

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

ANA PAULA FALCOSKI MARTINELLI SILVA

**SEGURANÇA DO PACIENTE: CONHECIMENTO DE ALUNOS DE UM CURSO
TÉCNICO EM ENFERMAGEM**

SÃO CARLOS

2022

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANA PAULA FALCOSKI MARTINELLI SILVA

**SEGURANÇA DO PACIENTE: CONHECIMENTO DE ALUNOS DE UM CURSO
TÉCNICO EM ENFERMAGEM**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde.

Linha de Pesquisa 2: Trabalho e gestão em saúde e enfermagem.

Eixo temático 2.1: Gestão e Tecnologias em Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Silvia Helena Zem-Mascarenhas.

SÃO CARLOS

2022



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

Folha de Aprovação

Defesa de Dissertação de Mestrado da candidata Ana Paula Falcoski Martinelli Silva, realizada em 29/08/2022.

Comissão Julgadora:

Profa. Dra. Sílvia Helena Zem Mascarenhas (UFSCar)

Profa. Dra. Rosely Moralez de Figueiredo (UFSCar)

Profa. Dra. Chris Mayara Tibes-Cherman (UniAmérica Descomplica)

O Relatório de Defesa assinado pelos membros da Comissão Julgadora encontra-se arquivado junto ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.

DEDICATÓRIA

Aos meus filhos Caio e Hugo, pela paciência e pela força que me proporcionaram. Obrigada pela compreensão e apoio. Amores da minha vida. Agradeço a Deus por fazerem parte da minha existência.

Aos meus irmãos amados Marcus Vinícius, Mônica e Márcia pelo incentivo e carinho. Que bom que fazem parte da minha vida. Amor sem fim.

Ao meu marido por estar sempre ao meu lado.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por me permitir voltar para o local da minha formação, lugar tão importante na minha vida. Por me proteger, conduzir e acalmar meu coração.

À minha amiga Samira Candalaft Deguirmendjian da pós-graduação, de trabalho e da vida, com quem contei durante este percurso e também pela parceria, prontidão e incentivo.

À minha orientadora Professora Dra. Silvia Helena Zem-Mascarenhas. Muito obrigada pelo carinho, paciência e auxílio nesta caminhada. Admiro você.

Às minhas amigas e companheiras de trabalho Dirlei Martins Franco e Dilceli Rosana Valério por permitirem e facilitarem a realização deste trabalho. Sou grata pelo meu local de trabalho.

À minha amiga Camila Eugenia Roseira. Só agradecimentos e admiração por você.

Às amigas e companheiras de trabalho pela parceria, compreensão e incentivo. Queridas Bianca Oliveira Ruiz, Cristiane Leite de Almeida, Gláucia Regina Lopes Negré e Graziela Aparecida Pires.

À minha amiga de formação e Professora Dra. Ana Elisa Bauer de Camargo Silva pelo incentivo e contribuições valiosas neste percurso. Você é especial, faz parte da minha vida.

À Professora Dra. Lilian Regina de Carvalho pelas contribuições no exame de qualificação. Agradeço imensamente.

À Professora Dra. Rosely Moralez de Figueiredo pelas contribuições e incentivo.

À Professora Dra. Chris Mayara Tibes-Cherman pelas contribuições e incentivo.

Aos docentes com quem realizei as disciplinas. Obrigada pelos ensinamentos.

À minha aluna Letícia Bernardes de Souza pela grande colaboração.

À doce e querida Aline Natalia Domingues. Muito obrigada.

À Professora Dra. Luzia Sigoli Fernandes Costa pelo apoio e incentivo.

Aos meus amigos que direta ou indiretamente contribuíram para que esse momento fosse possível.

EPÍGRAFRE

“ Conte-me e eu esquecerei; ensina-me e eu me lembrarei; envolva-me e eu aprenderei ”.

Benjamin Franklin

RESUMO

A complexidade assistencial e a realização de diversos procedimentos fazem com que a rotina do profissional de enfermagem esteja propensa a erros. Uma estratégia é a inclusão do tema segurança do paciente no ensino, pois o reconhecimento do risco e a prevenção de eventos adversos são fundamentais na formação do futuro profissional. Visto a relevância do tema e considerando que os profissionais de enfermagem de nível técnico predominam em número nas instituições, destaca-se a importância de empreender ações referentes ao conteúdo segurança do paciente para o aluno do curso técnico. Há um hiato nos conteúdos relacionados ao ensino sobre o tema e a formação deste profissional apresenta fragilidades neste aspecto. A COVID-19 desorganizou o sistema de saúde e as complicações decorrentes da doença sobrecarregaram o atendimento nas instituições de saúde. A oferta de trabalho aumentou, principalmente para a categoria de técnicos em enfermagem. O objetivo da pesquisa foi avaliar o conhecimento de alunos de um curso técnico em enfermagem sobre segurança do paciente. Tratou-se de um estudo de desenvolvimento metodológico com abordagem quantitativa em que se propôs a construção e validação de um instrumento estruturado para avaliar o conhecimento de alunos sobre segurança do paciente e uma pesquisa descritiva onde aplicou-se o instrumento. O presente estudo ocorreu numa escola técnica estadual na cidade de São Carlos e foi desenvolvido em 2 fases: a fase 1, composta pela construção e validação do instrumento por juízes especialistas; e a fase 2 composta pela aplicação do instrumento aos alunos. O instrumento elaborado seguiu como modelo o Instrumento de avaliação do estudante quanto ao ensino sobre qualidade e segurança em enfermagem QSEN SES BR com os domínios: cuidado centrado no paciente, segurança, trabalho em equipe e colaboração e informática. O IVC foi 0,89 e o Alpha de Cronbach 0,751. Posteriormente, o instrumento denominado Questionário de avaliação do estudante sobre segurança do paciente (QAESP) que possui 15 questões sobre segurança do paciente, foi aplicado em 51 alunos (46% de taxa de resposta), sendo 94,1% do sexo feminino, idade média de 31,5 anos e 35,3% com experiência na prestação de cuidados ao paciente, sendo 56,5% cuidadores de idoso. Do total dos alunos, 90,2% concordaram que solicitar ajuda de outro profissional de saúde, e reconhecer a importância da colaboração intra e interprofissional, é fundamental para o trabalho em equipe; 86,3% concordaram que sempre comunicam o professor sobre a presença de condições que favorecem a ocorrência de incidentes assistenciais evitáveis no campo de estágio; 86,3% concordaram que tecnologias em saúde melhoram a qualidade da assistência e contribuem para aumentar a segurança dos cuidados ao paciente, e 52,9% concordaram que sistemas de informação, para relatar a ocorrência de incidentes assistenciais evitáveis, fazem diferença na redução de futuros erros. O tema, não consta nas bases tecnológicas do curso. Apesar da importância do tema, os resultados indicam para melhoria das ações que podem levar a um cuidado assistencial vulnerável. O estudo evidenciou que o QAESP é uma ferramenta válida para avaliação do ensino de segurança do paciente de técnicos de enfermagem.

Palavras-chave: Segurança do paciente. Enfermagem. Ensino. Técnico de enfermagem.

ABSTRACT

The care complexity and the performance of several procedures make the nursing professional's routine prone to errors. One strategy is to include the topic of patient safety in teaching, as risk recognition and prevention of adverse events are fundamental in the training of future professionals. Given the relevance of the topic and considering that nursing professionals at a technical level predominate in number in institutions, the importance of taking actions related to patient safety content for the technical course student is highlighted. There is a gap in the content related to teaching on the subject and the training of this professional has weaknesses in this aspect. COVID-19 has disorganized the health system and the complications resulting from the disease have overloaded care in health institutions. The job offer increased, mainly for the nursing technicians category. The research's objective was to evaluate the knowledge of students of a technical course in nursing about patient safety. It was a methodological development study with a quantitative approach in which it was proposed the construction and validation of a structured instrument to assess students' knowledge about patient safety and a descriptive research where the instrument was applied. The present study took place in a state technical school in the city of São Carlos and was developed in 2 phases: phase 1, consisting of the construction and validation of the instrument by expert judges; and phase 2 consists of the application of the instrument to the students. The instrument developed followed as a model the Student Assessment Instrument regarding teaching about quality and safety in nursing QSEN SES BR with the domains: patient-centered care, safety, teamwork and collaboration and informatics. The CVI was 0.89 and Cronbach's Alpha was 0.751. Subsequently, the instrument called Student Assessment Questionnaire on Patient Safety (QAESP), which has 15 questions on patient safety, was applied to 51 students (46% response rate), of which 94.1% were female, average age aged 31.5 years and 35.3% with experience in providing care to patients, 56.5% being caregivers for the elderly. Of the total number of students, 90.2% agreed that requesting help from another health professional, and recognizing the importance of intra and interprofessional collaboration, is essential for teamwork; 86.3% agreed that they always inform the teacher about the presence of conditions that favor the occurrence of avoidable care incidents in the internship field; 86.3% agreed that health technologies improve the quality of care and contribute to increasing the safety of patient care, and 52.9% agreed that information systems, to report the occurrence of preventable care incidents, make a difference in reducing future mistakes. The topic is not included in the technological bases of the course. Despite the importance of the topic, the results point to the improvement of actions that can lead to vulnerable care. The study showed that the QAESP is a valid tool for evaluating the teaching of patient safety by nursing technicians.

Keywords: Patient safety. Nursing. Teaching. Nursing technicians.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Escala de pontuação tipo Likert utilizada na classificação realizada pelos juízes para validação de conteúdo (ALCÂNTARA-GARZIN, MELLEIRO; 2017). São Carlos/SP, 2022...	32
Quadro 2 - Modelo de avaliação realizada pelos juízes referente aos domínios. São Carlos/SP, 2022.....	33
Quadro 3 - Comentários e sugestões dos juízes na assertiva 3, domínio 1. São Carlos/SP, 2022.	44
Quadro 4 - Comentários e sugestões dos juízes na assertiva 1, domínio 2. São Carlos/SP, 2022.	47
Quadro 5 - Comentários e sugestões dos juízes na assertiva 2, domínio 2. São Carlos/SP, 2022.	48
Quadro 6 - Comentários e sugestões dos juízes na assertiva 3, domínio 2. São Carlos/SP, 2022.	48
Quadro 7 - Comentários e sugestões dos juízes na assertiva 5, domínio 2. São Carlos/SP, 2022.	49
Quadro 8 - Comentários e sugestões dos juízes na assertiva 6, domínio 2. São Carlos/SP, 2022.	49
Quadro 9 - Comentários e sugestões dos juízes na assertiva 1, domínio 4. São Carlos/SP, 2022.	52
Quadro 10 - Comentários e sugestões dos juízes na assertiva 3, domínio 4. São Carlos/SP, 2022.	53
Quadro 11 - Alterações realizadas a partir das sugestões dos juízes. São Carlos/SP, 2022.	54
Quadro 12 - Referências dos alunos sobre a abordagem dos protocolos de segurança. São Carlos/SP, 2022.....	57

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização dos juízes que participaram da validação do instrumento consoante ao gênero, atuação direta com o tema e participação de validação de instrumento. São Carlos/SP, 2022.....	41
Tabela 2 - Caracterização dos juízes que participaram da validação do instrumento consoante a idade, tempo de atuação na profissão e tempo de atuação na docência. São Carlos/SP, 2022.	41
Tabela 3 - Demonstração da validação de conteúdo quanto a concordância tocante as assertivas do domínio 1: Cuidado centrado no paciente. São Carlos/SP, 2022.....	42
Tabela 4 - Pontuação dos juízes nas assertivas, quanto a clareza e pertinência na escala de 1 a 4 e IVC, referentes ao domínio 1. São Carlos/SP, 2022.	43
Tabela 5 - Demonstração da validação de conteúdo quanto a concordância tocante as assertivas do domínio 2: Segurança. São Carlos/SP, 2022.....	45
Tabela 6 - Pontuação dos juízes nas assertivas, quanto a clareza e pertinência na escala de 1 a 4 e IVC, referentes ao domínio 2. São Carlos/SP, 2022.	46
Tabela 7 - Demonstração da validação de conteúdo quanto a concordância tocante as assertivas do domínio 3. São Carlos/SP, 2022.....	50
Tabela 8 - Pontuação dos juízes nas assertivas, quanto a clareza e pertinência na escala de 1 a 4 e IVC, referentes ao domínio 3. São Carlos/SP, 2022.	50
Tabela 9 - Demonstração da validação de conteúdo quanto a concordância tocante as assertivas do domínio 4: Informática. São Carlos/SP, 2022.....	51
Tabela 10 - Pontuação dos juízes nas assertivas, quanto a clareza e pertinência na escala de 1 a 4 e IVC, referentes ao domínio 4. São Carlos/SP, 2022.	52
Tabela 11 – Respostas dos alunos ao QAESP. São Carlos/SP, 2022.....	58

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Alunos que exerciam função relacionada a prestação de cuidados. São Carlos/SP, 2022.....	56
Gráfico 2 - Tempo de atuação na profissão. São Carlos/SP, 2022.....	56

LISTA DE SIGLAS

COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
QAESP	Questionário de avaliação do estudante sobre segurança do paciente
QSEN	Quality and Safety Education for Nurses
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
REBRAENSP	Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TIC	Tecnologia da informação e comunicação

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	15
2.	JUSTIFICATIVA.....	19
3.	OBJETIVOS	21
3.1	Objetivo Geral.....	22
3.2	Objetivos Específicos	22
4.	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	23
5.	MÉTODO.....	28
5.1	Tipo de estudo.....	29
5.2	Fase 1 - Construção e validação do instrumento	29
5.2.1	Construção do instrumento.....	29
5.2.2	Validação do instrumento.....	30
5.2.3	Participantes	30
5.2.4	Procedimento de coleta de dados	31
5.2.5	Análise dos dados.....	33
5.3	Fase 2 - Aplicação do instrumento validado junto aos alunos.....	34
5.3.1	Participantes	34
5.3.2	Local do estudo	35
5.3.3	Procedimento para coleta dos dados	35
5.3.4	Análise dos dados.....	36
5.4	Aspectos Éticos.....	36
6.	RESULTADOS.....	37
6.1	Fase 1 – Construção e validação do instrumento.....	38
6.1.1	Construção do instrumento.....	38
6.1.2	Validação do instrumento.....	39
6.1.2.1	Participantes	39
6.1.2.2	Validação de conteúdo	41
6.1.2.3	Validação de domínio.....	55
6.2	Fase 2 - Aplicação do instrumento validado junto aos alunos.....	55
6.2.1	Caracterização sociodemográfica dos alunos e relacionadas ao histórico escolar	55
6.2.2	Conhecimento dos alunos sobre Segurança do Paciente	58
7.	DISCUSSÃO	60
8.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	66

9. CONCLUSÃO	69
REFERÊNCIAS	71
APÊNDICE A	78
APÊNDICE B	82
APÊNDICE C	85
APÊNDICE D	88
APÊNDICE E	89
APÊNDICE F	95
APÊNDICE G	99
ANEXO A	101
ANEXO B	102

INTRODUÇÃO

1. INTRODUÇÃO

O profissional de enfermagem tem como fundamento o atendimento à necessidade daquele que é assistido visando a melhora e o restabelecimento da saúde. A enfermagem proporciona ampla atuação aos seus profissionais visto que, nas últimas décadas, as ações de saúde estão mais complexas, contando com sofisticação de equipamentos e tecnologias.

A complexidade assistencial e a realização de diversos procedimentos fazem com que a rotina do profissional de enfermagem esteja propensa a erros. Uma estratégia para a prevenção de erros é a inclusão do tema segurança do paciente no ensino, pois o reconhecimento do risco e a prevenção de eventos adversos são fundamentais na formação do futuro profissional. Mais da metade da força de trabalho em saúde nas Américas é retratada pela enfermagem com nove milhões de profissionais e demonstrou a sua importância diante do cenário trágico gerado pela COVID-19 (OPAS, 2019; COFEN, 2022).

Mesmo com um grande número de profissionais de enfermagem o absenteísmo foi um problema ocorrido durante a pandemia (FIOCRUZ, 2021).

O advento da pandemia mostrou um grande problema para a saúde pública no país. A Saúde Pública vem enfrentando novos desafios nas últimas décadas com a ocorrência de doenças infecciosas emergentes e reemergentes que causam um grande número de infectados, mortes e problemas de ordem social (LANA *et al.*, 2020).

A pandemia pelo coronavírus SARS-CoV-2 colocou em análise o sistema de saúde vigente no país, já que habitualmente, as unidades de atendimento recebem grande demanda de pacientes mostrando superlotação. As complicações decorrentes da doença podem sobrecarregar o atendimento das instituições. A presença constante e obrigatória dos profissionais de enfermagem na linha de frente do atendimento com os pacientes contaminados pelo coronavírus, constitui um fator preocupante para as autoridades de saúde, pois além de ser a categoria que atua em maior número é a que provavelmente estará mais exposta a contaminação gerada nesta circunstância (BRASIL, 2020).

A COVID-19 é uma doença de rápida propagação e já mostrou que desorganizou o sistema de saúde (BRASIL, 2020). A oferta de trabalho ao profissional de enfermagem aumentou significativamente, principalmente para a categoria de técnicos em enfermagem, que é o profissional de nível médio, regularizado e habilitado para o exercício profissional no Conselho Regional de Enfermagem (COREN) no Brasil.

O cuidado prestado pelo profissional de enfermagem pode ser individual ou coletivo e envolve fatores pessoais e psicológicos (HERNÁNDEZ-CRUZ *et al.*, 2017). A enfermagem possui características próprias, inerentes ao seu fazer profissional, cujas exigências vão além de

habilidades para a permanência com os pacientes. O manejo constante de equipamentos e medicamentos e a realização de diversos procedimentos fazem com que a rotina profissional do técnico de enfermagem esteja propensa a erros (CAVALCANTE *et al.*, 2015).

Devido à alta transmissibilidade do coronavírus SARS-CoV-2, os profissionais de saúde atuantes na linha de frente, estão expostos principalmente aos riscos biológicos que influenciam na prestação do cuidado seguro e o próprio bem-estar.

As equipes de saúde que atuam na assistência aos pacientes suspeitos de coronavírus, nos mais variados locais de atendimento, possuem uma alta demanda de insumos específicos para a realização do trabalho, como os equipamentos de proteção individual (EPIs). O profissional técnico de enfermagem faz parte desta equipe (PINHO, 2020).

A disseminação do vírus SARS-CoV-2 entre os indivíduos ocorre essencialmente através das secreções respiratórias e pode ocorrer de forma continuada (BELASCO; FONSECA, 2020).

Diante desse cenário, a realização de treinamento para as equipes de saúde torna-se necessária de forma a evitar contaminação cruzada interferindo na evolução da doença (PINHO, 2020; OLIVEIRA; LUCAS; IQUIAPAZA, 2020).

Atualmente, o compromisso dos profissionais e gestores da saúde com o tema segurança do paciente e qualidade na assistência deve ser explícito, visto que é uma preocupação mundial das organizações de saúde que estão buscando soluções e alternativas, visando a melhoria destes quesitos (FIOCRUZ, 2019).

Através da legislação e diversas entidades de saúde, foi identificada a preocupação com o tema segurança do paciente e a necessidade de conscientização dos profissionais. O intuito da inclusão do tema como componente curricular baseado em competências desperte no aluno uma consciência crítica e reflexiva, bem como o prepare para uma prática segura (OMS, 2016).

A OMS recomenda que o ensino sobre segurança do paciente prevaleça nas instituições de ensino em todos os contextos de formação, envolvendo a capacitação dos docentes, sendo que estes devem ter conhecimento, ferramentas e habilidades para o ensino, no qual a inclusão de um currículo abrangente beneficia a integração do aprendizado sobre o tema (OMS, 2016).

Para que esse conhecimento se efetive, faz-se necessário que os profissionais de enfermagem estejam comprometidos com o aperfeiçoamento nas ações de cuidado em saúde. Para tanto, reconhecimento do risco e a prevenção de erros e eventos adversos durante o processo da assistência é fundamental na formação do aluno. Porém, o ensino sobre segurança do paciente ainda é fragmentado, o conteúdo ainda não está presente nos projetos pedagógicos e os docentes precisam ser preparados para trabalharem esse tema com os alunos de modo não tradicional (BOHOMOL; FREITAS; CUNHA, 2016).

Os profissionais da saúde e principalmente os de enfermagem, no mundo todo, demonstraram seu protagonismo diante da pandemia onde muitos deles foram contaminados pela alta transmissibilidade da COVID-19, pelo grande número de pessoas buscando acesso aos serviços e pela falta de equipamentos de proteção individual e coletiva (FREITAS; NAPIMOGA; DONALISIO, 2020).

Em contrapartida, no Brasil, muitos profissionais de enfermagem também adoeceram e o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) registrou até início de agosto de 2022, 872 óbitos em profissionais de enfermagem, sendo o maior número deles no estado de São Paulo (COFEN, 2022).

O tema segurança do paciente tem sido foco de inúmeras pesquisas, bem como, instituições da área da saúde no que tange à implantação dos protocolos de segurança do paciente e gerenciamento de risco.

Atentando-se a esse fato, emergiu a preocupação em verificar se o aluno do curso técnico em enfermagem adquiriu durante a sua formação, conhecimento para desenvolver um cuidado seguro, e se é capaz de reconhecer o complexo ambiente da prestação de cuidados, uma vez que, após a conclusão do seu curso, é imediatamente inserido no mercado de trabalho devido a oferta do mercado de trabalho.

Visto a relevância da segurança do paciente e considerando que os profissionais de enfermagem de nível técnico (COREN, 2022) predominam em número nas instituições, destaca-se a importância de empreender ações referentes às “6 metas internacionais de segurança do paciente” para o aluno do curso técnico, almejando que tenham familiaridade com os fatores relacionados ao tema e desenvolvam a cultura de segurança do paciente em sua atuação profissional.

O avanço do conhecimento para a formação do técnico de enfermagem torna-se de fundamental importância, buscando favorecer a construção de recursos humanos críticos e reflexivos com ações voltadas para a melhoria das condições de saúde da população. Este profissional deve estar preparado e consciente para o enfrentamento de novos desafios impostos pela pandemia e por outras que poderão vir, contextualizado de dificuldades como medo e ansiedade diante das novas situações que permeiam a profissão.

Como hipótese para essa pesquisa apresentou-se que os estudantes do curso técnico em enfermagem possuem pouco conhecimento acerca dos riscos, competências e processo de trabalho para prestar cuidado seguro ao paciente.

Neste contexto a presente pesquisa procurará responder a seguinte questão: Qual o conhecimento do aluno do nível técnico de enfermagem acerca dos riscos, competências e processo de trabalho para prestar cuidado seguro ao paciente?

JUSTIFICATIVA

2. JUSTIFICATIVA

A importância desta pesquisa justificou-se pela necessidade em despertar no estudante do curso técnico em enfermagem, durante toda a sua formação, a consciência para a realização de um cuidado seguro ao paciente; agregar ao ensino o princípio fundamental da enfermagem como a humanização, identificar pontos de melhoria e readequar as propostas de ensino aprendizagem e propiciar uma reflexão crítica das ações deste profissional junto ao paciente.

Por ser um assunto recente, na literatura foram identificados poucos estudos sobre a avaliação de conhecimento de segurança do paciente por alunos do nível técnico de enfermagem, visando a atuação frente a prestação de cuidados. Portanto foi realizada uma revisão da literatura nacional e internacional para verificar o estado da arte sobre o tema.

O ensino do conteúdo sobre segurança do paciente é segmentado e os alunos do curso técnico em enfermagem precisam identificar os fatores relacionados à segurança do paciente.

OBJETIVOS

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Avaliar o conhecimento de alunos de um curso técnico em enfermagem sobre segurança do paciente.

3.2 Objetivos Específicos

- 3.2.1 Identificar o conteúdo de segurança do paciente no Projeto Pedagógico do curso técnico em enfermagem.
- 3.2.2 Construir e validar um instrumento para avaliação do conhecimento de alunos de curso técnico em enfermagem sobre segurança do paciente.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A enfermagem mostrou-se uma profissão fundamental no enfrentamento da COVID-19. Os profissionais foram solicitados pelas diversas instituições de saúde para a prestação de cuidados aos pacientes contagiados pela COVID-19 e desta forma, na assistência, tentavam abrandar os efeitos da pandemia no país (SILVA; FERREIRA, 2022).

Conforme os últimos dados do COFEN (2022), no Brasil há 1.592.042 profissionais técnicos de enfermagem. O estado de São Paulo é o que possui o maior número deste profissional contando com 290.423 técnicos de enfermagem.

Para falar sobre o técnico de enfermagem, primeiramente é preciso mencionar a história da enfermagem, mencionando Florence Nightingale que foi a precursora da enfermagem moderna. A sua participação na Guerra da Criméia foi indiscutível, marcando sua capacidade de organização do trabalho e mais tarde, a primeira escola de formação de enfermeiras. No Brasil, a enfermagem inspirada no modelo de Florence Nightingale chega na década de 1920. Antes deste período, a enfermagem no Brasil era praticada baseada na solidariedade humana, nas credices e no misticismo. No ano de 1923 foi concebido o molde da enfermagem profissional no Brasil (LIMA, 2017).

A divisão do serviço de enfermagem ocorreu com a criação do primeiro curso de auxiliar de enfermagem que foi regulamentado oficialmente em 1949 e na década de 50, profissionais de nível médio, auxiliares e atendentes de enfermagem puderam exercer a profissão sob a supervisão de enfermeiros ou médicos. Houve um aumento do número destes profissionais e ocorreu a regulamentação do exercício profissional em 1961. Neste mesmo ano ocorreu mudança na Lei de Diretrizes e Bases da Educação, foram realizadas alterações na estrutura dos cursos de enfermagem e o curso técnico de enfermagem foi criado em duas escolas de enfermagem no Rio de Janeiro (LIMA, 2017).

A intenção deste novo curso era proporcionar a formação de maior número de profissionais capacitados para prestar a assistência de enfermagem com qualidade principalmente em hospitais, onde aumentou significativamente a oferta de trabalho para a categoria técnico de enfermagem. No ano de 1987, a lei nº 94.406 estabelece o exercício de atividades de enfermagem segundo ao grau de habilitação podendo ser privativo do enfermeiro, técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem e parteiro (LIMA, 2017).

O curso apresenta como objetivo oferecer condições para que os alunos desenvolvam as competências específicas da qualificação e habilitação técnica de nível médio definidas pelo Decreto 94.406/87, que regulamenta a Lei 7.498/86. As atividades do técnico envolvem orientação

e participação no planejamento da assistência de enfermagem exercidas sob supervisão, orientação e direção de enfermeiro (CENTRO PAULA SOUZA, 2012; COREN, 2022).

Estudo realizado por Rocha *et al.* (2022) em cursos técnicos em enfermagem, revela que o tema “segurança do paciente” não está incluso nos planos de cursos ou matrizes curriculares. Cada docente realiza abordagens sobre o tema na disciplina em que atua e no momento que julgar oportuno. O estudo evidencia também que não há conteúdo específico sobre o tema nos cursos, portanto este ensino ocorre de forma fragmentada. Considera-se que este tema deve fazer parte da formação do profissional técnico de enfermagem com enfoque no cuidado seguro.

O tema segurança do paciente também deve compor as matrizes curriculares dos cursos de graduação em enfermagem e ser tratado de forma transversal abordando todas as disciplinas durante o curso envolvendo diferentes estratégias para a formação do enfermeiro (GOMES, 2017).

A Portaria 529/2013 que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente tem como um dos objetivos “[...] fomentar a inclusão do tema segurança do paciente no ensino técnico e de graduação e pós-graduação na área da saúde” (BRASIL, 2013).

Neste contexto, observou-se que há um hiato nos conteúdos relacionados ao ensino do tema segurança do paciente nos cursos técnicos em enfermagem e a formação deste profissional apresenta fragilidades neste aspecto (ROCHA *et al.*, 2022).

Faz-se importante um breve relato sobre a história da temática. Em 1999 foi publicado nos Estados Unidos, o relatório *To err is human: Building a Safer Health System* pelo Institute of Medicine apontando que até 98.000 pessoas por ano morriam em hospitais devido a eventos adversos (INSTITUTE OF MEDICINE, 1999). Foi estabelecido que estes eventos não foram originados pela patologia, mas sim pelo cuidado à saúde, além de apresentarem severo prejuízo financeiro, bem como detrimento ao paciente e familiares (BRASIL, 2014; REIS *et al.*, 2013). Estudos em países da Europa e Oceania reconheceram alta ocorrência de eventos adversos, o que também foi confirmado no Brasil (BRASIL, 2014).

Com essa problemática tão evidente, há um movimento em nível mundial acerca da segurança do paciente visando a melhoria do cuidado e uma assistência com qualidade (DIAS *et al.*, 2014). A Organização Mundial da Saúde (OMS) criou no ano de 2004 a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, tendo como objetivo a adoção de medidas visando a melhoria no atendimento ao paciente e a qualidade dos serviços de saúde, buscando também a sensibilização e mobilização dos profissionais da área (DUARTE *et al.*, 2018; COREN-SP, 2010). O Brasil também foi incluído como membro da Aliança de Segurança juntamente com outros países, responsabilizando-se em desenvolver políticas públicas e práticas direcionadas para a segurança do paciente (CAVALCANTE *et al.*, 2015).

A Organização Pan Americana da Saúde criou em 2005, no Chile, a Rede Internacional de Enfermagem e Segurança do Paciente, onde a partir de informações o cuidado de enfermagem era traçado visando a segurança (CAVALCANTE *et al.*, 2015).

Com a mesma persistência, no ano de 2008, foi criada a Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente (REBRAENSP) com a criação de Polos (estado) e Núcleos (cidade ou região), estimulando a assistência de enfermagem segura e com qualidade (REBRAENSP, 2017).

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) através da Portaria Nº 529 de 1º de abril 2013, instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) fundamentado na importância de criar estratégias para uma gestão de risco direcionada a qualidade e segurança do paciente. O Parágrafo VII do Artigo 5º desta portaria propõe a inclusão deste tema “[...] nos currículos dos cursos de formação em saúde de nível técnico, superior e de pós-graduação” (BRASIL, 2013).

Este programa pontua os seis Protocolos de Segurança do Paciente que constam em identificar corretamente o paciente; melhorar a comunicação entre profissionais de saúde; melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos; assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente corretos; higienizar as mãos para evitar infecções e reduzir o risco de quedas e úlceras por pressão com a finalidade de monitorar e prevenir danos na assistência (BRASIL, 2013).

A REBRAENSP Polo São Paulo, em parceria com o COREN do Estado de São Paulo, elaborou no ano de 2010 a cartilha “10 Passos para a Segurança do Paciente” objetivando considerar aspectos importantes que impactam a prática assistencial da enfermagem (COREN, 2010).

No mesmo ano, entra em vigor a Resolução – RDC Nº 36, que instituiu ações para a segurança do paciente nos serviços de saúde prevendo a criação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) nas instituições de saúde (BRASIL, 2013).

Vários fatores podem contribuir para o episódio de erro devido à complexidade de cuidados oferecida atualmente aos pacientes em instituições hospitalares. Pacientes com cuidados menos complexos também estão suscetíveis ao erro e, muitas vezes, esse fato passa despercebido.

Visto a relevância do tema segurança do paciente destaca-se a importância de empreender ações deste conteúdo para o aluno do curso técnico, almejando que tenham familiaridade com os fatores relacionados ao tema e desenvolvam a cultura de segurança do paciente em sua atuação profissional.

O Guia Curricular de Segurança do Paciente da OMS foi publicado em 2011, e traduzido em 2016, para direcionar a formação do aluno sobre o tema segurança do paciente o qual deverá estar bem capacitado para a prática deste conteúdo.

O Guia Curricular de Segurança do Paciente da OMS (2016) possui 11 tópicos dispostos a seguir:

- “1. O que é segurança do paciente?
2. Por que empregar fatores humanos é importante para a segurança do paciente?
3. A compreensão dos sistemas e do efeito da complexidade nos cuidados ao paciente.
4. Atuar em equipe de forma eficaz.
5. Aprender com os erros para evitar danos.
6. Compreender e gerenciar o risco clínico.
7. Usar métodos de melhoria da qualidade para melhorar os cuidados.
8. Envolver pacientes e cuidadores.
9. Prevenção e controle de infecções.
10. Segurança do paciente e procedimentos invasivos.
11. Melhorar a segurança no uso de medicação”.

A finalidade do Guia consiste, entre outras, em capacitar os alunos para uma prática segura, capacitar os docentes para o ensino sobre o tema e promover um ambiente seguro e acolhedor para o ensino (OMS, 2016).

Nessa perspectiva os instrumentos de avaliação são importantes ferramentas utilizadas para a formação e avaliação dos profissionais de saúde. Os instrumentos podem ser aperfeiçoados, devendo ser validados para que as diversas instituições formadoras possam utilizar com o propósito de atualizar e melhorar a capacidade técnica da população envolvida (LOURENÇÃO; TRONCHIN, 2016).

Um instrumento quando adaptado permite comparar dados de diferentes populações, compreender semelhanças e diferenças. Os instrumentos possibilitam também a identificação de condições que causam riscos e possam levar a ocorrência de eventos adversos (ARAÚJO et al., 2019).

Cada vez mais as tecnologias de informação e comunicação (TIC) vem sendo utilizada na educação, potencializando o processo ensino-aprendizagem. A informática vem ganhando espaço neste cenário e essas ferramentas contribuem significativamente para o processo educativo (MONTEIRO; LUCENA, 2011).

MÉTODO

5. MÉTODO

5.1 Tipo de estudo

Tratou-se de um estudo de desenvolvimento metodológico com abordagem quantitativa e de uma pesquisa descritiva.

No estudo de desenvolvimento metodológico propôs-se a construção e validação de um instrumento estruturado para avaliar a percepção e o conhecimento de alunos de Curso Técnico em Enfermagem sobre segurança do paciente.

Na pesquisa quantitativa a investigação de métodos para coleta e organização de dados, atentando-se ao desenvolvimento, validação e avaliação de ferramentas e métodos de pesquisa contribui para nortear investigações rigorosas com resultados sólidos e confiáveis (POLIT; BECK, 2011).

A pesquisa quantitativa aprecia os resultados em número, utiliza conteúdos estatísticos para correlacionar e interpretar os resultados e analisar a realidade de forma concreta (MARCONI; LAKATOS, 2006).

Pesquisas desse tipo incluem as etapas de construção e validação do instrumento e envolvem seguimento de metodologia adequada para garantir que este tenha confiabilidade e esteja alinhado com o que se propõe (COLUCI; ALEXANDRE; MILANI, 2015).

Na pesquisa descritiva foi proposta a aplicação do instrumento. As pesquisas descritivas descrevem as características de uma determinada população, um de seus atributos é contar com técnicas padronizadas de coleta de dado como o questionário e são realizadas com objetivos profissionais. Pesquisas que apresentam objetivo de levantar opinião de uma população também pertencem a este grupo (GIL, 2017).

O presente estudo foi desenvolvido em 2 fases: a Fase 1, estudo de desenvolvimento metodológico com abordagem quantitativa, composta pela construção e validação do instrumento por juízes especialistas e, a Fase 2, pesquisa descritiva, composta pela aplicação do instrumento aos alunos do Curso Técnico em Enfermagem.

As fases serão apresentadas a seguir.

5.2 Fase 1 - Construção e validação do instrumento

5.2.1 Construção do instrumento

Foi construído um instrumento baseado nas competências descritas no Instrumento de Avaliação do Estudante quanto ao ensino sobre qualidade e segurança em enfermagem QSEN SES BR (APÊNDICE A). Para tanto foi efetuado um levantamento da literatura utilizando bases de

dados nacionais e internacionais, o PNSP, o Guia curricular de segurança do paciente da Organização Mundial da Saúde sobre segurança do paciente e, protocolos e diretrizes da OMS e MS sobre COVID-19, atentando-se aos objetivos propostos e à população alvo.

As competências QSEN compreendem os domínios Cuidado centrado no paciente, Prática baseada em evidência, Trabalho em equipe e colaboração, Melhoria da qualidade, Segurança e Informática.

O instrumento foi denominado Questionário de Avaliação do Estudante sobre Segurança do Paciente (QAESP).

Um questionário pode conter perguntas abertas e/ou fechadas, sendo que as abertas favorecem a variação de respostas e as fechadas tornam mais fácil a tabulação e análise dos dados (OLIVEIRA, 2011).

5.2.2 Validação do instrumento

Após a elaboração do instrumento foi realizada a validação de conteúdo e de domínios por juízes enfermeiros especialistas em segurança do paciente, sendo que estes foram os juízes a decretar a clareza e compreensão do instrumento. Aconselha-se um número entre cinco e dez juízes (ALEXANDRE; COLUCI, 2011; COLUCI; ALEXANDRE; MILANI, 2015). Estudos sugerem a porcentagem de concordância que é um método de concordância entre estes (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

5.2.3 Participantes

Os juízes foram selecionados por meio de consulta na plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) (<http://lattes.cnpq.br/>) evidenciando experiência nas áreas segurança do paciente e ensino de enfermagem. Primeiramente ocorreu a consulta dos enfermeiros através da pesquisa do currículo selecionando o tópico “Assunto” com as palavras segurança do paciente e ensino de enfermagem e as palavras segurança do paciente e ensino. Foram selecionados somente doutores e aplicados três tipos de filtro, como “Formação Acadêmica/Titulação”, “Atuação Profissional” e “Atividade Profissional”. No filtro “Atuação Profissional” foram selecionados os tópicos Grande área e Área; no filtro “Formação Acadêmica/Titulação” foram selecionados os tópicos Formação acadêmica e País, e no filtro “Atividade Profissional” foram selecionados os tópicos Natureza da atividade e País. Ao acessar o item “Buscar” foi fornecida a relação dos profissionais que se relacionam com o tema.

A partir disto, cada currículo foi acessado conferindo a atuação e a experiência com as áreas supracitadas. Através da seção “Produções” do currículo Lattes, ocorreu a busca de artigos publicados relacionados ao tema nas bases de dados indexadas.

Nos artigos, foi identificado o endereço para correspondência do autor e o e-mail de contato que foi utilizado para o envio do convite para participação na pesquisa, disponibilizando o e-mail e telefone de contato do pesquisador para manifestação de interesse e esclarecimento de dúvidas.

O primeiro contato com os juízes ocorreu através do e-mail individual tendo como remetente o pesquisador responsável, garantindo que o e-mail não foi enviado em forma de lista.

Os enfermeiros interessados em participar da pesquisa realizaram contato com a pesquisadora respondendo ao referido e-mail.

Para realizar a pesquisa foi enviado um novo e-mail com o link <https://forms.gle/NboBZj8grc9o6qqg9> para acesso no *Google Forms* do roteiro de orientações (APÊNDICE E), bastando copiar e colar o link na barra de pesquisa. O instrumento (APÊNDICE A) também foi enviado ao e-mail dos juízes afim de facilitar o entendimento. Esta etapa apresentou como possível risco o cansaço em avaliar o instrumento mas para eliminá-lo, os juízes poderiam parar em qualquer momento, bastando fechar a página. Os juízes poderiam cessar a sua participação sem nenhum prejuízo se não se sentissem seguros quanto à proteção da sua privacidade.

O ambiente virtual também oferece riscos já que os dados são armazenados na nuvem por empresas tecnológicas, e estas podem ter algum problema com servidor. Após a coleta de dados, o pesquisador fez download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou “nuvem” para garantir a segurança e seguiu integralmente as boas práticas de pesquisa.

Antes da validação das perguntas do instrumento disponibilizadas em ambiente virtual, foi apresentado o TCLE (APÊNDICE B) para a anuência dos juízes de forma eletrônica que correspondeu à assinatura e estes poderiam guardar em seus arquivos uma cópia deste documento eletrônico.

5.2.4 Procedimento de coleta de dados

Para a avaliação dos juízes foi elaborado um roteiro com orientações e os itens do instrumento foram avaliados da seguinte forma: inicialmente foi efetuada a validação de conteúdo e as questões referentes a cada domínio foram avaliadas de acordo com a clareza e pertinência. Para a validação dos domínios, os juízes avaliaram a abrangência e pertinência destes para o

instrumento. Tanto para realizar a validação de conteúdo e dos domínios, os juízes puderam fazer comentários e/ou sugestões sobre os itens avaliados.

5.2.4.1. Validação de conteúdo

Para validação de conteúdo, as questões foram dispostas por domínios e os juízes avaliaram a clareza e pertinência destas, classificando estes itens numa pontuação de 1 a 4, numa escala tipo Likert (Quadro 1). Este tipo de escala é apropriado quando as perguntas são dirigidas para um determinado tema, permitindo a adaptação do vocabulário e confiabilidade ao instrumento (ALCÂNTARA-GARZIN, MELLEIRO; 2017).

Quadro 1 - Escala de pontuação tipo Likert utilizada na classificação realizada pelos juízes para validação de conteúdo (ALCÂNTARA-GARZIN, MELLEIRO; 2017). São Carlos/SP, 2022.

VALORAÇÃO	CLAREZA	PERTINÊNCIA
1	Não claro	Não pertinente
2	Item necessita de grande revisão para ser claro	Item necessita de grande revisão para ser relevante
3	Item necessita de pequena revisão para ser claro	Item necessita de pequena revisão para ser relevante
4	Item claro	Item pertinente

O conteúdo dos domínios 1 e 2 foram baseados no QSEN SES BR e no Protocolo de Segurança do Paciente do PNSP. Para o domínio 1 - Cuidado centrado no paciente - utilizou-se o “Protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde” e, a construção do conteúdo do domínio 2 - Segurança - foi guiada pelos “Protocolos de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos, de cirurgia segura e, o de prevenção de lesão por pressão”.

O conteúdo do domínio 3 - Trabalho em equipe e colaboração - foi baseado nas “Competências para o ensino sobre qualidade e segurança em enfermagem” do Instituto Quality and Safety Education for Nurses (QSEN).

Para a construção do conteúdo do domínio 4 - Informática – também foi utilizada como referência as Competências QSEN.

Os conteúdos referentes a cada domínio no instrumento abarcaram a relevância da temática envolvida, buscando protocolos e instrumentos utilizados na área da enfermagem.

Os juízes avaliaram e puderam comentar sobre cada questão e sugerir nova redação para adequação da escala quando necessário, indicando a melhor conduta ao pesquisador.

5.2.4.2. Validação de domínios

Para realizar a validação dos domínios foi avaliada a abrangência e pertinência dos itens que os compõem, utilizando “Concordo” ou “Não Concordo” conforme demonstrado no Quadro 2. Nesta etapa os juízes também poderiam fazer comentários e sugestões.

Quadro 2 - Modelo de avaliação realizada pelos juízes referente aos domínios. São Carlos/SP, 2022.

DOMÍNIOS	ABRANGÊNCIA E PERTINÊNCIA		COMENTÁRIOS/ SUGESTÕES
	Concordo	Não Concordo	
Domínio 1: Cuidado centrado no paciente			
Domínio 2: Segurança			
Domínio 3: Trabalho em equipe e colaboração			
Domínio 4: Informática			

5.2.5 Análise dos dados

Os dados provenientes da avaliação dos juízes foram inseridos em uma planilha do programa Microsoft Office Excel® e depois codificados em dupla digitação. O instrumento foi validado com base no Índice de Validade do Conteúdo (IVC) que avalia a concordância dos especialistas sobre os vários aspectos do instrumento e em termos de sua capacidade de identificar a percepção e compreensão dos alunos do curso Técnico em Enfermagem sobre o tema segurança do paciente frente à situação de risco perante a Covid-19, a fim de possibilitar a avaliação do conhecimento adquirido durante o curso (COLUCI; ALEXANDRE; MILANI, 2015; POLIT; BECK, 2011).

A partir disso, foram calculados a taxa de concordância quanto a clareza e pertinência e o IVC conforme as fórmulas a seguir (COLUCI; ALEXANDRE; MILANI, 2015):

$$\text{Taxa de concordância} = \frac{\text{número de participantes que concordaram}}{\text{número total de participantes}} \times 100$$

$$\text{IVC} = \frac{\text{número de respostas "3" ou "4"}}{\text{número total de respostas}}$$

É importante destacar a avaliação e validação de todos os itens do QAESP em escala tipo Likert com valoração de 1 a 4 em consonância com o Quadro 1 e o Quadro 2. Baseados nisto, foram realizados os cálculos nas referidas fórmulas.

Neste momento, o instrumento sofreu alterações conforme a proposta e adaptação dos itens de acordo com a população alvo.

Em seguida houve apresentação dos resultados e discussão com a finalidade de gerar reflexão sobre as respostas apresentadas, a implicação na prestação dos cuidados prestados ao paciente e a maneira de como contribuirá para aditar conhecimento.

5.3 Fase 2 - Aplicação do instrumento validado junto aos alunos

Nessa etapa o instrumento validado pelos juízes foi aplicado aos alunos do Curso Técnico em Enfermagem. Em seguida foi criado um link no *Google Forms* https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSe-IhEPC_CMMOILGf9Gh4IlqzB1dQ7Scum-GKGuTGpwxA_ctw/viewform e encaminhado aos alunos através do e-mail institucional.

Para tanto, foi encaminhado um ofício para a coordenadora do Curso Técnico de Enfermagem e também para direção da instituição de ensino solicitando a autorização da realização da pesquisa (APÊNDICE D). A pesquisadora solicitou à diretora da instituição coparticipante uma carta de autorização da pesquisa ciente das corresponsabilidades em relação aos sujeitos da pesquisa para encaminhamento ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) (ANEXO A).

Os alunos matriculados no Curso Técnico de Enfermagem utilizavam a ferramenta Microsoft *Teams* para assistir as aulas desde abril de 2020 devido à pandemia de COVID-19. Mesmo com o retorno das atividades presenciais, os alunos realizavam algumas tarefas pela ferramenta *Teams* e a pesquisadora, docente do curso, possuía acesso ao e-mail individual cadastrado pela secretaria da instituição. O e-mail institucional é uma forma segura para que o instrumento seja encaminhado ao público-alvo. A pesquisadora armazenou os dados em HD externo apagando todo o registro da plataforma virtual visando garantir a segurança e seguindo integralmente as boas práticas de pesquisa.

5.3.1 Participantes

A população do estudo foi composta pelos alunos matriculados no Curso Técnico de Enfermagem de uma escola estadual do interior de São Paulo.

Os critérios de inclusão foram: estarem matriculados no curso e estarem cursando as disciplinas no período da coleta de dados.

Foram excluídos os alunos que estavam matriculados e não cursando, bem como aqueles que estavam de licença ou afastados durante o período de coleta de dados.

5.3.2 Local do estudo

A pesquisa foi realizada no Curso Técnico em Enfermagem de uma escola estadual do interior de São Paulo. O Curso Técnico em Enfermagem foi criado no ano de 2001 e faz parte dos cursos oferecidos por esta escola. Tal informação foi fornecida pela direção da referida escola já que tais dados não estavam disponibilizados para consulta.

A referida escola foi instituída pelo estado no ano de 1930 e somente em março de 1932 começou a funcionar. É uma autarquia do Governo do Estado de São Paulo vinculada à Secretaria de Desenvolvimento Econômico e seu nome atual foi dado em 1985 por uma Resolução da Secretaria da Educação (CENTRO PAULA SOUZA, 2021).

O decreto nº 37.735 do ano de 1993, transferiu a instituição para o domínio da Secretaria Estadual da Ciência e Tecnologia, sob responsabilidade do Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza. Este estabelecimento de ensino público está legitimamente constituído e habilitado ETEC Paulino Botelho, será coparticipante da pesquisa e será extremamente significativo na Fase 2. A instituição coparticipante está cadastrada na Plataforma Brasil com o nome de ASSOCIAÇÃO DE PAIS E MESTRES DA ESCOLA TÉCNICA ESTADUAL PAULINO BOTELHO e CNPJ: 48.525.497/0001-98.

A instituição escolar possui organização curricular com estrutura modular, e os componentes disciplinares não contemplam o conteúdo “segurança do paciente”, de tal forma que este deve ser desenvolvido por cada docente durante as aulas ministradas. O curso é oferecido semestralmente e composto de 4 módulos, sendo que no 2º e 4º módulos ocorrem os estágios supervisionados nas diversas instituições de saúde do município.

5.3.3 Procedimento para coleta dos dados

A pesquisadora atua como docente do curso Técnico em Enfermagem na instituição coparticipante. Desta forma, estes alunos foram convidados a participar do estudo através da própria pesquisadora que apresentou os objetivos da pesquisa e esclareceu as dúvidas manifestadas. Aqueles que aceitaram, receberam através do e-mail institucional o link para acesso ao TCLE (APÊNDICE C) para apreciação e concordância, com explanação sobre os objetivos, etapas, princípios éticos e período para respostas.

Antes de responder ao questionário da pesquisadora disponibilizado em ambiente virtual, foi apresentado o TCLE para anuência e o aluno aceitou de modo eletrônico participar da pesquisa, o que correspondeu à assinatura deste termo. Foi orientado também a guardar em seus arquivos uma cópia do documento eletrônico. Após a anuência do aluno, o instrumento de avaliação do conhecimento foi disponibilizado, no *Google Forms*, pois essa é uma ferramenta gratuita, de fácil acesso e apresenta vantagem por ser uma opção rápida e segura para enviar e obter informações.

O link de acesso pelos alunos ao *Google Forms*, foi disponibilizado após a validação do instrumento pelos juízes. Somente a pesquisadora foi editora do formulário garantindo mais uma medida de segurança. Esta etapa apresentou como possível risco o cansaço em responder ao questionário e possíveis desconfortos diante das questões e da temática onde o participante poderia se sentir retraído ou invadido. Para minimizar os riscos, poderiam parar em qualquer momento e abandonar de imediato a pesquisa.

As pesquisas online possuem riscos já que os dados são armazenados na nuvem por empresas tecnológicas, e estas podem ter algum problema com servidor.

Os alunos poderiam cessar a sua participação sem qualquer prejuízo se não se sentissem seguros quanto à proteção da sua privacidade.

Toda parte da coleta de dados teve total confidencialidade e sigilo e o pesquisador foi responsável por fazer o download e armazenar de forma segura.

5.3.4 Análise dos dados

Passado o período disponibilizado para acesso dos alunos, os dados levantados foram codificados, duplamente digitados e armazenados em planilha do programa Microsoft Office Excel® para análise. Os dados foram analisados quantitativamente por estatística descritiva (frequência simples), organizados em tabelas e porcentagens, seguindo itens e categorias, avaliados e analisados à luz da teoria sobre a temática do estudo.

5.4 Aspectos Éticos

Foi encaminhada uma solicitação para a execução da pesquisa na instituição (APÊNDICE D) que autorizou a realização e emitiu um ofício ao Comitê de Ética com parecer favorável (ANEXO A). Após o mesmo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da UFSCar atendendo a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. A coleta de dados foi iniciada após a aprovação deste Comitê e anuência dos participantes por meio da concordância no TCLE através do *Google Forms* (BRASIL, 2016). A pesquisa recebeu parecer favorável sob número 5.188.890, CAAE: 51147721.7.0000.5504 (ANEXO B).

RESULTADOS

6. RESULTADOS

Os resultados estão dispostos de acordo com as fases desenvolvidas.

6.1 Fase 1 – Construção e validação do instrumento

6.1.1 Construção do instrumento

Na presente pesquisa constou a elaboração do instrumento QAESP (APÊNDICE A) para os alunos do curso técnico em enfermagem e para isso foram consideradas as competências QSEN.

A partir dos dados levantados foi elaborado um instrumento na plataforma *Google Forms* contendo duas partes:

- a. Dados sociodemográficos e relacionados ao histórico escolar: para caracterização do perfil dos alunos.
- b. Instrumento de avaliação do conhecimento: para avaliar o conhecimento dos alunos participantes sobre segurança do paciente.

O QAESP (APÊNDICE A) constou de dois segmentos: o primeiro, com assertivas referentes aos dados sociodemográficos e relacionadas ao histórico escolar e o segundo segmento com assertivas sobre o conteúdo específico sobre segurança do paciente. As competências QSEN foram denominadas domínios, o instrumento constou de quatro domínios e as assertivas estavam relacionadas a estes domínios. O domínio 1 - Cuidado centrado no paciente, o domínio 2 – Segurança, o domínio 3 - Trabalho em equipe e colaboração e o domínio 4 – Informática.

Estes domínios foram selecionados por estarem diretamente relacionados às atribuições do profissional técnico de enfermagem.

O questionário constituiu-se de perguntas ordenadas, escala tipo Likert, que foram respondidas sem a presença do entrevistador, uma vez que o desenvolvimento constituiu de um questionário online, com as orientações necessárias para que o participante pudesse respondê-las. Este tipo de abordagem apresenta vantagens como a obtenção de respostas rápidas e precisas, dentre outras (MARCONI; LAKATOS, 2003).

Foram selecionadas quatro das seis competências do manual Competências QSEN. As seis competências QSEN são referentes à qualidade e segurança do paciente para cursos de graduação em enfermagem e estão apresentadas a seguir: Cuidado centrado no paciente, Trabalho em equipe e colaboração, Prática baseada em evidências, Melhoria da qualidade, Segurança e Informática (FREITAS; SILVA; DOLANSKI, 2019).

O domínio 1 Cuidado centrado no paciente abrange habilidades direcionadas nas preferências e necessidades expressas do paciente, a realização do cuidado tendo o paciente como foco avaliando o conforto físico, emocional, a dor e o sofrimento, levando em conta as expectativas do paciente e da família e os valores, as preferências e necessidades expressas pelo paciente comunicando os cuidados prestados (FREITAS; SILVA; DOLANSKI, 2019).

O domínio 2 Segurança engloba habilidades dirigidas ao uso de tecnologias e práticas visando segurança e qualidade para redução de riscos, divulgação de informações referentes a erros para pacientes, familiares e equipe, utilização de sistemas de notificação de erros organizacionais e participação na análise de erros (FREITAS; SILVA; DOLANSKI, 2019).

O domínio 3 Trabalho em equipe e colaboração envolve habilidades focadas na integridade, consistência e respeito pelas diferentes visões dos membros da equipe, solicitação de ajuda quando necessário, manifestação do compromisso com os objetivos da equipe e comunicação adequada com a finalidade de reduzir riscos associados às transferências entre profissionais e entre as transições no cuidado (FREITAS; SILVA; DOLANSKI, 2019).

O domínio 4 Informática engloba habilidades que buscam a compreensão de que as informações podem ajudar o gerenciamento de cuidados com o apoio das ferramentas de tecnologia almejando o prontuário eletrônico apoiando na tomada de decisão clínica com informações de alta qualidade (FREITAS; SILVA; DOLANSKI, 2019).

A primeira parte do instrumento constou do levantamento de dados sociodemográficos e relativos ao histórico escolar como: gênero, idade, período do curso, experiência na prestação de cuidados, conhecimento sobre os protocolos de segurança do paciente e abordagem do conteúdo em disciplina curricular.

A segunda parte do instrumento constou de quinze assertivas do conteúdo específico sobre segurança do paciente sendo: três assertivas no domínio 1, cuidado centrado no paciente; sete assertivas no domínio 2, segurança; duas assertivas no domínio 3, trabalho em equipe e colaboração e três assertivas no domínio 4, informática.

6.1.2 Validação do instrumento

6.1.2.1 Participantes

Para realizar a validação do instrumento os juízes foram selecionados pela Plataforma Lattes. Na primeira busca realizada com as palavras “segurança do paciente e ensino de enfermagem” os achados constaram 27 nomes e 10 deles não eram graduados em enfermagem. Dos 17 nomes, em 5 deles não foi localizado o endereço de e-mail. Foi realizado o primeiro contato

através do e-mail para 12 possíveis juízes e 3 deles responderam que participariam da validação do instrumento e 1 respondeu que estava em período de férias.

Foi realizada nova busca com as palavras “segurança do paciente e ensino” e os achados corresponderam a 16 nomes. Destes, 6 não possuíam contato por e-mail e então foi enviado um e-mail aos 10 juízes selecionados convidando-os para a validação do instrumento no qual, 3 responderam confirmando. Os outros 7 juízes selecionados não deram retorno.

Foram então selecionados através da Plataforma Lattes, 12 juízes na primeira busca e 10 juízes na segunda busca. Na primeira busca apenas 3 confirmaram e na segunda busca, confirmaram outros 3 participantes. Após um determinado período outros 4 participantes confirmaram.

Foi encaminhado um e-mail aos 10 juízes selecionados convidando-os para a validação do instrumento. Aos que confirmaram a participação como juiz, foi encaminhado novo e-mail contendo o link para acesso ao instrumento e destes, 4 responderam confirmando e 1 encontrava-se em período de férias. Os outros 5 juízes selecionados não deram retorno.

O instrumento foi disponibilizado no *Google Forms* para os juízes e composto primeiramente com instruções para realização deste processo, após com questões para caracterização do juiz e depois com questões específicas para validação de conteúdo e domínios (APÊNDICE E).

Após aguardar o período proposto para o retorno, somente 4 dos juízes responderam. Como as respostas são anônimas não foi possível identificar os que não responderam.

Mediante a esta condição, a técnica bola de neve foi empregada devido à dificuldade do retorno destes profissionais. Foi realizado novo contato através do correio eletrônico para os juízes selecionados solicitando que indicassem um profissional atuante na área de segurança do paciente e apenas 2 participantes responderam com indicação no total de 5 nomes. Foi encaminhado novo e-mail a estes participantes explicando o motivo do contato e solicitando a participação como juiz. Este e-mail também continha o link para acesso ao instrumento. Destes, apenas 1 dos indicados respondeu.

Os juízes foram caracterizados quanto ao gênero, idade, tempo de atuação na profissão e na docência, se possuíam atuação direta com o tema e se já haviam participado de validação de instrumento conforme demonstrado nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1 - Caracterização dos juízes que participaram da validação do instrumento consoante ao gênero, atuação direta com o tema e participação de validação de instrumento. São Carlos/SP, 2022.

CARACTERIZAÇÃO DOS JUÍZES			
VARIÁVEIS			% (n=5)
Gênero	Feminino		100
	Sim	Não	
Atua diretamente com o tema	5		100
Participação de validação de instrumento	4	1	80

Conforme apresentado na Tabela 1, participaram da pesquisa como juízes, 5 profissionais enfermeiros e essa população foi predominantemente (100%) do sexo feminino. A totalidade dos participantes atua diretamente com o tema e 80% destes já participaram de validação de instrumento.

Tabela 2 - Caracterização dos juízes que participaram da validação do instrumento consoante a idade, tempo de atuação na profissão e tempo de atuação na docência. São Carlos/SP, 2022.

CARACTERIZAÇÃO DOS JUÍZES			
VARIÁVEIS			MÉDIA
Idade			41,2
Tempo de atuação na profissão (anos)			16
	% (n=5)		10,5*
Tempo de atuação na docência (anos)	Sim**	Não	
	80	20	

*Média de tempo de atuação referente a 4 profissionais que atuam na docência.

**Entre os profissionais, 4 atuam na docência.

Conforme demonstrado na Tabela 2, a média de idade destes profissionais é de 41,2 anos. Referente ao tempo de atuação na profissão, a média é de 16 anos e 80% atuam na docência.

6.1.2.2 Validação de conteúdo

Domínio 1: Cuidado centrado no paciente

Referente à validação de conteúdo, o domínio 1 “Cuidado centrado no paciente”, compreendeu 3 assertivas que estão dispostas na Tabela 3 a seguir.

Tabela 3 - Demonstração da validação de conteúdo quanto a concordância tocante as assertivas do domínio 1: Cuidado centrado no paciente. São Carlos/SP, 2022.

QUESTÕES Domínio 1: Cuidado centrado no paciente	CONCORDÂNCIA			
	CLAREZA		PERTINÊNCIA	
	% (n=5)		% (n=5)	
	Sim	Não	Sim	Não
1. Identificar as preferências e necessidades do paciente faz parte do plano de cuidados centrado no paciente.	100		100	
2. O termo “Higiene das mãos” se refere a qualquer ação de higienizar as mãos para prevenir a transmissão de micro-organismos.	100		100	
3. A higienização das mãos deve durar 30 segundos para não ocorrer espera na realização de cuidados aos pacientes.	100		100	

As assertivas relacionadas ao domínio 1 foram consideradas claras e pertinentes por todos os juízes (Tabela 3).

Para explicar a clareza e pertinência das 3 assertivas referentes ao domínio 1, segue a Tabela 4 onde identificam-se as respostas dos juízes avaliadas com o cômputo de 1 a 4 e também está demonstrado o Índice de Validade de Conteúdo designado pela concordância dos juízes.

Para realizar a avaliação do instrumento, os dados apresentados pelos juízes foram selecionados e foi realizada a concordância quantitativa por meio do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), cujo índice mede a porcentagem de juízes que estão em concordância sobre os itens do instrumento. Os itens que receberam pontuação “3” ou “4” da escala tipo Likert foram considerados claros, e os que receberam pontuação “1” ou “2” foram revisados e adequados conforme as sugestões dos juízes.

Mesmo alguns itens recebendo a pontuação “3” ou “4”, como ocorreu a sugestão do juiz, os mesmos passaram por ajustes com a finalidade de facilitar o entendimento sobre o tema.

Tabela 4 - Pontuação dos juízes nas assertivas, quanto a clareza e pertinência na escala de 1 a 4 e IVC, referentes ao domínio 1. São Carlos/SP, 2022.

QUESTÕES	JUÍZES										Índice de Validade de Conteúdo	
	Juiz 1		Juiz 2		Juiz 3		Juiz 4		Juiz 5		IVC Clareza	IVC Pertinência
	C*	P**	C	P	C	P	C	P	C	P		
Domínio 1: Cuidado centrado no paciente												
1. Identificar as preferências e necessidades do paciente faz parte do plano de cuidados centrado no paciente.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1
2. O termo “Higiene das mãos” se refere a qualquer ação de higienizar as mãos para prevenir a transmissão de micro-organismos.	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	1
3. A higienização das mãos deve durar 30 segundos para não ocorrer espera na realização de cuidados aos pacientes.	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	1	1

*Clareza – C considerado como Clareza.

**Pertinência – P considerado como Pertinência.

A assertiva 1, tanto nos quesitos clareza e pertinência, alcançou o índice 4 e foi considerada como questão clara e pertinente quanto ao domínio escolhido. Os juízes não apresentaram comentários e nem fizeram sugestões, houve total concordância.

Referente a assertiva 2, um dos juízes classificou com pontuação 3 quanto a clareza, necessitando de pequena revisão. O referido juiz não deu sugestão e como não houve mais comentários esta assertiva permaneceu com a mesma grafia.

Quanto à assertiva 3, houve a classificação por 2 juízes quanto a clareza e pertinência com o índice 3 conforme está indicado na Quadro 3. Com a pontuação 3, o item foi adequado conforme sugestão do juiz. Os demais juízes não teceram comentários e sugestões.

Quadro 3 - Comentários e sugestões dos juízes na assertiva 3, domínio 1. São Carlos/SP, 2022.

QUESTÃO	JUÍZES	COMENTÁRIOS	SUGESTÕES
3	Juiz 3	Relevante frente a prevenção e controle de infecções dentro dos serviços de saúde a higienização das mãos deve ocorrer no período preconizado pela ANVISA independente do período de espera entre um cuidado e outro.	Período estipulado para higienização das mãos na realização do cuidado ao paciente.
	Juiz 5		O item 3, tenho sugestão talvez retirar a expressão "para não ocorrer espera na realização de cuidados aos pacientes", penso que talvez reformular que "A higienização das mãos deve ser realizada em tempo oportuno estimado de 30 segundos". Retiraria a questão da realização do cuidado, porque o aluno pode se confundir e achar que só higieniza as mãos em contato direto com o paciente e não segue os 5 passos estabelecidos.

As sugestões de alteração da assertiva 3 foi acatada e devidamente corrigida conforme sugestão e está demonstrada no Quadro 11. Tal questão foi mantida no domínio, Cuidado centrado no paciente, pois o foco para realizar a higiene das mãos está durante a assistência ao paciente.

Domínio 2: Segurança

O domínio 2, segurança, constou de sete assertivas e está apresentado na Tabela 5. Este domínio possui o maior número de questões pois seu conteúdo está bastante remetido as atividades desempenhadas pelo técnico de enfermagem na sua rotina de trabalho.

Tabela 5 - Demonstração da validação de conteúdo quanto a concordância tocante as assertivas do domínio 2: Segurança. São Carlos/SP, 2022.

QUESTÕES Domínio 2: Segurança	CONCORDÂNCIA			
	CLAREZA %(n=5)		PERTINÊNCIA %(n=5)	
	Sim	Não	Sim	Não
1. Bons profissionais previnem incidentes assistenciais evitáveis com uma boa atenção e dedicação para agir certo.	60	40	80	20
2. As múltiplas prescrições de medicamentos nos pacientes idosos contribuem para o aumento do risco de queda.	80	20	80	20
3. Utilizar do nome completo do paciente é uma medida segura e eficaz na identificação correta do paciente.	80	20	80	20
4. Identificação da data de prescrição é fundamental no ambiente hospitalar podendo ser flexibilizada no uso ambulatorial.	100		100	
5. O protocolo para Cirurgia Segura deverá ser aplicado somente em hospitais em que sejam realizados procedimentos terapêuticos e diagnósticos que impliquem em incisão no corpo humano ou em introdução de equipamentos endoscópios.	80	20	80	20
6. A escala de Braden é uma ferramenta amplamente utilizada para seguimento do Protocolo para prevenção de lesão por pressão.	80	20	80	20
7. Sempre comunico a meu professor sobre a presença de condições no campo de estágio que favorecem a ocorrência de incidentes assistenciais evitáveis.	100		100	

Referente ao domínio 2, Segurança, a assertiva 1 “Bons profissionais previnem incidentes assistenciais evitáveis com uma boa atenção e dedicação para agir certo”, 60% dos juízes consideraram a assertiva clara e pertinente. Os demais juízes classificaram que o item necessitava de grande revisão e foi detalhado mais adiante.

As assertivas 2 e 3, respectivamente “As múltiplas prescrições de medicamentos nos pacientes idosos contribuem para o aumento do risco de queda” e “Utilizar do nome completo do paciente é uma medida segura e eficaz na identificação correta do paciente”, 80% dos participantes as julgaram como assertivas claras e 20% deles, especificaram de outra forma. Quando referiram sobre a pertinência destas assertivas, 80% deles consideraram-nas pertinente quanto ao domínio Segurança.

Na assertiva 4, a “Identificação da data de prescrição é fundamental no ambiente hospitalar podendo ser flexibilizada no uso ambulatorial”, houve 100% de concordância entre os juízes quanto a clareza e a pertinência.

A assertiva 5 que aborda sobre o Protocolo para cirurgia segura, 80% dos juízes concordaram quanto a clareza e 80% concordaram quanto a pertinência.

Na assertiva 6, “A escala de Braden é uma ferramenta amplamente utilizada para seguimento do Protocolo para prevenção de lesão por pressão”, 80% dos juízes concordaram quanto a clareza e pertinência.

A assertiva 7, teve total concordância dos juízes quanto a clareza e pertinência. Para expressar as opiniões dos juízes referente ao domínio Segurança a Tabela 6 demonstra as classificações apresentadas e o IVC.

Tabela 6 - Pontuação dos juízes nas assertivas, quanto a clareza e pertinência na escala de 1 a 4 e IVC, referentes ao domínio 2. São Carlos/SP, 2022.

QUESTÕES Domínio 2: Segurança	JUÍZES										Índice de Validade de Conteúdo	
	Juiz 1		Juiz 2		Juiz 3		Juiz 4		Juiz 5		IVC Clareza	IVC Pertinência
	C*	P*	C	P	C	P	C	P	C	P		
1. Bons profissionais previnem incidentes assistenciais evitáveis com uma boa atenção e dedicação para agir certo.	2	2	3	4	2	2	4	3	4	4	0,6	0,8
2. As múltiplas prescrições de medicamentos nos pacientes idosos contribuem para o aumento do risco de queda.	4	4	3	4	2	2	4	4	4	4	0,8	0,8
3. Utilizar do nome completo do paciente é uma medida segura e eficaz na identificação correta do paciente.	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	0,8	0,8
4. Identificação da data de prescrição é fundamental no ambiente hospitalar podendo ser flexibilizada no uso ambulatorial.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1
5. O protocolo para Cirurgia Segura deverá ser aplicado somente em hospitais em que sejam realizados procedimentos terapêuticos e diagnósticos que impliquem em incisão no corpo humano ou em introdução de equipamentos endoscópios.	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	0,8	0,8
6. A escala de Braden é uma ferramenta amplamente utilizada para seguimento do Protocolo para prevenção de lesão por pressão.	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	0,8	0,8

7.Sempre comunico a meu professor sobre a presença de condições no campo de estágio que favorecem a ocorrência de incidentes assistenciais evitáveis.

4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 1 1

*Clareza – C considerado como Clareza

**Pertinência – P considerado como Pertinência

A assertiva 1 apresentou resultado diverso entre os juízes quanto a clareza e pertinência. O Quadro 4 mostra os comentários e sugestões de cada juiz. Um dos juízes teve total concordância e não fez comentários ou sugestões.

Quadro 4 - Comentários e sugestões dos juízes na assertiva 1, domínio 2. São Carlos/SP, 2022.

QUESTÃO	JUÍZES	COMENTÁRIOS	SUGESTÕES
1	Juiz 1	Estudos publicados reforçam que a noção de que o profissional de saúde não erra está disseminada na sociedade e, particularmente, entre os profissionais de saúde, pois, desde a graduação, tem-se a errada percepção que os “bons profissionais não erram”, ou que “basta ter atenção que não há erro”, mas poucos se dão conta de que errar é humano. Como barreiras que impedem que o risco atinja o paciente podem ser citados o treinamento dos profissionais, o uso de protocolos clínicos e de check list cirúrgico, a higiene das mãos, dose unitária de medicamentos, entre outros.	Profissionais treinados e qualificados previnem incidentes assistenciais evitáveis com uma boa atenção e dedicação para agir certo.
	Juiz 2		Bons profissionais da saúde previnem incidentes assistenciais evitáveis com uma boa atenção e dedicação para agir certo.
	Juiz 3	A capacitação que é um braço da educação permanente deve permear o contexto laboral, sempre!	As boas práticas corroboram para a segurança do paciente e prevenção de eventos adversos.
	Juiz 4	Tenho a impressão que a resposta sempre será "sim".	

O Quadro 11 disposto no final da validação de conteúdo revela todas as assertivas incluídas na primeira versão do instrumento e as que apresentaram a versão corrigida por sugestão dos juízes.

Na assertiva 2 houve maior grau de clareza e pertinência para os juízes. O Quadro 5 expõe os comentários e sugestões de 2 juízes. Nesta assertiva, 4 juízes concordaram nos aspectos pertinência e concordância.

Quadro 5 - Comentários e sugestões dos juízes na assertiva 2, domínio 2. São Carlos/SP, 2022.

QUESTÃO	JUÍZES	COMENTÁRIOS	SUGESTÕES
2	Juiz 2	Substituiria paciente por usuário.	
	Juiz 3	A exposição do ambiente inseguro e o estado funcional do idoso são fatores que também contribuem para as quedas.	O risco de queda dos idosos é multifatorial.

Referente a assertiva 3, um dos juízes fez sugestão descrita no Quadro 6, a qual foi acatada e demonstrada com nova grafia no Quadro 11.

Quadro 6 - Comentários e sugestões dos juízes na assertiva 3, domínio 2. São Carlos/SP, 2022.

QUESTÃO	JUÍZES	COMENTÁRIOS	SUGESTÕES
3	Juiz 1	O processo de identificação do paciente deve assegurar que o cuidado seja prestado à pessoa para a qual se destina. A confirmação da identificação do paciente será realizada antes do cuidado, buscando conferir dois dados na pulseira de identificação conforme protocolo publicado no proqualis: https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/Protocolo%20de%20Identifica%C3%A7%C3%A3o%20do%20Paciente.pdf	Conferir o nome completo do paciente e data de nascimento são medidas seguras e eficazes na identificação correta do paciente.
	Juiz 2	Substituiria paciente por usuário	
	Juiz 4	Ficou confuso se pretende dizer que é a única forma ou uma delas.	

A assertiva 4 obteve a pontuação máxima tanto no quesito clareza como no quesito pertinência, tendo concordância de 100% dos juízes, sendo mantida a mesma grafia. O IVC da assertiva 4 foi igual a 1.

A assertiva 5 constou de sugestões de 2 juízes conforme demonstrado no Quadro 7, estas foram acatadas e a assertiva novamente redigida conforme demonstrada no Quadro 11.

Quadro 7 - Comentários e sugestões dos juízes na assertiva 5, domínio 2. São Carlos/SP, 2022.

QUESTÃO	JUÍZES	COMENTÁRIOS	SUGESTÕES
5	Juiz 1	O protocolo para Cirurgia Segura deverá ser aplicado em todos os locais dos estabelecimentos de saúde em que sejam realizados procedimentos, quer terapêuticos, quer diagnósticos, que impliquem em incisão no corpo humano ou em introdução de equipamentos endoscópios, dentro ou fora de centro cirúrgico, por qualquer profissional de saúde. Sugiro manter nos "serviços de saúde" uma vez que tem clínicas e serviços de menor complexidade que realizam procedimentos invasivos e é recomendado.	O protocolo para Cirurgia Segura deverá ser aplicado nos serviços de saúde em que sejam realizados procedimentos terapêuticos e diagnósticos que impliquem em incisão no corpo humano ou em introdução de equipamentos endoscópios.
	Juiz 2	Confirmar se o termo é equipamentos endoscopias ou equipamentos endoscópicos	
	Juiz 5		No item 5 retirar a palavra "somente"

Com relação a assertiva 6, houve sugestão de um juiz conforme demonstrado no Quadro 8. Esta foi acatada e revisada.

Quadro 8 - Comentários e sugestões dos juízes na assertiva 6, domínio 2. São Carlos/SP, 2022.

QUESTÃO	JUÍZES	COMENTÁRIOS	SUGESTÕES
6	Juiz 1	Necessário melhorar a redação e esclarecer que a escala de Braden faz avaliação do risco.	A escala de Braden é uma ferramenta de avaliação utilizada para classificação de risco do paciente para lesão por pressão.
	Juiz 2	Fico apenas na dúvida se essa pergunta não ficaria melhor em segurança centrada no usuário	

Em alusão a assertiva 7, esta teve total concordância dos juízes que imputaram pontuação 4 nos itens clareza e pertinência.

Domínio 3: Trabalho em equipe e colaboração

O domínio 3, apresentou 2 assertivas e está apresentado na Tabela 7. Neste domínio a temática é voltada ao respeito entre os profissionais e o compromisso do cuidado.

Tabela 7 - Demonstração da validação de conteúdo quanto a concordância tocante as assertivas do domínio 3. São Carlos/SP, 2022.

QUESTÕES Domínio 3: Trabalho em equipe e colaboração	CONCORDÂNCIA			
	CLAREZA % (n=5)		PERTINÊNCIA %(n=5)	
	Sim	Não	Sim	Não
1. Solicitar ajuda de outro profissional de saúde, quando apropriado, e reconhecer a importância da colaboração intra e interprofissional é fundamental para que ocorra o trabalho em equipe.	100		100	
2. Valorizar as perspectivas e a experiência de todos os membros da equipe de saúde e respeitar os atributos exclusivos que estes membros trazem, colaboram para o trabalho em equipe.	100		100	

Todos os juízes concordaram que estas assertivas foram claras e pertinentes em relação aos seus conteúdos e as classificaram com a pontuação 4, conforme demonstrado na Tabela 8. Um juiz comentou “Acho que se pensarmos na interprofissionalidade ela vai além o trabalho em equipe, mas sim o trabalho colaborativo em saúde” que corroborou com a temática.

Tabela 8 - Pontuação dos juízes nas assertivas, quanto a clareza e pertinência na escala de 1 a 4 e IVC, referentes ao domínio 3. São Carlos/SP, 2022.

QUESTÕES Domínio 3 Trabalho em equipe e colaboração	JUÍZES										Índice de Validade de Conteúdo	
	Juiz 1		Juiz 2		Juiz 3		Juiz 4		Juiz 5		IVC Clareza	IVC Pertinência
	C*	P**	C	P	C	P	C	P	C	P		
1.Solicitar ajuda de outro profissional de saúde, quando apropriado, e reconhecer a importância da colaboração intra e interprofissional é fundamental para que ocorra o trabalho em equipe.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1
2.Valorizar as perspectivas e a experiência de todos os membros da equipe de saúde e respeitar os atributos exclusivos que estes membros trazem, colaboram para o trabalho em equipe.	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	1

*Clareza – C considerado como Clareza.

**Pertinência – P considerado como Pertinência.

Domínio 4: Informática

Este domínio foi composto de 3 assertivas que remetem a importância das ferramentas de tecnologia para a obtenção de informações com qualidade, conforme apresentado na Tabela 9.

Tabela 9 - Demonstração da validação de conteúdo quanto a concordância tocante as assertivas do domínio 4: Informática. São Carlos/SP, 2022.

QUESTÕES Domínio 4: Informática	CONCORDÂNCIA			
	CLAREZA % (n=5)		PERTINÊNCIA %(n=5)	
	Sim	Não	Sim	Não
1. As tecnologias contribuem para aumentar a segurança na prestação de cuidados.	80	20	80	20
2. Documentar e planejar o cuidado ao paciente num prontuário eletrônico de saúde apoia o processo seguro de cuidados.	100		100	
3. Sistemas para relatar a ocorrência de incidentes assistenciais evitáveis fazem pouca diferença na redução de futuros erros.	60	40	60	40

A assertiva 1 foi considerada clara e pertinente por 80% dos juízes. Já a assertiva 2 foi contemplada em unanimidade e a assertiva 3, 60% dos juízes a consideraram clara e pertinente.

A Tabela 10 revela o IVC de clareza e pertinência referente ao domínio 4, informática. A assertiva 3, foi modificada e acatada conforme sugestão do juiz e demonstrada no Quadro 11.

Tabela 10 - Pontuação dos juízes nas assertivas, quanto a clareza e pertinência na escala de 1 a 4 e IVC, referentes ao domínio 4. São Carlos/SP, 2022.

QUESTÕES Domínio 4 Informática	JUÍZES										Índice de Validade de Conteúdo		
	Juiz 1		Juiz 2		Juiz 3		Juiz 4		Juiz 5		IVC Clareza	IVC Pertinência	
	C*	P**	C	P	C	P	C	P	C	P			
1.As tecnologias contribuem para aumentar a segurança na prestação de cuidados.	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	0,8	0,8
2.Documentar e planejar o cuidado ao paciente num prontuário eletrônico de saúde apoia o processo seguro de cuidados.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1
3.Sistemas para relatar a ocorrência de incidentes assistenciais evitáveis fazem pouca diferença na redução de futuros erros.	4	4	3	4	2	2	4	4	2	2	0,6	0,6	

*Clareza – C considerado como Clareza

**Pertinência – P considerado como Pertinência

No Quadro 9 foi demonstrado os comentários e sugestões dos juízes que foram acatadas para conformidade do QAESP.

Quadro 9 - Comentários e sugestões dos juízes na assertiva 1, domínio 4. São Carlos/SP, 2022.

QUESTÃO	JUÍZES	COMENTÁRIOS	SUGESTÕES
1	Juiz 1	Melhorar a redação e esclarecer quais tecnologias se refere e no que contribuem.	As tecnologias em saúde melhoram a qualidade da assistência no cuidado ao paciente e contribuem para aumentar a segurança na prestação de cuidados.
	Juiz 2	Não ficou claro que tecnologias retrata. Acredito que seja mais adequado inserir o que exatamente quer abordar: seria o prontuário eletrônico?	
	Juiz 5		As tecnologias são ferramentas que contribuem para aumentar a segurança na prestação de cuidados.

A assertiva 2, os juízes expressaram 100% de concordância tanto na clareza quanto na pertinência. Mesmo o conteúdo da assertiva sendo considerando com pontuação 4, ocorreu comentário sobre a grafia e um deles fez sugestão que foi cuidadosamente revisada e acatada. A nova versão está representada no Quadro 11.

No Quadro 10 é possível verificar os comentários dos juízes e a sugestão que também foi acatada na íntegra.

Quadro 10 - Comentários e sugestões dos juízes na assertiva 3, domínio 4. São Carlos/SP, 2022.

QUESTÃO	JUÍZES	COMENTÁRIOS	SUGESTÕES
3	Juiz 1	Ajustar a redação para ficar mais clara a frase. Segue sugestão da nova redação abaixo.	Sistemas de informação para relatar a ocorrência de incidentes assistenciais evitáveis fazem pouca diferença na redução de futuros erros.
	Juiz 2	Que sistemas? Ficou confuso. Seria melhor especificar e não apenas explicar sua funcionalidade. Ou substituir o termo "sistema"	
	Juiz 5	Fiquei um pouco confusa na reformulação da frase, pensando que os sistemas de notificação ajudam o Núcleo de Segurança ou Qualidade a verificar estes indicadores eles não previnem os erros, mas conseguimos quantificar.	

Após a classificação e revisão de todas as assertivas, os resultados inferidos pelos juízes, foram dispostos de maneira que facilitasse a visualização das novas versões. Os itens que receberam pontuação “4” da escala Likert mantiveram o mesmo formato e os que receberam pontuação “1”, “2” ou “3” sofreram alterações conforme disposto no Quadro 11.

Quadro 11 - Alterações realizadas a partir das sugestões dos juízes. São Carlos/SP, 2022.

QUESTÕES ORIGINAIS E CORRIGIDAS	
DOMÍNIO 1: Cuidado centrado no paciente	
Primeira versão	Versão corrigida
3. A higienização das mãos deve durar 30 segundos para não ocorrer espera na realização de cuidados aos pacientes.	3. O período estipulado para higienização das mãos com água e antisséptico degermante para a realização do cuidado ao paciente é de 40 a 60 segundos.
DOMÍNIO 2: Segurança	
Primeira versão	Versão corrigida
1. Bons profissionais previnem incidentes assistenciais evitáveis com uma boa atenção e dedicação para agir certo.	1. As boas práticas realizadas por profissionais da saúde treinados e qualificados, corroboram para a segurança do paciente e prevenção de eventos adversos.
2. As múltiplas prescrições de medicamentos nos pacientes idosos contribuem para o aumento do risco de queda.	2. O risco de queda dos idosos é multifatorial.
3. Utilizar do nome completo do paciente é uma medida segura e eficaz na identificação correta do paciente.	3. Conferir o nome completo do paciente e data de nascimento são medidas seguras e eficazes na identificação correta do paciente.
5. O protocolo para Cirurgia Segura deverá ser aplicado somente em hospitais em que sejam realizados procedimentos terapêuticos e diagnósticos que impliquem em incisão no corpo humano ou em introdução de equipamentos endoscópios.	5. O protocolo para Cirurgia Segura deverá ser aplicado nos serviços de saúde em que sejam realizados procedimentos terapêuticos e diagnósticos que impliquem em incisão no corpo humano ou em introdução de equipamentos endoscópios.
6. A escala de Braden é uma ferramenta amplamente utilizada para seguimento do Protocolo para prevenção de lesão por pressão.	6. A escala de Braden é uma ferramenta de avaliação utilizada para classificação de risco do paciente para lesão por pressão e amplamente utilizada para seguimento do Protocolo para prevenção de lesão por pressão.
DOMÍNIO 4: Informática	
Primeira versão	Versão corrigida
1. As tecnologias contribuem para aumentar a segurança na prestação de cuidados.	1. As tecnologias em saúde melhoram a qualidade da assistência no cuidado ao paciente e contribuem para aumentar a segurança na prestação de cuidados.
2. Documentar e planejar o cuidado ao paciente num prontuário eletrônico de saúde apoia o processo seguro de cuidados.	2. Documentar e planejar o cuidado no prontuário eletrônico do paciente contribuem para o processo seguro de cuidados na assistência.
3. Sistemas para relatar a ocorrência de incidentes assistenciais evitáveis fazem pouca diferença na redução de futuros erros.	3. Sistemas de informação para relatar a ocorrência de incidentes assistenciais evitáveis fazem pouca diferença na redução de futuros erros.

O cumprimento da validade de conteúdo é significativo no desenvolvimento e adaptação de questionários (ALEXANDRE; COLUCI, 2011). Faz-se importante ressaltar que o IVC do instrumento como um todo atingiu 0,89. Para apurar a validade de novos instrumentos recomenda-se uma concordância mínima de 0,8 (LYNN, 1986).

6.1.2.3 Validação de domínio

Para realizar a validação de domínios, os juízes o avaliaram quanto à abrangência e pertinência dos itens que os compõem, utilizando “Concordo” ou “Não Concordo” e puderam fazer comentários e sugestões conforme já expressado no Quadro 2.

No domínio 1, houve concordância de todos os juízes em abrangência e pertinência. O domínio 2 contou com concordância e pertinência de 80% dos juízes pois um deles teve dúvida se o domínio se referia ao paciente ou ao profissional.

Os domínios 3 e 4 também contaram com a concordância total dos juízes.

É importante destacar que após realizar a adequação seguindo as sugestões para melhoria dos itens, o QAESP (APÊNDICE F) foi aplicado na população em estudo.

6.2 Fase 2 - Aplicação do instrumento validado junto aos alunos

Foram selecionados 111 alunos para responderem ao instrumento, que no período da coleta de dados atendiam ao critério de inclusão. Foi encaminhado um e-mail (APÊNDICE G) para estes alunos convidando-os para participar da pesquisa com uma breve explicação e neste e-mail constava o link para acesso: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeIhEPC_CMMOILGf9Gh4IlqzB1dQ7Scum-GKGuTGpwxA_ctw/viewform.

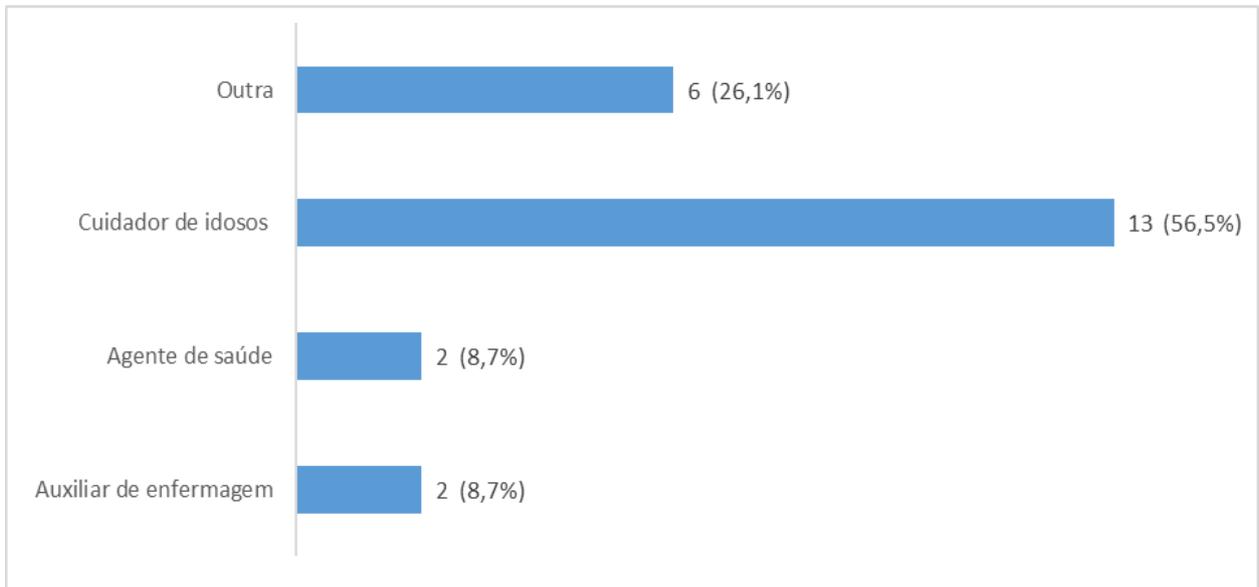
Após o prazo concedido para as respostas, 51 alunos aceitaram participar da pesquisa acessando o TCLE e mostrando concordância.

6.2.1 Caracterização sociodemográfica dos alunos e relacionadas ao histórico escolar

No que tange às características sociodemográficas dos alunos e relacionadas ao histórico escolar, com relação ao gênero, 94,1% dos alunos referiram ser do sexo feminino, com idade média de 31,5 anos. Do total dos participantes 27,5% (14) cursavam o primeiro semestre, 17,6% (9) cursavam o segundo semestre, 31,4% (16) cursavam o terceiro semestre e 23,5% (12) cursavam o quarto semestre.

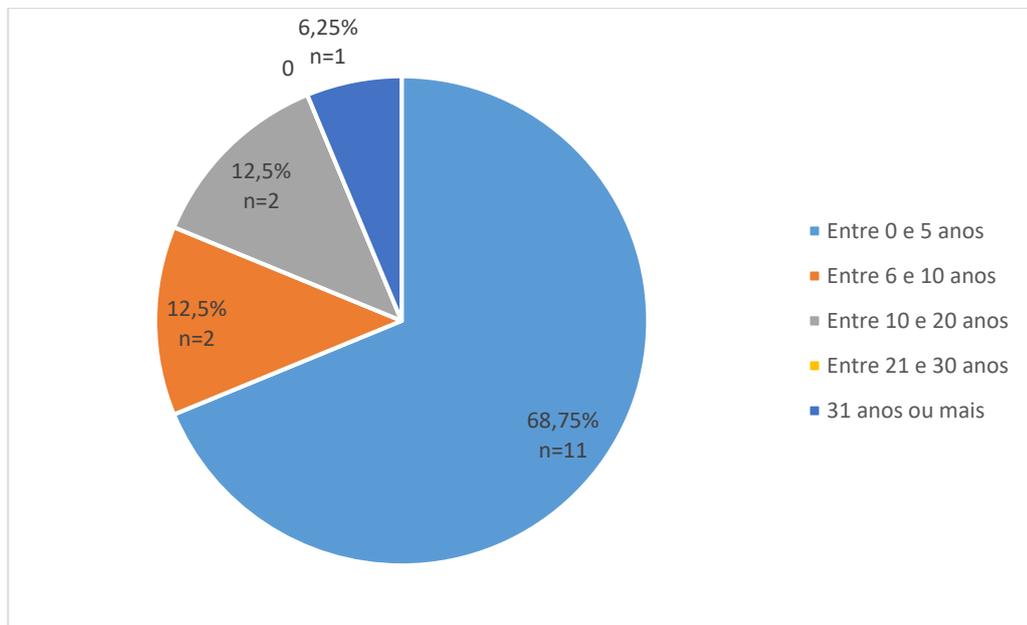
Quando questionados se tinham experiência com a prestação de cuidados ao paciente além do curso técnico, 35,3% (18) que sim e 64,7% (33) responderam que não. Os alunos que exerciam função relativa à prestação de cuidados ao paciente realizavam uma ou mais atividades conforme demonstrado no Gráfico 1.

Gráfico 1 - Alunos que exerciam função relacionada a prestação de cuidados. São Carlos/SP, 2022.



Ainda com relação aos que exerciam função relacionada à prestação de cuidados ao paciente, foi perguntado sobre o tempo em que o aluno atua ou atuou na profissão. Dos 51 participantes, 16 (100%) responderam e está demonstrado no Gráfico 2.

Gráfico 2 - Tempo de atuação na profissão. São Carlos/SP, 2022.



Do total dos alunos, 66,7% (34) referiram que conheciam os 6 Protocolos de Segurança do Paciente do PNSP, 33,3% (17) não conheciam os referidos protocolos e um dos participantes não respondeu.

O Quadro 12 mostrou a referência dos alunos sobre em quais disciplinas os protocolos foram abordados e 27 alunos responderam as questões. Do total de 41 respostas obtidas, 1 aluno respondeu que em nenhuma disciplina os protocolos foram abordados.

Quadro 12 - Referências dos alunos sobre a abordagem dos protocolos de segurança. São Carlos/SP, 2022.

REFERÊNCIAS DOS ALUNOS	NÚMERO DE RESPOSTAS
Semiotécnica	11
Procedimentos de Enfermagem	3
Vigilância Sanitária	2
Saúde do Idoso	4
Centro Cirúrgico	5
Clínica Médica e Cirúrgica	4
Gestão em Saúde	1
Assistência à Saúde da Mulher e da Criança	1
Proteção e Prevenção	4
Saúde Coletiva	1
É sempre abordado um pouco do assunto em todas as disciplinas	2
Em todas as disciplinas	2
Nenhuma	1

*Houve mais de uma resposta para esta questão

A organização curricular do curso técnico em enfermagem da ETEC São Carlos, encontra-se disposta em quatro módulos sequenciais e articulados. No primeiro módulo as disciplinas teóricas Semiotécnica em Enfermagem, Fundamentos de Enfermagem, Saúde Coletiva, Proteção e Prevenção em Enfermagem, Enfermagem em Clínica Médica e Cirúrgica, Enfermagem em Centro Cirúrgico e Assistência à Saúde da Mulher e da Criança I compõem a grade curricular. O segundo módulo é compreendido pelas disciplinas teóricas Enfermagem Gerontológica e Geriátrica, Primeiros Socorros, Ética e Gestão em Enfermagem e Linguagem, Trabalho e Tecnologia. No terceiro módulo a grade curricular é formada pelas disciplinas de Saúde e Segurança Ocupacional, Vigilância em Saúde, Enfermagem em UTI e Unidades Especializadas, Enfermagem em Saúde Mental, Enfermagem em Urgência e Emergência, Gestão em Saúde, Aplicativos Informatizados na Enfermagem e Planejamento do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) em Enfermagem. O quarto módulo abrange as disciplinas Enfermagem Domiciliária,

Enfermagem em Oncologia, Relações Humanas no Trabalho e Desenvolvimento do TCC em Enfermagem. Todas as disciplinas referidas pelos alunos compõem a grade curricular teórica.

6.2.2 Conhecimento dos alunos sobre Segurança do Paciente

A segunda parte do QAESP consta de 15 assertivas específicas sobre segurança do paciente abrangendo os quatro domínios validados. As respostas dadas pelos 51 alunos participantes estão dispostas na Tabela 11.

Tabela 11 – Respostas dos alunos ao QAESP. São Carlos/SP, 2022.

ITEM	RESPOSTAS ALUNOS (n = 51)									
	Discordo fortemente		Discordo		Não concordo nem discordo		Concordo		Concordo fortemente	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. Identificar as preferências e necessidades do paciente faz parte do plano de cuidados centrado no paciente.	3	5,88	1	1,96	1	1,96	27	52,94	19	37,26
2. O termo “Higiene das mãos” se refere a qualquer ação de higienizar as mãos para prevenir a transmissão de micro-organismos.	4	7,84	3	5,88	2	3,93	18	35,30	24	47,05
3. O período estipulado para higienização das mãos com água e antisséptico degermante para a realização do cuidado ao paciente é de 40 a 60 segundos.	3	5,88	3	5,88	9	17,65	24	47,05	12	23,54
4. As boas práticas realizadas por profissionais da saúde treinados e qualificados, corroboram para a segurança do paciente e prevenção de eventos adversos.	3	5,88	1	1,96	1	1,96	18	35,30	28	54,90
5. O risco de queda dos idosos é multifatorial.	3	5,88	3	5,88	5	9,80	25	49,02	15	29,42
6. Conferir o nome completo do paciente e data de nascimento são medidas seguras e eficazes na identificação correta do paciente.	3	5,88	1	1,96			18	35,30	29	56,86
7. Identificação da data de prescrição é fundamental no ambiente hospitalar podendo ser flexibilizada no uso ambulatorial.	4	7,84	6	11,76	4	7,84	20	39,22	17	33,34
8. O protocolo para Cirurgia Segura deverá ser aplicado nos serviços de saúde em que sejam realizados procedimentos terapêuticos e diagnósticos que impliquem em incisão no corpo humano ou em introdução de equipamentos endoscópios.	5	9,80	1	1,96	7	13,72	26	50,98	12	23,54
9. A escala de Braden é uma ferramenta de avaliação utilizada para classificação de risco do paciente para lesão por pressão e amplamente utilizada para seguimento do Protocolo para prevenção de lesão por pressão.	4	7,84	2	3,93	8	15,69	24	47,05	13	25,49
10. Sempre comunico a meu professor sobre a presença de condições no campo de estágio que	3	5,88	2	3,93	2	3,93	22	43,13	22	43,13

favorecem a ocorrência de incidentes assistenciais evitáveis.

11.Solicitar ajuda de outro profissional de saúde, quando apropriado, e reconhecer a importância da colaboração intra e interprofissional é fundamental para que ocorra o trabalho em equipe.	3	5,88	1	1,96	1	1,96	17	33,34	29	56,86
12.Valorizar as perspectivas e a experiência de todos os membros da equipe de saúde e respeitar os atributos exclusivos que estes membros trazem, colaboram para o trabalho em equipe.	3	5,88	1	1,96	2	3,93	20	39,22	25	49,01
13.As tecnologias em saúde melhoram a qualidade da assistência no cuidado ao paciente e contribuem para aumentar a segurança na prestação de cuidados.	3	5,88	2	3,93	2	3,93	21	41,17	23	45,09
14.Documentar e planejar o cuidado no prontuário eletrônico do paciente contribuem para o processo seguro de cuidados na assistência.	3	5,88	1	1,96	2	3,93	19	37,25	26	50,98
15. Sistemas de informação para relatar a ocorrência de incidentes assistenciais evitáveis fazem pouca diferença na redução de futuros erros.	14	27,46	13	25,49	7	13,72	11	21,57	6	11,76

Estas questões avaliaram o conhecimento de alunos de um curso Técnico em Enfermagem sobre segurança do paciente.

DISCUSSÃO

7. DISCUSSÃO

Para a construção do QAESP foram utilizadas referências valiosas que compõem este tema tão discutido pela OMS, gestores de saúde e principalmente equipes de enfermagem que frequentemente propõem medidas para reduzir os eventos adversos visando a execução de um cuidado seguro e com qualidade ao paciente.

Primeiramente, buscou-se nas bases de dados a possibilidade de localizar instrumentos sobre segurança do paciente para alunos de curso técnico em enfermagem. Como não havia nada específico para este público já definido, optou-se pela construção de um instrumento que foi embasado nas Competências QSEN e Instrumento de avaliação do estudante quanto ao ensino sobre qualidade e segurança em enfermagem (QSEN SES BR).

Foi utilizada a publicação Competências QSEN para a escolha dos domínios específicos que mais condiziam com as atividades que o técnico em enfermagem desenvolve com o intuito de desenvolver no aluno a busca para uma prática segura. Os domínios elencados foram: Cuidado centrado no paciente, segurança, trabalho em equipe e colaboração e informática (FREITAS; SILVA; DOLANSKI, 2019).

O QAESP foi avaliado e validado por juízes que atuam diretamente com o tema e 4 deles já haviam participado de validação de instrumento. A validação de conteúdo é um processo importante na adequação de instrumentos e o QAESP seguiu os preceitos de Coluci, Alexandre e Milani (2015). O número de juízes também atingiu o que recomenda a literatura de haver entre 5 e 10 juízes (LYNN, 1986). Após foi realizada a revisão do QAESP e as sugestões dos juízes foram acatadas para que o conteúdo atendesse o objetivo do instrumento e da população envolvida.

A busca pelos juízes ocorreu através de consulta na plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) (<http://lattes.cnpq.br/>) mas, na primeira e segunda buscas o número de juízes não foi atingido. Posteriormente, pela técnica bola de neve alcançou-se o número adequado.

Os domínios foram escolhidos baseados na atribuição de funções do profissional técnico de enfermagem (COFEN, 1987) e também por serem condizentes com a matriz curricular da escola em estudo e conteúdo pedagógico dos cursos técnicos em enfermagem.

Todas as assertivas do domínio 1: Cuidado centrado no paciente, apresentaram IVC igual a 1, tanto na clareza como na pertinência. A sugestão do juiz para a assertiva 3 foi acatada, recebendo nova grafia para composição do QAESP. A utilização de instrumentos é um meio que beneficia a promoção do cuidado na área de segurança visto a complexidade exigida atualmente pelos sistemas de saúde (FIOCRUZ, 2019).

A primeira assertiva do domínio 2: Segurança, obteve IVC igual a 0,6 quando se referia a clareza já, quanto a pertinência o IVC foi de 0,8. Esta assertiva passou por modificação para ficar mais clara e ter melhor entendimento. Todas as outras assertivas deste domínio tiveram o IVC entre 0,8 e 1 tanto quanto a clareza e a pertinência.

As 2 assertivas do domínio 3: Trabalho em equipe e colaboração alcançaram o IVC igual a 1. A integração entre a equipe é fundamental para o desenvolvimento do trabalho, visto a responsabilidade da equipe de enfermagem perante a realização de cuidados (MARQUES *et al.*, 2022). O respeito e a colaboração entre os membros beneficiam o trabalho em equipe, possibilitam melhores resultados no que concerne ao atendimento do paciente, otimizando o tempo e proporcionando para este e conseqüentemente para a equipe mais satisfação (VALENTIM *et al.*, 2022).

No domínio 4: Informática, as questões 1 e 2 obtiveram IVC 0,8 e 1 tanto em clareza como em pertinência. A assertiva 3 mostrou um IVC 0,6 e a sugestão do juiz foi acolhida e acatada. A utilização dos sistemas informatizados na área da saúde é cada vez mais importante pois amparam a comunicação entre os profissionais, melhoram o planejamento e a supervisão do cuidado, promovem a continuidade da assistência e demonstram a qualidade das informações. (COSTA; GOMES; GODOI, 2021).

Todas as sugestões foram relevantes e contribuíram significativamente para a adequação do QAESP proporcionando melhor qualidade das informações fornecidas pelos alunos.

No que tange a validação dos domínios, os juízes foram unânimes em relação aos domínios 1, 3 e 4. No domínio 2, segurança houve concordância de 80% dos juízes. Esperou-se que estes domínios abrangessem todas ou a maioria das atividades realizadas pelo profissional técnico de enfermagem nos mais diversos estabelecimentos de saúde.

Também foi calculada a consistência interna do QAESP a partir do coeficiente Alfa de Cronbach. Esta ferramenta estatística, coeficiente Alfa de Cronbach, foi utilizado pois demonstra confiabilidade e tem vantagem de poder ser calculada mesmo quando o questionário é aplicado uma única vez. É utilizado em pesquisas que envolvem a construção de testes e o valor mínimo aceitável para o alfa é 0,70 sendo o valor máximo para o alfa é 0,90. O valor do coeficiente ALFA de Cronbach foi 0,751 (GASPAR; SHIMOYA, 2004).

Landis e Koch (1977), admitem que um resultado é considerado com confiabilidade substancial quando atinge o valor entre 0,61 e 0,80.

No QAESP, a taxa de resposta dos alunos foi de 46%. Atualmente, quase a totalidade dos alunos matriculados frequenta o curso técnico em enfermagem. Durante o período da coleta de dados ocorreram vários afastamentos pela COVID-19, afastamentos por outras patologias e

licença-maternidade. Com o comparecimento constante dos alunos no ambiente escolar, muitos passaram a resolver as suas pendências acadêmicas presencialmente e desta forma o acesso ao e-mail institucional estabeleceu-se num menor número de vezes. Os 51 alunos que acessaram o QAESP aceitaram participar da pesquisa respondendo ao TCLE.

Com relação às questões sociodemográficas, 94,1% dos alunos participantes eram do sexo feminino e possuíam idade média de 31,5 anos. Quando comparado com a literatura, os resultados são bastante semelhantes com o encontrado por Araujo *et al.* (2017), que publicaram características parecidas, (sexo feminino, 79,8% e média de idade, 32,7) quando analisaram uma rede hospitalar. Com relação a experiência na prestação de cuidados, 35,3% relataram experiência, sendo 61,9% como cuidadores de idoso.

Relativo às respostas fornecidas pelos alunos tocante aos Protocolos de Segurança do Paciente, 66,7% referiram que conheciam os protocolos. Nesse contexto, é preciso ressaltar que das 24 disciplinas teóricas constantes no curso e as 11 demais disciplinas de estágio supervisionado, que ocorrem no segundo e quarto módulos, os alunos referiram apenas 10 disciplinas e a maioria delas corresponde a grade curricular do primeiro módulo, exclusivamente com aulas teóricas e aulas práticas em laboratório de enfermagem. Nenhum deles fez referência aos estágios supervisionados. Outro fato foi a falta de constância ao citar as disciplinas. A mais citada foi Semiotécnica em Enfermagem (71,4%), seguida pela disciplina Enfermagem em Centro Cirúrgico. Os alunos no início do curso, primeiro módulo, identificam-se muito com as disciplinas em que há o entendimento da realização das suas atividades. Exceto a disciplina Semiotécnica em Enfermagem, notou-se que não há constância entre as respostas. O conteúdo Segurança do Paciente não consta como parte da grade curricular dos quatro módulos, desta forma cada professor ministra este conteúdo dentro de algum componente das disciplinas que atuam no semestre.

O técnico em enfermagem é o profissional que exerce suas ações diretamente com o paciente e devido a isto, o conhecimento e desenvolvimento do conteúdo sobre segurança do paciente durante o período de ensino, poderá desenvolver práticas mais seguras e pensamento crítico sobre a prevenção de futuros erros (ROCHA *et al.*, 2022).

É importante que a composição do conhecimento sobre segurança do paciente ocorra durante todo o período de formação do aluno, tanto nos componentes teóricos como nos práticos, incluindo principalmente os estágios supervisionados. A educação sobre segurança do paciente é um movimento global e tornou-se primordial para o cumprimento das atividades nas diversas instituições de saúde que a cada dia despontam com novas demandas. A OMS assumiu o compromisso de melhorar a educação sobre o tema com o objetivo de capacitar os profissionais e futuros profissionais de saúde a oferecer um tratamento seguro (OMS, 2016).

Quanto aos componentes do conteúdo específico sobre Segurança do Paciente, na primeira assertiva, 37,26% dos alunos forneceram a resposta esperada. Outros 52,94% responderam de forma concordante. Esta assertiva foi baseada nas Competências QSEN para Cursos de Graduação em Enfermagem, Competência QSEN 1 e espera-se que os alunos possam refletir sobre o que e como o paciente expressa suas necessidades, de modo individual (FREITAS; SILVA; DOLANSKI, 2019).

Quanto a segunda assertiva, referente ao termo “Higiene das mãos”, 47,05% dos alunos manifestaram-se favoravelmente ao conteúdo, sendo este baseado no Protocolo para a Prática de Higiene das Mãos em Serviços de Saúde, integrante do Programa Nacional de Segurança do Paciente. Na terceira assertiva sobre o tempo estipulado para a higienização das mãos, 23,54% dos alunos apresentaram resposta apropriada conforme o protocolo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). Estas assertivas tiveram como intenção, reforçar a importância desta técnica que é relativamente simples e pouco dispendiosa na prevenção e disseminação de infecções.

A quarta assertiva sobre as boas práticas profissionais teve a resposta esperada por mais de 50% da população em estudo. Os treinamentos são necessários, promovem transformações nos profissionais produzindo um serviço com qualidade, acolhendo as necessidades dos pacientes (COSTA *et al.*, 2015).

Ao que se refere o risco de queda dos idosos na quinta assertiva, 23,54% dos alunos forneceram a resposta esperada. A assertiva teve como referência o Protocolo de Prevenção de Quedas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). As alterações fisiológicas ocorridas na senescência, associada ao uso de medicamentos e fatores extrínsecos favorecem a queda em idosos. Medidas de prevenção tornam-se necessárias para evitar as complicações decorrentes, requerendo a atenção da equipe de enfermagem (ANDRADE *et al.*, 2022).

A sexta assertiva sobre a identificação correta do paciente, contou com resposta precisa de mais de 50% dos participantes. Profissionais de saúde e pacientes apontam sobre a relevância desta medida para a prevenção de incidentes evitáveis (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Quanto à sétima assertiva, identificação da data de prescrição, mais de 70% dos alunos dividiram suas respostas entre “concordo” e “concordo fortemente” sobre flexibilizar a data no âmbito ambulatorial. Demonstraram com as respostas apresentadas fragilidade de conhecimento e que ações devem ser feitas frente a estas fragilidades. Para a prevenção de erros desta natureza, a padronização de processos adotadas pelos estabelecimentos que prestam cuidados deve ser seguida rigorosamente em todos os níveis de complexidade. Seguindo a mesma conformação, a oitava assertiva também mostrou dissonância nas respostas. No Protocolo para Cirurgia Segura há

inferência que todos os locais dos estabelecimentos de saúde devem executar as determinações (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

A nona assertiva abordou sobre a utilização da escala de Braden e a resposta mais citada pelos alunos foi “concordo”. Pacientes que se encontram hospitalizados em estado crítico manifestam maior risco para a incidência de lesão por pressão e a escala de Braden mostrou-se um importante instrumento de avaliação e estratégia para a prevenção (JANSEN; SILVA; MOURA, 2020).

A assertiva de número dez, referente se as condições de campo de estágio favorecem a ocorrência de incidentes assistenciais evitáveis, de acordo com as respostas apresentadas, os alunos mostraram-se preocupados com o fato e 86% deles dividiram a opinião em “concordo” e “concordo fortemente”. Fernandes *et al.* (2021), destacam muitas dificuldades vivenciadas em campo de estágio, devido a pandemia da Covid-19, que repercutem no cenário de aprendizado do aluno, bem como no trabalho docente.

As assertivas onze e doze referiam-se ao domínio 3: trabalho em equipe e colaboração, e a maioria dos alunos respondeu “concordo fortemente” sobre a importância do trabalho em equipe e valorização de seus membros. O técnico de enfermagem é o profissional que permanece por maior tempo junto ao paciente na realização de cuidados e a cooperação entre a equipe é fundamental para a prestação de um cuidado seguro e com qualidade (SEBOLD *et al.*, 2021).

De acordo com o domínio 4: informática, nas assertivas treze e quatorze, mais de 80% dos alunos concordaram que a utilização da tecnologia contribui para a promoção de um cuidado seguro. Relativo a assertiva 15, mais de 50% dos alunos concordaram que a tecnologia é importante para a prevenção de erros. O uso da tecnologia é uma estratégia importante para a aquisição de informações e conhecimento, beneficiando para um atendimento mais seguro ao paciente (MORAES; CONEGLIAN; MAGRI, 2021).

Os especialistas trouxeram importantes colaborações na elaboração final do QAESP que concederam sugestões, as quais foram acatadas, e impactaram na qualidade de informações da nova versão do instrumento.

O IVC e o coeficiente Alfa de Cronbach apresentaram um resultado satisfatório demonstrando ser uma ferramenta válida e com confiabilidade.

A dificuldade apresentada na etapa de validação do instrumento foi o contato com os especialistas. Alguns não haviam atualizado o currículo Lattes, outros não responderam ao e-mail ou estavam em período de férias e também ocorreu a justificativa de acúmulo das atividades de trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Todas as ações voltadas para a redução de danos causados ao paciente são importantes para a promoção de uma assistência segura e de qualidade.

Estudos com esse tema devem fazer parte das discussões no meio de ensino, nas diversas categorias profissionais, buscando a ampliação do conhecimento sobre os protocolos de segurança do paciente e desenvolvimento de um raciocínio crítico no futuro profissional. A introdução destes protocolos na grade curricular deve ocorrer nas disciplinas teóricas e atividades práticas.

O benefício deste entendimento estende-se à pacientes e também para as instituições de saúde, destacando um cuidado seguro e de qualidade, livre de danos, podendo levar a um período menor de hospitalização.

A pandemia impôs nova realidade para a área da saúde, principalmente para a enfermagem, visto a necessidade de contratação de um grande número de profissionais técnicos de enfermagem.

Considerando as atividades desempenhadas pelo profissional técnico de enfermagem, sabe-se que este permanece a maior parte do seu tempo de trabalho na prestação de cuidados ao paciente. Exercer a assistência de forma segura e com qualidade tornou-se um grande desafio para as mais diversas instituições de saúde. O estabelecimento de ensino onde ocorreu a pesquisa demonstra esta preocupação, já que os alunos rapidamente são inseridos no mercado de trabalho pelas diversas instituições de saúde da cidade e região.

Torna-se necessário a discussão entre os docentes para difundir o conhecimento sobre o assunto, visando contribuir para a formação dos futuros profissionais.

Não há conhecimento de instrumentos sobre segurança do paciente para técnicos de enfermagem de abordagem quantitativa. A construção de um instrumento é uma importante ferramenta que poderá contribuir para a assistência com qualidade.

A intenção do instrumento é que o aluno reflita sobre o que uma prática inadequada pode gerar ao paciente e quais consequências poderão acarretar.

O técnico de enfermagem realiza a maioria de suas atividades prestando cuidados ao paciente e torna-se fundamental que o aluno desenvolva um pensamento crítico na realização da assistência.

Contextualizando com o momento atual, o mercado de trabalho apresenta crescimento nos últimos anos para este profissional e fortalecer o conhecimento ainda consiste numa medida segura.

Uma das limitações da pesquisa foi a dificuldade de contato com os enfermeiros especialistas pois nem sempre respondiam aos e-mails. Outra limitação foi a dificuldade de acesso aos e-mails pelos alunos já que estavam no período de retorno às aulas e não o utilizavam com tanta frequência.

CONCLUSÃO

9. CONCLUSÃO

Foi possível identificar que os alunos possuem algum contato com o tema em questão mesmo este conteúdo não fazendo parte da grade curricular, pois em algumas assertivas as respostas dos alunos eram apropriadas, demonstrando conhecimento. De modo geral, os alunos demonstram algum conhecimento sobre o conteúdo segurança do paciente mas percebeu-se a necessidade de aprimoramento teórico.

Os alunos referiram que conheciam os protocolos de segurança do paciente somente nas disciplinas teóricas e atividades de laboratório. As disciplinas realizadas em campo de estágio não foram mencionadas. Muitas das respostas apresentadas foram distintas.

O QAESP foi construído com referência nas Competências QSEN e QSEN SES BR. A aplicação de instrumentos confiáveis, podem antecipar a conscientização de medidas preventivas. Este instrumento pode ser aplicado e adaptado nos diversos períodos da formação do aluno visando contribuir para o desenvolvimento de uma assistência segura e com qualidade. As tecnologias podem e devem ser utilizadas contribuindo significativamente na construção do conhecimento.

Ao analisar os resultados, observou-se respostas distintas dos alunos quanto aos conteúdos sobre segurança do paciente.

Este instrumento validado poderá sofrer modificações e aperfeiçoamento com novos estudos sempre aspirando o conhecimento e reflexão do aluno sobre o tema.

Espera-se que a construção deste instrumento contribua para auxiliar e estimular os docentes dos cursos técnicos em enfermagem a aplicá-lo e que possam gerar discussões e reflexões sobre o tema. A conscientização do profissional pode aumentar significativamente a compreensão de seu papel na assistência.

Considerou-se que a utilização da ferramenta desenvolvida nessa pesquisa almejou contribuir com a formação dos alunos do curso técnico em enfermagem, capacitando-os a refletir e identificar os fatores relacionados à segurança do paciente, viabilizando a oferta de subsídios para a aplicação na prática clínica por meio de intervenções seguras, reduzindo os riscos desnecessários decorrentes da prestação de cuidados realizada por este profissional.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

- ALCÂNTARA-GARZIN, A. C.; MELLEIRO, M. M. Qualidade da assistência de enfermagem em medicina diagnóstica: construção e validação de um instrumento. **Aquichan. Bogotá**, v. 17, n. 2, p. 162-170, Jun. 2017. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972017000200162. Acesso em: abril, 2021.
- ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medida. **Ciência Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 16, n.7, p. 3061-3068, Jul. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000800006. Acesso em: julho, 2019.
- ANDRADE, E. A. *et al.* Quedas em idosos e as principais condutas da enfermagem na prevenção e tratamento das consequências. **Brazilian Journal of Development**. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/34318/pdf>. Acesso em: junho, 2022.
- ARAÚJO, A. N. *et al.* Perfil Sociodemográfico dos enfermeiros da rede hospitalar. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v. 11, p.4716-25, Nov. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231214/25225>. Acesso em: abril, 2022.
- ARAÚJO, P. R. *et al.* Instrumento para avaliação da segurança na administração de medicamentos: construção e validação. **Rev Bras Enferm** [Internet], v.72, n. 2, p. 346-53. 2019. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/45635/1/2019_art_praraujo.pdf. Acesso em: maio, 2022.
- BELASCO, A. G. S.; FONSECA, C. D. Coronavírus 2020. **Rev Bras Enferm**. Brasília, v. 73, n. 2, mar. 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672020000200100&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: abril, 2020.
- BOHOMOL, E.; FREITAS, M. A. O.; CUNHA, I. C. K. O. Ensino da segurança do paciente na graduação em saúde: reflexão sobre saberes e fazeres. **Interface** (Botucatu), v.20, n.58, Jul-set 2016. Epub Mar 01, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000300727. Acesso em: julho, 2019.
- BRASIL, 2012. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Conselho Nacional de Saúde, Brasília 2012. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>> Acesso em: 30 de março de 2020.
- BRASIL. Ministério da Economia. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Nota Técnica Nº 30**, 2020. Diretoria de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia. MAPEAMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO BRASIL: ALGUNS APONTAMENTOS EM VISTA DA CRISE SANITÁRIA DA COVID-19. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9837/1/NT_30_Diest_Mapeamento%20dos%20Profissionais%20de%20Sa%C3%BAde%20no%20Brasil.pdf. Acesso em: abril, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS 529**, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em: julho, 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RESOLUÇÃO – RDC Nº 36**, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html. Acesso em: julho, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília, 2014.

CAVALCANTE, A. K. C. *et al.* Cuidado seguro ao paciente: contribuições da enfermagem. **Revista Cubana de Enfermeria**.v.31, n. 4, Outubro-Dezembro. 2015. Disponível em: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/907/141>. Acesso em: julho, 2020.

CENTRO PAULA SOUZA. Centro Paula Souza. Disponível em: <https://www.cps.sp.gov.br>. Acesso em: abril, 2021.

COLUCI, M. Z. O.; ALEXANDRE, N. M. C.; MILANI, D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. **Ciência Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 925-936, Mar. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n3/1413-8123-csc-20-03-00925.pdf>. Acesso em: agosto, 2020.

COREN-SP. Conselho regional de enfermagem do estado de São Paulo; rede brasileira de enfermagem e segurança do paciente. 10 Passos para a Segurança do Paciente. 2010.

BRASIL. Decreto nº 94.406/87, 30/03/1987. Dispõe sobre o exercício da Enfermagem e dá outras providências. COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html. Acesso em: maio, 2022.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **OPAS destaca urgência de investimento para reter equipes de Enfermagem**. Brasília, 17 maio 2022. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/opas-destaca-necessidade-de-investimento-para-reter-profissionais-de-enfermagem_99045.html. Acesso em: junho 2022.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Enfermagem em Números. Brasília, 2022. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros> . Acesso em: julho, 2022.

COSTA, D. B. *et al.* Impacto do Treinamento de equipe no Processo de Trabalho em Saúde: revisão integrativa. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v. 9, n. 4, p. 7439-47, Abr. 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/13603/16430>. Acesso em: maio, 2022.

COSTA, D. B. *et al.* Cultura de segurança do paciente: avaliação pelos profissionais de enfermagem. **Texto contexto - enferm. [online]**. 2018, vol.27, n.3, e2670016. Epub Aug 06, 2018. ISSN 0104-0707. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180002670016>. Acesso em: julho, 2019.

COSTA, D. V. M.; GOMES, V. R.; GODOI, A. M. L. Prontuário eletrônico em terapia intensiva: validação de instrumento sobre percepção e satisfação da enfermagem. **Rev Cuid**. v. 12, n. 2, May - Ago 2021. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/11/1343318/1332-texto-del-articulo-13603-1-10-20210518-1.pdf>. Acesso em: maio, 2022.

DIAS, J. D. *et al.* Compreensão de enfermeiros sobre segurança do paciente e erros de medicação. **Rev Min Enferm.**, v. 18, n. 4, p. 866-873, Out/dez. 2014. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/969>. Acesso em: julho, 2019.

DUARTE, S. C. M. *et al.* Segurança do paciente: compreendendo o erro humano na assistência de enfermagem em terapia intensiva. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 52, e03406, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100487&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: julho, 2019.

FERNANDES, J. D. *et al.* Estágio curricular supervisionado de enfermagem em tempos de pandemia da COVID-19. **Escola Anna Nery 25(spE)2021** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/M6sbRzGH5WkDxSRnYB45XJQ/>. Acesso em junho, 2022.

FREITAS, A. R. R.; NAPIMOGA, M.; DONALISIO, M. R. Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, vol.29, no.2. Epub Apr 06, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000200900. Acesso em: abril, 2020.

FREITAS, J. S.; SILVA; A. E. B. C.; DOLANSKY, M. QSEN SES BR. Instrumento de avaliação do estudante quanto ao ensino sobre qualidade e segurança em enfermagem. 2019.

FREITAS, J. S.; SILVA; A. E. B. C.; DOLANSKY, M. Competências para o ensino sobre qualidade e segurança em enfermagem (Competências QSEN). 2019.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Pandemia expõe excesso de trabalho, sofrimento e falta de reconhecimento dos profissionais de saúde, revela estudo da Fiocruz. Disponível em: <https://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/51044> 22/03/2021. Acesso em: março, 2022.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Segurança do Paciente: criando organizações de saúde seguras. Organizado por Paulo Sousa e Walter Mendes. 2ª Edição revista e ampliada. Rio de Janeiro, RJ: CDEAD, ENSP, Fiocruz, 2019. Disponível em: <<https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/Seguran%C3%A7a%20do%20paciente%20-%20criando%20organiza%C3%A7%C3%B5es%20de%20sa%C3%BAde%20seguras.pdf>>. Acesso em: 11 abr 2020.

GASPAR, I. A.; SHIMOYA, A. Avaliação da confiabilidade de uma pesquisa utilizando o Coeficiente Alfa de Cronbach. **Simpósio de Engenharia de Produção**. 2016. Universidade Federal de Goiás – Regional Catalão, Goiás, Brasil. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/1012/o/ISAAC_DE_ABREU_GASPAR_2_-_email.pdf. Acesso em: maio, 2022.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GOMES, F. S. L. A segurança do paciente no contexto do ensino de graduação em enfermagem. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro* 2017; 7. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2690/1816>. Acesso em: setembro, 2021.

HERNÁNDEZ-CRUZ, R. *et al.* Fatores que influenciam o cuidado de enfermagem omitido em pacientes de um hospital particular. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 25, Jul. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100354&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: julho, 2019.

INSTITUTE OF MEDICINE. **To err is human: building a safer health system**. 1999. Disponível em: <http://www.nationalacademies.org/hmd/~:/media/Files/Report%20Files/1999/To-Err-is-Human/To%20Err%20is%20Human%201999%20%20report%20brief.pdf>. Acesso em: julho, 2019.

JANSEN, R. C. S.; SILVA, K. B. A.; MOURA, M. E. S. A Escala de Braden na avaliação do risco para lesão por pressão. **Rev Bras Enferm**. 2020; v. 73, n. 6, e20190413. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/reben/a/Cn4CDBzVQMbXf64ZZLB6xJC/?format=pdf&lang=pt#:~:text=A%20Escala%20de%20Braden%20%C3%A9,a%20esses%20pacientes\(10\)](https://www.scielo.br/j/reben/a/Cn4CDBzVQMbXf64ZZLB6xJC/?format=pdf&lang=pt#:~:text=A%20Escala%20de%20Braden%20%C3%A9,a%20esses%20pacientes(10)). Acesso em: junho, 2022.

LANA, R. M. *et al.* Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n.3, Epub Mar 13, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000300301. Acesso em: abril, 2020.

LANDIS, J. R.; KOCH, G. G. The measurement of observer agrément for categorical data. *Biometrics*. 33:159.

LIMA, R. J. O. História da Enfermagem. In: SILVA, G. T. R.; SILVA, S. R. L. P. T. **Manual do Técnico e Auxiliar de Enfermagem**. São Paulo: Editora Martinari, 2017. Páginas 153-166.

LOURENÇÃO, D. C. A.; TRONCHIN, D. M. R. Segurança do paciente no ambiente cirúrgico: tradução e adaptação cultural de instrumento validado. **Acta Paul Enferm**. São Paulo, v. 29, n. 1, p. 1-8, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/5C3LdXhPjpVxxHPrf9mSN5g/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em maio, 2022.

LYNN, M. R. Determination and quantification of content validity. *Nurs Res* 1986; 35(6):382-385.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 5ª ed. São Paulo. Ed. Atlas. 2005.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 6ª ed. São Paulo. Ed. Atlas. 2006.

MARQUES, F. R. D. M. *et al.* Reorganização do serviço ambulatorial de referência para condições crônicas durante a pandemia da COVID-19. **Esc Anna Nery**, v. 26, e20210354, 2022. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/ean/v26/1414-8145-ean-26-e20210354.pdf>. Acesso em: junho, 2022.

MONTEIRO, J. N.; LUCENA, I. M.M. O uso da informática como ferramenta na aprendizagem da matemática no ensino fundamental II. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**. Paraíba, v. 1, n.1, p. 01-08, jan/dez de 2011. Disponível em: <https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/1960>. Acesso em: maio, 2020.

MORAES, A. I. S.; CONEGLIAN, T. V.; MAGRI, M. A. Construção e avaliação de um Ambiente Virtual de Aprendizagem para liga de segurança do paciente. **Cuid Enferm**. . 15, n.1, p. 74-81, 2021. Disponível em: <http://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2021v1/p.74-81.pdf>. Acesso em junho 2022.

OLIVEIRA, M. F. Metodologia Científica: um manual para a realização de pesquisas em administração. UFG. Catalão, 2011. Disponível em: https://adm.catalao.ufg.br/up/567/o/Manual_de_metodologia_cientifica_-_Prof_Maxwell.pdf. Acesso em: agosto, 2019.

OLIVEIRA, A. C.; LUCAS, T. C.; IQUIAPAZA, R. A. O QUE A PANDEMIA DA COVID-19 TEM NOS ENSINADO SOBRE ADOÇÃO DE MEDIDAS DE PRECAUÇÃO?. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 29, e20200106, 2020. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072020000100201&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: maio, 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Enfermeiras e enfermeiros são essenciais para avançar rumo à saúde universal**. Brasil, 8 mai. 2019. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5931:enfermeiras-e-enfermeiros-sao-essenciais-para-avancar-rumo-a-saude-universal-2&Itemid=844. Acesso em: abril, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Tradução por PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO DE JANEIRO. Guia curricular de Segurança do Paciente da Organização Mundial da Saúde. Edição Multiprofissional. 2016.

PINHO, S. B. A Atenção Primária a Saúde no contexto da COVID19. **HU Revista**, v. 46, p. e.01-e.02, 8 abr. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/30077>. Acesso em: abril, 2020.

POLIT, D. F.; BECK, C.T. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem**. Avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 7ª ed. Artmed.2011.

REIS, C. T.; MARTINS, M.; LAGUARDIA, J. A segurança do paciente como dimensão da qualidade do cuidado de saúde: um olhar sobre a literatura. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 18, n. 7, 2029-2036. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000700018. Acesso em: agosto, 2019.

REBRAENSP. Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente. Objetivos da Rede. Disponível em: <https://www.rebraensp.com.br/objetivos>. Acesso em: julho, 2019.

ROCHA, R. C. *et al.* Segurança do paciente na formação de técnicos de enfermagem. **Rev Bras Enferm.** v. 75, n. 1, 2022, e20201364. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/jSV7DxtWdHNwVnvxTwn5GMP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: julho, 2022.

SEBOLD, L. F. *et al.* Desafios enfrentados pelos técnicos em enfermagem no cuidado ao paciente obeso no ambiente hospitalar. **Enferm Foco**. V. 12, n. 5, p. 901-7, 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4351/1253>. Acesso em: maio, 2022.

SILVA, R. N.; FERREIRA, M. A. COVID-19 e mercado de trabalho da enfermagem: lições aprendidas por analogias entre eventos históricos. **Rev Bras Enferm.** v. 75, n.2, p. 1-5, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/fV4vN3dg7xZ9yj4rxvWkjZt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: abril, 2022.

VALENTIM, L. V. *et al.* Percepção dos profissionais de enfermagem quanto ao trabalho em equipe. **Rev baiana enferm.** v. 34, e3751, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/37510/23066>. Acesso em: junho, 2022.

APÊNDICES

APÊNDICE A

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE SOBRE SEGURANÇA DO PACIENTE (QAESP)

Esta pesquisa buscará analisar seu conhecimento sobre segurança do paciente. Para isso, será necessário que você leia e assine o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Em seguida precisará responder ao instrumento de coleta de dados que consta de uma primeira parte com duas questões sobre aspectos sociodemográficos e cinco questões sobre o seu curso. Em seguida são apresentadas questões específicas sobre aspectos relacionados à Segurança do Paciente. As perguntas específicas possuem uma escala com pontuação de 1 a 5 a saber: 1 – Discordo fortemente, 2 – Discordo, 3 – Não Concordo nem Discordo, 4 – Concordo e 5 – Concordo fortemente.

Primeira parte: questões sociodemográficas e relacionadas ao histórico escolar

1. Qual o seu gênero?
 - () Masculino
 - () Feminino
 - () Outro
 - () Prefiro não dizer

2. Qual sua idade? _____

3. Qual semestre você está cursando?
 - () 1º semestre () 2º semestre () 3º semestre () 4º semestre

4. Você tem experiência com a prestação de cuidados ao paciente além do curso técnico?
 - () Sim () Não

5. Se você respondeu sim na questão anterior, selecione o(s) campo(s) relacionado(s).
 - () Auxiliar de enfermagem
 - () Agente de saúde
 - () Cuidador de idosos
 - () Instrumentador cirúrgico
 - () Outra.

Com relação a pergunta anterior, informe quanto tempo você atua ou atuou na profissão (anos e meses).

6. Você conhece os 6 Protocolos de Segurança do Paciente do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) ?
 - () Sim () Não

7. Os protocolos foram abordados em alguma disciplina?

() Sim () Não

Caso a resposta seja sim, cite em qual disciplina: _____

Segunda parte: Questões do conteúdo específico sobre Segurança do Paciente relacionadas aos domínios: cuidado centrado no paciente, segurança, trabalho em equipe e colaboração e informática.

1. Identificar as preferências e necessidades do paciente faz parte do plano de cuidados centrado no paciente.

Discordo fortemente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo fortemente
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

2. O termo “Higiene das mãos” se refere a qualquer ação de higienizar as mãos para prevenir a transmissão de micro-organismos.

Discordo fortemente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo fortemente
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

3. A higienização das mãos deve durar 30 segundos para não ocorrer espera na realização de cuidados aos pacientes.

Discordo fortemente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo fortemente
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

4. Bons profissionais previnem incidentes assistenciais evitáveis com uma boa atenção e dedicação para agir certo.

Discordo fortemente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo fortemente
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

5. As múltiplas prescrições de medicamentos nos pacientes idosos contribuem para o aumento do risco de queda.

Discordo fortemente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo fortemente
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

6. Utilizar do nome completo do paciente é uma medida segura e eficaz na identificação correta do paciente.

Discordo fortemente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo fortemente
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

7. Identificação da data de prescrição é fundamental no ambiente hospitalar podendo ser flexibilizada no uso ambulatorial.

Discordo fortemente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo fortemente
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

8. O protocolo para Cirurgia Segura deverá ser aplicado somente em hospitais em que sejam realizados procedimentos terapêuticos e diagnósticos que impliquem em incisão no corpo humano ou em introdução de equipamentos endoscópios.

Discordo fortemente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo fortemente
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

9. A escala de Braden é uma ferramenta amplamente utilizada para seguimento do Protocolo para prevenção de lesão por pressão.

Discordo fortemente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo fortemente
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

10. Sempre comunico a meu professor sobre a presença de condições no campo de estágio que favorecem a ocorrência de incidentes assistenciais evitáveis.

Discordo fortemente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo fortemente
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

11. Solicitar ajuda de outro profissional de saúde, quando apropriado, e reconhecer a importância da colaboração intra e interprofissional é fundamental para que ocorra o trabalho em equipe.

Discordo fortemente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo fortemente
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

12. Valorizar as perspectivas e a experiência de todos os membros da equipe de saúde e respeitar os atributos exclusivos que estes membros trazem, colaboram para o trabalho em equipe.

Discordo fortemente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo fortemente
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

13. As tecnologias contribuem para aumentar a segurança na prestação de cuidados.

Discordo fortemente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo fortemente
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

14. Documentar e planejar o cuidado ao paciente no prontuário eletrônico de saúde apoia o processo seguro de cuidados.

Discordo fortemente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo fortemente
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

15. Sistemas para relatar a ocorrência de incidentes assistenciais evitáveis fazem pouca diferença na redução de futuros erros.

Discordo fortemente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo fortemente
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

Fonte: 1. FREITAS, J. S.; SILVA; A. E. B. C.; DOLANSKY, M. QSEN SES BR. Instrumento de avaliação do estudante quanto ao ensino sobre qualidade e segurança em enfermagem. 2019.

APÊNDICE B

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(Resolução 510/2016 do CNS)**

**SEGURANÇA DO PACIENTE: CONHECIMENTO E PERSPECTIVAS DE ALUNOS
DE CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Validação de material educativo

O (a) Senhor (a) está sendo convidado (a) para participar como avaliador (juiz) de um questionário, instrumento que será aplicado na pesquisa “Segurança do paciente: Conhecimento e Perspectivas de alunos de um Curso Técnico em Enfermagem durante a pandemia da COVID-19”. A finalidade deste trabalho é contribuir para a formação do profissional técnico em enfermagem.

A referida pesquisa está sendo desenvolvida por Ana Paula Falcoski Martinelli Silva, pesquisadora da Universidade Federal de São Carlos, sob a orientação da Prof^ª. Dr^ª. Silvia Helena Zem Mascarenhas.

O objetivo deste estudo é avaliar a percepção e conhecimento de alunos de um curso Técnico em Enfermagem sobre segurança do paciente durante a pandemia da COVID-19. O (a) senhor (a) foi selecionado (a) por ser um especialista na área ou por evidenciar experiência nas áreas segurança do paciente, gerenciamento de risco e qualidade. Sua participação é voluntária. Poderá desistir de participar sem nenhuma penalização ou prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição que forneceu os dados.

A coleta de dados ocorrerá através da aplicação deste instrumento validado, para os alunos do curso Técnico em Enfermagem.

Suas respostas serão tratadas de forma confidencial, ou seja, em nenhum momento será divulgado seu nome em qualquer fase do estudo. Quando for necessário exemplificar determinada situação, sua privacidade será assegurada. A publicação dos resultados deste estudo em eventos da área de saúde e revista científica, manterá em sigilo absoluto o nome dos juízes participantes. O acesso a este instrumento está limitado apenas ao participante e ao pesquisador, não será em forma de lista.

O preenchimento deste questionário apresenta como possível risco o cansaço em avaliar o instrumento e o (a) senhor poderá parar em qualquer momento. O ambiente virtual também oferece

risco como compartilhamento de dados e é responsabilidade deste pesquisador o armazenamento adequado após a coleta de dados, bem como os procedimentos para assegurar o sigilo e a confidencialidade das informações do participante da pesquisa. Após a conclusão desta etapa, o pesquisador fará download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou “nuvem” de maneira que seja segura e confidencial e seguirá integralmente as boas práticas de pesquisa respeitando a dignidade humana, autonomia e assegurando os direitos e deveres dos participantes.

Sua participação será em avaliar este instrumento em conteúdo e aparência sugerindo modificações e realizando observações conforme julgar necessário.

O senhor (a) não terá nenhum custo ou compensação financeira ao participar do estudo. Também o (a) senhor (a) não terá nenhum benefício direto. Se o (a) senhor vier a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa, previsto ou não no Registro de Consentimento Livre e Esclarecido, a pesquisadora se responsabilizará pela assistência e indenização.

Para esta pesquisa não estão previstos custos para a instituição. Entretanto, este trabalho poderá contribuir de forma direta na ampliação do conhecimento sobre o tema para os docentes de enfermagem da Etec Paulino Botelho e também para os alunos do curso Técnico em Enfermagem.

Gostaria de contar com sua opinião e com a sua colaboração para avaliar este instrumento pois suas respostas são muito importantes para o desenvolvimento desta pesquisa.

O (a) senhor(a) ao aceitar participar da pesquisa irá: 1. Eletronicamente aceitar participar da pesquisa, o que corresponderá à assinatura deste termo (TCLE), o qual poderá ser impresso ou solicitado ao pesquisador via endereço de e-mail fornecido, se assim o desejar. 2. Responder ao questionário online que terá tempo gasto para seu preenchimento em torno de 60 minutos. Caso não concorde, basta fechar a página do navegador. Caso desista de participar durante o preenchimento do questionário e antes de finalizá-lo, os seus dados não serão gravados, enviados e nem recebidos pelo pesquisador e serão apagados ao se fechar a página do navegador. Caso tenha finalizado o preenchimento e enviado suas respostas do questionário e após decida desistir da participação deverá informar o pesquisador desta decisão e este descartará os seus dados recebidos sem nenhuma penalização. Acesse o questionário através do link <https://forms.gle/NboBZj8grc9o6qqg9>. Copie e cole na barra de pesquisa.

Você poderá imprimir uma via deste termo, ou se desejar, o pesquisador poderá encaminhar uma via assinada por e-mail ou da maneira como preferir. Para não ter gastos com internet o (a) senhor (a) poderá optar pela utilização dos computadores da instituição de ensino coparticipante ou então a pesquisadora oferecerá um chip de celular para acesso da internet.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar. Este projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que é um órgão que protege o bem-estar dos participantes de pesquisas. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, visando garantir a dignidade, os direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes de pesquisas. O pesquisador me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar que funciona na Pró-Reitoria de Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP – Brasil. Fone (16) 3351-9685. Endereço eletrônico: cephumanos@ufscar.br

O CEP está vinculado à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e o seu funcionamento e atuação são regidos pelas normativas do CNS/CONEP. A CONEP tem a função de implementar as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, aprovadas pelo CNS, também atuando conjuntamente com uma rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) organizados nas instituições onde as pesquisas se realizam. Endereço: SRTV 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar - Asa Norte - CEP: 70719-040 - Brasília-DF. Telefone: (61) 3315-5877 E-mail: conep@saude.gov.br.

Endereço para contato:

Pesquisador Responsável: Ana Paula Falcoski Martinelli Silva

Contato telefônico: (16) 99238 1128 E-mail: paulafalcoskimartinelli@gmail.com

APÊNDICE C

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(Resolução 510/2016 do CNS)

**SEGURANÇA DO PACIENTE: CONHECIMENTO E PERSPECTIVAS DE ALUNOS
DE CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Eu, Ana Paula Falcoski Martinelli Silva, estudante do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos – UFSCar o (a) convido a participar da pesquisa “Segurança do paciente: Conhecimento e Perspectivas de alunos de um Curso Técnico em Enfermagem durante a pandemia da COVID-19”. A finalidade deste trabalho é contribuir para a formação do profissional técnico em enfermagem, sob orientação da Prof^a. Dr^a. Silvia Helena Zem Mascarenhas.

O objetivo deste estudo é avaliar a percepção e conhecimento de alunos de um curso Técnico em Enfermagem sobre segurança do paciente durante a pandemia da COVID-19.

Você foi selecionado (a) por fazer parte do grupo de alunos efetivos do curso Técnico em Enfermagem da Etec Paulino Botelho da cidade de São Carlos/ SP, cidade onde o estudo será realizado. Está convidado a responder um questionário através da plataforma *Google Forms*. Você terá acesso ao questionário somente após dar o seu consentimento de forma eletrônica. Sua participação é voluntária, isto é, a qualquer momento você irá decidir se deseja participar e preencher o questionário, se deseja desistir da participação durante o preenchimento do questionário ou após o preenchimento, e poderá retirar seu consentimento. A sua recusa não trará nenhum prejuízo na sua relação com o pesquisador ou com a instituição que forneceu os dados.

A coleta de dados ocorrerá através da aplicação deste instrumento validado por juízes especialistas na área. Inicialmente, serão coletadas informações sociodemográficas e após questões sobre segurança do paciente.

Suas respostas serão tratadas de forma confidencial, ou seja, em nenhum momento será divulgado seu nome em qualquer fase do estudo assegurando a sua privacidade. A publicação dos resultados deste estudo em eventos da área de saúde e revista científica, manterá em sigilo absoluto o nome dos participantes.

Se você vier a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa, previsto ou não no Registro de Consentimento Livre e Esclarecido, a pesquisadora se responsabilizará pela assistência e indenização. Para não ter gastos com internet você poderá optar pela utilização dos computadores da instituição de ensino. Caso ocorra alguma dúvida, poderá optar pela suspensão imediata da participação. Você não terá nenhum custo ou compensação financeira ao participar do estudo. Também não terá nenhum benefício direto imediato.

Esta etapa apresenta como possível risco o cansaço em responder ao questionário e possíveis desconfortos diante das questões e da temática onde poderá sentir-se retraído ou invadido. Poderá abandonar de imediato a pesquisa bastando fechar a página do navegador, os seus dados não serão gravados, enviados e nem recebidos pelo pesquisador e serão apagados ao se fechar a página. Caso tenha finalizado o preenchimento e enviado suas respostas do questionário e após decida desistir da participação deverá informar o pesquisador desta decisão e este descartará os seus dados recebidos sem nenhuma penalização.

O acesso a este instrumento está limitado apenas ao destinatário e ao pesquisador. O ambiente virtual também oferece risco como compartilhamento de dados e este pesquisador zelará pelas informações da coleta de dados. Após a conclusão desta etapa, o pesquisador fará download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou “nuvem” de maneira que seja segura e confidencial. Você poderá cessar a sua participação sem nenhum prejuízo se não se sentir seguro (a) quanto à proteção da sua privacidade. Toda parte da coleta de dados terá total confidencialidade e sigilo seguindo integralmente as boas práticas de pesquisa respeitando a dignidade humana, autonomia e assegurando os direitos e deveres dos participantes.

A previsão do tempo de duração para responder ao questionário é de aproximadamente 15 minutos.

Entretanto, este trabalho poderá contribuir de forma direta na ampliação do conhecimento sobre o tema para os docentes de enfermagem da Etec Paulino Botelho e também para os alunos ingressantes e de módulos remanescentes do curso Técnico em Enfermagem.

Ao assinalar eletronicamente que aceita participar da pesquisa corresponderá à assinatura deste termo e você verá o telefone e o e-mail do pesquisador, com quem poderá tirar suas dúvidas sobre a pesquisa e sua participação a qualquer momento. Este termo poderá ser impresso ou solicitado ao pesquisador via e-mail, se assim o desejar.

Este projeto de pesquisa foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que é um órgão que protege o bem-estar dos participantes de pesquisas. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos,

visando garantir a dignidade, os direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes de pesquisas. Caso você tenha dúvidas e/ou perguntas sobre seus direitos como participante deste estudo, entre em contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP)** da UFSCar que está vinculado à Pró-Reitoria de Pesquisa da universidade, localizado no prédio da reitoria (área sul do campus São Carlos). Endereço: Rodovia Washington Luís km 235 - CEP: 13.565-905 - São Carlos-SP. Telefone: (16) 3351-9685. E-mail: cephumanos@ufscar.br. Horário de atendimento: das 08:30 às 11:30.

O CEP está vinculado à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e o seu funcionamento e atuação são regidos pelas normativas do CNS/CONEP. A CONEP tem a função de implementar as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, aprovadas pelo CNS, também atuando conjuntamente com uma rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) organizados nas instituições onde as pesquisas se realizam. Endereço: SRTV 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar - Asa Norte - CEP: 70719-040 - Brasília-DF. Telefone: (61) 3315-5877 E-mail: conep@saude.gov.br.

Nesta fase de coleta, os riscos muitas vezes são expressos na forma de desconforto, possibilidade de constrangimento ao responder o instrumento, estresse, quebra de sigilo ou cansaço.

Dados para contato:

Pesquisador Responsável: Ana Paula Falcoski Martinelli Silva

Contato telefônico: (16) 99238 1128 E-mail: paulafalcoskimartinelli@gmail.com

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

São Carlos, _____ de _____ de 2021.

Pesquisador

Ana Paula Falcoski Martinelli Silva

APÊNDICE D

Ofício de solicitação encaminhado à instituição para realização da pesquisa

Ilma Sra.

Dilceli Rosana Valério

Coordenadora do Curso Técnico em Enfermagem
Etec Paulino Botelho

Ilma Sra.

Dirlei Martins Franco

Diretora da Etec Paulino Botelho

São Carlos, 12 de julho de 2021.

Prezadas Senhoras

Venho por meio deste solicitar avaliação do projeto de pesquisa “Segurança do Paciente: Conhecimento e Perspectivas de alunos de um Curso Técnico em Enfermagem durante a pandemia da COVID-19” a ser desenvolvido nesta instituição por mim, sob orientação da Profa. Dra. Silvia Helena Zem Mascarenhas do Departamento de Enfermagem da UFSCar.

Trata-se de um projeto de pesquisa de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFSCar e para a coleta de dados os alunos do Curso Técnico em Enfermagem serão convidados a responder a um questionário previamente avaliado por especialistas.

Este procedimento será realizado via online e exigirá apenas uma participação dos alunos, seguindo todos os procedimentos recomendados pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos.

Após o parecer dessa comissão o mesmo será encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar e o início da pesquisa somente ocorrerá mediante parecer favorável do referido Comitê.

Coloco-me a disposição para qualquer esclarecimento necessário.

Atenciosamente,

Ana Paula Falcoski Martinelli Silva
Mestranda PPGEnf/DEnf/UFSCar
E-mail: paulafalcoskimartinelli@gmail.com
Celular: (16) 99238 1128

APÊNDICE E

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Instruções para os juízes

O(A) senhor(a) foi convidado a participar da validação do questionário de coleta de dados do projeto de pesquisa intitulado “Segurança do paciente: conhecimento e perspectivas de alunos de curso técnico em enfermagem durante a pandemia da COVID-19”, que tem por objetivo avaliar a percepção e conhecimento de alunos de um curso Técnico em Enfermagem sobre segurança do paciente durante a pandemia da COVID-19. O questionário será aplicado a todos os estudantes matriculados no Curso Técnico em Enfermagem de uma escola estadual da cidade de São Carlos, SP. Informo que todos os alunos possuem mais de 18 anos. A elaboração do instrumento foi fundamentada nas competências de qualidade e segurança do paciente no ensino de enfermagem, Quality and Safety Education for Nurses (QSEN), que desenvolveu seis competências: Cuidado centrado no paciente, Prática baseada em evidência, Trabalho em equipe e colaboração, Melhoria da qualidade, Segurança e Informática. O referencial utilizado para a elaboração dos itens desse instrumento foi baseado no questionário de avaliação do estudante quanto ao ensino sobre qualidade e segurança em enfermagem (QSEN SES BR, 2019). Para essa pesquisa o instrumento aborda quatro competências que são relacionadas às atividades desenvolvidas pelo profissional técnico de enfermagem. As competências foram nomeadas como domínios, sendo: 1. Cuidado centrado no paciente; 2. Segurança; 3. Trabalho em equipe e colaboração; 4. Informática. Para a resposta dos estudantes utilizou-se uma escala tipo Likert com cinco opções de resposta para cada item do instrumento: 1. Discordo fortemente, 2. Discordo, 3. Não concordo nem discordo, 4. Concordo e 5. Concordo fortemente.

Você foi selecionado para o papel de juiz através do Currículo Lattes e deve-se ao fato de estar envolvido com o tema em questão. A sua experiência contribuirá significativamente para esta pesquisa.

Primeiramente solicita-se que responda ao questionário a seguir para caracterização dos juízes. Em seguida solicita-se que faça a avaliação dos itens de cada domínio de acordo com a clareza e pertinência utilizando a escala abaixo, como também sugerir nova redação para o item e fazer comentários:

1	2	3	4
Não claro	Item necessita de grande revisão para ser claro	Item necessita de pequena revisão para ser claro	Item claro
Não pertinente	Item necessita de grande revisão para ser relevante	Item necessita de pequena revisão para ser relevante	Item pertinente

VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO

Domínio 1: CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE

1. Identificar as preferências e necessidades do paciente faz parte do plano de cuidados centrado no paciente.

Clareza				Pertinência			
1	2	3	4	1	2	3	4
Comentários:							
Sugestão de nova redação:							

2. O termo “Higiene das mãos” se refere a qualquer ação de higienizar as mãos para prevenir a transmissão de micro-organismos.

Clareza				Pertinência			
1	2	3	4	1	2	3	4
Comentários:							
Sugestão de nova redação:							

3. A higienização das mãos deve durar 30 segundos para não ocorrer espera na realização de cuidados aos pacientes.

Clareza				Pertinência			
1	2	3	4	1	2	3	4
Comentários:							
Sugestão de nova redação:							

Domínio 2: SEGURANÇA

1. Bons profissionais previnem incidentes assistenciais evitáveis com uma boa atenção e dedicação para agir certo.

Clareza	Pertinência

1	2	3	4	1	2	3	4
Comentários:							
Sugestão de nova redação:							

2. As múltiplas prescrições de medicamentos nos pacientes idosos contribuem para o aumento do risco de queda.

Clareza				Pertinência			
1	2	3	4	1	2	3	4
Comentários:							
Sugestão de nova redação:							

3. Utilizar do nome completo do paciente é uma medida segura e eficaz na identificação correta do paciente.

Clareza				Pertinência			
1	2	3	4	1	2	3	4
Comentários:							
Sugestão de nova redação:							

4. Identificação da data de prescrição é fundamental no ambiente hospitalar podendo ser flexibilizada no uso ambulatorial.

Clareza				Pertinência			
1	2	3	4	1	2	3	4
Comentários:							
Sugestão de nova redação:							

Comentários:
Sugestão de nova redação:

2. Valorizar as perspectivas e a experiência de todos os membros da equipe de saúde e respeitar os atributos exclusivos que estes membros trazem, colaboram para o trabalho em equipe.

Clareza				Pertinência			
1	2	3	4	1	2	3	4
Comentários:							
Sugestão de nova redação:							

Domínio 4: INFORMÁTICA

1. As tecnologias contribuem para aumentar a segurança na prestação de cuidados.

Clareza				Pertinência			
1	2	3	4	1	2	3	4
Comentários:							
Sugestão de nova redação:							

2. Documentar e planejar o cuidado ao paciente num prontuário eletrônico de saúde apoia o processo seguro de cuidados.

Clareza				Pertinência			
1	2	3	4	1	2	3	4
Comentários:							
Sugestão de nova redação:							

3. Sistemas para relatar a ocorrência de incidentes assistenciais evitáveis fazem pouca diferença na redução de futuros erros.

Clareza				Pertinência			
1	2	3	4	1	2	3	4
Comentários:							
Sugestão de nova redação:							

Na última parte do instrumento poderá fazer a avaliação dos domínios quanto à abrangência e pertinência dos itens que os compõem, utilizando “Concordo” ou “Não Concordo” e fazer comentários e sugestões.

VALIDAÇÃO DOS DOMÍNIOS

	Abrangência e pertinência		Comentários/Sugestões
	Concordo	Não Concordo	
Domínio 1: Cuidado centrado no paciente			
Domínio 2: Segurança			
Domínio 3: Trabalho em equipe e colaboração			
Domínio 4: Informática			

REFERÊNCIAS

COLUCI, M. Z. O.; ALEXANDRE, N. M. C.; MILANI, D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. *Ciência Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 925-936, mar. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n3/1413-8123-csc-20-03-00925.pdf>. Acesso em: janeiro, 2022.

FREITAS, J. S.; SILVA; A. E. B. C.; DOLANSKY, M. QSEN SES BR. Instrumento de avaliação do estudante quanto ao ensino sobre qualidade e segurança em enfermagem. 2019.

APÊNDICE F

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE SOBRE SEGURANÇA DO PACIENTE (QAESP)

Esta pesquisa buscará analisar seu conhecimento sobre segurança do paciente. Basta responder ao questionário que consta de duas partes. A primeira, com sete questões e a segunda parte com questões específicas sobre aspectos relacionados à Segurança do Paciente. As perguntas específicas possuem uma escala com pontuação de 1 a 5 a saber: 1 – Discordo fortemente, 2 – Discordo, 3 – Não Concordo nem Discordo, 4 – Concordo e 5 – Concordo fortemente.

Primeira parte: questões sociodemográficas e relacionadas ao histórico escolar

1. Qual o seu gênero?
 - Masculino
 - Feminino
 - Outro
 - Prefiro não dizer

2. Qual sua idade? _____

3. Qual semestre você está cursando?
 - 1º semestre 2º semestre 3º semestre 4º semestre

4. Você tem experiência com a prestação de cuidados ao paciente além do curso técnico?
 - Sim Não

5. Se você respondeu sim na questão anterior, selecione o(s) campo(s) relacionado(s).
 - Auxiliar de enfermagem
 - Agente de saúde
 - Cuidador de idosos
 - Instrumentador cirúrgico
 - Outra.

Com relação a pergunta anterior, informe quanto tempo você atua ou atuou na profissão (anos e meses).

6. Você conhece os 6 Protocolos de Segurança do Paciente do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)?
 - Sim Não

7. Os protocolos foram abordados em alguma disciplina?
 - Sim Não

Caso a resposta seja sim, cite em qual disciplina: _____

Segunda parte: Questões do conteúdo específico sobre Segurança do Paciente relacionadas aos domínios: cuidado centrado no paciente, segurança, trabalho em equipe e colaboração e informática.

1. Identificar as preferências e necessidades do paciente faz parte do plano de cuidados centrado no paciente.

Discordo fortemente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo fortemente
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

2. O termo “Higiene das mãos” se refere a qualquer ação de higienizar as mãos para prevenir a transmissão de micro-organismos.

Discordo fortemente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo fortemente
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

3. O período estipulado para higienização das mãos com água e antisséptico degermante para a realização do cuidado ao paciente é de 40 a 60 segundos.

Discordo fortemente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo fortemente
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

4. As boas práticas realizadas por profissionais da saúde treinados e qualificados, corroboram para a segurança do paciente e prevenção de eventos adversos.

Discordo fortemente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo fortemente
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

5. O risco de queda dos idosos é multifatorial.

Discordo fortemente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo fortemente
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

6. Conferir o nome completo do paciente e data de nascimento são medidas seguras e eficazes na identificação correta do paciente.

Discordo fortemente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo fortemente
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

7. Identificação da data de prescrição é fundamental no ambiente hospitalar podendo ser flexibilizada no uso ambulatorial.

Discordo fortemente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo fortemente
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

8. O protocolo para Cirurgia Segura deverá ser aplicado nos serviços de saúde em que sejam realizados procedimentos terapêuticos e diagnósticos que impliquem em incisão no corpo humano ou em introdução de equipamentos endoscópios.

Discordo fortemente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo fortemente
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

9. A escala de Braden é uma ferramenta de avaliação utilizada para classificação de risco do paciente para lesão por pressão e amplamente utilizada para seguimento do Protocolo para prevenção de lesão por pressão.

Discordo fortemente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo fortemente
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

10. Sempre comunico a meu professor sobre a presença de condições no campo de estágio que favorecem a ocorrência de incidentes assistenciais evitáveis.

Discordo fortemente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo fortemente
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

11. Solicitar ajuda de outro profissional de saúde, quando apropriado, e reconhecer a importância da colaboração intra e interprofissional é fundamental para que ocorra o trabalho em equipe.

Discordo fortemente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo fortemente
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

12. Valorizar as perspectivas e a experiência de todos os membros da equipe de saúde e respeitar os atributos exclusivos que estes membros trazem, colaboram para o trabalho em equipe.

Discordo fortemente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo fortemente
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

13. As tecnologias em saúde melhoram a qualidade da assistência no cuidado ao paciente e contribuem para aumentar a segurança na prestação de cuidados.

Discordo fortemente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo fortemente
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

14. Documentar e planejar o cuidado no prontuário eletrônico do paciente contribuem para o processo seguro de cuidados na assistência.

Discordo fortemente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo fortemente
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

15. Sistemas de informação para relatar a ocorrência de incidentes assistenciais evitáveis fazem pouca diferença na redução de futuros erros.

Discordo fortemente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo fortemente
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

Fonte: 1. FREITAS, J. S.; SILVA; A. E. B. C.; DOLANSKY, M. QSEN SES BR. Instrumento de avaliação do estudante quanto ao ensino sobre qualidade e segurança em enfermagem. 2019.

APÊNDICE G

Prezado(a) aluno(a)

Meu nome é Ana Paula Falcoski Martinelli Silva. Sou mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Universidade Federal de São Carlos (PPGENF/UFSCar) e docente do Centro Paula Souza. Sou orientanda da professora Dra. Silvia Helena Zem-Mascarenhas e estou desenvolvendo um projeto sobre Segurança do paciente. Gostaria de convidá-lo(a) para participar desta pesquisa respondendo às perguntas de um instrumento para avaliação da percepção e conhecimento sobre segurança do paciente. O referido instrumento está disponibilizado on-line via Google Forms. Vocês serão esclarecidos sobre a pesquisa por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) anexado no cabeçalho do questionário. Sua ajuda é muito importante para o sucesso da pesquisa. Este estudo foi aprovado pela Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos atendendo a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CAAE: 51147721.7.0000.5504).

Você pode abrir a pesquisa através do link abaixo:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSe-IhEPC_CMMOILGf9Gh4IlqzB1dQ7Scum-GKGuTGpwxA_ctw/viewform

Certa de poder contar com a sua colaboração, coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos. Se possível, responder ao e-mail em 1 semana.

Muito obrigada.

Ana Paula Falcoski Martinelli Silva

ANEXO A

CARTA DE AUTORIZAÇÃOCARTA DE AUTORIZAÇÃO

Ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar),

Prezado Comitê de Ética em Pesquisa da UFSCar, na função de representante legal da Etec Paulino Botelho, informo que o projeto de pesquisa intitulado SEGURANÇA DO PACIENTE: CONHECIMENTO E PERSPECTIVAS DE ALUNOS DE CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 apresentado pelo (a) pesquisador (a), Ana Paula Falcoski Martinelli Silva e que tem como objetivo principal: Avaliar a percepção e conhecimento de alunos de um curso Técnico em Enfermagem sobre segurança do paciente durante a pandemia da COVID-19, foi analisado e autorizada sua realização apenas após a apresentação do parecer favorável emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar. Solicito a apresentação do Parecer de Aprovação do CEP-UFSCar antes de iniciar a coleta de dados nesta Instituição.

"Declaro conhecer a Resolução CNS 466/12. Esta instituição está ciente de suas responsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Data: São Carlos, 06 de outubro de 2021.

Assinatura:



Dirlei Martins Franco

Diretora da Etec Paulino Botelho

Dirlei Martins Franco
RG: 20.220.417-0
Diretora de Escola

ANEXO B



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SEGURANÇA DO PACIENTE: CONHECIMENTO E PERSPECTIVAS DE ALUNOS DE CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Pesquisador: ANA PAULA FALCOSKI MARTINELLI SILVA

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 51147721.7.0000.5504

Instituição Proponente: Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

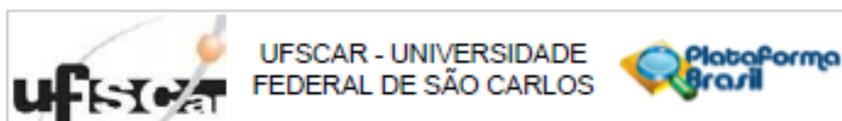
Número do Parecer: 5.188.890

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram extraídas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1800082.pdf, de 15/12/2021) e/ou do Projeto Detalhado (Projeto_2021_ATUAL.pdf, de 15/12/2021): RESUMO, HIPÓTESE (se houver), METODOLOGIA, CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.

RESUMO: A Covid-19 é uma doença de rápida propagação e desorganizou o sistema de saúde. As complicações decorrentes da doença podem sobrecarregar o atendimento das instituições de saúde. A equipe de enfermagem responde por mais de 50% dos profissionais da área da saúde e a presença constante e obrigatória destes na linha de frente do atendimento com os pacientes contaminados, constitui um fator preocupante para as autoridades de saúde, pois além de ser a categoria que atua em maior número é a que provavelmente estará mais exposta a contaminação. A oferta de trabalho ao profissional de enfermagem aumentou, principalmente para a categoria de técnicos em enfermagem. O tema segurança do paciente é uma preocupação mundial e a OMS recomenda que a difusão sobre o tema prevaleça nas instituições de ensino. Como hipótese para essa pesquisa apresenta-se que os estudantes do Curso Técnico em Enfermagem possuem pouca percepção acerca dos riscos, competências e processo de trabalho para prestar cuidado seguro ao paciente no contexto da COVID-19. Com isso emergiu a preocupação em verificar se o aluno do

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235	CEP: 13.565-908
Bairro: JARDIM GUANABARA	
UF: SP	Município: SÃO CARLOS
Telefone: (16)3351-9685	E-mail: cepumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 5.158.090

Diante do exposto, o Comitê de ética em pesquisa - CEP, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 510 de 2016, manifesta-se por considerar "Aprovado" o projeto. Conforme dispõe o Capítulo VI, Artigo 28, da Resolução Nº 510 de 07 de abril de 2016, a responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais, cabendo-lhe, após aprovação deste Comitê de Ética em Pesquisa: II - conduzir o processo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido; III - apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento; IV - manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa; V - apresentar no relatório final que o projeto foi desenvolvido conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção. Este relatório final deverá ser protocolado via notificação na Plataforma Brasil. OBSERVAÇÃO: Nos documentos encaminhados por Notificação NÃO DEVE constar alteração no conteúdo do projeto. Caso o projeto tenha sofrido alterações, o pesquisador deverá submeter uma "EMENDA".

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1800082.pdf	15/12/2021 20:38:11		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_2021_ATUAL.pdf	15/12/2021 20:36:22	ANA PAULA FALCOSKI MARTINELLI SILVA	Aceito
Outros	Carta_Resposta_v3.pdf	15/12/2021 20:16:43	ANA PAULA FALCOSKI MARTINELLI SILVA	Aceito
TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCE_alunos.pdf	09/11/2021 23:35:25	ANA PAULA FALCOSKI MARTINELLI SILVA	Aceito
TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCE_juizes.pdf	09/11/2021 23:35:01	ANA PAULA FALCOSKI MARTINELLI SILVA	Aceito
Outros	Carta_autorizacaoetec.pdf	11/10/2021 19:45:28	ANA PAULA FALCOSKI MARTINELLI SILVA	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderostopaula.pdf	14/09/2021	ANA PAULA	Aceito

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
 Bairro: JARDIM GUANABARA CEP: 13.565-908
 UF: SP Município: SÃO CARLOS
 Telefone: (16)3361-9995 E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 5.198.890

Folha de Rosto	Folhaderostopaula.pdf	15:12:34	FALCOSKI MARTINELLI SILVA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	sollicitacao_institulcao.pdf	09/08/2021 17:59:02	ANA PAULA FALCOSKI MARTINELLI SILVA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO CARLOS, 28 de Dezembro de 2021

Assinado por:
Adriana Sanohez Garcia de Araújo
(Coordenador(a))

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
Bairro: JARDIM GUANABAIA CEP: 13.565-905
UF: SP Município: SAO CARLOS
Telefone: (16)3351-0695 E-mail: cephumanos@ufscar.br