



# Ensino de segurança do paciente na pandemia da covid-19: percepção de estudantes de enfermagem

*Teaching patient safety in the COVID-19 pandemic: perception of nursing students*

*Enseñanza de la seguridad del paciente en la pandemia de COVID-19: percepción de los estudiantes de enfermería*

Ana Carolina Simões Pereira<sup>1</sup>

Taynara de Oliveira Farias Batista<sup>1</sup>

Maria Antonia Ramos Costa<sup>1</sup>

Laura Misue Matsuda<sup>2</sup>

Dandara Novakowski Spigolon<sup>1</sup>

Verusca Soares de Souza<sup>3</sup>

1. Universidade Estadual do Paraná.  
Paranavaí, PR, Brasil.

2. Universidade Estadual do Maringá.  
Maringá, PR, Brasil.

3. Universidade Federal de Mato Grosso do  
Sul. Coxim, MS, Brasil.

## RESUMO

**Objetivo:** Apreender a percepção de discentes de curso técnico e superior de Enfermagem sobre o ensino das competências de segurança do paciente na pandemia da COVID-19. **Método:** Estudo qualitativo, realizado em 2021, com estudantes de Enfermagem de nível técnico e superior do Paraná, por meio de entrevistas individuais. Utilizou-se técnica de análise de conteúdo. **Resultados:** Emergiram as categorias: Compreensão do conceito segurança do paciente potencializada pela prática clínica; Atitudes e sentimentos frente ao *near miss*, evento adverso e prática insegura e; Reflexos negativos da pandemia da COVID-19 no ensino da segurança do paciente. **Conclusão e implicações para a prática:** O ensino das competências de segurança do paciente foi apreendido pelos estudantes com sentimentos negativos pela vivência de *near miss*, eventos adversos e práticas inseguras. Devido à pandemia da COVID-19, referiram fragmentação no ensino do tema em estudo, distanciamento da prática e; conseqüentemente, insegurança acadêmica e profissional. O aprofundamento da discussão do ensino das competências de segurança do paciente durante a pandemia é indispensável à qualidade de formação e atuação profissional.

**Palavras-chave:** Competência cultural; COVID-19; Enfermagem; Ensino; Segurança do paciente.

## ABSTRACT

**Objective:** To apprehend the perception of technical and undergraduate nursing students about the teaching of patient safety competencies in the pandemic of COVID-19. **Method:** Qualitative study, conducted in 2021, with technical and undergraduate nursing students from Paraná, through individual interviews. The content analysis technique was used. **Results:** The following categories emerged: Understanding of the concept of patient safety enhanced by clinical practice; Attitudes and feelings towards *near miss*, adverse events and unsafe practice and; Negative reflexes of the COVID-19 pandemic on patient safety teaching. **Conclusion and implications for practice:** The teaching of patient safety competencies was perceived by students with negative feelings due to the experience of near misses, adverse events and unsafe practices. Due to the pandemic of COVID-19, they reported fragmentation in the teaching of the subject under study, distance from practice and, consequently, academic and professional insecurity. Further discussion of the teaching of patient safety competencies during the pandemic is indispensable to the quality of training and professional performance.

**Keywords:** Cultural Competency; COVID-19; Nursing; Teaching; Patient safety.

## RESUMEN

**Objetivo:** Aprender la percepción de los estudiantes de curso técnico y superior de enfermería sobre la enseñanza de competencias en seguridad del paciente en la pandemia del COVID-19. **Método:** Estudio cualitativo, realizado en 2021, con estudiantes de Enfermería de nivel técnico y superior en Paraná, mediante entrevistas individuales. Se utilizó la técnica del análisis de contenido. **Resultados:** Surgieron las siguientes categorías: Comprensión del concepto de seguridad del paciente, reforzada por la práctica clínica; Actitudes y sentimientos hacia los cuasi accidentes, los acontecimientos adversos y la práctica insegura y; Reflejos negativos de la pandemia del COVID-19 sobre la educación en seguridad del paciente. **Conclusión e implicaciones para la práctica:** La enseñanza de competencias en seguridad del paciente fue percibida por los estudiantes con sentimientos negativos debido a la experiencia de cuasi accidentes, eventos adversos y prácticas inseguras. Debido a la pandemia del COVID-19, denunciaron fragmentación en la enseñanza de la materia objeto de estudio, alejamiento de la práctica y, en consecuencia, inseguridad académica y profesional. La profundización del debate sobre la enseñanza de competencias en materia de seguridad del paciente durante la pandemia es esencial para la calidad de la formación y el desempeño profesional.

**Palabras clave:** Competencia cultural; COVID-19; Enfermería; Enseñanza; Seguridad del paciente.

### Autor correspondente:

Ana Carolina Simões Pereira.

E-mail: carolsimoesenf@gmail.com

Recebido em 04/08/2022.

Aprovado em 05/12/2022.

DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0279pt>

## INTRODUÇÃO

No cenário de incidência dos Eventos Adversos (EA), a segurança do paciente é constituída por uma estrutura de atividades organizadas, que por meio da criação de culturas, princípios, processos, procedimentos, comportamentos, tecnologias e ambientes de saúde seguros, intenta reduzir os riscos de EA e a ocorrência de danos evitáveis.<sup>1</sup>

Atinente a isso, o Sistema de Notificação em Vigilância Sanitária, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Brasil, de junho de 2021 a maio de 2022, registrou mais de 100 mil notificações de incidentes, com cerca de 900 óbitos. No contexto das ações de qualificação do serviço de saúde, é incontestável a necessidade de investigar as causas dos erros assistenciais, com proposição de medidas para cuidados seguros.<sup>2</sup>

O Ministério da Saúde no Brasil, com vistas à mitigação de EA, em 2013, lançou o Programa Nacional de Segurança do Paciente, por meio da Portaria nº 529, com objetivo de promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente em diferentes áreas da atenção, organização e gestão de serviços de saúde. O referido Programa expôs a necessidade de inclusão de temas sobre segurança do paciente nos Cursos da área de saúde.<sup>3</sup>

No âmbito internacional, destaca-se a criação do *Patient safety curriculum guide: multi-professional edition*, publicado pela Organização Mundial de Saúde em 2011, para auxiliar instituições de ensino da área de saúde, na segurança do paciente. O documento apresenta conceitos e métodos sobre a integração da segurança do paciente no ensino multiprofissional, técnicas de como abordar o tema nos currículos existentes, além de abordagens de avaliação no ensino.<sup>4</sup>

Sabe-se que estudantes da área de saúde, como futuros provedores do cuidado, devem estar preparados para realizar práticas seguras, por meio de conhecimentos, habilidades e atitudes, capazes de torná-los aptos para lidar com os desafios encontrados na vivência assistencial.<sup>4</sup> Na atualidade, devido às dificuldades impostas pela pandemia da COVID-19, a literatura aponta que o ensino em Enfermagem tem sido insuficiente para o aprendizado prático.<sup>5</sup>

Mediante ao exposto, este estudo se justifica, pela necessidade da segurança do paciente ser abordada com profundidade nos cursos da área da saúde.<sup>4</sup> Os seus resultados podem suscitar novos estudos e contribuir para o (re)planejamento de ações relacionadas ao ensino na Enfermagem, especialmente, em períodos de distanciamento social.

No intuito de explorar temas referentes ao ensino na Enfermagem, pergunta-se: Como o ensino de segurança do paciente na pandemia da COVID-19 é percebido por estudantes de um curso técnico e superior em Enfermagem? Para tal, o objetivo deste estudo foi apreender a percepção de discentes de curso técnico e superior de Enfermagem sobre o ensino das competências de segurança do paciente na pandemia da COVID-19.

## MÉTODO

Estudo de abordagem qualitativa, exploratório, descritivo, realizado entre abril e julho de 2021. Foram seguidos os critérios da lista de verificação do *Consolidated criteria for reporting qualitative research* (COREQ).<sup>6</sup> O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos (COPEP) da Universidade Estadual de Paranavai (UNESPAR) sob parecer de nº 4.640.682.

Foi realizado em uma escola técnica e instituição pública de ensino superior do Paraná. Participaram estudantes com idade igual ou superior a 18 anos, matriculados no penúltimo e último semestre do Curso Técnico em Enfermagem e; graduandos do terceiro e quarto ano do Curso em Enfermagem, o que corresponde também ao penúltimo e último ano de formação. Foram excluídos aqueles que se encontravam ausentes das atividades acadêmicas durante a coleta de dados.

Para a inclusão dos participantes aplicou-se a técnica *Snowball Sampling*, que consiste numa cadeia não probabilística, em que um participante indica outro e assim, sucessivamente, numa perspectiva de grupos específicos.<sup>7</sup> Neste aspecto, o primeiro, foi abordado aleatoriamente por meio de uma lista de contato (telefônico), disponibilizado pelas respectivas instituições de ensino.

A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas individuais, audiogravadas na plataforma do *Google Meet*®, agendadas conforme a disponibilidade de cada participante. Houve dezessete recusas, em decorrência de dificuldade de tempo para agendamento de entrevista *online*. Também foi utilizado um Diário de Campo para que se registrassem as percepções após a coleta de dados.

As entrevistas foram conduzidas por uma graduanda em Enfermagem do terceiro ano do Curso, após capacitação com docente e; o recrutamento continuou até que se obteve a saturação teórica dos dados, momento em que não foram encontrados novos significados aos códigos identificados no campo investigado.<sup>7</sup> Antes do início de cada entrevista, abordou-se o objetivo do estudo e como a coleta de dados seria realizada, assim como a apresentação da graduanda. O tempo médio das entrevistas foi de 10min, com mínimo de 6min3s e máximo de 30min20s.

A entrevista se ancorou em um roteiro semiestruturado contendo a questão norteadora: Fale-me do ensino da segurança do paciente no seu Curso, durante a pandemia da COVID-19. Para a caracterização dos participantes foi aplicado um questionário sociodemográfico, disponível na plataforma *Google Forms*®. Os dados sociodemográficos passaram por análise descritiva e os depoimentos transcritos foram analisados de acordo com a técnica de análise de conteúdo, em três etapas: (1) Pré-análise; (2) Exploração do material e; (3) tratamento e inferência/ interpretação dos resultados.<sup>8</sup>

Na apresentação dos resultados, os excertos/falas dos participantes foram adequados à forma culta da língua portuguesa, sem alteração de sentido. Utilizou-se termos entre colchetes para complementar determinadas falas e assim, facilitar a compreensão. O anonimato foi respeitado pelo emprego dos mnemônicos TEENF para Técnicos de Enfermagem, GENF

para Estudantes do Terceiro Ano e ESENF para Estudantes do Quarto Ano do Curso Superior em Enfermagem, seguidos pelos numerais ordinais, na ordem da realização das entrevistas.

## RESULTADOS

Participaram 29 estudantes de Enfermagem. Destes, seis (20,6%) eram do Curso Técnico e 23 (79,3%) do superior. Todos do Curso Técnico se encontravam no último período de formação. Em relação à graduação, oito (27,5%) eram do quarto e 15 (51,7%) eram do terceiro ano. Do total, 19 (65,5%) eram do sexo feminino e 10 (34,4%) masculino, com idade mínima de 21 anos e máxima de 42 anos. As categorias surgiram da codificação constante nos excertos das entrevistas, conforme Quadro 1.

Dos discursos emergiram as categorias temáticas: Compreensão do conceito segurança do paciente potencializado pela prática clínica; Atitudes e sentimentos frente ao *near miss*, evento adverso e prática insegura e; Reflexos negativos da pandemia da COVID-19 no ensino da segurança do paciente.

### Compreensão do conceito segurança do paciente potencializado pela prática clínica

Nesta categoria, os alunos discorreram acerca de conceitos teóricos e práticas de assistência segura. Em decorrência do período da pandemia COVID-19, o uso de equipamentos de proteção individual (EPI's), foi mencionada como estratégia de segurança.

*Segurança do paciente para mim é a identificação do paciente, a higienização das mãos, os cuidados gerais, os protocolos de cirurgia segura, a prescrição de medicação, e também [prevenção] de lesões por pressão (TENF3).*

*Entendo [a segurança do paciente] como medidas assistenciais e gerenciais que visam à redução de danos como, risco de infecção, quedas, manutenção da saúde para os usuários [...] (ESENF3).*

*[...] acho. Acho não, tenho certeza que o uso dos EPI's na situação que estamos vivendo e até antes mesmo da pandemia, também se encaixava na segurança do paciente (GENF2).*

Em relação aos conceitos socioculturais de segurança do paciente, os participantes dissertaram sobre as competências do trabalho em equipe e comunicação efetiva.

*Na minha realidade, geralmente vamos em dois alunos na enfermagem, mas você não vai deixar o colega fazer sozinho [...]. Quando você tem um apoio de alguém que sabe o que está fazendo, o cuidado flui. Então, trabalho em equipe é ter essa percepção de que as vezes na correria algo é negligenciado, mas alguém te auxilia com um olhar ou sinal para que assistência seja segura e efetiva (GENF14).*

**Quadro 1.** Apresentação da lista de categorização dos códigos de análise.

Categoria	Códigos de análise agrupados
Compreensão do conceito segurança do paciente potencializado pela prática clínica	Dimensão da qualidade
	Envolvimento de pacientes e familiares
	Cuidados de Enfermagem
	Práticas (in)seguras
	Usos de equipamento de proteção individual
	Competências clínicas
	Competências socioculturais
Atitudes e sentimentos frente ao <i>near miss</i> , evento adverso e prática insegura	Potencialidade prática e níveis de atenção
	Práticas (in)seguras
	Vivência do erro
	Sentimentos frente ao erro
	Atitudes frente ao erro
	Riscos à segurança do paciente
	Relação docente, aluno e profissional
Reflexos negativos da pandemia da COVID-19 no ensino da segurança do paciente	Pandemia e distanciamento prático
	Conteúdo fragmentado
	(In)segurança
	Redução de campos e carga horária

Fonte: Elaboração própria, 2022.

Observa-se também, o conceito ampliado do termo com a coparticipação do paciente e familiar no processo de cuidado, direcionado ao indivíduo e à sua família.

*[Segurança do paciente] é você explicar o que você vai fazer, como você vai fazer, o que vai ser usado de materiais, se pode causar alguma lesão, se não pode, o que vai acontecer depois [que o procedimento finalizar], se ele está confortável, se quer que alguém fique junto (GENF2).*

É ver se o paciente precisa de auxílio ou não. Se for um paciente que necessita de cuidados mais intensos... vamos dizer que é sempre [bom] ter [familiar] com ele, porque tem paciente que a gente vira as costas e ele levanta da cama, cai e se machuca! (GENF1).

A temática foi associada com a prática assistencial no nível terciário e secundário de atenção à saúde. Isso porque, principalmente aqueles que já atuavam na área ou realizavam estágios curriculares e/ou extracurriculares, referiram que se sentiam preparados.

*Antes de realizar meu estágio remunerado na Unidade de Pronto Atendimento, que acabou há pouco, me sentia despreparado nessa questão [de segurança do paciente]. [...] muito receoso em realizar qualquer tipo de procedimento, mas depois do estágio, melhorei muito nesse aspecto (GENF3).*

*Por ser técnica [em Enfermagem] me sinto muito mais segura, mas se fosse só pela faculdade não seria assim. Acho que isso [ser Técnica em Enfermagem e estar cursando Graduação em Enfermagem] vai me ajudar não só na questão de segurança, mas também por ter o olhar dos dois lados. Na hora de liderar a equipe e lidar com problemas de segurança, será mais fácil (GENF10).*

### **Atitudes e sentimentos frente ao *near miss*, evento adverso e prática insegura**

Sentimentos de preocupação, vergonha, medo e culpa frente ao *near miss*, evento adverso e prática insegura foram mencionados. Entretanto, nas falas, é possível perceber que os participantes atribuem importância à comunicação imediata ao supervisor, a resolução do caso clínico do paciente e a notificação do EA.

*Uma vez uma colega foi transferir um paciente idoso da cadeira de banho para o leito e ele [paciente] escorregou e caiu. [...] avisamos a professora [...]. A acompanhante não se incomodou, mas sentimos vergonha. Foi ruim, discutimos sobre isso e aprendemos a lição (TENF2).*

*[...] comuniquei o meu erro (administração de medicamento em paciente errado), para a enfermeira, mas nem fizeram a notificação de EA. Achei muito estranho! Avisei a*

*enfermeira e tudo mais, fiquei com medo, levei uma bronca, mas fiz o certo, pois era dipirona e se o paciente fosse alérgico? (GENF6).*

*[...] se de fato o erro ocorrer, de imediato eu comunicaria o supervisor, faria a notificação de EA e tomaria as medidas cabíveis (GENF3).*

Os depoentes mencionaram atitudes de insegurança na vivência de práticas inseguras nos serviços de saúde e acrescentaram que tais atitudes tendem a causar danos:

*Infelizmente vejo muitas punções que os profissionais não se atentam [...]. O paciente reclama, refere dor [...] você olha a data [da punção] e percebe que está vencida. A gente deve ficar atenta com as pequenas coisas que podem piorar a situação do paciente (GENF1).*

Enquanto graduandos do curso superior, os estudantes relataram a importância da supervisão docente frente aos possíveis riscos da assistência e mencionaram sentimento de segurança com o respaldo do professor/supervisor:

*Professor nenhum deixou que eu errasse ou deixou de cobrar algo que garantisse a eficácia do cuidado que estava sendo realizado. Então, com certeza vivenciei a segurança do paciente (GENF8).*

*[...] em todo procedimento invasivo a professora fica perto. O erro nunca acontece porque ela [a professora] sempre fica atenta (GENF2).*

### **Reflexos negativos da pandemia da COVID-19 no ensino da segurança do paciente**

O distanciamento da prática acadêmica, devido ao ensino remoto foi destacado como condição que acarretou insegurança no retorno à execução das atividades práticas:

*Agora, depois desse ensino remoto, no qual a gente perdeu o contato com as aulas, professores, pacientes e com a prática em si, olha, isso me deixa um pouco com o pé atrás [...] (GENF5).*

*Se eu me sinto realmente preparada? Penso no período em que a gente ficou longe da faculdade [...]. Esse é o maior medo até mesmo de ir para o estágio obrigatório. Faz mais de um ano que não entro em um hospital, como vou fazer uma punção? (GENF7).*

*[...] Nossa carga horária antes [da pandemia] era maior e agora foi quebrada! O número de alunos também foi reduzido e as unidades não aceitam números maiores. [...] se eu entrar [no estágio] em determinada instituição agora, não terei contato com o paciente tão cedo [pela diminuição dos campos de prática] (TENF4).*

Além da pandemia da COVID-19 gerar insegurança acadêmica, os participantes relataram que o ensino da segurança do paciente foi abordado ao longo dos anos de forma generalista.

*[...] nós víamos [o tema segurança do paciente] passando por diversas disciplinas como biossegurança, na gestão e administração, semiotécnica, nos estágios, mas de modo geral (ESEN4).*

*Várias disciplinas englobam [o tema segurança do paciente]. A Saúde do Idoso discutiu sobre queda e lesão, Fundamentos I e II e Saúde do Adulto II também, mas tudo no geral (GENF14).*

## DISCUSSÃO

Na primeira categoria, identificou-se pelos acadêmicos aspectos transversais do conceito de segurança do paciente e a potencialização da segurança quando aplicada à prática clínica.

O enfoque aos aspectos clínicos observados é corroborado por outra pesquisa com graduandos em Enfermagem de uma Universidade do Brasil, que identificou que a categoria de cuidados mais citada se referiu à segurança de medicações, associada diretamente à prática de segurança do paciente na assistência hospitalar.<sup>9</sup> As evidências da literatura apontam que o aprendizado na prática clínica é potencializado à medida que os acadêmicos vivenciam e se familiarizam com o cuidado ofertado e o universo do ambiente de trabalho.<sup>4</sup> Entretanto, infere-se que o uso e aplicação dos protocolos para além dos espaços hospitalares podem contribuir ao ensino da segurança dos diversos cenários em que a assistência de saúde é ofertada, como por exemplo, os domicílios e atenção primária à saúde.

No âmbito assistencial, percebe-se a citação das metas de segurança do paciente, como: identificação correta do paciente, higienização das mãos, cirurgia e medicação segura, prevenção de lesões por pressão e queda. Isto demonstra o conhecimento sobre as metas internacionais de segurança do paciente, elencadas como Protocolos Básicos de Segurança do Paciente, que são instrumentos baseados em evidências científicas que contribuem para tornar o processo de cuidado seguro.<sup>10</sup>

O uso de EPI's na pandemia da COVID-19 também foi associado à segurança do paciente. Corroborando com isso, reflexão científica aponta a necessidade de conexão entre a segurança do profissional e do paciente, principalmente, em um período de colapso do sistema de saúde, onde esse vínculo torna-se indispensável para a assistência segura. Além disso, a segurança do paciente é diretamente influenciada pela qualificação dos profissionais e a disponibilização de recursos adequados,<sup>11</sup> o que pode tornar a separação dessas dimensões de segurança indissociáveis.

Em relação aos conceitos socioculturais, nota-se que ações como trabalho em equipe e comunicação efetiva foram citados como fundamentais para o cuidado seguro. Neste cenário, entende-se como competência cultural, o conhecimento, habilidades e

atitudes que um profissional de saúde necessita para fornecer serviços de saúde adequados.<sup>4</sup>

Na Coréia do Sul, um estudo realizado examinou as percepções e intenções em relação a segurança do paciente no estágio clínico e apontou em 78% das avaliações que a qualidade do serviço ofertado aos pacientes era influenciada pelas relações do trabalho em equipe.<sup>12</sup> Já em um estudo bibliométrico identificou-se o panorama da produção científica relacionado ao ensino do tema segurança do paciente nos cursos de graduação em saúde, constatou um enfoque reduzido no ensino do trabalho em equipe associado a segurança do paciente.<sup>13</sup> Nesse sentido entende-se que o ensino de competências gerenciais em Enfermagem pode favorecer o alcance da segurança do cuidado, em um ciclo de melhoria contínua em busca da qualidade assistencial.

Na Índia, um estudo constatou necessidades da aplicação dos fatores humanos, complexidade do sistema de saúde e seus efeitos na segurança, comunicação efetiva e qualidade da assistência para efetivação da segurança do paciente.<sup>14</sup> Embora a literatura evidencie fragilidades no ensino dessa temática, os participantes do presente estudo relacionam que as competências socioculturais podem ser alavancadas por meio das vivências na prática clínica.

Outro ponto analisado é a importância da inclusão da família e do paciente no processo saúde-doença como um dos pressupostos da assistência segura. Diante disso, o Cuidado Centrado no Paciente e Família preconiza a presença da família junto ao paciente em situação de doença, com oferta de suporte adequado para o cuidado. Nessa abordagem, a Enfermagem devido à proximidade na assistência favorece à segurança do paciente.<sup>15</sup>

Constatou-se que a percepção de segurança do paciente se associa com a prática acadêmica e profissional nos níveis secundário e terciário da atenção à saúde, uma vez que os estudantes que realizavam estágio ou trabalho na área da saúde referiram sentir-se mais preparados. Entretanto, a segurança do paciente deve ser difundida em todos os níveis de atenção e âmbitos do Sistema Único de Saúde, juntamente à atenção primária à saúde, que envolve ações de promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e redução de danos, diretamente ligadas às práticas de segurança do paciente.<sup>16</sup>

Modelos internacionais corroboram com a assertiva da essencialidade do aprendizado prático do aluno no campo da saúde.<sup>4,17</sup> O Projeto *Quality and Safety Education for Nurses*, plano reconhecido nos Estados Unidos da América e em outros países, atua com enfoque no cuidado centrado no paciente, trabalho em equipe e colaboração, prática baseada em evidências, melhoria da qualidade e segurança, visando que o enfermeiro seja capaz de liderar e realizar mudanças na prática assistencial para efetivação da qualidade e segurança do paciente.<sup>17</sup>

Em relação à segunda categoria, os estudantes referiram sentimentos de culpa, vergonha e medo frente ao *near miss*, ao evento adverso e à prática insegura. Diante desses sentimentos, ressaltaram a importância da supervisão docente e alertaram para uma cultura de não comunicação do erro/EA, o que pode refletir também na formação desses profissionais. Similar, um estudo analisou divulgações de uma mídia televisiva brasileira acerca dos

erros de medicação na Enfermagem, e apontou insuficiente formação profissional na Enfermagem, com predomínio da culpabilização dos profissionais em uma cultura punitiva, sem preocupação com os processos sistêmicos pelos quais os erros se desencadeiam.<sup>18</sup>

Conjectura-se, que a comunicação do erro é uma postura coerente e responsável, e que isto deve ser abordado durante a formação para que os discentes possam desenvolver habilidades de comunicação e de resolutividade. Ao longo da formação, os futuros profissionais precisam compreender os diferentes tipos de erros e fatores contribuintes, no escopo do planejamento de estratégias de mitigação e aprendizado.<sup>4</sup>

A sensação de maior segurança nas práticas clínicas foi associado à supervisão do docente e sua presença, contribui ao processo de ensino-aprendizagem, na articulação entre teoria e prática e fortalece as relações entre a academia e os enfermeiros supervisores.<sup>19</sup> Por outro lado, observou-se que a ansiedade é um sentimento comum diante da responsabilidade do cuidado humano, inerente ao exercício profissional e durante a pandemia, esse sentimento se aflorou com o ensino remoto. Uma pesquisa realizada em Israel com graduandos em Enfermagem, constatou transtorno de ansiedade moderada em 42,8% dos estudantes.<sup>20</sup>

Observou-se nos estudantes da Espanha o peso do distanciamento da prática clínica, com sensação de insegurança ao retorno presencial.<sup>5</sup> No Brasil, constata-se que dentre os desafios para o ensino remoto constam discussões sobre a qualidade do ensino, desigualdade sócio econômicas no acesso aos recursos tecnológicos e despreparo docente. Vale refletir que embora sejam expostos diversos problemas no ensino remoto na área de saúde, dado que o ensino-aprendizado em Enfermagem é teórico-prático, a pandemia da COVID-19 trouxe um legado que expôs a potencialidade do uso da tecnologia em saúde incorporada às práticas educativas.<sup>21</sup>

No contexto das competências de segurança do paciente, a literatura aponta lacunas e fragilidades sobre a visão dos estudantes de Enfermagem, como observado em um estudo realizado no Brasil, que denotaram insegurança ao executar os procedimentos e percepção defasada sobre o conhecimento dos estudantes acerca da temática.<sup>22</sup> No presente estudo, os resultados concordam com os achados da pesquisa referida, pois embora os participantes tenham relatado conhecimentos teóricos, as competências não foram desenvolvidas em sua plenitude durante a formação acadêmica/profissional neste período de pandemia, resultando em insegurança para a prática e fragilização das competências aprendidas.

Constata-se que o tema segurança do paciente foi abordado durante o curso técnico e na graduação de forma generalista. Essa visão também foi apresentada em um estudo realizado com graduandos em Enfermagem de uma Universidade do Brasil, o qual evidenciou que o processo de formação dos profissionais da saúde, tem foco nas competências restritas às disciplinas individualizadas do Curso, sem formação multiprofissional e transdisciplinar.<sup>9</sup>

No escopo da segurança do paciente, recomendações internacionais, indicam o tema como disciplina essencial aos estudantes da área de saúde, que integram a equipe multiprofissional e necessitam ser bem informados e capacitados,

de modo a exercer as suas competências profissionais, aliadas a teoria e a prática.<sup>4</sup>

Pesquisa realizada com docentes de um curso de graduação em Enfermagem no Brasil, constatou que o tema Segurança do Paciente era apresentado de maneira generalista, com evidências de necessidade de reavaliação do currículo pedagógico.<sup>23</sup> Na percepção dos alunos que participaram do presente estudo, o conteúdo tem sido abordado de forma pontual ao longo de algumas disciplinas, e sugeriram uma disciplina específica com conteúdo mais aprofundado.

No ensino de segurança do paciente, entre os desafios para a integralização do tema encontram-se dificuldades de inclusão nos currículos.<sup>24</sup> Conforme recomendação da OMS, por se tratar de um tópico relativamente novo, é essencial analisar o currículo existente, buscando contemplar o assunto da forma mais adequada, como por exemplo, por meio da abordagem de aspectos referentes aos fatores humanos de forma individualizada, incluindo assuntos mais gerais que perpassam diversas disciplinas ao longo do curso, e essencialmente nos anos finais, antes da entrada em campo de prática, nos currículos tradicionais. Da mesma forma, que pode ser empregada como uma disciplina autônoma ao longo dos anos em currículos integrados, ou também, nas disciplinas pré-existentis.<sup>4</sup>

No contexto das ferramentas pedagógicas, podem ser empregadas estratégias diversificadas, como estudos de caso, atividades de habilidades clínicas, como simulações, além de aspectos teóricos com emprego de aulas expositivas/interativas, priorizando o desenvolvimento do conhecimento concomitante ao desempenho, uma vez que o aluno se motiva a solucionar os problemas da realidade prática a partir do discernimento do conteúdo recém aprendido.<sup>4</sup>

## **CONCLUSÃO E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA**

O ensino das competências de segurança do paciente durante a pandemia da COVID-19 foi percebido pelos discentes com concepção ampliada sobre a segurança, permanecendo sentimentos de preocupação, vergonha e medo, diante da vivência de *near miss*, eventos adversos e práticas inseguras. Com relação à pandemia da COVID-19, o aprendizado de segurança do paciente, como conteúdo transversal, sofreu reflexos negativos, pois mencionaram fragmentação no ensino, por vezes remoto, e distanciamento da prática clínica que culminaram em insegurança.

Os resultados conferem avanço científico, pois trazem a percepção e vivência em um período de mudanças pedagógicas, desconhecimento da pandemia e desafios na prática assistencial, que precisam ser debatidos para a construção das competências de segurança do paciente no ensino teórico/prático.

Como limitação, neste momento foram abordadas apenas as perspectivas de estudantes de nível técnico e superior em Enfermagem durante a pandemia da COVID-19, referindo-se a um contexto específico. Recomendam-se novos estudos relacionados ao tema, com outras categorias da equipe multiprofissional de saúde.

## CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Desenho do estudo. Ana Carolina Simões Pereira. Laura Misue Matsuda. Maria Antonia Ramos Costa.

Coleta de dados. Ana Carolina Simões Pereira. Taynara de Oliveira Farias Batista.

Análise de dados. Ana Carolina Simões Pereira. Laura Misue Matsuda. Taynara de Oliveira Farias Batista, Maria Antonia Ramos Costa. Dandara Novakowshi Spigolon. Verusca Soares de Souza.

Interpretação dos resultados. Ana Carolina Simões Pereira. Laura Misue Matsuda. Taynara de Oliveira Farias Batista. Maria Antonia Ramos Costa.

Redação e revisão crítica do manuscrito. Ana Carolina Simões Pereira. Taynara de Oliveira Farias Batista. Maria Antonia Ramos Costa. Laura Misue Matsuda. Dandara Novakowshi Spigolon. Verusca Soares de Souza.

Aprovação da versão final do artigo. Ana Carolina Simões Pereira. Taynara de Oliveira Farias Batista. Maria Antonia Ramos Costa. Laura Misue Matsuda. Dandara Novakowshi Spigolon. Verusca Soares de Souza.

Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. Ana Carolina Simões Pereira. Taynara de Oliveira Farias Batista. Maria Antonia Ramos Costa. Laura Misue Matsuda. Dandara Novakowshi Spigolon. Verusca Soares de Souza.

## EDITOR ASSOCIADO

Antonio José de Almeida Filho 

## EDITOR CIENTÍFICO

Ivone Evangelista-Cabral 

## REFERÊNCIAS

- World Health Organization (WHO). Global Patient Safety Action Plan 2021-2030: Towards Zero Patient Harm in Health Care [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [citado 2021 nov 17]. Disponível em: [https://www.who.int/docs/default-source/patient-safety/1st-draft-global-patient-safety-action-plan-august-2020.pdf?sfvrsn=9b1552d2\\_4](https://www.who.int/docs/default-source/patient-safety/1st-draft-global-patient-safety-action-plan-august-2020.pdf?sfvrsn=9b1552d2_4)
- Ministério da Saúde (BR). Incidentes relacionados à assistência a saúde. Resultados das notificações realizadas no Notivisa - Brasil [Internet]. Brasília (DF): NOTIVISA; 2022 [citado 2022 jun 17]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/relatorios-de-notificacao-dos-estados/eventos-adversos>
- Portaria nº 529, de 1 de abril de 2013 (BR). Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União [periódico na internet]. Brasília (DF), 2013 [citado 2021 nov 5]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html)
- World Health organization (WHO). Patient safety curriculum guide: multi-professional edition [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2011 [citado 2021 nov 17]. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44641/9789241501958\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44641/9789241501958_eng.pdf?sequence=1)
- Ramos-Morcillo AJ, Leal-Costa C, Moral-García JE, Ruzafa-Martínez M. Experiences of nursing students during the abrupt change from face-to-face to e-Learning education during the first month of confinement due to COVID-19 in Spain. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(15):5519. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17155519>. PMID:32751660.
- 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. <http://dx.doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>. PMID:17872937.
- Naderifar M, Goli H, Ghaljaie F. Snowball sampling: a purposeful method of sampling in qualitative. *Strides Dev Med Educ*. 2017;14(3):e67670. <http://dx.doi.org/10.5812/sdme.67670>.
- Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
- Ilha P, Radunz V, Tourinho FSV, Marinho MM. Patient safety from the perspective of nursing students\*. *Cogitare Enferm*. 2016;21:1-10. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i5.43620>.
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Implantação do núcleo de segurança do paciente em serviços de saúde. Série: segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde [Internet]. Brasília (DF): ANVISA; 2016 [citado 2021 nov 5]. Disponível em: [https://www.saude.gov.br/images/imagens\\_migradas/upload/arquivos/2017-09/2016-anvisa---caderno-6---implantacao-nucleo-de-seguranca.pdf](https://www.saude.gov.br/images/imagens_migradas/upload/arquivos/2017-09/2016-anvisa---caderno-6---implantacao-nucleo-de-seguranca.pdf)
- Prado PR, Ventura CAA, Rigotti AR, Reis RK, Zamarioli CM, Souza FB et al. Linking worker safety to patient safety: recommendations and bioethical issues for the care of patients in the COVID-19 pandemic. *Texto Contexto Enferm*. 2021;30:e20200535. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0535>.
- Lee HY, Hahm MI, Lee SG. Undergraduate medical students' perceptions and intentions regarding patient safety during clinical clerkship. *BMC Medic Educ*;18(1):1-7.
- Gonçalves N, Siqueira LDC, Caliri MHL. Teaching patient safety in undergraduate courses: a bibliometric study. *Rev Enferm UERJ*. 2017;25(15460):1-7. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2017.15460>.
- Lahariya C, Gupta S, Kumar G, Graeve H, Parkash I, Das JK. Patient safety in graduate curricula and training needs of health workforce in India: a mixed-methods study. *Indian J Public Health*. 2020;64(3):277-84. [http://dx.doi.org/10.4103/ijph.IJPH\\_482\\_19](http://dx.doi.org/10.4103/ijph.IJPH_482_19). PMID:32985430.
- Mandetta MA, Balleiro MMFG. The COVID-19 pandemic and its implications for patient and family-centered care in pediatric hospital unit. *Rev Soc Bras Enferm Ped*. 2020;20:77-84.
- Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 (BR). Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União [Internet], Brasília (DF), 2017 [citado 2021 nov 5]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html).
- Sherwood G. Quality and safety education for nurses: making progress in patient safety, learning from COVID-19. *Int J Nurs Sci*. 2021;8(3):249-51. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.05.009>. PMID:34094630.
- Souza VS, Inoue KC, Costa MAR, Oliveira JLC, Marcon SS, Matsuda LM. Nursing errors in the medication process: television electronic media analysis. *Esc Anna Nery*. 2018;22(02):e20170306. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0306>.
- Rigobello JL, Bernardes A, Moura AA, Zanetti ACB, Spiri WC, Gabriel CS. Supervised Curricular Internship and the development of management skills: a perception of graduates, undergraduates, and professor. *Esc Anna Nery*. 2018;22(2):e20170298. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0298>.
- Savitsky B, Findling Y, Erel A, Hendel T. Anxiety and coping strategies among nursing students during the COVID-19 pandemic. *Nurse Educ Pract*. 2020;46:102809. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102809>. PMID:32679465.
- Silva CM, Toriyama ATM, Claro HG, Borghi CA, Castro TR, Salvador PICA. COVID-19 pandemic, emergency remote teaching and Nursing Now: challenges for nursing education. *Rev Gaucha Enferm*. 2021;42(spe):e20200248. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200248>. PMID:34037183.
- Sousa No AL, Lima Jr AJ, Souza RC. Patient security in professional teaching: a campaign report. *Rev ELO*. 2018;7(2):45-8.
- Bohomol E. Patient safety education of the graduation in Nursing from the teaching perspective. *Esc Anna Nery*. 2019;23(2):e20180364. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0364>.
- Garzin ACA, Melleiro MM. Safety in the training of health professional. *Ciênc Cuid Saúde*. 2019;18(4):e45780.