

Segurança do paciente na prática simulada durante a graduação na área da saúde

RESUMO | Objetivo: identificar entre os alunos de graduação dos cursos Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina e Nutrição, o reconhecimento da abordagem da Segurança do Paciente por meio da Simulação Realística durante sua formação acadêmica. Método: pesquisa quantitativa, exploratória e descritiva, realizada em março e abril de 2021, por meio de questionário eletrônico. Participaram 222 discentes de graduação dos cursos supracitados de uma Instituição de Ensino Superior de São Paulo. Resultados: percebeu-se que 81,9% dos discentes reconheceram a inclusão da segurança do paciente durante as práticas simuladas, entretanto 31,5% consideraram insuficiente a abordagem desta temática durante sua formação acadêmica, principalmente nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Nutrição ($p < 0,001$). Conclusão: evidenciou-se a falta de uniformidade na abordagem da segurança do paciente entre os cursos de graduação, apontando a necessidade de revisão dos currículos para contemplar esta temática, por meio de práticas simuladas que colaboram significativamente para o aprendizado e desenvolvimento de competências

Descritores: Segurança do paciente; Simulação; Educação superior; Treinamento por simulação; Currículo.

ABSTRACT | Objective: identify among undergraduate students of Biomedicine, Nursing, Pharmacy, Physiotherapy, Medicine and Nutrition courses, the recognition of the Patient Safety approach through Realistic Simulation during their academic training. Method: quantitative, exploratory and descriptive research, carried out in March and April 2021, using an electronic questionnaire. 222 undergraduate students from the aforementioned courses at a Higher Education Institution in São Paulo participated. Results: it was noticed that 81.9% of students recognized the inclusion of patient safety during simulated practices, however 31.5% considered the approach to this topic insufficient during their academic training, especially in the courses of Biomedicine, Physiotherapy and Nutrition ($p < 0.001$). Conclusion: there was a lack of uniformity in the approach to patient safety among undergraduate courses, pointing out the need to revise the curricula to address this issue, through simulated practices that significantly contribute to the learning and development of skills.

Keywords: Patient Safety; Simulation; Education, Higher; Simulation Training; Curriculum.

RESUMEN | Objective: identify among undergraduate students of Biomedicine, Nursing, Pharmacy, Physiotherapy, Medicine and Nutrition courses, the recognition of the Patient Safety approach through Realistic Simulation during their academic training. Method: quantitative, exploratory and descriptive research, carried out in March and April 2021, using an electronic questionnaire. 222 undergraduate students from the aforementioned courses at a Higher Education Institution in São Paulo participated. Results: it was noticed that 81.9% of students recognized the inclusion of patient safety during simulated practices, however 31.5% considered the approach to this topic insufficient during their academic training, especially in the courses of Biomedicine, Physiotherapy and Nutrition ($p < 0.001$). Conclusion: there was a lack of uniformity in the approach to patient safety among undergraduate courses, pointing out the need to revise the curricula to address this issue, through simulated practices that significantly contribute to the learning and development of skills

Palabras claves: Patient Safety; Simulation; Education, Higher; Simulation Training; Curriculum.

Ana Luíza de Siqueira Simão

Graduanda do curso de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo – SP.
ORCID ID: 0000-0001-9043-3421

Gabriela Martins Alencar

Graduanda do curso de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo. São Paulo – SP.
ORCID ID: 0000-0001-9864-336X

Ana Claudia Alcântara Garzin

Enfermeira. Doutora em ciências pela EEUSP. Docente do Centro Universitário São Camilo. São Paulo – SP.
ORCID ID: 0000-0002-5090-5508

Recebido em: 29/10/2021

Aprovado em: 06/12/2021

INTRODUÇÃO

A segurança do paciente deve ser priorizada nos sistemas de saúde, pois as estimativas recentes sugerem que o cuidado inseguro representa uma das dez principais causas de morte e invalidez no cenário mundial. Trata-se de um problema sistêmico que não afeta apenas as organizações hospitalares, uma vez que metade dos danos aos pacientes decorrem da assistência primária e ambulatorial^{1,2}.

Como futuros profissionais de saúde, os discentes dos cursos de graduação dessa área devem ser preparados para

práticas seguras, com treinamentos e ensino em segurança do paciente. A OMS sugere a inclusão da temática nas grades curriculares de todos os cursos da área da saúde, acomodando as mais recentes descobertas e os novos conhecimentos das áreas clínicas, por meio de metodologias ativas de ensino³.

A Simulação Realística (SR) vem sendo utilizada pela área da saúde e contribui para o desenvolvimento de habilidades e competências necessárias em um ambiente controlado e protegido, sendo apresentado debriefing durante a experiência do aprendizado, permitindo

que os discentes errem e tenham crescimento profissional, sem arriscar a segurança do paciente. Os cenários criados para a simulação são baseados em casos da vida real para que possibilitem o desenvolvimento e aperfeiçoamento das habilidades técnicas, atitudes e comportamentos esperados⁴.

Essa metodologia pode ser apoiada pelo uso de tecnologias para a criação de cenários que replicam experiências capazes de desenvolver e aprimorar profissionais com competências analíticas, propositivas e relacionais, pautadas na prática assistencial qualificada, responsabilidade e ética. Formando, assim, profissionais com excelência no atendimento ao usuário, família e comunidade⁵.

Diante dessas considerações, torna-se relevante a prática simulada como método de ensino sobre segurança do paciente de forma interdisciplinar nas IES, visando promover comunicação efetiva, trabalho em equipe e qualidade na assistência à saúde. Nesse sentido, surgiram os seguintes questionamentos: “Qual a percepção dos discentes da área da saúde frente a influência da Simulação Realística no aprendizado sobre Segurança do Paciente?” e “A Segurança do Paciente é abordada na prática simulada durante a graduação em saúde?”.

Assim, o objetivo desta pesquisa foi identificar entre os alunos de graduação dos cursos Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina e Nutrição, o reconhecimento da abordagem da Segurança do Paciente por meio da Simulação Realística durante sua formação acadêmica.

MÉTODO

Artigo extraído do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado: ‘Abordagem da segurança do paciente na prática simulada durante a graduação em saúde’, apresentado ao departamento de Graduação em Enfermagem do Centro



A segurança do paciente deve ser priorizada nos sistemas de saúde, pois as estimativas recentes sugerem que o cuidado inseguro representa uma das dez principais causas de morte e invalidez no cenário mundial. Trata-se de um problema sistêmico que não afeta apenas as organizações hospitalares, uma vez que metade dos danos aos pacientes decorrem da assistência primária e ambulatorial



Universitário São Camilo – CUSC, São Paulo, Brasil, 2021.

Pesquisa quantitativa com delineamento exploratório descritivo, realizada em dois campi de uma IES privada do município de São Paulo, cujos participantes foram discentes de graduação, regularmente matriculados nos cursos de Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina e Nutrição, a partir do 4º semestre. Foram excluídos aqueles que não cursaram todos os semestres na IES cenário deste estudo, em razão de transferência de outra instituição.

Após a anuência dos comitês de pesquisa e de ética em Pesquisa da IES (Parecer 4.357.825; CAAE 37858820.3.0000.0062), os participantes foram esclarecidos quanto aos objetivos, o anonimato e a liberdade para aceitar participar do estudo, sem coação, pois responderiam a um questionário online somente se fosse de sua livre e espontânea vontade.

A coleta de dados ocorreu nos meses de março e abril de 2021, por meio de um questionário eletrônico composto por duas partes, a primeira para coleta de dados sociodemográficos e a segunda constituída por dez assertivas e uma questão fechada, elaboradas a partir da literatura sobre segurança do paciente e simulação realística. As assertivas foram elaboradas no formato de escala do tipo Likert, com cinco graus de concordância: ‘Concordo Totalmente’, ‘Concordo Parcialmente’, ‘Não Concordo, Nem Discordo’, ‘Discordo Parcialmente’ e ‘Discordo Totalmente’.

Os dados coletados foram armazenados em planilha eletrônica para análise estatística descritiva e associações relevantes entre as variáveis categóricas e numéricas a partir do Simulated Pearson's Chi-squared test e Pearson's Chi-squared test, considerando o nível de segurança de 95%.

O total de discentes que responderam ao questionário online foi de 245, sendo que dez não concordaram em

Tabela 1 - Distribuição dos valores das respostas das assertivas em relação à variável Curso. São Paulo, 2021.

Assertiva	Escala	Biomedicina		Enfermagem		Farmácia		Fisioterapia		Medicina		Nutrição	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1. Considero que, durante a minha formação acadêmica, tive prática simulada <i>p</i> *	DT	1	7,7	1	1,2	2	13,3	1	4,5	0	0,0	0	0,0
	DP	2	15,4	1	1,2	0	0,0	4	18,2	4	5,7	4	9,5
	NCND	0	0,0	1	1,2	1	6,7	0	0,0	5	7,1	2	5,7
	CP	5	38,5	20	24,7	5	33,3	12	54,5	26	37,1	10	23,8
	CT	5	38,5	58	71,6	7	46,7	5	22,7	35	50,0	5	11,9
													<0,001
2. A segurança do paciente foi abordada na grade curricular do meu curso de graduação <i>p</i> *	DT	1	7,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	9,5
	DP	1	7,7	1	1,2	0	0,0	0	0,0	1	1,4	4	9,5
	NCND	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,5	4	5,7	2	4,8
	CP	2	15,4	11	13,6	3	20,0	6	27,3	17	24,3	4	9,5
	CT	9	69,2	69	85,2	12	80,0	15	68,2	48	68,6	9	20,9
													0,002
3. Todas as metas internacionais de segurança do paciente foram abordadas no meu curso de graduação <i>p</i> *	DT	2	15,4	0	0,0	0	0,0	1	4,5	1	1,4	5	11,9
	DP	1	7,7	6	7,4	1	6,7	2	9,1	5	7,1	3	6,9
	NCND	2	15,4	2	2,5	2	13,3	2	9,1	13	18,6	6	13,8
	CP	6	46,2	16	19,8	6	40,0	7	31,8	28	40,0	1	2,3
	CT	2	15,4	57	70,4	6	40,0	10	45,5	23	32,9	6	13,8
													<0,001
3a. Meta 1: Identificar os pacientes corretamente <i>p</i> **	Sim	1	7,7	0	0,0	5	33,3	1	4,5	2	2,9	6	13,8
	Não	12	92,3	81	100,0	10	66,7	21	95,5	68	97,1	15	33,8
													<0,001
3b. Meta 2: Melhorar a Comunicação Efetiva <i>p</i> ***	Sim	6	46,2	10	12,3	6	40,0	2	9,1	4	5,7	5	11,9
	Não	7	53,8	71	87,7	9	60,0	20	90,9	66	94,3	16	35,8
													<0,001
3c. Meta 3: Melhorar a Segurança de Medicamentos de Alta-Vigilância <i>p</i> ***	Sim	7	53,8	10	12,3	1	6,7	18	81,8	21	30,0	16	35,8
	Não	6	46,2	71	87,7	14	93,3	4	18,2	49	70,0	5	11,9
													<0,001
3d. Meta 4: Assegurar Cirurgias com Local de Intervenção Associadas aos Cuidados da Saúde. <i>p</i> ***	Sim	11	84,6	15	18,5	10	66,7	16	72,7	13	18,6	18	40,9
	Não	2	15,4	66	81,5	5	33,3	6	27,3	57	81,4	3	6,9
													<0,001
3e. Meta 5: Reduzir o Risco de Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde <i>p</i> ***	Sim	3	23,1	6	7,4	6	40,0	7	31,8	10	14,3	9	20,9
	Não	10	76,9	75	92,6	9	60,0	15	68,2	60	85,7	12	27,3
													<0,001
3f. Meta 6: Reduzir o Risco de Lesões ao Paciente, decorrentes de Quedas. <i>p</i> **	Sim	9	69,2	3	3,7	11	73,3	0	0,0	38	54,3	10	22,9
	Não	4	30,8	78	96,3	4	26,7	22	100,0	32	45,7	11	24,8
													<0,001

4. Durante minhas experiências na prática simulada, no curso de graduação, percebi a inclusão de temas relacionados à segurança do paciente	DT	2	15,4	0	0,0	2	13,3	0	0,0	2	2,9	1	7,8
	DP	0	0,0	4	4,9	1	6,7	2	9,1	6	8,6	6	28,6
	NCND	3	23,1	0	0,0	1	6,7	2	9,1	6	8,6	2	9,5
	CP	4	30,8	20	24,7	7	45,7	6	27,3	29	41,4	6	28,6
	CT	4	30,8	57	70,4	4	26,7	12	54,5	27	38,6	6	28,6
p*													<0,001
5. Considero fundamental abordar segurança do paciente durante a minha formação acadêmica	NCND	1	7,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,8
	CP	1	7,7	1	1,2	2	13,3	0	0,0	1	1,4	1	4,8
	CT	11	84,6	80	98,8	13	86,7	22	100,0	69	98,6	19	90,5
p**													<0,012
6. O ambiente simulado contribui no aprendizado da segurança do paciente	DP	0	0,0	1	1,2	0	0,0	0	0,0	1	1,4	0	0,0
	NCND	0	0,0	1	1,2	1	6,7	1	4,5	3	4,3	2	9,5
	CP	2	15,4	7	8,6	3	13,3	1	4,5	13	18,6	3	14,3
	CT	11	84,6	72	88,9	11	80,0	20	90,9	53	75,7	16	76,2
p*													0,733
7. Considero que a simulação realística é uma oportunidade para os discentes aperfeiçoarem o trabalho em equipe	NCND	0	0,0	0	0,0	2	6,7	0	0,0	2	2,9	0	0,0
	CP	1	7,7	10	12,3	3	20,0	1	4,5	12	17,1	2	9,5
	CT	12	92,3	71	87,7	11	73,3	21	95,5	56	80,0	19	90,5
p**													0,438
8. Considero relevante abordar segurança do paciente nos cenários da prática simulada	DP	0	0,0	0	1,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	NCND	0	0,0	1	0,0	1	6,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	CP	0	0,0	3	3,7	2	13,3	0	0,0	4	5,7	2	9,5
	CT	13	100,0	77	95,1	12	80,0	22	100,0	66	94,3	19	90,5
p**													0,250
9. Me sinto mais preparado em atender o paciente de forma segura após a prática assistencial simulada	DT	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,4	1	4,8
	DP	0	0,0	1	1,2	0	0,0	1	4,5	3	4,3	0	0,0
	NCND	2	15,4	2	2,5	2	13,3	1	4,5	6	8,6	3	14,3
	CP	1	7,7	29	35,8	4	26,7	3	13,6	30	42,9	7	47,6
	CT	10	76,9	49	60,5	9	60,0	17	77,3	30	42,9	10	33,3
p*													0,130
10. Considero suficiente o conteúdo sobre segurança do paciente abordado no meu curso de graduação	DT	2	15,4	2,5	2,5	0	0,0	3	13,6	2	2,9	5	23,8
	DP	2	15,4	9,9	9,9	2	13,3	3	13,6	8	11,4	7	33,3
	NCND	2	15,4	3,7	3,7	3	20,0	4	18,2	12	17,1	2	9,5
	CP	5	38,5	49,4	49,4	6	40,0	8	36,4	38	54,3	1	4,8
	CT	2	15,4	34,6	34,6	4	26,7	4	18,2	10	14,3	6	28,6
p*													<0,001

p* Simulated Pearson's Chi-squared test; p** Fisher's Exact Test; p*** Pearson's Chi-squared test.

DT: Discordo Totalmente; DP: Discordo Parcialmente; NCND: Não Concordo, Nem Discordo; CP: Concordo Parcialmente; CT: Concordo Totalmente

participar da pesquisa e 13 informaram que vieram transferidos de outra IES. Portanto, o banco de dados foi composto pela resposta de 222 discentes que concordaram em participar da pesquisa e não vieram transferidos de outra IES.

RESULTADOS

O curso de graduação com maior número de participantes foi o de Enfermagem com 81 respostas, 36,4% do total, seguido do curso de Medicina, com 70 respostas, 31,5%. O curso com

a menor número de participantes foi Biomedicina, com a resposta de 13 discentes (5,8%). Observou-se maior número de respostas ao questionário por discentes do campus A (86,0%) e turno Matutino (61,2%), seguido do turno Integral (31,0%).

A Tabela 1 apresenta as respostas dos participantes considerando a variável categórica curso, na qual é possível observar que houve diferença estatisticamente significativa, principalmente no que concerne às assertivas 1 'Considero que, durante a minha formação acadêmica, tive prática simulada'; 2 'A segurança do paciente foi abordada na grade curricular do meu curso de graduação'; 3 'Todas as metas internacionais de segurança do paciente foram abordadas no meu curso de graduação'; 4 'Durante minhas experiências na prática simulada, no curso de graduação, percebi a inclusão de temas relacionados à segurança do paciente' e; 10 'Considero suficiente o conteúdo sobre segurança do paciente abordado no meu curso de graduação' bem como no que se refere à abordagem das Metas internacionais de segurança do paciente nos diferentes cursos de graduação.

Na assertiva 1, 193 discentes (86,9%) concordaram total ou parcialmente sobre a aplicação da prática simulada durante a formação acadêmica. De acordo com as respostas à assertiva 2, 205 participantes (92,3%) concordaram de forma total ou parcial que a segurança do paciente foi abordada no curso de graduação.

Observou-se na assertiva 3, quanto a abordagem das metas internacionais de segurança do paciente durante a graduação que a maioria dos participantes concordaram total ou parcialmente com a assertiva, 104 (46,8%) e 64 (28,8%), respectivamente.

Constatou-se, ainda, que a Meta 1 de Segurança do Paciente, acerca da identificação correta do paciente, foi a mais selecionada pelos discentes de todos os cursos de graduação, com 207 (93,2%) respostas. A Meta 4 que versa sobre Cirurgias Seguras foi a menos reconhecida, sendo que a maioria dos discentes dos cursos de Biomedicina (84,6%), Farmácia (66,7%), Fisioterapia (72,7%) e Nutrição (85,7%),



Para que os futuros profissionais de saúde prestem assistência com segurança, é necessário que a formação acadêmica contemple os conceitos de qualidade e segurança do paciente, de forma interdisciplinar, de modo que reconheçam a responsabilidade individual e coletiva de cada membro da equipe e favoreça a prática colaborativa e melhores resultados assistenciais



responderam que esta meta não foi abordada durante a graduação, com diferença estatisticamente significativa, já que a representatividade do p foi de <0,001.

A assertiva 4 permitiu verificar que 182 discentes (81,9%) concordaram total ou parcial com a assertiva acerca da percepção da inclusão de temas relacionados à segurança do paciente nas experiências de prática simulada durante sua formação, sendo 110 (49,5%) com concordância total e 72 (32,4%).

No que concerne à assertiva 10, 68 (84%) discentes de Enfermagem consideraram suficiente o conteúdo sobre segurança do paciente abordado no curso de graduação, pois concordaram total ou parcialmente com a proposição, seguidos pela concordância dos discentes do curso de Medicina (68,9%), Farmácia (66,7%), Fisioterapia (54,6%), Biomedicina (53,8%). No entanto, a maioria dos discentes de Nutrição, 12 (57,1%) discordaram total ou parcialmente da assertiva.

DISCUSSÃO

Na área da saúde a simulação realística vem sendo muito utilizada, pois favorece o desenvolvimento de habilidades e competências necessárias em um ambiente controlado e protegido. Durante essa experiência permite-se que os discentes errem, reflitam e aprendam a partir do debriefing e, assim, desenvolvam-se sem arriscar a segurança do paciente. Os cenários criados para a simulação são baseados em casos de vida real, de forma a aperfeiçoar o raciocínio clínico e crítico, habilidades técnicas e atitudinais⁴.

Simuladores de baixa e alta fidelidade, pacientes padronizados e simulação virtual são recursos tecnológicos capazes de contribuir para o ganho de conhecimento,

habilidades e atitudes essenciais para a segurança do paciente. Ressalta-se, então, que um componente importante da simulação realística é a estrutura física⁶. A IES cenário deste estudo possui laboratórios que permitem realizar práticas avançadas, por meio da simulação de casos clínicos para os diversos níveis de atenção e especialidades na área da saúde. Portanto, com essa estrutura física e tecnológica, de acordo com a assertiva 1, são realizadas práticas simuladas na percepção da maioria dos discentes dos cursos de graduação.

O uso da simulação realística está sendo fortemente associado à prevenção de eventos adversos, pois a segurança do paciente não é um tema fácil de ser abordado nas ações educativas. Contudo, a possibilidade de simular o cotidiano vivido pelos profissionais da saúde, permite o aprofundamento da discussão sobre segurança do paciente vinculado aos cenários clínicos e à realidade dos serviços de saúde⁷.

A maioria de todos os discentes dos cursos de saúde, concordaram que a segurança do paciente foi abordada, bem como que a temática foi incluída durante as práticas simuladas, conforme resultados das assertivas 2 e 4, respectivamente. Porém, foi possível observar que os discentes do curso de nutrição apresentaram maior discordância em ambas assertivas, o que permite inferir que a abordagem da segurança do paciente não é percebida equitativamente pelos discentes deste curso.

Para que os futuros profissionais de saúde prestem assistência com segurança, é necessário que a formação acadêmica contemple os conceitos de qualidade e segurança do paciente, de forma interdisciplinar, de modo que reconheçam a responsabilidade individual e coletiva de cada membro da equipe e favoreça a prática colaborativa e melhores resultados

assistenciais⁸.

A prática interprofissional é um atributo importante para a comunicação em ambientes de saúde. Falhas na comunicação podem causar situações embaraçosas, principalmente, se associadas a erros e



A queda é um evento multifatorial, determinado por medicamentos e por fatores de risco não farmacológicos como a idade, função cognitiva e motora, entre outros. Ocorre no ambiente domiciliar e nos diferentes níveis de atenção à saúde, principalmente hospitalar



danos que comprometam a segurança em saúde. Estratégias para melhorar a comunicação entre a equipe de saúde pode preparar os discentes para cuidados mais seguros, abrangentes e complexos nos ambientes de trabalho⁹.

Com o objetivo de orientar as boas práticas dos profissionais, bem como reduzir riscos e eventos adversos nos serviços de saúde foram criadas as

metas internacionais de segurança do paciente¹⁰. A Meta 2 de segurança do paciente, que versa sobre Comunicação Efetiva, foi reconhecida pela maioria dos discentes de todos os cursos. No entanto, 40% dos discentes do curso de Farmácia e 46,1 % de Biomedicina não reconheceram a abordagem desta meta na sua formação.

Apesar do resultado acerca da abordagem de cada uma das metas internacionais apresentar diferença estatisticamente significativa quando se considera a variável curso, é compreensível que algumas delas sejam mais discutidas em determinados cursos de graduação em decorrência da especificidade da temática abordada na meta e do curso de graduação em questão. Por exemplo, a Meta 3, referente a Segurança dos Medicamentos de Alta-Vigilância, foi reconhecida por 93,3% dos discentes de Farmácia, 87,7% de Enfermagem e 70% de Medicina, uma vez que tais profissões estão intrinsecamente relacionadas com a cadeia medicamentosa, desde a prescrição, passando pela dispensação, preparo e administração de medicamentos no ambiente de assistência à saúde.

A segurança do paciente relacionada à cadeia medicamentosa tem sido foco de atenção da OMS que em 2017 lançou o Terceiro desafio global para a segurança do paciente como o tema “Medicação sem dano”, com o objetivo de reduzir 50% de danos severos decorrentes de erros de medicação em todos os níveis de atenção à saúde¹.

No que diz respeito à Meta 4, que versa sobre a segurança do paciente no procedimento cirúrgico, mais de 81% de discentes dos cursos de graduação em enfermagem e medicina reconheceram a abordagem da temática durante sua formação, enquanto a maioria dos discentes dos demais cursos referiram que esta meta não foi abordada. Este resultado reflete,

de fato, o que ocorre nos serviços de saúde, com maior envolvimento de médicos e enfermeiros na segurança da assistência ao paciente no período perioperatório. A segurança do paciente cirúrgico também já foi foco de atenção da OMS no Segundo desafio global para a segurança do paciente, lançado em 2007 e denominado “Cirurgias seguras salvam vidas”¹.

No entanto, algumas temáticas abordadas nas metas internacionais devem ser amplamente divulgadas a todos os profissionais que atuam na assistência ao paciente, como a Meta 1, identificação do paciente, que deve ser realizada antes de qualquer procedimento ou intervenção por toda a equipe de saúde e, de acordo com 207 (93,2%) discentes foi abordada durante a formação acadêmica.

Outro exemplo de temática que deve ser de responsabilidade de todos os profissionais de saúde relaciona-se à Meta 5, reduzir os riscos de Infecção Relacionados à Assistência à Saúde (IRAS), que foi positivamente reconhecida pela maioria dos participantes. Contudo, para 40% dos discentes de Fisioterapia e 42,9% de Nutrição essa meta não foi discutida durante o curso de graduação.

A abordagem sobre a Meta 6, que retrata a redução dos Riscos de Lesões ao Paciente, decorrentes de Quedas foi reconhecida por 100% dos discentes da Fisioterapia, 96,3% de Enfermagem e 52,4% de Nutrição. No entanto, para a maioria dos discentes dos cursos Biomedicina (69,2%), Farmácia (73,3%) e Medicina (54,3%) essa temática não foi discutida.

A queda é um evento multifatorial, determinado por medicamentos e por fatores de risco não farmacológicos como a idade, função cognitiva e motora, entre outros. Ocorre no ambiente domiciliar e nos diferentes níveis de atenção à saúde, principalmente hospitalar. Estratégias para identificação de pacientes com

risco aumentado de queda devem discutidas e implementadas, de maneira articulada com a equipe



A segurança do paciente é um fenômeno complexo que envolve todo sistema de saúde e requer uma abordagem interdisciplinar e interprofissional, com a colaboração dos profissionais envolvidos na assistência, de maneira que compartilhem e agreguem os saberes específicos da sua área de atuação, na busca de melhores desfechos nos diferentes níveis de atenção à saúde



multiprofissional, para uma abordagem holística, com o objetivo realizar medidas de intervenção para prevenção

de queda e suas consequências¹¹.

No que concerne a Assertiva 10, apesar de 152 discentes (68,4%) considerarem suficiente o conteúdo sobre segurança do paciente abordado no curso de graduação, é possível inferir que há abordagem aquém da necessidade, de acordo com 66,7% dos discentes de Nutrição, 46,2% de Biomedicina e 45,5% de Fisioterapia que discordaram ou ficaram em dúvida na resposta a essa proposição.

A segurança do paciente é um fenômeno complexo que envolve todo sistema de saúde e requer uma abordagem interdisciplinar e interprofissional, com a colaboração dos profissionais envolvidos na assistência, de maneira que compartilhem e agreguem os saberes específicos da sua área de atuação, na busca de melhores desfechos nos diferentes níveis de atenção à saúde⁹.

Nessa perspectiva, é imprescindível que os futuros profissionais aprendam sobre segurança do paciente, através de modernas metodologias de ensino que os ajudem a desenvolver habilidades psicomotoras e atitudinais, como a tomada de decisão e a prática colaborativa, para o desenvolvimento de estratégias para prevenção de erros e danos aos pacientes.

CONCLUSÃO

O estudo permitiu avaliar a percepção dos alunos de graduação dos cursos de Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina e Nutrição acerca da abordagem da segurança do paciente por meio da simulação realística no decorrer da sua formação profissional.

Apesar da simulação realística trazer diversos benefícios, tais como: desenvolvimento profissional, empatia, melhora na comunicação e na análise de situações de conflito, tomada de decisão e aperfeiçoamento do trabalho em equipe, que são considerados

comportamentos e habilidades relevantes para a assistência segura nos serviços de saúde, seu uso como metodologia de ensino não ocorre de forma equitativa nos cursos de graduação da IES cenário deste estudo.

Ademais, foi possível inferir que a abordagem da segurança do paciente e utilização da simulação realística no ambiente acadêmico não foi considerada suficiente na formação dos futuros profissionais, na percepção de parte dos discentes. Assim,

evidenciou-se a falta de uniformidade desse conteúdo nos diferentes cursos de graduação, pois alguns discentes percebem mais a temática em relação a outros, o que aponta para a necessidade de revisão dos currículos para contemplar efetivamente a segurança do paciente, por meio de práticas simuladas que colaboram significativamente para o aprendizado e desenvolvimento de competências.

Considera-se como principal limitação a baixa participação

de discentes de alguns cursos de graduação, o que implica na dificuldade de generalização dos resultados, considerando a IES cenário deste estudo. Contudo, o desenvolvimento desta pesquisa contribui na divulgação da segurança do paciente e da simulação realística junto aos discentes dos diferentes cursos de graduação em saúde, podendo instigá-los a buscar mais conhecimento acerca destes assuntos. 🐦

Referências

1. World Health Organization (2021). Global Patient Safety Action Plan 2021–2030: Towards eliminating avoidable harm in health care. [citado 2021 ago 20] Disponível em: <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan>
2. Wu, Albert W, Isolde M Busch. Patient safety: a new basic science for professional education. *GMS journal for medical education* vol. 36,2 Doc21. 15 Mar. 2019, DOI:10.3205/zma001229
3. Guia curricular de segurança do paciente da Organização Mundial da Saúde: edição multiprofissional [internet] / Coordenação de Vera Neves Marra, Maria de Lourdes Sette. - Rio de Janeiro: Autografia, 2016. 270 p. [citado 2020 ago 07].
4. Ferreira RP, Guedes HM, Oliveira DWD, et al. Simulação Realística como Estratégia de Ensino no Aprendizado de Estudantes da Área da Saúde. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. 2018;8:e2508. [citado 2021 ago 09]; DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v7i0.2508>
5. Scalabrini Neto A; Fonseca AS; Brandão CFS. Simulação clínica e habilidades na saúde / 2. ed. – Rio de Janeiro: Atheneu, 2020. 284p.
6. Pazin-Filho A, Carlotti AP de CP, Scarpelini S. Implantação e desenvolvimento do Laboratório de Simulação (LabSim) da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP). *Medicina (Ribeirão Preto)* [Internet]. 9 de agosto de 2017 [citado 2021 ago 14];50(4):272-83. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/140492>
7. Cogo ALP, Lopes EFS, Perdomini FRI, Flores GE, Santos MRR. Construção e desenvolvimento de cenários de simulação realística sobre a administração segura de medicamentos. *Rev Gaúcha Enferm*. 2019;40(es-p):e20180175. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180175>.
8. Garzin ACA; Melleiro MM. Segurança do paciente na formação dos profissionais de saúde / Safety in the training of health professional. *Cienc. Cuid. Saúde* 18(4). [Internet]. 12º de agosto de 2019 18(4). [citado 2021 ago 18]. DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencucidsaude.v18i4.45780>
9. Boeira ER, Souza ACS, Pereira MS, Vila VSC, Tipple AFV. Infection control and patient safety measures addressed in nursing pedagogical projects. *Rev Esc Enferm USP*. 2019;53:e03420. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017042303420>
10. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática Agência Nacional de Vigilância Sanitária [internet] - Brasília: Anvisa, 2017. [citado 2020 ago 07].
11. Silva AK, Costa DC, Reis AM. Fatores de risco associados às quedas intra-hospitalares notificadas ao Núcleo de Segurança do Paciente de um hospital de ensino. *einstein (São Paulo)*. 2019;17(1):eA04432. http://dx.doi.org/10.31744/einstein_journal/2019A0443