

Competências com ênfase na segurança do paciente durante a formação em enfermagem

Competencies with an emphasis on patient safety during nursing training

Competencias con énfasis en la seguridad del paciente durante la formación de enfermería

Anderson Reis de Sousa¹, Hudson Soares da Silva², Nivia Vanessa Carneiro dos Santos³

Como citar: Sousa AR, Silva HS, Santos NVC. Competências com ênfase na segurança do paciente durante a formação em enfermagem. REVISA. 2021; 10(4): 656-69. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v10.n4.p656a669>

REVISA

1. Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem. Salvador, Bahia, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-8534-1960>

2. Hospital Geral Cleriston Andrade. Feira de Santana, Bahia, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-5236-3933>

3. Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem. Salvador, Bahia, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-1100-933X>

Recebido: 17/07/2021
Aprovado: 29/09/2021

RESUMO

Objetivo: Sintetizar o conhecimento disponível na literatura nacional e internacional sobre as competências desenvolvidas durante a formação em Enfermagem com ênfase na segurança do paciente. **Método:** revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados eletrônicas Scielo, BDENF, LILACS, Mediline, PubMed, CINAHL, Scopus, Web of Science e Medline, que incluiu estudos publicados no período de 2012 a 2018. **Resultados:** Foram identificados 19 artigos, que desvelaram as competências como identificação, notificação, prevenção e gerenciamento de eventos, controle de infecção, trabalho em equipe, comunicação efetiva, utilização de evidências, informação, agir ético, liderança, aprendizagem contínua e compreensão humana. **Conclusão:** Os estudos analisados revelam as competências desenvolvidas durante a formação em Enfermagem com ênfase na segurança do paciente têm sido pouco abordadas no processo formativo, configurando-se na necessidade de reforma inovadora.

Descritores: Enfermagem; Educação em Enfermagem; Segurança do Paciente.

ABSTRACT

Objective: To synthesize the knowledge available in national and international literature on the skills developed during nursing education with an emphasis on patient safety. **Method:** integrative literature review carried out in the electronic databases Scielo, BDENF, LILACS, Mediline, PubMed, CINAHL, Scopus, Web of Science and Medline, which included studies published from 2012 to 2018. **Results:** 19 articles were identified, who unveiled competences such as identification, notification, prevention and management of events, infection control, teamwork, effective communication, use of evidence, information, ethical action, leadership, continuous learning and human understanding. **Conclusion:** The studies analyzed reveal the skills developed during nursing training with an emphasis on patient safety have been little addressed in the training process, configuring the need for innovative reform.

Descriptors: Nursing; Nursing Education; Patient safety.

RESUMEN

Objetivo: Sintetizar los conocimientos disponibles en la literatura nacional e internacional sobre las habilidades desarrolladas durante la formación en enfermería con énfasis en la seguridad del paciente. **Método:** revisión integradora de la literatura realizada en las bases de datos electrónicas Scielo, BDENF, LILACS, Mediline, PubMed, CINAHL, Scopus, Web of Science y Medline, que incluyó estudios publicados entre 2012 y 2018. **Resultados:** Se identificaron 19 artículos, quien develó competencias como identificación, notificación, prevención y gestión de eventos, control de infecciones, trabajo en equipo, comunicación efectiva, uso de evidencia, información, acción ética, liderazgo, aprendizaje continuo y entendimiento humano. **Conclusión:** Los estudios analizados revelan que las habilidades desarrolladas durante la formación en enfermería con énfasis en la seguridad del paciente han sido poco abordadas en el proceso formativo, configurando la necesidad de una reforma innovadora.

Descritores: Enfermería; Educación en enfermería; Seguridad del paciente.

Introdução

Garantir a segurança do paciente é um desafio global, assumido por diversos países desenvolvidos e em desenvolvimento que se comprometeram a implementar estratégias ou intervenções capazes de reduzir exponencialmente o risco de danos durante a assistência em saúde. Erros profissionais são considerados um grave problema de saúde pública por gerarem significativos impactos a pacientes, profissionais e instituições de saúde, necessitando ser combatidos para que o processo de saúde ocorra de maneira segura.

No entanto, alcançar este objetivo não tem sido tarefa fácil, pois envolve diversas ações e perpassa, também, por uma revisão da atual formação profissional em Enfermagem, especialmente no que se refere ao desenvolvimento de competências específicas. São essenciais investimentos para formação, investigação e implementação de práticas direcionadas à prevenção desses erros, o que permitirá melhorar a qualidade dos cuidados prestados. Paralelamente, o tema precisa ser tratado com prioridade por profissionais de saúde e instituições, a fim de ampliar a promoção da cultura de segurança nas organizações de saúde.¹

Após a publicação do impactante relatório *To Err is Human: Building a Safer Health Care System*, do *Institute of Medicine (IOM)*, no final da década de 90, diversas mobilizações mundiais reivindicaram a implementação de ações para promoção da cultura de segurança. De acordo com este relatório, eram registradas anualmente entre 44.000 a 98.000 mortes nos Estados Unidos decorrentes de erros humano, além de persistir alta incidência de eventos adversos na assistência à saúde.² Com base nessas estimativas e após intensas pressões sociais, a Organização Mundial da Saúde (OMS) instituiu, em 2004, a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente (*World Alliance for Patient Safety*). Com isso, o Brasil e outros países passaram a incentivar o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas em prol da segurança do paciente.³

Especificamente no contexto brasileiro, encontram-se instituídos o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 36/13, ambas ações conjuntas entre o Ministério da Saúde e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). O objetivo é implementar protocolos de segurança nos hospitais e demais serviços de saúde, bem como a gestão de riscos e a criação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) e do sistema de notificação próprio para este fim.⁴

Nesse cenário, destaca-se a participação da Enfermagem, por meio da implantação da Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente, no ano de 2008. Apoiada pela Organização Pan-americana de Saúde (OPAS), esta Rede tem, como principal ação, disseminar a relevância de uma nova abordagem em relação a esses erros e implementar a cultura de segurança ampla e menos punitiva nas instituições de saúde.⁵

Culturas de segurança deficientes no âmbito da assistência à saúde estão fortemente associadas a elevadas taxas de erros. Atualmente, a promoção de atitudes em prol de uma maior segurança encontra-se prejudicada, uma vez que predominam modelos de gestão punitivos e variações atitudinais nos papéis de cuidados específicos desempenhados pelos diversos profissionais de saúde. Ambientes punitivos, focados na culpa, desestimulam o diálogo e o trabalho em

equipe e comprometem mudanças de níveis no sistema de saúde que poderiam contribuir para maior segurança, que carecem de esforços contínuos e duradouros.⁶

Esses erros profissionais presentes na assistência de Enfermagem decorrem, em grande parte, de condutas inseguras, tais como falta de checagem de medicamentos e uso inadequado de equipamentos de proteção individual, além de estarem associados ao sistema institucional, expressos por déficit na qualidade de insumos materiais e ausência de normas e rotinas. Importa saber que os erros não ocorrem de maneira isolada, pois incluem a instituição e os trabalhadores envolvidos nessas situações, o que denota a necessidade de uma abordagem mais abrangente.⁸

Assim, a cultura de segurança precisa ser discutida e promovida como importante elemento de educação para transformação das práticas. Embora não se trate de uma tarefa fácil, dado o desafio de sensibilizar profissionais e a adoção de alterações profundas nos processos assistenciais.⁹

Nesse cenário, a identificação de inovações curriculares destinadas a melhorar a segurança do paciente pode favorecer a qualificação do trabalho em equipe e o desenvolvimento das habilidades de comunicação entre os estudantes.¹⁰ Futuramente, isso poderá potencializar a atuação profissional por meio da elaboração de amplos relatórios de erros, melhorar a comunicação entre os diferentes cargos e setores e a implementação eficaz de procedimentos de segurança.¹¹

Atualmente, este é um cenário ainda apenas idealizado, dadas as diversas limitações presentes no âmbito da formação com ênfase na segurança do paciente, dado que há profundas variações entre instituições de ensino quanto a qualidade do conteúdo e do currículo com ênfase na segurança⁶. Nesse sentido é que se destaca a relevância da priorização da segurança do paciente durante a formação acadêmica, como forma de fortalecer a atuação futura nos ambientes de trabalho.¹²

A formação acadêmica nesse sentido, assume papel relevante, sobretudo no enfrentamento aos novos desafios e a superação das fragilidades, evidenciadas na presença de currículos fragmentados, ultrapassados, estáticos e com apresentação de problemas nas competências desenvolvidas e a incompatibilidade com as necessidades reais da população. O reflexo dessa incompatibilidade é desvelado nas condutas com direcionamento técnico, restritivo, não contextual e de cuidados descontínuos.¹³

Diante das limitações, defende-se que ambientes promotores da segurança sejam incentivados por meio da adoção de currículos robustos, contextuais, problematizadores que deem respostas as demandas da população. Como reflexo, são esperadas articulações para a constituição de equipes fortes e comprometidas em promover o cuidado seguro. Nesse cenário o profissional de Enfermagem tem a oportunidade de destacar-se pelo exercício da liderança e a sim promover as mudanças e transformações necessárias, sendo capa de imprimir maior qualidade à assistência.¹⁴⁻¹⁵

Dessa forma, uma vez que os profissionais de Enfermagem representam parte expressiva na produção do cuidado em saúde, crucial para o alcance das metas internacionais de segurança do paciente, este estudo buscou investigar quais são as competências a serem desenvolvidas durante a formação em Enfermagem a fim de favorecer a segurança do paciente? Para tanto, definiu-se

o seguinte **objetivo**: Sintetizar o conhecimento disponível na literatura nacional e internacional sobre as competências desenvolvidas na durante a formação em Enfermagem com ênfase na segurança do paciente.

Método

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, método que permite ampla compreensão do fenômeno de interesse, além de evidenciar lacunas do conhecimento a serem exploradas em novas investigações, conforme os critérios definidos no *Revised Standards for Quality Improvement Reporting Excellence, SQUIRE 2.0*.¹⁶

A operacionalização desta revisão contemplou cinco etapas: identificação do problema; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos e pesquisa bibliográfica; definição das informações a serem extraídas dos estudos e categorização; avaliação dos estudos selecionados; análise dos resultados e apresentação da revisão com posterior síntese do conhecimento obtido.¹⁷

O estudo foi organizado de acordo com a estratégia PICO (P - população; I - intervenção/área de interesse; C - comparação; O - *outcomes*/desfecho e S= Tipo de Estudo). Considerou-se, assim, a estrutura: P - enfermeiras; I - competências da formação; C - Sem comparação; O - segurança do paciente e S - Estudos Qualitativos, Descritivos, Experimentais (ensaios clínicos e quase experimentos) ou Estudos Observacionais (relatos de caso, séries de caso, casos-controle, coorte e transversal). Norteou-se pela seguinte questão de investigação: quais são as competências a serem desenvolvidas durante a formação em Enfermagem a fim de favorecer a segurança do paciente?

Para respondê-la, buscas foram realizadas nas bases de dados eletrônicas *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL)*, *Banco de dados em Enfermagem (BDENF) do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME)* *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILCAS)*, *Sciverse Scopus (SCOPUS)* *Elsevier*, *Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line (Medline)*, *PubMed da National Library of Medicine e Web of Science*.

As buscas dos manuscritos ocorreram mediante a inserção dos descritores controlados Enfermagem, Educação em Enfermagem e Segurança do Paciente, presentes no Banco de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSh). Para títulos, foram usados os descritores CINAHL Nursing, Patient Safety e Education, Nursing. A coleta de dados ocorreu entre os meses de maio e julho de 2018, através das junções: *Nursing AND Patient Safety AND Education, Nursing; Education, Nursing AND Patient Safety; Nursing AND Patient Safety*.

Os termos não controlados (palavras-chave) foram: Formação em Enfermagem, Competências da formação. Para sistematizar a coleta da amostra, empregou-se a combinação dos operadores booleanos "OR" e "AND" e, então, foram aplicadas diferentes estratégias de busca, considerando as peculiaridades e características distintas das bases acessadas. A sintaxe das buscas em cada base de dados é descrita no Quadro sinóptico.¹

Os estudos incluídos nesta revisão obedeceram aos seguintes critérios: ser artigo, disponível na íntegra, nos idiomas inglês, espanhol ou português, que respondesse à questão norteadora da pesquisa, sem recorte temporal. Excluíram-se as publicações repetidas nas bases de dados, revisões, resumos de congressos, anais de eventos científicos, editoriais, monografias, dissertações, teses, além de investigações com desenho ou objetivo pouco claros, conforme orientação do instrumento adaptado do *Critical Appraisal Skills Programme (CASP)*.¹⁸

A inserção dos descritores nas bases de dados foi realizada por quatro autores de forma independente, seguindo a revisão por pares, guiada por um *checklist* previamente elaborado,

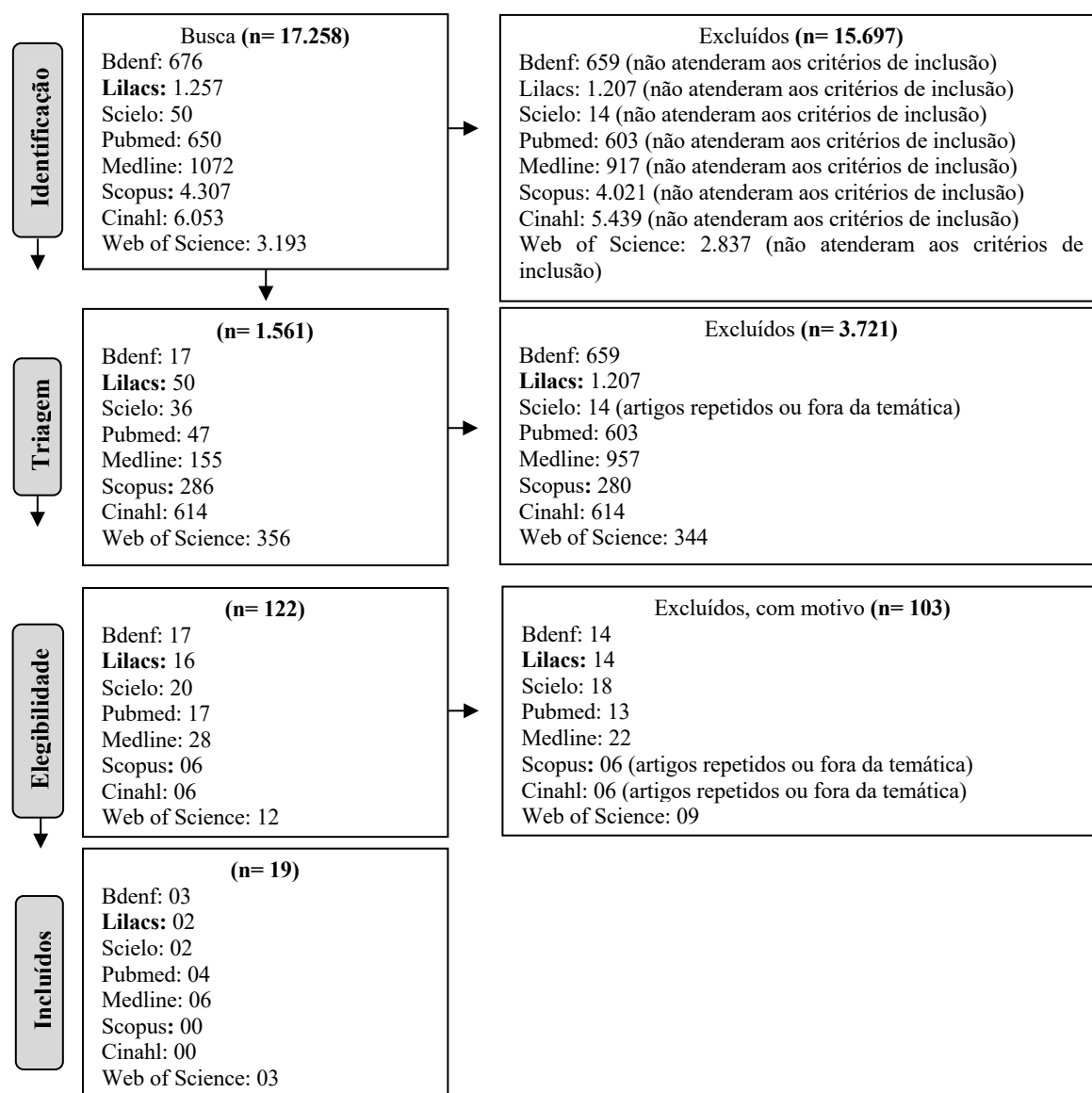
seguinto também o *checklist* proposto pelo *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA)*, que também permitiu levantar o grau de evidência dos estudos.

Para avaliar qualitativamente os métodos descritos nos estudos, foram utilizadas as ferramentas do *Joanna Briggs Institute: JBI Critical Appraisal Checklist descriptive/Case Series e JBI critical Appraisal Checklist for Comparable Cohort/Case control* e, para avaliação dos estudos observacionais do tipo relato de caso, série de caso e coorte, utilizou-se o *checklist Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE)*.¹⁹

Após conferência dos resultados e consenso sobre as discordâncias os estudos foram analisados novamente por uma equipe composta por um mestre e dois doutores, pesquisadores na área. Nesta etapa realizou-se leitura dos títulos, verificação dos critérios de inclusão, leitura tanto dos resumos quanto das produções na íntegra, para posterior inclusão na revisão. Buscou-se eliminar eventuais erros sistemáticos ou algum viés de aferição dos estudos e asseguraram o rigor metodológico e fidedignidade aos resultados.²⁰

Nos casos em que ocorreram desacordos, realizou-se discussão entre os avaliadores e solicitou-se a análise de um terceiro avaliador para obtenção de consenso. Os resultados deste processo, por sua vez, permitiram a elaboração de quadros sinópticos com base nas variáveis selecionadas. A sintaxe do processo de inclusão e exclusão de estudos na revisão está descrita a seguir (Figura 1):

Figura 1- Sintaxe da busca e seleção das publicações por base de dados.



Resultados

Os achados referentes à caracterização dos estudos quanto ao código de identificação do artigo (exemplo A1, A2 e subsequente), periódico publicado, ano, bases de dados indexada, idioma, país de origem, grau de evidência e principais resultados, estão descritos a seguir (Quadro 1):

Quadro 1- Caracterização das publicações quanto aos resultados principais. Brasil, 2018.

Código de Identificação (CI) / Periódico de publicação / Ano / Base de dados/ Idioma / País de origem / Grau de Evidência.
Principais resultados (competências da formação em Enfermagem com ênfase na segurança do paciente).
A1 - Rev. Ana Nery de Enf. 2017. LILACS. Português. Brasil. Grau de Evidência: 6 Os conteúdos abordados durante a formação não priorizam o tema da segurança do paciente e expressam uma abordagem centrada, curativista, direcionada principalmente às abordagens clínicas. Destacaram-se, como competências, a prevenção e o controle de infecção.
A2 - Rev. Ana Nery de Enf. 2016. LILACS. Português. Brasil. Grau de Evidência: 6 Emergiram as seguintes competências: aprendizado por meio de erros, identificação e notificação, trabalho em equipe, transformação cultural, transposição do modelo biomédico para a integralidade da atenção, consumo e produção de pesquisas e educação permanente em saúde. O estudo assinalou a necessidade de mudanças curriculares nos cursos de formação e de investir na educação sobre a segurança do paciente.
A3 - Nurse Educ Today. 2018. PubMed. Inglês. Austrália. Grau de Evidência:6 As abordagens para o ensino da segurança do paciente variam consideravelmente entre as universidades. Evidenciou-se tendência para integração das disciplinas do curso de graduação em enfermagem em relação ao ensino das competências de segurança, em vez de serem explicitamente ensinadas em disciplinas separadas e autônomas.
A4 - Worldviews Evid Based Nurs. 2017. PubMed. Inglês. EUA. Grau de Evidência: 4 Em geral, os enfermeiros não possuíam competências em práticas de segurança do paciente. Aqueles mais jovens e com níveis mais altos de educação relataram maior competência.
A5 - PLoS One. 2017. PubMed. Inglês. Coreia do Sul. Grau de Evidência: 3 Na prática, os educadores de enfermagem apresentaram elevados índices de competência em segurança do paciente na comparação com o conhecimento teórico a esse respeito.
A6 - Texto Contexto Enferm. 2015. BDENF. Português. Brasil. Grau de Evidência: 6 O estudo evidenciou, por meio das estratégias de ação da Rede, a formação em Enfermagem com ênfase na segurança do paciente, investigação e disseminação de conhecimento, mobilização de profissionais, instituições assistenciais e escolas, extensão do conhecimento às comunidades e participação na elaboração de políticas públicas.
A7 - Rev. Baiana de Enferm. 2017. BDENF. Português. Brasil. Grau de Evidência: 4 As competências para a segurança do paciente identificadas por meio da análise de currículos de cursos de graduação foram: comunicação efetiva, identificação, prevenção e gerenciamento de eventos adversos, utilização de evidências e informação, trabalho com segurança, agir ético, aprendizagem contínua e outros tópicos específicos, tais como prevenção e controle de infecções, atenção nos procedimentos invasivos e melhoria na terapêutica medicamentosa. Essas competências devem ser incorporadas nos projetos político-pedagógicos dos cursos de graduação em saúde, assim como precisam ser implementadas estratégias capazes de alinhar os conteúdos das diversas disciplinas da área da saúde. Segundo o estudo, isso ainda ocorre de maneira desarticulada e heterogênea.

<p>A8 - Rev. ideroam. educ. invest. enferm. 2012. BDENF. Português. Brasil. Grau de Evidência: 4</p> <p>O estudo indicou alta relevância da incorporação de conteúdos sobre segurança do paciente ao currículo para a melhoria da prática clínica e melhor posicionamento do paciente no centro do sistema de saúde.</p>
<p>A9 - Rev. Gaúcha Enferm. 2015. Scielo. Português. Brasil. Grau de Evidência: 6</p> <p>As transformações na prática de enfermagem, como forma de melhorar a segurança do paciente, foram identificadas, a exemplo de gerenciamento e propositura de plano de cuidados de acordo com os riscos assistenciais e físicos identificados na unidade de internação. Também desvelou deficiências como a ausência de estrutura adequada, falta de recursos financeiros e deficiência de recursos humanos como elementos dificultadores para a segurança do paciente.</p>
<p>A10 - Revista Gaúcha de Enferm. 2016. Scielo. Português. Brasil. Grau de Evidência: 6</p> <p>O estudo concluiu que as medidas educativas, como forma de reforço da rotina estabelecida para identificação dos pacientes, são fundamentais para a consolidação das práticas, otimizando a segurança dos pacientes nas instituições de saúde. Nesse estudo, foram utilizadas três estratégias: uma campanha institucional educativa, a elaboração de um curso na modalidade de Ensino a Distância (EaD) e a criação e disponibilização de um curso, na modalidade EaD, sobre o processo de identificação de riscos. Evidenciada ainda a necessidade de pesquisas complementares, para acompanhamento deste e de outros indicadores que podem indicar fragilidades e oportunidades de melhorias para a segurança dos pacientes.</p>
<p>A11 - Nurse Education in Practice. 2016. Mediline. Inglês. USA. Grau de Evidência: 6</p> <p>A introdução do tema segurança do paciente na formação do enfermeiro é um exemplo de reforma inovadora que associa instituições de ensino superior com organizações de saúde para melhor preparo dos estudantes de enfermagem que, em breve, atuarão no complexo ambiente de cuidados de saúde. Por meio da integração intencional do Quality and Safety Education for Nurses (QSEN) em todo o currículo e do desenvolvimento de parcerias mais efetivas com organizações de saúde, grandes progressos podem ser alcançados no sentido de melhorar as experiências clínicas dos alunos e assegurar que estejam preparados para atender às necessidades de saúde atuais e futuras da população.</p>
<p>A12 - Nursing & Health Sciences. 2016. Mediline. Inglês. Coréia do Sul. Grau de Evidência: 4</p> <p>O trabalho reforçou a necessidade de revisar o currículo de enfermagem e utilizar vários métodos de ensino para promover educação sobre segurança do paciente de forma mais abrangente e eficaz. Além disso, destacou a importância de desenvolver uma abordagem integrada para garantir a competência equilibrada dos alunos.</p>
<p>A13 - J Prof Nursing. 2015. Mediline. Inglês. Inglaterra. Grau de Evidência: 4</p> <p>O estudo oportunizou aos estudantes e à equipe acadêmica reflexão sobre a atitude autoavaliada, o conhecimento e a eficácia dos alunos a respeito do tema segurança do paciente. Também forneceu indicadores precoces para áreas nas quais as atitudes dos alunos em relação à compreensão da segurança do paciente melhoraram.</p>
<p>A14 - Journal of Clinical Nursing. 2015. Mediline. Inglês. Filândia e Inglaterra. Grau de Evidência: 4</p> <p>O estudo concluiu que um minicurso estruturado e reproduzível sobre segurança do paciente pode estar associado a um aprimoramento em vários domínios na cultura de segurança do paciente.</p>
<p>A15 - Curations. 2015. Mediline. Inglês. África do Sul. Grau de Evidência: 4</p> <p>Os resultados sugerem que os enfermeiros têm percepções favoráveis sobre a qualidade e a segurança do atendimento prestado em unidades cirúrgicas de hospitais privados em Gauteng na África do Sul. O estudo identificou aspectos que devem ser abordados pela gerência, pois podem prejudicar a qualidade e a segurança do atendimento ao paciente, por exemplo, instituir registro de erros de medicação.</p>

A16 - Journal Nurse Education. 2012. Mediline. Inglês. Canadá. Grau de Evidência: 6
Há necessidade de vincular mais estreitamente a aprendizagem presencial e clínica. Concluiu-se que futuras investigações prospectivas são necessárias para aumentar o conhecimento sobre a eficácia das abordagens educacionais, tanto em sala de aula quanto em ambientes clínicos, ao longo de todo programa de estudo. Em última análise, assinalou-se que a responsabilidade de prevenir erros individuais e do sistema e aumentar a segurança do paciente deve ser compartilhada por acadêmicos.

A17 - Journal of Research in Nursing. 2015. Web of Science Inglês. USA. Grau de Evidência: 6
Enfermeiros não estão capacitados a atender as competências, sendo premente melhorar as habilidades nas práticas baseadas em evidência, a fim de garantir a mais alta qualidade de atendimento e os melhores resultados. Os programas acadêmicos devem assegurar o alcance das competências durante o período da graduação, assim como os sistemas de saúde devem defini-las como uma expectativa-padrão a ser alcançada por todos.

A18 - Int J Health Sci. 2015. Web of Science Inglês. Arábia Saudita. Grau de Evidência: 4
Novos modelos de competência podem expandir a capacidade dos enfermeiros atuarem como líderes emocionalmente inteligentes, que ajudam a implementar mudanças organizacionais no desenvolvimento e promoção de culturas de segurança.

Os artigos analisados foram publicados no período de 2012 a 2018 e encontram-se distribuídos de forma não equitativa nas seis bases de dados acessadas: 11 no idioma inglês e 7 nas línguas inglesa, portuguesa e espanhola. Os países que mais se destacaram na investigação sobre o tema foram os Estados Unidos, Brasil e Coreia do Sul, embora Austrália, Arábia Saudita, Finlândia, Inglaterra, Canadá e África do Sul também tenham desenvolvido produção científica a esse respeito.

Quanto às características das publicações, foram veiculadas em periódicos do tipo jornal ou revista. Participaram desses estudos pesquisadores com titulações de Graduação, Mestrado, Doutorado e Pós-Doutorado, e grande parte foi desenvolvida em instituições de ensino, com auxílio de estudantes de graduação, docentes e profissionais já graduados, atuantes na prática assistencial.

No que se refere às abordagens metodológicas adotadas, foram identificados distintos métodos e técnicas, com predomínio de pesquisas qualitativas, seguidas de quantitativas, sob desenho de estudos transversais, analíticos, exploratório, descritivos, associativos, transversais.

Variaram também os instrumentos utilizados para a coleta e organização de dados: entrevistas, análise de currículos de cursos, utilização de bases de dados para acesso aos currículos, utilização de software para análise qualitativa, aplicação de questionários, programas de análise estatística para análise de dados e testes estatísticos. Em relação ao atendimento dos critérios éticos em pesquisas envolvendo seres humanos, os estudos analisados mencionaram observância a esses critérios previstos em resoluções nacionais e internacionais.

Discussão

Os resultados evidenciam que a temática da segurança do paciente na formação dos profissionais de Enfermagem e, conseqüentemente, as ações para segurança nos processos relacionados aos cuidados do paciente e relações interpessoais na equipe de saúde têm sido mantidas em segundo plano. Notou-se supervalorização de conteúdos que propiciam habilidades clínicas, como

diagnósticos e tratamentos de doenças, tanto na graduação quanto nos programas de residência multiprofissional e pós-graduação. Além disso, nos raros momentos em que esses temas são discutidos, a abordagem foi apenas pontual e isenta de reflexões críticas aprofundadas.⁸

Dessa forma, a segurança do paciente não tem sido vista como uma competência a ser desenvolvida durante a graduação, predominando a cultura da culpa na concepção de segurança por graduandos de Enfermagem, o que propicia equívocos ao interpretarem o erro como fracasso.²⁰

Para eliminar práticas como esta, a Comissão Australiana de Segurança e Qualidade, Health Care²¹ passou a destacar a importância da divulgação aberta e livre de culpa no que se refere a falhas assistenciais, a fim de que os profissionais não sejam punidos por denunciarem essas situações.

Estudo realizado na China revelou que estudantes da área de saúde se sentiam mais confortáveis ao desenvolverem atividades de caráter clínico do que voltadas a aspectos socioculturais contextualmente relacionados à segurança do paciente, a exemplo do trabalho em equipe, gestão de riscos e segurança.²²

Outra pesquisa identificou a invisibilidade da temática infecção comunitária no âmbito da formação, embora seja um tema de extrema importância. Isso denota a formação ainda centrada no modelo hospitalocêntrico, fortemente direcionado para a cura do paciente por parte dos profissionais de saúde, inclusive de enfermagem, que se mantêm distantes das premissas que envolvem a prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde.²⁰

Apreende-se, portanto, ser necessário explorar melhor este tema, para que isso repercuta na efetiva incorporação de ações preventivas durante a prática assistencial, tal como preveem as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação. Novas mudanças e/ou readequações do ensino/aprendizagem devem incorporar o referencial teórico-prático da segurança do paciente, inserindo-o nas matrizes curriculares e tornando-o objeto da formação profissional em saúde. Necessário também contar com o apoio de docentes preparados para a problematização desse assunto, o que reitera a necessidade de rever a atual concepção pedagógica do fazer saúde.⁸

A aplicação das chamadas metodologias ativas no processo de ensino/aprendizagem para a segurança do paciente, a exemplo das rodas de conversa, mostrou-se efetiva e benéfica para a formação profissional. Essas metodologias têm sido incorporadas na educação permanente em saúde, que constitui estratégia utilizada pelas instituições para o redesenho dos fundamentos e noções dos profissionais de saúde e de sua relação teórico-prática focada na cultura de segurança.⁸ Tais recursos metodológicos têm permitido transformações no cotidiano das práticas que favorecem o alcance de metas nacionais e internacionais para a segurança do paciente, pois evidenciam experiências relacionadas à ocorrência de erros profissionais que, de maneira coletiva, ampliam a aprendizagem, bem como diversificam as estratégias de compartilhamento de conhecimentos e habilidades para a mitigação das falhas. O uso dessas metodologias também contribui para desempenhos satisfatórios no mundo do trabalho no sentido de reduzir a ocorrência de eventos adversos, por exemplo.

No que se refere às competências, foram identificadas nos estudos analisados iniciativas com o objetivo de promovê-las, a exemplo do Projeto Educação e Qualidade em Enfermagem para enfermeiros (QSEN), nos Estados

Unidos.²³ Esse Projeto apresentou, pela primeira vez, seis competências amplamente adotadas atualmente por profissionais de enfermagem como forma de favorecer a integração curricular e o modelo de prática, a saber: cuidados centrados no paciente, trabalho em equipe, prática baseada em evidências, melhoria da qualidade, segurança e informática.²³

Globalmente, tais competências têm se tornado mais abrangentes quando incorporadas às subdimensões de uma cultura de segurança do paciente. No entanto, para que sejam aplicadas de maneira eficaz, outros fatores devem estar presentes: liderança, comunicação e organização da aprendizagem.²⁴

Também nesse sentido, a Organização Mundial da Saúde (OMS), mediante a elaboração do Guia Multiprofissional de Currículo de Segurança do Paciente,²⁵ apresentou dimensões a serem contempladas nos currículos dos cursos de saúde com enfoque direcionado para a segurança do paciente, como a comunicação efetiva, identificação, prevenção e gerenciamento de eventos adversos, utilização de evidência e informação, trabalho com segurança, agir ético e aprendizagem contínua.²⁶

Embora já existam essas recomendações, prevalece déficit de enfermeiros que utilizam as competências práticas, a exemplo da Prática Baseada em Evidência (PBE), que é uma das competências exigidas mais seguras para a assistência.²⁷ Persistem também lacunas nos currículos de graduação em Enfermagem quanto ao trabalho direcionado para o alcance de competências que favoreçam a qualidade e segurança do paciente.²⁸⁻²⁹

Estudo transversal realizado em 18 universidades australianas analisou os currículos de Enfermagem e identificou que o ensino de conteúdos relacionados à segurança do paciente variou consideravelmente nas instituições investigadas.³⁰ Isso evidencia a importância de instituir um currículo padronizado para abordagem deste tema, a fim de que futuramente favoreça a adoção de um padrão organizacional com vistas à segurança.³⁰

Para alcançar a transformação curricular, há necessidade de uma renovação abrangente e desafiadora, mediante a incorporação de aprendizados práticos no âmbito das atividades clínicas que envolvam controle das infecções, prevenção das lesões por pressão e administração de medicamentos, capaz também de incluir estratégias para o desenvolvimento de competências.²⁸⁻³⁰

Quanto ao conhecimento dos professores de Enfermagem acerca das habilidades e do conhecimento sobre as práticas para a segurança do paciente, este mostrou-se relativamente baixo. Infere-se, com base nos estudos analisados, que isso decorra de fragilidades na obtenção de conhecimento teórico sobre o tema, bem como de déficit de educação continuada, necessitando de aprimoramentos.^{5,28-29}

Embora tenham sido identificadas fragilidades no desenvolvimento das competências para a segurança do paciente por parte dos professores e também dos estudantes, os estudos destacaram que algumas ações direcionadas ao alcance dessas competências têm proporcionado resultados positivos. Estudo realizado em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, demonstrou que o desenvolvimento de estratégias educativas e a adoção de condutas para fortalecimento da cultura de segurança na instituição contribuíram para melhor identificação do paciente.³⁰

Resultados semelhantes foram encontrados em pesquisa realizada em um hospital filantrópico nos Estados Unidos com 5.232 pacientes dia. Segundo o estudo, a implementação dessas estratégias possibilitou diversos benefícios, com destaque para a identificação de riscos assistenciais, adoção de medidas e impressos próprios para gerenciamento dos riscos, notificação de eventos adversos, protocolos, reuniões multiprofissionais e educação permanente.³¹

Conclusão

Os estudos analisados revelam as competências desenvolvidas durante a formação em Enfermagem com ênfase na segurança do paciente têm sido pouco abordadas no processo formativo, configurando-se na necessidade de reforma inovadora. Por ainda predominar o modelo biomédico, centrado na clínica, são necessárias mudanças curriculares, tanto na integração dos conteúdos tanto para que o tema seja discutido em todas as disciplinas, quanto para que haja uma padronização entre as universidades, tendo em vista as diversas variações curriculares encontradas.

Das competências apresentadas, sobressaíram-se identificação, notificação, prevenção e gerenciamento de eventos, controle de infecção, trabalho em equipe, comunicação efetiva, utilização de evidências, informação, agir ético, liderança, aprendizagem contínua e compreensão humana.

Como estratégias mais abrangentes e eficazes para alcance das competências, os estudos propuseram: revisão curricular, utilização de métodos de ensino aprendizagem variados, estreitar aprendizagem presencial e clínica e melhorar as habilidades práticas baseadas em evidências.

Destaca-se que a abordagem da segurança do paciente, enquanto competência a ser desenvolvida durante a formação em Enfermagem, promove melhoria da prática clínica e da assistência ao paciente no sistema de saúde. Da mesma forma, mobiliza profissionais, instituições assistenciais e acadêmicas para a participação e elaboração de políticas públicas relacionadas a esta problemática e expansão da capacidade de gerenciamento e liderança.

Diante do exposto, são recomendados estudos que investiguem e incentivem o desenvolvimento de competências em prol da segurança do paciente durante a graduação em Enfermagem, com vistas a melhorar a qualidade do ensino, a formação profissional e os cuidados em saúde.

Agradecimento

Os autores não receberam financiamento para esse estudo.

Referências

1. Mello JF, Barbosa SFF. Patient Safety Culture in Intensive Care: Nursing Contributions. *Texto Contexto Enferm.* [Internet]. 2013; [cited 2018 Aug 12]. 22(4):1124-33. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072013000400031 .

2. Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS, Committee on Quality of Health Care in America, Institute of Medicine. To err is human: building a safer health system [Internet]. Washington: National Academy Press; 2000 [cited 2018 Ago 12]. Available from: <http://www.nap.edu/catalog/9728.html>
3. Capucho HC, Cassiani SHB. Necessidade de implantar programa nacional de segurança do paciente no Brasil. Rev. Saúde Pública [Internet]. 2013 [cited 2019 Feb 12]; 47(4):791-798. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v47n4/0034-8910-rsp-47-04-0791.pdf>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Fiocruz. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [cited 2019 Feb 12]. Available from: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf
5. Caldana G, Guirardello EB, Urbanetto JS, Peterlini MAS, Gabriel CS. Rede brasileira de enfermagem e segurança do paciente: desafios e perspectivas. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2015; [cited 2018 Aug 12]; 24(3): 906-11. Available from: http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n3/pt_0104-0707-tce-24-03-00906.pdf
6. Nie Y, Li L, Duan Y, Chen P, Barraclough BH, Zhang M, et al. Patient Safety Education for undergraduate medical students: a systematic review. BMC Med Educ [Internet] 2011 [cited 2019 Feb 12]; 11(33). Available from: <https://bmcomeduc.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6920-11-33>
7. Duarte SCM, Queiroz ABA, Büscher A, Stipp MAC. O erro humano no cotidiano da assistência de enfermagem em terapia intensiva. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2015; [cited 2018 Aug 12]. 23(6):1074-81. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n6/pt_0104-1169-rlae-23-06-01074.pdf
8. Wegner W, Silva SC, Kantorski KJC, Predebon CM, Sanches MO, Pedro ENR. Educação para cultura da segurança do paciente: Implicações para a formação profissional. Esc. Anna Nery [Internet]. 2016 [cited 2019 Feb 12]; 20(3):e20160068. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v20n3/1414-8145-ean-20-03-20160068.pdf>
9. Aboumatar HJ, Thompson D, Wu A, Dawson P, Colbert J, Marsteller J, et al. Development and evaluation of a 3-day patient safety curriculum to advance knowledge, self-efficacy, and systems thinking among medical students. BMJ Quality & Safety [Internet]. 2012; 21(5):416-22. Available from: <https://qualitysafety.bmj.com/content/21/5/416>
10. Agency for Healthcare Research and Quality. AHRQ Patient Safety Network – safety culture. U.S. Department of Health & Human Services. EUA. [Internet] 2018. [cited 2018 Aug 15]. Disponível em: <http://psnet.ahrq.gov/primer.aspx?primerID=5>
11. Wong BM, Etchells EE, Kuper A, Levinson W, Shojanian KG. Teaching Quality Improvement and Patient Safety to Trainees: A Systematic Review. Academy Medicine [Internet]. 2010 [cited 2019 Feb 12]; 85(9):1425-39. Available from: <https://insights.ovid.com/crossref?an=00001888-201009000-00013>
12. Frenk JMD, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. The Lancet [Internet] 2010; [cited 2018 Aug 15] 376(9756):1923-58. Available from:

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(11\)60492-3/fulltext?code=lancet-site](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(11)60492-3/fulltext?code=lancet-site)

13. Liao JM. Patient safety: an educational competency. *The Lancet* [Internet]. 2012; [cited 2018 Aug 15]; 379(9830):1933. Available from: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2812%2960833-2>
14. Sherwood G. Perspectives: Nurses' expanding role in developing safety culture: Quality and Safety Education for Nurses – competencies in action. *J Research in Nursing* [Internet]. 2015 [cited 2019 Feb 12]; 20(8):734–740. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1744987115621142>
15. Whittemore R, Knafk K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs* [Internet]. 2005 [cited 2019 Feb 12]; 52(5):548-53. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16268861>
16. Mendes KS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm.* [Internet]. 2008 [cited 2019 Feb 12]; 17(4):758-764. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>
17. Stillwell SB, Fineout-Overholt E, Melnyk BM, Williamson KM. Evidence-based practice, step by step: asking the clinical question: a key step in evidence-based practice. *Am J Nurs* [Internet]. 2010 [cited 2019 Feb 12]; 110(3):58-61. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20179464>
18. Malta M, Cardoso LO, Bastos FI, Magnanini MMF, Silva CMFP. Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. *Rev. Saúde Pública* [Internet]. 2010 [cited 2019 Feb 12]; 44(3):559-565. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102010000300021&lng=en
19. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care* 2007;19(6):349-57. doi: <http://intqhc.oxfordjournals.org/content/19/6/349.long>
20. Bim LL, Bim FL, Silva AMB, Sousa AFL, Hermann PRS, Andrade D, et al. Aquisição teórico-prática de tópicos relevantes à segurança do paciente: dilemas na formação de enfermeiros. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2017 [cited 2019 Feb 12]; 21(4):e20170127. Available from: https://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0127.pdf
21. Australian Commission on Safety and Quality in Health Care. Annual Report 2012/2013 [Internet]. Sydney: ACSQHC; 2013 [cited 2019 Feb 12]. Available from: <https://www.safetyandquality.gov.au/wpcontent/uploads/2013/10/Finaltagged-PDF-for-Web-Annual-Report-2012-13.pdf>
22. Lee NJ, Jang H, Park SY. Patient safety education and baccalaureate-nursing students' patient safety competency: A cross-sectional study. *Nurs Health Sci* [Internet]. 2016 [cited 2019 Feb 12]; 18(2):163–171. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26306563>
23. Cronenwett L, Sherwood G, Barnsteiner J, Disch J, Johnson J, Mitchell P, et al. Quality and safety education for nurses. *Nurs Outlook* [Internet]. 2007 [cited 2019 Feb 12]; 55(3):122–131. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17524799>
24. Sammer CE, Lykens K, Singh KP, Mains DA, Lackan NA. What is patient safety culture? A review of the literature. *J Nurs Scholarsh* [Internet]. 2010 [cited

- 2019 Feb 12]; 42(2):156-165. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20618600>
25. World Health Organization. Patient safety curriculum guide: multi-professional edition. Geneva; 2011 [cited 2017 Apr 26]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44641>
26. Melliro MM, Tronchin DMR, Lima ML, Garzin ACA, Martins MS, Cavalcante MBC et al. Temática segurança do paciente nas matrizes curriculares de escolas de graduação em enfermagem e obstetrícia. Rev. baiana enferm [Internet]; 2017 [cited 2019 Feb 19]; 31(2):e16814. Available from: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/16814/14426>
27. Melnyk BM, Gallagher-Ford L, Zellefrow C, Tucker S, Thomas B, Sinnott LT, et al . The First U.S. Study on Nurses' Evidence-Based Practice Competencies Indicates Major Deficits That Threaten Healthcare Quality, Safety, and Patient Outcomes. Worldviews Evid Based Nurs [Internet]. 2018 [cited 2018 Aug 13]; 15(1):16-25. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29278664>.
28. Jang H, Lee NJ. Patient safety competency and educational needs of nursing educators in South Korea. PLoS One [Internet]. 2017 [cited 2018 Aug 13]; 12(9): e0183536. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Jang+H%2C+Lee+NJ.+Patient+safety+competency+and+educational+needs+of+nursing+educators+in+Sout+h+Korea>.
29. Usher K, Woods C, Conway J, Lea J, Parker V, Barret F, et al. Patient Safety content and delivery in pre-registration nursing curricula: A national cross-sectional survey study. Nurse Educ Today [Internet]. 2018 [cited 2018 Aug 13]; 66:82-89. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Patient+Safety+content+and+delivery+in+preregistration+nursing+curricula%3A+A+national+crosssectional+survey+study>.
30. Siman AG, Brito MJM. Mudanças na prática de enfermagem para melhorar a segurança do paciente. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2016 [cited 2019 Feb 06]; 37(spe):e68271. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000500413&lng=en
31. Masters, Kelli. Integrating quality and safety education into clinical Nursing education through a dedicated education unit. Nurse Educ Pract [Internet]. 2016 [cited 2018 Aug 12]; 17:153-60. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26777871>

Autor de Correspondência

Anderson Reis de Sousa
Escola de Enfermagem da Universidade Federal
da Bahia. R. Basílio da Gama, 241.CEP: 40110-
907. Canela. Salvador, Bahia, Brasil.
anderson.sousa@ufba.br