-2022

RESUMO

Objetivo: Compreender os significados atribuídos à segurança do paciente pelos discentes do curso de Enfermagem. **Métodos:** Estudo descritivo de abordagem qualitativa, pautado na proposta teórico-metodológica do Interacionismo Simbólico, realizado com 12 discentes concluintes do curso de Enfermagem de uma instituição de ensino superior pública em um município do estado do Amazonas. Os dados foram coletados mediante uma entrevista semiestruturada. Para interpretação dos resultados, utilizou-se a análise temática. **Resultados:** Os significados atribuídos pelos discentes à segurança do paciente são: a redução de danos, a garantia da integridade do paciente, familiares e profissionais de saúde, a promoção da saúde por meio do conhecimento adquirido na academia, da atitude do profissional e da prática. **Considerações finais:** Os significados originados estão em consonância com a literatura produzida, no entanto os discentes apresentam lacunas do conhecimento que possibilite o desenvolvimento da segurança do paciente em sua formação acadêmica e como enfermeiros. **Descritores:** Segurança do Paciente; Educação em Enfermagem; Interacionismo Simbólico; Programas de Graduação em Enfermagem; Bacharelado em Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To understand the meanings attributed to patient safety by nursing students. **Methods:** Descriptive study of qualitative approach, based on the theoretical-methodological proposal of Symbolic Interactionism, conducted with 12 students completing the nursing course of a public higher education institution in a city in the state of Amazonas. The data were collected through a semi-structured interview. For interpretation of the results, it was used thematic analysis. **Results:** The meanings attributed by the students to patient safety are: the reduction of harm, the guarantee of the integrity of the patient, family members, and health professionals, the promotion of health through the knowledge acquired in the academy, the attitude of the professional and the practice. **Final considerations:** The meanings originated are in line with the literature produced; however, the students have knowledge gaps that enable patient safety development in their academic training and as nurses. **Descriptors:** Patient Safety; Nursing Education; Symbolic Interactionism; Undergraduate Nursing Programs; Bachelor's degree in Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Comprender los significados atribuidos a la seguridad del paciente por discentes del curso de Enfermería. **Métodos:** Estudio descriptivo de abordaje cualitativo, pautado en la propuesta teórico-metodológica del Interaccionismo Simbólico, realizado con 12 discentes concluyentes del curso de Enfermería de una institución de enseñanza superior pública en un municipio del estado de Amazonas. Los datos fueron recolectados mediante una entrevista semiestructurada. Para interpretación de los resultados, utilizado el análisis temático. **Resultados:** Los significados atribuidos por los discentes a la seguridad del paciente son: reducción de daños, garantía de la integridad del paciente, familiares y profesionales de salud, promoción de la salud mediante el conocimiento adquirido en la academia, la aptitud del profesional y la práctica. **Consideraciones finales:** Los significados originados están en consonancia con la literatura producida, aunque los discentes presentan lagunas del conocimiento que posibilite el desarrollo de la seguridad del paciente en su formación académica y como enfermeros.

Descriptor: Seguridad del Paciente; Educación en Enfermería; Interaccionismo Simbólico; Programas de Graduación en Enfermería; Bachillerato en Enfermería.

INTRODUÇÃO

Segurança do Paciente (SP) são medidas direcionadas aos pacientes para prevenção de riscos em serviços de saúde, danos desnecessários e eventos adversos (EA)⁽¹⁾. Os profissionais de saúde, em especial os da enfermagem, já discutem, desde as contribuições de Florence Nightingale (1820-1910), sobre a prevenção e ocorrência de EA no momento do cuidado ao paciente. A preocupação com a SP sempre existiu, entretanto não como política pública, fato ocorrido apenas no final da década de 1990, quando o termo passou a ganhar visibilidade mundial⁽²⁾.

Falhas na segurança de cuidados primários e em ambiente hospitalar infelizmente são comuns⁽¹⁾. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que EAs evitáveis no momento da assistência atingem um em cada dez pacientes no mundo⁽³⁾. Dados atuais mostram que, no Brasil, foram notificados 103.275 incidentes relacionados à assistência à saúde (IRAS) somente no ano de 2018, dos quais 2.656 apresentaram danos graves e 492 evoluíram para óbitos⁽⁴⁾.

Dada a magnitude do problema, a OMS lançou o *World Alliance for Patient Safety* em 2004. Foi o primeiro movimento com participação de outras instituições reguladoras, governamentais e da sociedade civil e teve como foco principal a prevenção de EA evitáveis⁽⁵⁾. Nove anos após, no Brasil, por meio da Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, foi instituído o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Ele reforçava a premissa da inclusão desse tema na formação do profissional de saúde, tendo como um dos seus objetivos fomentar a inclusão do tema “segurança do paciente” no ensino técnico, de graduação e pós-graduação na área da saúde⁽⁶⁾.

A cultura de segurança é algo prioritário na prática da segurança do paciente e estabelecido no PNSP. Segundo a Portaria nº 529, conceitua-se “cultura de segurança” a cultura em que todos os profissionais (sejam na assistência, sejam na gestão) assumem o compromisso pela sua segurança, pela segurança dos outros profissionais de equipe, de seus clientes e familiares. O PNSP tem quatro eixos: o incentivo a uma prática segura; a participação do paciente na sua segurança; a inserção do tema no ensino; e o desenvolvimento de pesquisa sobre a temática. A cultura de segurança do paciente é o elemento que transpassa todos eles⁽⁶⁾.

Levando em consideração que a SP não é uma questão específica de uma única profissão da saúde e que o processo ensino-aprendizagem desses profissionais deve incluir competências de segurança do paciente, em 2011 foi lançado pela OMS o *Patient safety curriculum guide: multi-professional edition*, para auxiliar as instituições de cursos em saúde na implementação da SP. Por ter um enfoque relativamente novo para a maioria dos educadores da área, esse guia fornece abordagens educacionais bem como uma variedade de conceitos e métodos de ensino e de avaliação da SP⁽⁷⁻⁸⁾.

Visto que a promoção de habilidades e atitudes dos discentes relacionadas à SP é papel dos cursos de graduação em saúde, estes devem oferecer aporte para as práticas e atos seguros diante das diferentes situações de risco. Desse modo, são necessários estudos que mostrem tanto como o tema “segurança do paciente” está sendo apresentado nas graduações em saúde pelo país, especialmente nos cursos de Enfermagem, quanto de que forma os discentes (res)significam o tema.

O levantamento realizado na base de dados científica Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS) acerca da temática do estudo, utilizando os descritores “*Segurança do Paciente*” AND “*Programas de Graduação em Enfermagem*”, chegou a um total de 15 publicações. Quando mencionados na base United States National Library of Medicine (PubMed) com os descritores “*Patient Safety*” AND “*Education, Nursing, Diploma Programs*”, foram localizadas três publicações. Esses números foram reduzidos a um total de zero publicação quando se buscaram estudos sobre a temática correlacionando-a ao Interacionismo Simbólico em ambas as bases de dados.

O presente estudo procurou investigar, no curso de graduação em Enfermagem de uma instituição de ensino superior (IES) pública no interior do Amazonas, quais eram os significados atribuídos à temática por alunos da graduação, à luz da Teoria do Interacionismo Simbólico (IS) de Herbert Blumer⁽⁹⁾.

A pesquisa justifica-se pela busca em otimizar a formação acadêmica e pela contribuição para a qualidade da assistência prestada por esses futuros profissionais. O desenvolvimento do estudo foi motivado pela necessidade da resposta à seguinte questão: Qual é o significado da segurança do paciente para os discentes do curso de Enfermagem?

OBJETIVO

Compreender os significados atribuídos à segurança do paciente pelos discentes do curso de Enfermagem.

MÉTODOS

Aspectos éticos

A pesquisa foi iniciada após submissão e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), estando em conformidade com a Resolução 466/2012. Todos os participantes do estudo foram esclarecidos e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os nomes dos participantes estão representados pelas letras D (Depoimento) e F (Fala), seguidas de números conforme ordem cronológica em que ocorreram as entrevistas e as falas dos participantes (p.ex., D4F1 – depoimento 4 e fala 1), o que garante o sigilo e anonimato dos participantes durante todo o processo.

Referencial teórico-metodológico

O IS permite compreender como as pessoas interpretam umas às outras em seu processo de interação e como, com base em sua interpretação, conduzem seu comportamento individual em diversas situações⁽¹⁰⁾.

Um fator de relevância inserido em estudos interacionistas está relacionado à admissão de diferentes fatores mutuamente. Os indivíduos só falam sobre experiências às quais atribuem significado, ações e interpretações, ou seja, apenas sobre aquilo que faz parte de sua realidade e que já vivenciaram⁽¹¹⁾. A teoria do IS favorece a melhor compreensão dos significados atribuídos à SP, pois somente será possível compreender aquilo que fora fixado em aulas por meio de experiências vivenciadas e consideradas significativas para os discentes de Enfermagem.

Tipo de estudo

A pesquisa, recorte da dissertação da autora principal, é descritiva com abordagem qualitativa. Pautou-se na proposta teórico-metodológica do IS⁽⁹⁾, a qual seguiu critérios presentes no *Consolidated criteria for reporting qualitative research* (COREQ), de modo a aumentar o rigor e a qualidade da pesquisa realizada⁽¹²⁾.

A técnica utilizada para análise dos dados qualitativos foi a Análise de Conteúdo na modalidade de análise temática⁽¹³⁾.

Procedimentos metodológicos

Cenário do estudo

O estudo foi realizado em uma IES pública localizada em um município da região norte do estado do Amazonas, Brasil. O público selecionado para compor a pesquisa foram discentes do curso de Bacharelado em Enfermagem da referida instituição. A IES escolhida oferece, além do curso de Enfermagem, outros da área da saúde, tais como Fisioterapia, Medicina e Nutrição, de forma presencial, subdivididos em períodos semestrais.

Fonte de dados

Participaram do estudo 12 discentes concluintes do curso de graduação em Enfermagem. É importante enfatizar que não houve perdas de segmento uma vez que todos os 12 primeiros participantes abordados se encaixavam nos critérios de elegibilidade. Dessa forma, constituiu-se como critério de inclusão no estudo, ser discente matriculado concluinte do curso de Enfermagem. Os critérios de exclusão foram: ter conhecimentos prévios e experiências da área da saúde/enfermagem anteriores à graduação (técnico de enfermagem); e não estar presente no momento da coleta de dados.

Coleta e organização dos dados

A definição do número de participantes deu-se pelo critério de saturação, uma ferramenta conceitual frequentemente empregada nos relatórios de investigações qualitativas em diferentes áreas, incluindo o campo da saúde.

A coleta de dados foi realizada por uma pesquisadora treinada e ocorreu no período de 13 a 16 de março de 2020, por meio de entrevistas semiestruturadas. Estas se deram individualmente, com duração de 20 minutos, de acordo com a disponibilidade dos participantes em uma sala disponibilizada nas dependências da IES. Houve o contato prévio com a coordenação do curso de graduação para o agendamento de dia e local para um encontro com os discentes. Após autorização, foi realizado o encontro com os discentes a fim de esclarecer sobre os objetivos do estudo, importância de participação, leitura, assinatura do TCLE e agendamentos das entrevistas.

A entrevista foi dividida em duas etapas. A primeira referiu-se à caracterização dos participantes do estudo, com informações sobre dados pessoais, socioeconômicos e de atividades acadêmicas, a saber: sexo; faixa etária; estado civil; formação complementar (cursos técnicos, especializações etc.); vínculo empregatício; renda familiar; e participação em atividades externas, de extensão e/ou pesquisa ligadas à temática de SP. Para a segunda parte da

entrevista, foi utilizado um roteiro com questões norteadoras cuja finalidade foi promover aprofundamento relacionado aos significados, ações e interpretação dos discentes de Enfermagem sobre a segurança do paciente.

Como forma de auxílio no momento da entrevista, foi usado um gravador após autorização dos participantes. Todas as gravações foram transcritas na íntegra, dando à pesquisadora a certeza da obtenção de informações fiéis da fala dos participantes.

Análise dos dados

As respostas foram submetidas à Análise de Conteúdo na modalidade de análise temática, seguindo suas três etapas: pré-análise; exploração exaustiva do material; e interpretação dos dados obtidos⁽¹³⁾. As temáticas identificadas foram relacionadas às premissas do IS, significado, ação e interpretação⁽⁹⁾.

RESULTADOS

Entre os discentes entrevistados, foi predominante o sexo masculino (n = 7; 58%), com idade entre 22 e 39 anos, solteiros (n = 9; 75%), sem vínculo empregatício, dedicando-se exclusivamente aos estudos (n = 11; 92%), com renda familiar que varia de um a seis salários mínimos mensais. Dos 12 discentes entrevistados, 9 (n = 9; 75%) relataram ter participado de formações didáticas e/ou continuadas relativas à segurança do paciente, entre as quais capacitações de curta duração e/ou projetos de extensão.

Com base nos depoimentos dos discentes de Enfermagem e à luz do IS em suas três premissas, foi identificado o significado da SP em três categorias: "O significado da segurança do paciente", "Fatores que prejudicam a realização da segurança do paciente" e "A inserção do tema 'segurança do paciente' na formação acadêmica de enfermagem".

O significado da segurança do paciente

De acordo com os participantes, a SP atua na prevenção e redução de danos em ambiente hospitalar, bem como abrange vários momentos da assistência, desde a admissão até a alta do paciente.

A segurança do paciente, ela é bem ampla porque ela vai desde a admissão do paciente até o momento da alta hospitalar [...] não só no momento de administrar o medicamento conforme os 11 certos preconizados, mas também relacionado a evitar quedas, prevenir úlceras por pressão, prevenir infecção hospitalar. (D1F1)

Proporcionar um ambiente seguro ao paciente que ele possa estar isento de acidentes físicos, ou acidente químicos, que ele possa estar seguro [...] se você conhece [...] você vai tá se protegendo e protegendo o paciente e também a profissão em si. (D4F1)

Causar o menor dano possível durante a permanência daquele paciente no hospital. É assegurar para que ele, enquanto está lá internado, que esses danos não venham ocorrer. (D7F1)

Ainda, os participantes relataram que a SP visa à assistência integral do paciente, ampliando esse cuidado ao acompanhante, familiar e à equipe de saúde.

Vai desde a segurança também não somente do paciente, mas até mesmo do acompanhante, dos profissionais, da equipe multiprofissional que tá envolvida e de todo o prédio, de tudo. (D2F1)

É fundamental para o paciente e para minha vida profissional, porque, no momento que eu pratico a segurança do paciente, eu vou tá colaborando também para minha segurança. (D6F1)

Fatores que prejudicam a realização da segurança do paciente

Os discentes citaram impeditivos para a realização da SP. Entre eles, estão a falta de implementação da SP no ambiente hospitalar bem como a falta de estrutura física e de recursos humanos nos locais onde fazem as aulas práticas e estágios curriculares.

Começando pelo ambiente de trabalho, se ele não tem um modelo ali de SP empregado, se eles não batem nessa tecla, principalmente higienização das mãos, isso daí reflete na SP. (D1F3)

Uma das razões é a questão da estrutura física e também profissional. Se o profissional não tiver segurança na sua prática, pode tá prejudicando a SP, dentre outras séries de fatores. (D6F3)

Principalmente nas instituições que não tem uma normatização da SP, como a gente percebe aqui, né?! Principalmente nesses hospitais menores de cidade pequena então, acho que não ter um POP [Procedimento Operacional Padrão] seria um dos fatores que podem prejudicar e não ter uma fiscalização também correta. (D10F3)

Outro ponto bastante citado pelos participantes do estudo como fator impeditivo para manutenção da SP foi a falta de comunicação efetiva entre a equipe de saúde, paciente e família. Essa ausência de "feedback" por vezes pode prejudicar a qualidade da assistência prestada, tornando a tarefa de cuidar do paciente ainda mais árdua.

Acho que o que pode prejudicar a SP é a falta de informação, o feedback com a equipe de trabalho, até o acompanhante também pode prejudicar a assistência. (D5F3)

O enfermeiro deve tá supervisionando se essas medidas da SP estão sendo aplicadas e também aplicar durante seu trabalho [...] porque não adianta eu saber e minha equipe não saber, por exemplo; a falta de comunicação poderia prejudicar. (D11F3)

A inserção do tema "segurança do paciente" na formação acadêmica de enfermagem

Os participantes do estudo relataram a ausência ou pouco enfoque do tema "segurança do paciente" no decorrer da graduação. Muitas vezes essa inserção ocorria de forma tardia ou superficial no curso.

Falta informação com relação ao assunto, porque, quando eu cheguei lá [hospital], eu não sabia sobre segurança do paciente, até porque a gente não tem ministração de aula com relação a isso [...] quando a gente vai pro centro cirúrgico, foi apresentado, mas não da forma que é empregada a SP, porque foi falado só superficial com relação a checklist, e aí que eu vi que não é só isso. (D2F3)

Eu só vim ter o contato com a SP agora no meu penúltimo período, e através do setor que eu fiquei pude relacionar o que era SP, o que eu poderia fazer no cliente, porque, apesar de conversar sobre SP, não tinha uma noção do que era SP para ser implementada. (D4F6)

Na verdade, a gente foi aprender mesmo sobre SP lá em Manaus, que vi, mas assim... aqui, nos estágios também eu via, né, os preceptores falando, olha tem que ter cuidado, tem que ter atenção pra isso, mas falar mesmo em segurança, mesmo, a gente não tinha ouvido falar não. (D8F6)

Os participantes foram unânimes ao declararem a necessidade da inserção da SP como disciplina obrigatória no curso de Enfermagem, o que capacitaria os discentes com aparato teórico antes das atividades práticas e estágios curriculares.

Deveria ter uma disciplina específica pra isso na minha opinião, uma disciplina pra fazer pelo menos a introdução a isso, porque são vários fatores; e, aqui no Amazonas, a gente tem pouca presença desse tema, né? (D12F9)

Como disciplina, porque a SP ela é muito abrangente, porque tem a optativa que é biossegurança, mas nem todo mundo chega a fazer; deveria vir pra grade não ficar como optativa. (D5F9)

Eu acho que deveria ter uma disciplina específica pra ela, tem essa necessidade, porque a gente não viu só em UTI, mas a gente viu ao longo... acho que desde semiologia, desde as matérias iniciais, mas eu acho que falta uma específica pra se tratar sobre isso. (D11F9)

Os entrevistados mencionaram, ainda, a inclusão da SP de forma transversal durante toda a graduação, o que propiciaria aos discentes do curso um ensino mais efetivo e consolidado sobre o tema.

Eu acho que é desde o início da graduação e de forma contínua, não somente uma etapa da graduação. (D4F9)

Eu acho que seria importante colocar esse assunto, tocar nele, logo quando os alunos vão entrar, logo no início das atividades deles práticas. No caso aqui, na nossa instituição, é na semiologia, né, frisar bastante esse assunto, mostrar o quanto é importante, mesmo que o hospital daqui não seja muito adepto, não tenha um núcleo de SP. (D10F9)

DISCUSSÃO

O significado da segurança do paciente

Os resultados deste estudo mostraram que existem significados para os discentes de Enfermagem sobre a SP. Eles carregavam, em seus discursos, preceitos que nos remetem à cultura de segurança, tais como a redução de danos, a garantia da integridade do paciente, familiares e profissionais de saúde, a promoção da saúde por meio do conhecimento adquirido na academia, da atitude do profissional e da prática.

A OMS conceitua a segurança do paciente como a ausência de danos evitáveis a um paciente durante o processo de cuidados de saúde e a redução, a um mínimo aceitável, do risco de danos desnecessários associados aos cuidados de saúde. Um mínimo aceitável refere-se às noções coletivas de conhecimento atual

dado, recursos disponíveis e contexto no qual os cuidados foram prestados, contra o risco de não tratamento ou outro tratamento^(4,14).

A SP pode ser definida, ainda, como a redução de riscos médicos e danos a um nível mínimo no momento da prestação de cuidados; e acrescenta-se que é dever de todos os profissionais de saúde, incluindo enfermeiros, fornecer cuidados seguros, cumprindo os princípios preconizados⁽¹⁵⁾. Os participantes compreendem o significado da temática e reconhecem a função da enfermagem para a promoção de ações e aplicabilidade da SP na assistência.

Esse achado se assemelha ao de um estudo realizado com 638 alunos de diferentes cursos da área da saúde matriculados em uma IES no Rio Grande do Sul: seus resultados mostraram que, apesar de os estudantes não contarem com disciplina específica sobre a segurança do paciente, a maior parte deles demonstrou percepções que favorecem a segurança. Tais evidências sinalizam que os docentes têm se preocupado em desenvolver a temática, utilizando uma abordagem transversal nos cursos avaliados⁽¹⁶⁾.

Outro ponto importante identificado nas respostas dos participantes é que eles entendem a promoção da SP ligada apenas ao ambiente hospitalar. Apesar do maior número de ocorrências de EAs ser de fato em hospitais⁽⁴⁾, a Portaria nº 529/2013 cita, em seu objetivo geral, a recomendação de implantação do PNSP em todos os estabelecimentos de saúde em território nacional, sejam públicos, sejam privados⁽⁶⁾. Deve ser levado em consideração todos os níveis de complexidade, sendo necessárias medidas de SP desde a Atenção Básica até redes hospitalares. Esse achado sinaliza que a SP é abordada de forma a priorizar a assistência clínica, por isso é preciso incluir a SP na graduação enquanto política pública, para que os discentes conheçam todas as áreas de sua aplicabilidade.

Os participantes relataram, de forma assertiva, que a segurança do paciente visa à assistência integral do paciente, do acompanhante, do familiar e de toda equipe de saúde. De fato, o guia da OMS, *Patient safety curriculum guide: multi-professional edition*, enfatiza a importância de se preocupar com pacientes e cuidadores para desenvolver e sustentar uma cultura de segurança do paciente na prática profissional⁽⁷⁾. A segurança é um princípio fundamental do atendimento ao paciente; seu aperfeiçoamento exige um esforço complexo em todo o sistema, para abranger uma ampla gama de ações, incluindo controle de infecção, uso seguro de medicamentos, segurança dos equipamentos, prática clínica segura e ambiente seguro no momento do atendimento. Tais tarefas perpassam quase todas as disciplinas, áreas e profissionais da atenção à saúde, portanto há necessidade de abordagem multifacetada para identificar e gerenciar riscos reais e potenciais para a SP em serviços individuais, encontrando soluções de longo prazo para o sistema de saúde⁽¹⁴⁾.

Fatores que prejudicam a realização da segurança do paciente

Entre os fatores que prejudicam a realização da SP, os discentes citaram a falta de implementação da política de SP, a falha na estrutura física de estabelecimentos de saúde, a falta de recursos humanos e a falta de um Procedimento Operacional Padrão (POP) nas instituições de saúde onde fazem as aulas práticas e os estágios curriculares no interior. O PNSP contém vários procedimentos e manuais atualizados e de livre acesso, logo tem seu próprio POP para a correta implementação do programa nas instituições de saúde.

Segundo o Documento de Referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente, para que a SP seja implementada, devem ser criados Núcleos de Segurança do Paciente (NSP), com objetivo de apoio e promoção de ações para a SP de forma permanente nos estabelecimentos de saúde. É responsabilidade dos NSPs a articulação e o incentivo aos vários setores do hospital ou unidades de saúde que monitoram os EAs e ações de qualidade⁽²⁾. O município onde o estudo foi realizado ainda não dispõe de um NSP, fato relatado várias vezes pelos discentes entrevistados.

A falha na estrutura física mencionada pelos entrevistados do estudo também foi referida em uma pesquisa que identificou falhas na estrutura física de unidades de saúde como um dos fatores mais lembrados pelos discentes por propiciar uma assistência com maior risco de EA⁽¹⁶⁾.

A falta de comunicação efetiva entre os profissionais de saúde, paciente e família foi citada assertivamente como fator impeditivo para a realização da SP pelos discentes. A comunicação entre as pessoas é vital para o êxito em todo tipo de relacionamento, e, nas relações de trabalho, sua importância não é diferente; nessa perspectiva, é um dos pilares para a implementação da cultura de segurança nas instituições e estabelecimentos em saúde. A comunicação efetiva compõe uma das seis metas para a promoção da segurança do paciente, devendo ocorrer de forma direta para que seja compreendida pelos receptores, sem margens para duplo sentido⁽¹⁴⁾. O guia da OMS também cita a necessidade da comunicação para a efetividade do trabalho em equipe e a importância de clareza verbal em todos os níveis dos cuidados à saúde⁽⁷⁾.

O achado do presente estudo corrobora uma pesquisa de 2018 realizada com 22 discentes de escolas técnicas no Rio Grande do Sul. Foi identificado, na fase de observação sistemática do estudo, a ausência de comunicação efetiva como uma das ações que favoreciam o cuidado inseguro, principalmente pela falta de discussão do quadro clínico dos pacientes⁽⁸⁾.

A inserção do tema “segurança do paciente” na formação acadêmica de enfermagem

A inserção incipiente da SP na formação acadêmica foi algo relatado pelos discentes entrevistados. O contato com o tema ocorreu principalmente em aulas práticas. Alguns participantes disseram que o primeiro contato com a SP foi nas disciplinas de Estágio Curricular I, realizado na capital Manaus (AM), no 9º período da graduação. Esse contato maior com o tema ter sido em Manaus se explica pelo fato de que, no hospital onde foram realizados os estágios, existe implantado o PNSP. Logo, os alunos obtiveram uma maior experiência com a temática e com uma realidade não vivenciada nas instituições de saúde do interior, onde o PNSP, até então, não está instituído. Tal observação reforça a importância dos serviços de saúde como cenários de aprendizagem para a formação acadêmica.

Esses achados ratificam outros estudos relacionados à segurança do paciente: evidenciaram-se conhecimentos sobre a SP, porém relacionados principalmente ao conhecimento empírico, o que mostra a necessidade de uma maior abordagem científica nos cursos investigados^(11,17).

Além das instituições de ensino, os ambientes de prática devem incluir coparticipação na formação dos discentes, uma

vez que é necessário colocar em prática, com todas as técnicas e medidas de segurança, aquilo que foi aprendido em sala de aula. Muitas vezes, ao adentrar nas atividades práticas, o acadêmico se depara com uma realidade completamente diferente do que lhe fora ensinado no decorrer da graduação, por falta de recursos tanto materiais quanto humanos nessas instituições de saúde. O fato é que essa realidade pode subutilizar ou invalidar os protocolos e medidas assistenciais repassados nas aulas teóricas e laboratoriais durante a graduação⁽¹⁶⁾. Isto posto, a experiência vivenciada pelos participantes da pesquisa nesse quesito confirma o habitualmente referido.

A disciplina de Biossegurança também foi citada por alguns participantes como sendo uma das que abordavam a temática, no entanto está inserida no núcleo de disciplinas optativas, isto é, o fato de não ser obrigatória faz com que nem todos a cursarem durante a graduação.

Os participantes reportaram, de forma unânime, a necessidade de inserção do tema SP como disciplina obrigatória no Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Enfermagem. Ainda que a necessidade de inclusão do tema SP seja algo almejado e amplamente disseminado pela OMS, não existe — na Resolução nº 3 do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior (CNE/CES) de 2001, que institui sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Enfermagem⁽¹⁸⁾ — uma obrigatoriedade da inserção do tema.

A ausência de conteúdos sistematizados sobre SP nos currículos de enfermagem pode ser explicada, mas não justificada pela linha do tempo com que foi se construindo o quadro teórico da SP no Brasil e no mundo. Antes de 2004, as ações eram fragmentadas nesse campo, reproduzindo essa lógica na formação acadêmica. No Brasil, somente em 2013, por meio da Portaria nº 529, foi instituído o PNSP⁽⁶⁾. Uma pesquisa de 2017, analisou a produção relacionada ao ensino da SP nos cursos de graduação da área da saúde e identificou que, embora exista interesse das unidades formadoras em inovação do currículo, as alterações curriculares com base na SP tornam-se lentas e escassas no país⁽¹⁹⁾. Atualmente, com a constante atualização de protocolos e manuais que primam pela inserção da temática no ensino, é necessária a revisão do PPC de enfermagem da IES estudada para a formulação de novas metodologias que propiciem a promoção da SP na formação de discentes de Enfermagem, para que tais conteúdos sejam contemplados, ampliando os já atualmente ensinados.

A inclusão da SP de forma transversal no currículo do curso foi algo mencionado pelos discentes de Enfermagem. O guia da OMS recomenda uma abordagem incisiva à SP, trazendo, ainda, atualizações sobre o assunto e exemplos de instituições que incluíram o tema “segurança do paciente” em seus currículos e o transversalizaram nas diferentes disciplinas e áreas de conhecimento⁽⁷⁻⁸⁾. A SP, portanto, não é uma disciplina vinculada a um único curso, pelo contrário, é uma das que integram todas as áreas dos cuidados à saúde, devendo ter, nessa perspectiva, um caráter transversal.

O estudo identificou que os discentes de Enfermagem têm experiências relacionadas à SP, no entanto a temática ainda necessita de uma abordagem mais aprofundada no curso em questão.

Limitação do estudo

Como limitação, destaca-se que a pesquisa foi realizada uma semana antes da notificação do primeiro caso de COVID-19 no estado do Amazonas, de modo que as medidas de isolamento social e fechamento das universidades por pouco não impossibilitaram a realização da coleta de dados.

Contribuições para área da enfermagem, saúde ou política pública

Compreender os significados atribuídos à SP pelos discentes do curso de Enfermagem mostrou ser de grande valor para qualificar o exercício da enfermagem e da assistência prestada à população. Por meio das experiências e relatos dos discentes, foi possível identificar as partes em que a academia está trabalhando com a temática de forma efetiva e quais pontos podem ser revistos e aprimorados tendo em vista a qualidade e excelência na formação dos discentes de Enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste estudo possibilitou a compreensão da temática “segurança do paciente” segundo a perspectiva dos discentes de Enfermagem de uma IES de um município do interior do Amazonas. A teoria do IS auxiliou no entendimento sobre as relações dos discentes com a segurança do paciente, evidenciando a importância das experiências vivenciadas pelos acadêmicos, para que, a partir disso, possam existir significados sobre o tema.

Os resultados do estudo permitem evidenciar que a temática SP não era desconhecida pelos discentes, uma vez que estes citaram corretamente preceitos estabelecidos para a promoção da cultura de segurança. No entanto, eles apresentaram lacunas do conhecimento que possibilite o desenvolvimento da SP em sua formação acadêmica e como enfermeiros. Os serviços locais de saúde, cenário das aulas práticas, com efeito prestarão uma grande contribuição à formação acadêmica à medida que implantarem o PNSP, criando condições para que a cultura de SP se torne concreta.

A inserção de novos conteúdos no PPC e a realização de outros estudos em profundidade sobre o ensino da SP em cursos de graduação em Enfermagem certamente trarão uma valiosa contribuição para o curso e futuros profissionais, impactando a formação do enfermeiro e a mitigação dos EAs.

MATERIAL SUPLEMENTAR

<https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/8007>

FOMENTO

O presente estudo foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001 e da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM) pelo Programa de Apoio à Pós-Graduação (POSGRAD) 2021/2022 - Processo 01.02.016301.02424/2021-85.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Medication without harm: global patient safety challenge on medication safety [Internet]. 2017 [cited 2019 Sep 09]. Available from: <https://www.who.int/patientsafety/medication-safety/medication-without-harm-brochure/en/>
2. Ministério da Saúde (BR). Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [cited 2020 Jul 29]. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf
3. Ministério da Saúde (BR). Segurança do paciente no domicílio [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2016 [cited 2019 Jul 07]. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_domicilio.pdf
4. Ministério da Saúde (BR). Boletim segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde nº 20 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2019 [cited 2020 Jun 11]. Available from: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/notificacoes/notificacao-de-incidentes-eventos-adversos-nao-infecciosos-relacionados-a-assistencia-a-saude/relatorios-de-incidentes-eventos-adversos-relacionados-a-assistencia-a-saude>
5. World Health Organization (WHO). World alliance for patient safety [Internet]. 2004 [cited 2020 Feb 11]. Available from: https://www.who.int/patientsafety/en/brochure_final.pdf
6. Ministério da Saúde (BR). Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Portaria nº 529, de 02 de abril de 2013. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [cited 2021 Sep 06]. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html
7. World Health Organization (WHO). Patient safety curriculum guide: multi-professional edition [Internet]. 2011 [cited 2020 Feb 11]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44641>
8. Gaita MC, Fontana RT. Perceptions and knowledges about Pediatric Patient safety. *Esc Anna Nery*. 2018;22(Suppl 4):e20170223. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0223>
9. Blumer H. *Symbolic interactionism: perspective and method*. Berkeley: University of California Press; 1969. 208 p.
10. Carvalho VD, Borges LO, Rêgo DP. Interacionismo simbólico: origens, pressupostos e contribuições aos estudos em Psicologia Social. *Psicol Ciênc Prof*. 2010;30(Suppl 1):146-161. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932010000100011>
11. Ilha P, Randüz V, Tourinho FSV, Marinho MM. Segurança do paciente na percepção de acadêmicos de enfermagem. *Cogit Enferm*. 2016;21(Suppl 5):2176-9133. <https://doi.org/10.5380/ce.v21i5.43620>
12. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32- item checklist for interviews and focus group. *Int J Qual Health Care*. 2007;19(6):349-57. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
13. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2004. 229 p.
14. World Health Organization (WHO). Report of fifty-fifth world assembly [Internet] 2002 [cited 2020 Aug 29]. Available from: <https://www.who.int/patientsafety/worldalliance/ea5513.pdf>
15. Jang H, Lee NJ. Patient safety competency and educational needs of nursing educators in South Korea. *PLoS ONE*. 2017;12(9):e0183536. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0183536>
16. Cauduro GM, Magnago TSBS, Andolhe R, Lanes TC, Ongaro JD. Segurança do paciente na compreensão de estudantes da área da saúde. *Rev. gaúcha enferm*. 2017;38(Suppl 2):e64818. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.64818>.
17. Bim LL, Bim FL, Silva AMB, Sousa AFL, Hermann PRS, Andrade D, et al. Theoretical-practical acquisition of topics relevant to patient safety: dilemmas in the training of nurses. *Esc Anna Nery*. 2017;21(4):e20170127. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0127>
18. Ministério da Educação (BR). Resolução CNE/CEB nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2001 [cited 2021 Sep 06]. Available from: <http://portal.mec.gov.br/conselho-nacional-de-educacao/323-secretarias-112877938/orgaos-vinculados-82187207/13193-resolucao-ces-2001>
19. Gonçalves N, Siqueira LDC, Caliri MHL. Ensino sobre segurança do paciente nos cursos de graduação: um estudo bibliométrico. *Rev Enferm UERJ*. 2017;25:e15460. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2017.15460>