UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE

Francyne Lopes Martins

CULTURA DE SEGURANÇA: CENÁRIOS DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA PARA APRENDIZAGEM EXPERIENCIAL COM LIDERANÇAS

Porto Alegre
2023

Francyne Lopes Martins

CULTURA DE SEGURANÇA: CENÁRIOS DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA PARA APRENDIZAGEM EXPERIENCIAL COM LIDERANÇAS

Dissertação de Mestrado Profissional apresentada ao Programa Ensino na Saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre como requisito parcial à obtenção do título de mestre.

Orientadora: Profª Dra. Rita Catalina Aquino Caregnato

Porto Alegre

2023

Catalogação na Publicação

Martins, Francyne Lopes
Cultura de segurança:Cenários de simulação realística para aprendizagem experiencial com lideranças / Francyne Lopes Martins. -- 2023.
104 p. : 30 cm.

Dissertação (mestrado) -- Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, 2023.

Orientador(a): Rita Catalina Aquino Caregnato.

1. Segurança do paciente. 2. Cultura de segurança. 3. Simulação realística. 4. Educação de lideranças. I. Título.

Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da UFCSPA com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Francyne Sequeira Lopes Martins

CULTURA DE SEGURANÇA: CENÁRIOS DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA PARA APRENDIZAGEM EXPERIENCIAL COM LIDERANÇAS

Trabalho final apresentado para obtenção do título de mestre no Programa de Pós- Graduação de Ensino na Saúde da Universidade Federal de Ciência da Saúde de Porto Alegre

Área de concentração: Ensino na Saúde

Aprovado em 31 de janeiro de 2023.

BANCA EXAMINADORA

_____

Dra. Márcia Rosa da Costa
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

_____

Dra. Cassiana Gil Prates
Hospital Ernesto Dornelles

_____

Dra. Lília de Souza Nogueira
Universidade de São Paulo

AGRADECIMENTOS

Para meu marido e maior incentivador pessoal e profissional, Norberto Martins, toda a minha gratidão e amor por compartilhar mais essa jornada ao meu lado. Sem o teu apoio, compreensão e incentivo essa conquista não seria possível.

Aos meus pais Carlos Lopes e Rossana Denize que me mostraram que o conhecimento e a educação eram a forma mais honrada para se ter liberdade e que muitas conquistas viriam através desses dois valores.

Aos meus filhos Gahbriel e Lucas, que são minha melhor e maior forma de amor e incentivo de busca pela transformação em um ser humano melhor em todas as perspectivas: profissional, pessoal e espiritual. Obrigada meus amores pela paciência e compreensão em tantas ausências minhas para dedicação a esse trabalho. Dedico o título de mestre a vocês.

Aos meus amigos que me apoiaram, incentivaram e ajudaram com palavras de afeto e estímulo e até mesmo com tarefas cotidianas para que eu pudesse ter concentração e dedicação no mestrado durante esses dois anos.

À minha grande amiga e inspiração de pessoa e profissional, Cassiana Prates, uma grande referência profissional com quem tive a honra de iniciar minha carreira na área de controle de infecções.

Aos meus colegas, profissionais maravilhosos do Hospital Mãe de Deus, pela compreensão, amizade, trocas de experiências e incentivos diários.

Agradeço aos docentes do Programa de Pós-Graduação Ensino na Saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, em especial à minha orientadora, Profª. Dra. Rita Catalina Aquino Caregnato, pelos ensinamentos durante esses dois anos.

RESUMO

Introdução: A educação baseada em simulação (EBS) tem sido uma estratégia altamente difundida para melhorar a qualidade dos cuidados de saúde, permitindo o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes em ambiente controlado. A aprendizagem e uma cultura de segurança saudável se reforçam mutuamente. **Objetivo:** Promover aprendizagem experiencial com lideranças sobre cultura de segurança por meio do desenvolvimento de cenários para simulação realística. **Método:** Estudo metodológico desenvolvido em três etapas. Inicialmente realizou-se estudo documental retrospectivo em base secundária de dados através do questionário *Hospital Survey on Patient Safety Culture* (HSOPSC) preenchido em 2020 por 175 profissionais de um hospital geral privado de Porto Alegre/RS. A seguir aplicou-se um plano educacional para o fortalecimento da cultura de segurança, com um grupo de sete lideranças desse hospital. Por último, desenvolveu-se o produto educacional: dois cenários de simulação através do método *NLN Jeffries Simulation Theory* sendo esses validados por um grupo de seis juízes especialistas, através do índice de validade de conteúdo (IVC). Os cenários foram aplicados através de simulação com seis lideranças e mensurada a satisfação e autoconfiança na aprendizagem por meio da escala *Student Satisfaction and Self-Confidence in Learning.* **Resultados:** Análise do questionário HSOPSC identificou duas dimensões fragilizadas: "respostas não punitivas aos erros" e "percepção de segurança". Na aplicação do plano educacional, foram envolvidas as lideranças participantes da pesquisa e elaborou-se planos de ação com metas para aumentar a visibilidade das ações corretivas nos eventos adversos, conscientizar sobre a importância de notificar incidentes e sensibilizar as lideranças para abordagens abertas sobre erros. Após, desenvolveram-se dois cenários de simulação realística avaliados por especialistas que obtiveram uma pontuação de 100% de conformidade. A aplicação na prática dos cenários em simulações com as lideranças identificou conhecimento acerca da cultura de segurança e outras habilidades em torno do tema. A satisfação com a aprendizagem e autoconfiança obtiveram escores de satisfação 100% e autoconfiança 96,1%. **Conclusão**: Desenvolveu-se como produto desta pesquisa materiais didáticos, constituídos por dois cenários de simulação realística sobre cultura de segurança, que aplicados na prática mostraram-se efetivo, promovendo satisfação e motivando a aprendizagem estabelecendo autoconfiança.

Palavras-chave: Segurança do paciente. Cultura de segurança. Simulação realística. Educação de lideranças.

ABSTRACT

Introduction: Simulation-based education (SBE) has been a highly widespread strategy to improve the quality of health care, allowing the development of knowledge, skills and attitudes in a controlled environment. Learning and a healthy safety culture are mutually reinforcing. **Objective:** Promote experiential learning with leaders about safety culture through the development of scenarios for realistic simulation. Method: Methodological study developed in three stages. Initially, a retrospective documentary study was carried out in a secondary data base through the Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC) questionnaire, completed in 2020 by 175 professionals from a private general hospital in Porto Alegre/RS. Next, an educational plan was applied to strengthen the safety culture, with a group of seven hospital leaders. Finally, the educational product was developed: two simulation scenarios using the NLN Jeffries Simulation Theory method, which were validated by a group of six expert judges, through the content validity index (CVI). The scenarios were applied through simulation with six leaders and measuring satisfaction and self-confidence in learning through the Student Satisfaction and Self-Confidence in Learning scale. **Results:** Analysis of the HSOPSC questionnaire identified two weakened dimensions: "non-punitive responses to errors" and "perception of safety". In the application of the educational plan, the leaders participating in the research were involved and action plans were developed with goals to increase the visibility of corrective actions in adverse events, raise awareness about the importance of reporting incidents and sensitize leaders to open approaches to errors. Afterwards, two realistic simulation scenarios were developed, evaluated by experts who obtained a 100% compliance score. The practical application of the scenarios in simulations with the leaders identified knowledge about the safety culture and other skills around the theme. Satisfaction with learning and self-confidence obtained satisfaction scores of 100% and self-confidence of 96.1%. **Conclusion:** As a product of this research, didactic materials were developed, consisting of two realistic simulation scenarios on safety culture, which when applied in practice proved to be effective, promoting satisfaction and motivating learning by establishing self-confidence.

Keywords: Patient safety. Safety culture. Realistic simulation. Leadership education.

SUMÁRIO

CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 9
REFERÊNCIAS..... 10
APÊNDICE 1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-ESPECIALISTAS..... 24
APÊNDICE 2 - TERMO DE CONSENTMENTO LIVRE E ESCLARECIDO LIDERNÇAS..... 26
APÊNDICE 3 CONTEÚDO DO E-MAIL ENVIADO AOS PARTICIPANTES DA PESQUISA..... 28
ANEXO 1 – QUESTIONÁRIO HOSPITAL SURVEY ON PATIENT SAFETY CULTURE (HSOPSC)..... 30
ANEXO 2 - ADAPTAÇÃO DA ESCALA STUDENT SATISFACTION AND SELF-CONFIDENCE IN LEARNING..... 34

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação baseada em simulação consiste em um relevante método para propiciar aos profissionais líderes habilidades necessárias para construção de uma cultura de segurança, a última etapa deste estudo demonstrou objetivamente a satisfação e autoconfiança do método aplicado com líderes da instituição de saúde onde o trabalho foi desenvolvido. A partir da elaboração de cenários cotidianos relativos às dimensões fragilizadas encontradas na pesquisa de cultura de segurança HSOPSC foi possível promover uma aprendizagem experiencial aos líderes e evidenciar a eficácia do método na promoção de habilidades comportamentais fundamentais para cultura de segurança.

Como parte integrante desta pesquisa, e com a finalidade de elaborar um produto técnico que possibilite sua utilização por outras instituições de saúde, os cenários desenvolvidos (Apêndices 4 e 5) descrevem todas as etapas para a construção de educação baseada em simulação, oportunizando a aprendizagem experiencial de habilidades necessárias para cultura de segurança.

Neste estudo, que foi elaborado nas três etapas, a saber: 1) análise da pesquisa da cultura de segurança; 2) desenvolvimento de um plano educacional com ações estratégicas direcionadas para o fortalecimento da cultura de segurança do paciente; e 3) elaboração roteiros para o desenvolvimento de simulação realística sobre segurança do paciente, identificaram-se a partir dos resultados analisados de forma colaborativa que na primeira e segunda etapas foram estabelecidos os objetivos e prioridades para construção da terceira etapa, os cenários para simulação. No desenvolvimento dos cenários, percebeu-se que as lideranças da instituição possuíam alta aderência à política de cultura de segurança institucional, utilizando de técnicas que contribuem para uma cultura de segurança fortalecida, aspecto pouco encontrado nos estudos sobre a temática.

Considera-se que a utilização de cenários de simulação realística para promover aprendizagem experiencial voltados ao desenvolvimento da cultura de segurança aplicados com lideranças proporciona satisfação, aprendizagem, autoconfiança e reflexões promissoras para avançar na busca da maturidade institucional em direção à cultura de segurança participativa.

REFERÊNCIAS

AGGARWAL, Rajesh *et al.* Training and simulation for patient safety. **BMJ Quality & Safety,** Londres, v. 19, p. 34-43, 2010. DOI: https://doi.org/10.1136/qshc.2009.038562. Disponível em: https://qualitysafety.bmj.com/content/19/Suppl_2/i34. Acesso em: 05 jul. 2021.

AHRQ - AGENCY FOR HEALTHCARE RESEARCH AND QUALITY. Mission and Budget. Disponível em: https://www.ahrq.gov/cpi/about/mission/index.html. Acesso em: 09 jul. 2021

ALEXANDRE, Neusa Maria Costas; COLUCI, Marina Zambon Orpinelli. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas**. Ciência & Saúde Coletiva** *[S. I.]*, v. 16, n. 7, 2011. DOI: https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/5vBh8PmW5g4Nqxz3r999vrn/?lang=pt. Acesso em: 07 ago. 2021.

ALMEIDA, Rodrigo Guimarães dos Santos *et al.* Validação para a língua portuguesa da escala Student Satisfactionand Self-Confidence in Learning. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 6, 2015. DOI: https://doi.org/10.1590/0104-1169.0472.2643. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/7fyQp4sk7xrVLc8WxrbLLqy/?lang=en. Acesso em: 04 set. 2021.

AMIRI, Maryam; KHADEMIAN, Zahra; NIKANDISH, Reza. The effect of nurse empowerment educational program on patient safety culture: a randomized controlled trial. **BMC Med Educ,** *[S. I.]*, v.18, n. 1, 2018. DOI: http://doi.org/10.1186/s12909-018-1255-6. Disponível em: https://bmcmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-018-1255-6. Acesso em: 15 jun. 2021.

ANDRADE, Luiz Eduardo Lima *et al.* Patient safety culture in three Brazilian hospitals with different types of management. **Revista Ciência & Saúde Coletiva,** Natal, v. 23, n. 1, p. 161-172, 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.24392015. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/ZdzPMjFXMpcmzSZTJ5bSSyB/?lang=pt. Acesso em: 15 ago. 2021.

AOUICHA, Wiem *et al.* Exploring patient safety culture in emergency departments: A Tunisian perspective. **Int Emerg Nurs** *[S. I.]*, v. 54, 2021. DOI: 10.1016/j.ienj.2020.100941. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1755599X20301130. Acesso em: 13 abr. 2022.

ARAÚJO, Paula Roberta Silva; DUARTE, Tayse Tâmara Paixão; MAGRO, Marcia Cristiana Silva. Efeito da simulação para a aprendizagem significativa. **Revista de enfermagem UFPE** [online], v. 12, n. 12, p. 3416-3425, 2018. DOI: https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i12a237671p3416-3425-2018. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237671. Acesso em: 07 maio 2021.

ARBOIT, Éder Luís *et al.* A cultura de segurança do paciente na perspectiva multiprofissional. **Research, Society and Development** *[S. l.]*, v. 9, n. 5, p. 1-18, 2020. DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i5.3088. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/3088. Acesso em: 03 maio 2021.

ARMUTLU, Markirit *et al.* Patient Safety Culture Bundle for CEOs and Senior Leaders. **Healthc Q**, *[S. I.]*, v. 22, p. 82-95. DOI: 10.12927/hcq.2020.26044. Disponível em: https://www.longwoods.com/content/26044/patient-safety-culture-bundle-for-ceos-and-senior-leaders. Acesso em: 13 out. 2021.

AYISA, Aynalem; GETAHUN, Yalemwork; YESUF, Nurhussien. Patient Safety Culture and Associated Factors Among Health-Care Providers in the University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital, Northwest Ethiopia. **Drug, Healthcare and Patient Safety,** v. 13, p. 141-150, 2021. DOI: http://doi.org/10.2147/DHPS.S291012. Disponível em: https://www.dovepress.com/patient-safety-culture-and-associated-factors-among-health-care-prov-2-peer-reviewed-fulltext-article-DHPS. **Acesso em: 19 maio 2022.**

BAHIA, Silvia Helena Arias *et al.* Ensino na Saúde como objeto de pesquisa na pós-graduação stricto sensu: análise do Pró-Ensino na Saúde. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação** *[S. I.]*, v. 22, p. 1425-1442, 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0192. Disponível em: https://www.scielo.br/j/icse/a/VCmzYF9PHkHHc5CsDZrYMJv/?lang=pt. Acesso em: 05 fev. 2022.

BALLANGRUD, Randi *et al.* Nurses' perceptions of patient safety climate in intensive care units: a cross-sectional study. **Intensive and Critical Care Nursing** *[S. I.]*, v. 28, n. 6, p. 344-54, 2012. DOI: http://doi.org/10.1016/j.iccn.2012.01.001. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S096433971200002X?via%3Dihub. Acesso em: 18 set. 2021.

BASSAN, Edilberto José. Gestão da Qualidade: Ferramentas, Técnicas e Métodos. Curitiba: Caleg, 2018.

BATISTA, Josemar *et al.* Prevalence and avoidability of surgical adverse events in a teaching hospital in Brazil. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Curitiba, v. 27, p. 1-9, 2019. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2939.3171. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/XpgShVwtVqC78bymt63Scwc/?lang=pt. Acesso em: 10 nov. 2021.

BCPSQC - BC PATIENT SAFETY & QUALITY COUNCIL. **Culture Change Toolbol.** 2017. Disponível em: https://bcpsqc.ca/resource/culture-change-toolbox/. Acesso em: 2 jun. 2021.

BCPSQC - BC PATIENT SAFETY & QUALITY COUNCIL. **Measuring Culture to Inform Action:** A Rapid Review of the Literature. 2021. Disponível em: https://bcpsqc.ca/resource/measuring-culture-to-inform-action/. Acesso em: 12 nov. 2021.

BERGAMASCO, Ellen Cristina; MURAKAMI, Beatriz; CRUZ, Diana. Uso da Escala de Satisfação dos Estudantes e Autoconfiança com a Aprendizagem (ESEAA) e da Escala do Design da Simulação (EDS) no ensino de enfermagem: relato de experiência. **Sci Med** *[S. I.]*,

v. 28, n. 3, 2018. DOI: 10.15448/1980-6108.2018.3.31036. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/326828643_Uso_da_Escala_de_Satisfacao_dos_Estudantes_e_Autoconfianca_com_a_Aprendizagem_ESEAA_e_da_Escala_do_Design_da_Simulacao_EDS_no_ensino_de_enfermagem_relato_de_experiencia. Acesso em: 10 mar. 2022.

BOAZ, Fernanda; CAREGNATO, Rita Catalina Aquino. Cultura de Segurança do Paciente em Seis Hospitais Brasileiros: Desenvolvimento de um Plano Educacional. **Saúde em Redes** [online], v. 7, n. 3, p. 1-18, 2020. DOI: https://doi.org/10.18310/2446-4813.2021v7n3p399-416. Disponível em: http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3364. Acesso em: 27 jan. 2022.

BOPSIN, Patrícia dos Santos; RIBAS, Elenara Oliveira; SILVA, Débora Monteiro da. Guia prático para segurança do paciente. Porto Alegre: Moriá, 2019.

BORTOLATO-MAJOR, Carina *et al*. Debriefing evaluation in nursing clinical simulation: a cross-sectional study. **Revista Brasileira de Enfermagem** *[S. I.]*, v. 72, n. 3, p. 788-794, 2019. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0103. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/DRHMC77PzkzK9fMhyG8cdQz/?lang=en. Acesso em: 12 maio 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 466,** de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 2012. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf. Acesso em: 03 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Secretaria Executiva do Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Ofício Circular n 2/2021 CONEP/SECNS/MS.** Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual. Brasília, 2021. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf. Acesso em: 02 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Avaliação Nacional da Cultura de Segurança em Hospitais do Brasil.** Brasília, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/relatorio-avaliacao-da-cultura-de-seguranca-2021.pdf. Acesso em: 15 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente.** Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_segurança.pdf. Acesso em: 07 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC n. 36**, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Brasília, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.pdf. Acesso em: 15 set. 2021.

BRENNAN, Troyen A. Incidence of Adverse Events and Negligence in Hospitalized Patients — Results of the Harvard Medical Practice Study I. **N Engl J Med** *[S. I.]*, v. 324, p. 370-376, 1991. DOI: 10.1056/NEJM199102073240604. Disponível em: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejm199102073240604. Acesso em: 16 maio 2022.

BUCHANAN, D; HUCZYNSKI, A. **Organizational Behavior**. 3 ed. vol. 7. Londres: Prentice Hall, 1997.

CALDARELLI, Pablo Guilherme. A importância da utilização de práticas de metodologias ativas de aprendizagem na formação superior de profissionais da saúde. **Revista Sustinere**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 175-178, 2017. DOI: https://doi.org/10.12957/sustinere.2017.26308. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/26308. Acesso em: 13 dez. 2021.

CARVALHO, Lilian Regina de; MASCARENHAS Silvia Helena Zem. Construction and validation of a sepsis simulation scenario: a methodological study. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online], v. 54, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019021603638. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/JYgrqvdNHN3YT8Mys86SZfx/?lang=pt. Acesso em: 14 nov. 2021.

COOPER, Jeffrey B. *et al.* Design and evaluation of simulation scenarios for a program introducing patient safety, teamwork, safety leadership, and simulation to healthcare leaders and managers. **Simulation in Healthcare** *[S. I.]*, v. 6, n. 4, p. 231-238, 2011. DOI: https://doi.org/10.1097/SIH.0b013e31821da9ec. Disponível em: https://journals.lww.com/simulationinhealthcare/Fulltext/2011/08000/Design_and_Evaluation_of_Simulation_Scenarios_for.7.aspx. Acesso em: 15 jun. 2021.

COREN SP - Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo**. Manual de Simulação Clínica para Profissionais de Enfermagem.** São Paulo: COREN SP, 2020. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/12/Manual-de-Simula%C3%A7%C3%A3o-Cl%C3%ADnica-para-Profissionais-de-Enfermagem.pdf. Acesso em: 07 abr. 2021.

COSTA, Raphael Raniere de Oliveira *et al.* Satisfação e autoconfiança na aprendizagem de estudantes de enfermagem: Ensaio clínico randomizado. **Revista Escola Anna Nery** [online], v. 24, n. 1, p. 1-9, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0094. Disponível em: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0094. Acesso em: 10 jul. 2021.

COSTA, Raphael Raniere de Oliveira *et al.* Simulação clínica no desempenho cognitivo, satisfação e autoconfiança na aprendizagem: estudo quase-experimental. **Acta Paul Enferm.** v. 33, p. 1-8, 2020b. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ape/a/bdkybfTZpb5xg37jGMw7Cjb/?lang=pt. Acesso em: 03 jun. 2021.

COWPERTHWAIT, Amy. NLN/Jeffries Simulation Framework for Simulated Participant Methodology. **Clinical Simulation in Nursing,** Newark, v. 41, p. 12-21, 2020. DOI: https://doi.org/10.1016/j.ecns.2019.12.009. Disponível em:

https://www.nursingsimulation.org/article/S1876-1399(20)30005-0/fulltext. Acesso em: 23 set. 2021.

DUARTE, Kay Amparo Santos *et al.* Importância da Metodologia Ativa na formação do enfermeiro: Implicações no processo ensino aprendizagem. **Revista Eletrônica Acervo Saúde** [online], n. 36, 2019. DOI: https://doi.org/10.25248/reas.e2022.2019. Disponível em: 04 dez. 2021.

FABRI, Renata Paula *et al.* Metodologias ativas de aprendizagem: caminhos possíveis para inovação no ensino em saúde. **Revista Escola Anna Nery** [online], v. 51, 2017. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016016403218. Disponível em: https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/4460. Acesso em: 15 jan. 2022.

FAMOLARO, T. *et al.* **Surveys on Patient Safety CultureTM (SOPS®) Hospital Survey 2.0:** 2021 User Database Report. Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality, 2021. Disponível em: https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/sops/surveys/hospital/2021-HSOPS2-Database-Report-Part-II-508.pdf. Acesso em: 15 abr. 2021.

FAROKHZADIAN, Jamileh; NAYERI, Dehghan; BORHANI, Fariba. The long way ahead to achieve an effective patient safety culture: challenges perceived by nurses**. BMC Health Services Research** *[S. I.]*, v. 18, n. 654, 2018. DOI: https://doi.org/10.1186/s12913-018-3467-1. Disponível em: https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-018-3467-1. Acesso em: 18 out. 2021.

FONTELLES, Mauro José *et al.* Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **Revista Paranaense de Medicina,** v. 23, n. 3, 2009. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo_C8_NONAME.pdf. Acesso em: 12 maio 2021.

FRANKEL, Allan *et al.* A Framework for Safe, Reliable, and Effective Care. Cambridge: Institute for Healthcare Improvement and Safe & Reliable Healthcare, 2017. Disponível em: https://hcifonline.org/wp-content/uploads/2019/04/IHI-White-Paper_FrameworkSafeReliableEffectiveCare.pdf. Acesso em: 10 jul. 2022.

FREYTAG, Julia *et al.* Improving patient safety through better teamwork: how effective are different methods of simulation debriefing? Protocol for a pragmatic, prospective and randomised study. **BMJ Open**, Londres, v. 7, p. 1-9, 2017. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-015977. Disponível em: https://bmjopen.bmj.com/content/7/6/e015977. Acesso em: 15 jun. 2021.

FUGITA, Júnia Aparecida Laia da Mata *et al.* Uso da metodologia da problematização com o Arco de Maguerez no ensino sobre brinquedo terapêutico. **Revista Portuguesa de Educação,** Campinas, v. 29, n. 1, p. 229-258, 2016. DOI: https://doi.org/10.21814/rpe.5966. Disponível em: https://revistas.rcaap.pt/rpe/article/view/rpe.5966. Acesso em: 26 mar. 2022.

GARZIN, Ana Claudia Alcântara; MELLEIRO, Marta Maria. Segurança do paciente na formação dos profissionais de saúde. **Ciência, Cuidado e Saúde**, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 1-8, 2019. DOI: https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v18i4.45780. Disponível em:

https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/45780. Acesso em: 10 set. 2021.

GAW, Monaliza; ROSINIA, Frank; DILLER, Thomas. Quality and the Health System: Becoming a High Reliability Organization. **Anesthesiogy Clinics** *[S. I.]*, v. 32, n. 2, p. 217-226, 2018. DOI: https://doi.org/10.1016/j.anclin.2018.01.010. Disponível em: https://www.anesthesiology.theclinics.com/article/S1932-2275(18)30010-7/fulltext. Acesso em: 14 out. 2022.

GRANEL, Nina. e*t al.* Nurses' perceptions of patient safety culture: a mixed-methods study. **BMC Health Serv Res** *[S. I.]*, v. 20, n. 1, 2020. DOI: 10.1186/s12913-020-05441-w. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32590990/. Acesso em: 13 maio 2022.

HEGLAND, Pål A. *et al.* Simulation-based training for nurses: Systematic review and meta-analysis. **Nurse Education Today** *[S. I.]*, v. 54, p. 6-20, 2017. DOI: https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.04.004. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691717300734?via%3Dihub. Acesso em: 12 set. 2021.

HEIDMANN, Andréa *et al.* Fatores contribuintes para consolidação da cultura de segurança do paciente no âmbito hospitalar. **Revista Escola Anna Nery** [online], v. 24, n. 1, p. 1-8, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN 2019-0153. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/7yVPCnBjTG66pLxn7xfPjzN/?lang=pt. Acesso em: 10 abr. 2021.

HERSHEY, Kristen. Culture of Safety. **Nursing Clinics** *[S. I.]*, v. 50, n. 1, p.139-152, 2015. DOI: https://doi.org/10.1016/j.cnur.2014.10.011. Disponível em: https://www.nursing.theclinics.com/article/S0029-6465(14)00085-1/fulltext. Acesso em: 10 maio 2021.

HIPPE, Daniel S. *et al.* A targeted systematic review of cost analyses for implementation of simulation-based education in healthcare. **SAGE Open Medicine** *[S. I.]*, v. 8, p. 1-8, 2020. DOI: http://doi.org/10.1177/2050312120913451. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2050312120913451. Acesso em: 07 out. 2022.

HUDSON, P. Applying the lessons of high risk industries to health care. **Qual Saf Health Care** *[S. I.]*, v. 12, suppl 1, p. 7-12, 2003. DOI: http://dx.doi.org/10.1136/qhc.12.suppl_1.i7. Disponível em: https://qualitysafety.bmj.com/content/12/suppl_1/i7. Acesso em: 198 jun. 2021.

IAEA - INTERNATIONAL ATOMIC ENERGY AGENCY. **Safety culture:** A report by the international nuclear safety advisory group. Viena: International Atomic Energy Agency, 1991. Disponível em: https://www-pub.iaea.org/mtcd/publications/pdf/pub882_web.pdf. Acesso em: 03 abr. 2021.

INACSL Standards Committee *et al.* Healthcare Simulation Standards of Best Practice TM Simulation Design. **Clinical Simulation in Nursing** *[S. I.]*, v. 58, p. 14-21, 2021. https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.08.009. Disponível em: https://www.nursingsimulation.org/article/S1876-1399(21)00096-7/fulltext. Aceso em: 21 abr. 2021.

INACSL Standards Committee. Normas de Prática Recomendada INACSL: Simulação SM Design da Simulação. **Clinical Simulation in Nursing,** Newark, v. 12, p. 5-12, 2016. DOI: https://doi.org/10.1016/j.ecns.2016.09.005. Disponível em: https://www.nursingsimulation.org/article/S1876-1399(16)30126-8/fulltext. Acesso em: 08 nov. 2022.

JAMES, John T. A new, evidence-based estimate of patient harms associated with hospital care. **Journal of Patient Safety** *[S. I.]*, v. 9, n. 3, p. 122-128. 2013. DOI: https://doi.org/10.1097/PTS.0b013e3182948a69. Disponível em: https://journals.lww.com/journalpatientsafety/Fulltext/2013/09000/A_New,_Evidence_based_Estimate_of_Patient_Harms.2.aspx. Acesso em: 26 dez. 2021.

JEFFRIES, Pamela R; RODGERS, Beth; ADAMSON, Katie. NLN Jeffries Simulation Theory: Brief Narrative Description. **Nursing Education Perspectives** *[S. I.]*, v. 36, n. 5, 2015. DOI: http://doi.org/10.5480/1536-5026-36.5.292. Disponível em: https://journals.lww.com/neponline/pages/default.aspx. Acesso em: 19 abr. 2021.

JCI - JOINT COMMISSION INTERNATIONAL. Padrões de Acreditação da Joint Commission International para Hospitais. 7 ed. Oakbrook Terrace: JCI, 2021.

JOWSEY, Tanisha *et al.* Towards a safer culture: implementing multidisciplinary simulation-based team training in New Zealand operating theatres – a framework analysis. **BMJ Open**, Londres, v. 9, n.10, p. 1-9, 2018. DOI: http://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-027122. Disponível em: https://bmjopen.bmj.com/content/9/10/e027122. Acesso em: 07 abr. 2021.

JYE, Alex Kim Ren *et al.* Hospital survey on patient safety culture in Sarawak General Hospital: A cross sectional study. **Med J Malaysia** [online], v. 74, n. 5, p. 385-388, 2019. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31649213/. Acesso em: 16 abr. 2022.

KANEKO, Regina Mayumi Utiyama; LOPES, Maria Helena Baena de Moraes. Cenário em simulação realística em saúde: o que é relevante para a sua elaboração? **Revista da Escola de Enfermagem da USP,** Campinas, v. 53, p. 1-8, 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018015703453. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/wcQrCdz4ZcXgQxC9vpHcrKJ/?lang=en. Acesso em: 16 dez. 2021.

KHALID, I., HAYATI, Nor. Tornando a saúde mais segura: avaliando a cultura de segurança do paciente em hospitais governamentais. **Journal of Health Management**, *[S. l.]*, v. 15, n. 1, p. 13-25, jul. 2022. Disponível em: https://myjms.mohe.gov.my/index.php/johm/article/view/13888. Data de acesso: 28 nov. 2022.

KAWAMOTO, Andressa Morello *et al.* Liderança e cultura de segurança do paciente: percepções de profissionais em um hospital universitário. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental,** Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 4387-4398, 2016. DOI: https://doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i2.4387-4398. Disponível em: http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/4530. Acesso em: 10 set. 2021.

KOHN, Linda T.; CORRIGAN, Janet M.; DONALDSON, Molla S. **To Err is Human:** Building a Safer Health System. Washington: National Academies Press, 2000.

LEAPE, Lucian L. Errors in medicine. **Clinica Chimica Acta,** Boston, v. 404, n. 1, p. 2-5, 2009. DOI: https://doi.org/10.1016/j.cca.2009.03.020. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0009898109001326?via%3Dihub. Acesso em: 16 nov. 2021.

LEMOS, Graziele de Carvalho *et al.* Cultura de segurança do paciente em três instituições hospitalares: perspectiva da equipe de enfermagem. **Revista Baiana de Enfermagem** *[S. I.]*, v. 36, p. 1-12, 2022. DOI: https://doi.org/10.18471/rbe.v36.43393. Disponível em: https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/43393. Acesso em: 23 abr. 2021.

LEON, Cassandra Ponce *et al.* Construção e validação de casos clínicos para utilização no ensino de enfermagem no contexto materno-infantil. **Revista de Enfermagem Referência** [online], v. 4, n. 18, p. 61-62, 2018. DOI: https://doi.org/10.12707/RIV18013. Disponível: https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=2914&id_revista=24&id_edicao=138. Acesso em: 16 dez. 2021.

LEWIS, Kimberly A. *et al.* Does Simulation Training for Acute Care Nurses Improve Patient Safety Outcomes: A Systematic Review to Inform Evidence-Based Practice. **Worldviews on Evidence-Based Nursing** *[S. I.]*, v. 16, n. 5, p. 389-396, 2019. DOI: https://doi.org/10.1111/wvn.12396. Disponível em: https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/wvn.12396. Acesso em: 10 jan. 2022.

LIMA, Valdineia Rodrigues; SOUSA, Edileine França Pereira; SITKO, Camila Maria. Metodologias ativas de ensino e aprendizagem: Sala de aula invertida, instrução por colegas e júri simulado no ensino de Matemática. **Research, Society and Development** *[S. l.]*, v. 10, n. 5, 2021. DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14507. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14507. Acesso em: 10 fev. 2022.

LIMA, Verineida Sousa *et al.* Produção de vídeo educacional: estratégia de formação docente para o ensino na saúde. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde** *[S. I.]*, v. 13, n. 2, p. 428-438, 2019. DOI: http://dx.doi.org/10.29397/reciis.v13i2.1594. Disponível em: https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1594b. Acesso em: 16 dez. 2021.

MACEDO, Kelly Dandara da Silva *et al.* Metodologias ativas de aprendizagem: caminhos possíveis para inovação no ensino em saúde. **Revista Escola Anna Nery** [online], v. 22, n. 3, 2018. DOI: http://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0435. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/XkVvYBMtbgRMLxQvkQGqQ7z/?lang=en. Acesso em: 10 mar. 2021.

MACHADO, Frederico Viana *et al.* Evaluating the use of active learning methodologies in health education: History of Public Health Institutions and Health Policies. **Revista Saúde em Redes** [online], v. 5, n. 3, p. 93-107, 2019. DOI:

http://dx.doi.org/10.18310/24464813.2019v5n3p93107. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1116357. Acesso em: 03 jun. 2021.

MAIA, Christiane Santiago *et al.* Notificações de eventos adversos relacionados com a assistência à saúde que levaram a óbitos no Brasil, 2014-2016. **Epidemiol. Serv. Saúde,** Brasília, v. 27, n. 2, p. 1-10, 2018. DOI: http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742018000200004. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742018000200010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 28 set. 2022.

MALFUSSI, Luciana Bihain Hagemann *et al.* Simulação in situ na educação permanente da equipe de enfermagem de terapia intensiva. **Texto & Contexto Enfermagem** [online], v. 30, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0130. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/HV9bnx4JHtbPTqVbsR43sHF/?lang=en. Acesso em: 08 jul. 2022.

MARQUES, Ana Paula Ambrósio Zanelato *et al.* Team based learning: uma metodologia ativa para auxílio no processo de aprendizagem. **Colloquium Humanarum** *[S. I.],* v. 14, p. 699-707. DOI: http://doi.org/10.5747/ch.2017.v14.nesp.001013. Disponível em: http://www.unoeste.br/site/enepe/2017/suplementos/area/Humanarum/4%20-%20Educa%C3%A7%C3%A3o/TEAM%20BASED%20LEARNING%20UMA%20METODOLOGIA%20ATIVA%20PARA%20AUXILIO%20NO%20PROCESSO%20DE%20APRENDIZAGEM.pdf. Acesso em: 06 nov. 2021.

MARTINS F. S. L.; BorgesR. de M.; SouzaD. W. de; SilveiraN. K. da; CaregnatoR. C. A. Telessimulação na área da saúde: revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 15, n. 3, p. e9884, 17 mar. 2022. https://doi.org/10.25248/reas.e9884.2022

MATHEWS, Simon *et al.* Advancing health care quality and safety through action learning. **Leadership in Health Services,** Baltimore, v. 30, n. 2, p. 148-158, 2017. DOI; https://doi.org/10.1108/LHS-10-2016-0051. Disponível em: https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/LHS-10-2016-0051/full/html. Acesso em: 04 nov. 2022.

MEDEIROS FILHO, Rildécio *et al.* Percepção de docentes e discentes de gestão hospitalar acerca da importância do gestor no âmbito da segurança do paciente. RAHIS, Belo Horizonte, v. 18, n. 2, 2021. DOI: https://doi.org/10.21450/rahis.v18i2.6305. Disponível em: https://revistas.face.ufmg.br/index.php/rahis/article/view/6305. Acesso em: 03 fev. 2022.

MELO, Eliana *et al.* Cultura de segurança do paciente segundo profissionais de enfermagem de um hospital acreditado. **Rev Gaúcha Enferm** *[S. I.],* v. 41, p. 1-10, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190288. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/sRvsFRf43Yg7MLcqwKqw8yk/?lang=en. Acesso em: 19 abr. 2021.

MELO, Erika Patrícia Rodrigues de *et al.* Uso da simulação clínica de parada cardiorrespiratória em paciente em hemodiálise como estratégia de educação permanente em saúde: relato de experiência. **Gep News**, Maceió, v. 6, n. 1, p. 150–155, 2022. Disponível em: https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/13996. Acesso em: 28 set. 2022.

MELO, Wesley Soares de *et al.* Guia de atributos da competência política do enfermeiro: estudo metodológico. **Revista Brasileira de Enfermagem** *[S. I.]*, v. 70, n. 3, p. 526-534, jun. 2017. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0483. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/yS4P7CcCGqRNVbz8bgXjj4J/?lang=en. Acesso em: 23 abr. 2021.

MENDES, Andreia Almeida *et al.* A percepção dos estudantes do curso de administração a respeito do processo de implantação de metodologias ativas de ensino-aprendizagem - o desenvolvimento da aprendizagem significativa. **Pensar Acadêmico**, Manhuaçu, v. 15, n. 2, p. 182-192, 2017. DOI: https:// doi.org/10.21576/rpa.2017v15i2.356. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/334526552_A_PERCEPCAO_DOS_ESTUDANTES_DO_CURSO_DE_ADMINISTRACAO_A_RESPEITO_DO_PROCESSO_DE_IMPLANTACAO_DE_METODOLOGIAS_ATIVAS_DE_ENSINO-APRENDIZAGEM_-_O_DESENVOLVIMENTO_DA_APRENDIZAGEM_SIGNIFICATIVA/fulltext/5d2fee3d458515c11c393ac0/A-PERCEPCAO-DOS-ESTUDANTES-DO-CURSO-DE-ADMINISTRACAO-A-RESPEITO-DO-PROCESSO-DE-IMPLANTACAO-DE-METODOLOGIAS-ATIVAS-DE-ENSINO-APRENDIZAGEM-O-DESENVOLVIMENTO-DA-APRENDIZAGEM-SIGNIFICATIVA.pdf. Acesso em: 20 out. 2022.

MENDES, Walter *et al.* The assessment of adverse events in hospitals in Brazil. International **Journal for Quality in Health Care,** Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 279-284, 2009. DOI: https://doi.org/10.1093/intqhc/mzp022. Disponível em: https://academic.oup.com/intqhc/article/21/4/279/1801452. Acesso em: 13 ago. 2021.

MOTA, Luciana de Melo; SANTOS, Ayra Lisiane Ferreira dos; WYSZOMIRSKA, Rozangela Maria de Almeida Fernandes. Avaliação dos conhecimentos cognitivos associados ao debriefing na simulação realística. **Research, Society and Development** *[S. l.]*, v. 11, n. 3, p. 1-8, 2022. DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i3.26583. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26583. Acesso em: 02 abr. 2022.

MURRAY, Melanie; SUNDIN, Deborah; COPE, Vicki. The nexus of nursing leadership and a culture of safer patient care. **J Clin Nurs**. *[S. I.]*, v. 27, n. 5-6, p. 1287-1293, 2018. DOI: 10.1111/jocn.13980. Epub 2017 Dec 4. PMID: 28771860. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28771860/. Acesso em: 12 jan. 2022.

NAS - NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCE *et al.* **Crossing the global quality chasm:** improving health care worldwide. Washington: National Academies Press, 2018.

NPSF - NATIONAL PATIENT SAFETY FOUNDATION. **Free from Harm:** Accelerating Patient Safety Improvement Fifteen Years After To Err is Human. Boston, National Patient Safety Foundation, 2015.

OLIVEIRA, Julia Nogueira Fernandes de; CARNEIRO, Ana Claudia Costa; SESTELO, Maristela. Análise do Debriefing na simulação realística em uma instituição de ensino médico. **Rev. Inter. Educ. Saúde**, v. 6, 2022. DOI:10.17267/2594-7907ijeh.2022.e4390. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/362514466_Analise_do_Debriefing_na_simulacao_realistica_em_uma_instituicao_de_ensino_medico. Acesso em: 14 abr. 2022.

OLIVEIRA, Maria Rafaela de *et al.* As contribuições da teoria piagetiana para o processo de ensino-aprendizagem. *In:* Anais V FIPED. Campina Grande: Realize Editora, 2013. Disponível em: <http://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/3849>. Acesso em: 16 jul. 2021.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Plano de ação global para a segurança do paciente 2021-2030:** Em busca da eliminação dos danos evitáveis nos cuidados de saúde. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2021. Disponível em: https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2022/11/document.pdf. Acesso em: 03 abr. 2021.

PERES, Fernanda *et al.* Avaliação da segurança do paciente na perspectiva dos profissionais de saúde. **Cienc. enferm**., Concepción, v. 28, 16, 2022. DOI: http://dx.doi.org/10.29393/ce28-16asfm60016. Disponível em http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532022000100213&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 28 set. 2022.

PERNEGER, Thomas V. The Swiss cheese model of safety incidents: are there holes in the metaphor? **BMC Health Serv Res** *[S. I.]*, v. 5, n. 71, 2005. DOI: 10.1186/1472-6963-5-71. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16280077/. Acesso em: 14 jun. 2022.

PRATES, Cassiana Gil *et al.* Evaluation of patient safety culture in a private general hospital: a case study in Brazil. **Int J Health Care Qual Assur** *[S. I.]*, 2021. DOI: https://doi.org/10.1108/IJHCQA-11-2020-0235. Disponível em: https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/IJHCQA-11-2020-0235/full/html. Acesso em: 12 out. 2021.

PRONOVOST, Peter J. *et al.* Transforming Patient Safety: A Sector-Wide Systems Approach. **Wish Patient Safety Forum,** 2015. Disponível em: https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/institute-of-global-health-innovation/public/Patient-safety.pdf. Acesso em: 04 set. 2022.

REASON, James. Human error: models and management. **BMJ,** Manchester, v. 320, n. 7237, p. 768-770, 2000. DOI: https://doi.org/10.1136/bmj.320.7237.768. Disponível em: https://www.bmj.com/content/320/7237/768. Acesso em: 15 jun. 2021.

REIS, Cláudia Tartaglia; LAGUARDIA, Josué; MARTINS, Mônica. Adaptação transcultural da versão brasileira do Hospital Survey on Patient Safety Culture: etapa inicial. **Caderno de Saúde Pública,** Rio de Janeiro, v. 28, n. 11, p. 2199-2210, 2012. DOI: https://doi.org/10.1590/S0102-311X2012001100019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/DvyWttQysxLyKhVSjdyF4Jf/?lang=pt. Acesso em: 01 fev. 2022.

REIS, Cláudia Tartaglia; PAIVA, Sofia Guerra; SOUSA, Paulo. The patient safety culture: a systematic review by characteristics of Hospital Survey on Patient Safety Culture dimensions. **International Journal for Quality in Health Care,** Rio de Janeiro, v. 30, n. 9, p. 1-18, 2018. DOI: https://doi.org/10.1093/intqhc/mzy080. Disponível em: https://academic.oup.com/intqhc/article/30/9/660/4998840. Acesso em: 20 ago. 2021.

ROBB, Gillian *et al.* Medication-related patient harm in New Zealand hospitals. **The New Zealand Medical Journal** *[S. I.]*, v. 130, n. 1460, p. 21-32, 2017. Disponível em: https://journal.nzma.org.nz/journal-articles/medication-related-patient-harm-in-new-zealand-hospitals. Acesso em: 22 ago. 2021.

ROMAN, Cassiela *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: uma revisão narrativa. **Revista Clinical & Biomedical Research,** v. 37, n. 4, p. 349-357, 2017. DOI: http://doi.org/10.4322/2357-9730.73911. Disponível em: https://doi.editoracubo.com.br/10.4322/2357-9730.73911. Acesso em: 12 maio 2022.

SAMMER, Cristine E. What is patient safety culture? A review of the literature. **J Nurs Scholarsh** *[S. I.]*, v. 42, n. 2, p. 156-165, 2010. DOI: 10.1111/j.1547-5069.2009.01330.x. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20618600/. Acesso em: 12 jun. 2021.

SANTOS, Isabella Cristina Santiago dos *et al.* Segurança do paciente pediátrico sob a ótica da equipe de enfermagem em um hospital público. **Nursing Brasil,** *[S. l.]*, v. 25, n. 292, p. 8618–8633, 2022. DOI: 10.36489/nursing.2022v25i292p8618-8633. Disponível em: https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2732. Acesso em: 28 set. 2022.

SANTOS, José Luís Guedes dos *et al.* Estratégias didáticas no processo de ensino-aprendizagem de gestão em enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem** [online], v. 27, n. 2, p. 1-11, 2018. DOI: http://doi.org/10.1590/0104-070720180001980016. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/gjbfzTKPFjkBHLvc3qMWjgB/?lang=pt. Acesso em: 12 abr. 2021.

SANTOS, Marcos Rodrigues; OLIVEIRA, Robson Wilson de; NAZIAZENO, Shirley Dósea dos Santos. Utilização da simulação realística para desenvolvimento do senso crítico no estudante de enfermagem, uma revisão integrativa. **Ciências Biológicas e da Saúde do Centro Universitário Tiradentes**, Aracaju, v. 5, n. 3, p. 131-138, 2019. Disponível em: https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/6819. Acesso em: 03 out. 2021.

SCARPARO, Ana Luiza Sander. Noções de crianças e adolescentes sobre alimentação saudável: um estudo em epistemologia genética. 2012. 102 p. Dissertação (Mestrado em educação) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2012. Disponível em: https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/56446. Acesso em: 10 jul. 2021.

SCHWENDIMANN, René *et al.* Variation in safety culture dimensions within and between US and Swiss Hospital Units: an exploratory study. **BMJ Quality & Safety**, Londres v. 22, n. 1, p. 32-41, 2012. DOI: http://doi.org/10.1136/bmjqs-2011-000446. Disponível em: https://qualitysafety.bmj.com/content/22/1/32. Acesso em: 10 jun. 221.

SHEPHERD, Irwyn; BURTON, Trish. A conceptual framework for simulation in healthcare education - The need. **Nurse Education Today** *[S. I.]*, v. 76, p. 21-25, 2019. DOI: http://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.01.033. Disponível: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691719301856?via%3Dihub. Acesso em: 04 mar. 2022.

SILVA, Cristiane Costa Reis *et al.* Simulação móvel: contributos científicos para a área da saúde. **Texto & Contexto Enfermagem** [online], v. 30, 2021. DOI:

https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0111. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/BjtDRDv5BvZzcdxRnjjdNGf/?lang=en. Acesso em: 05set. 2021.

SINGER, Sarah J. **What We've Learned About Leveraging Leadership and Culture to Affect Change and Improve Patient Safety.** Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality, 2013. Disponível em: https://psnet.ahrq.gov/perspective/what-weve-learned-about-leveraging-leadership-and-culture-affect-change-and-improve. Acesso em: 10 maio 2022.

SORRA, Joann *et al.* **AHRQ Hospital Survey on Patient Safety Culture:** User's Guide. Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality, 2016. Disponível em: https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/professionals/quality-patient-safety/patientsafetyculture/hospital/userguide/hospitalusersguide.pdf. Acesso em: 06 jun. 2021.

SOUSA, Paulo; MENDES, Walter. Segurança do paciente: criando organizações de saúde seguras. 2 ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2019. DOI: https://doi.org/10.7476/9788575416426. Disponível em: https://books.scielo.org/id/bskw2. Acesso em: 15 set. 2021.

SOUZA, Catharine Silva de *et al.* Cultura de segurança em unidades de terapia intensiva: perspectiva dos profissionais de saúde. **Rev Gaúcha Enferm** *[S. I.]*, v. 40, p. 1-9, 2019. DOI: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180294. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/HQZgjsypHfqPkkNVXb4DrsJ/?lang=pt. Acesso em: 09 ago. S2021.

SOUZA, Josiane *et al.* Debriefing como ferramenta de avaliação qualitativa no ensino simulado. **CIAIQ** *[S. I.]*, v. 2, p. 841-848, 2017. Disponível em: https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/issue/view/20. Acesso em: 10 maio 2021.

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE. **PPG Ensino na Saúde.** Disponível em: https://www.ufcspa.edu.br/vida-academica/pos-graduacao/mestrado-e-doutorado/ensino-na-saude. Acesso em: 08 jul. 2021.

VÁSQUEZ, Elsa María. Impacto de la cultura organizacional en las instituciones de salud: énfasis en la seguridad del paciente. Una revisión sistemática. **NURE investigación** *[S. I.]*, v. 117, n. 5, p. 1-10, 2022. Disponível em: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8428145.pdf. Acesso em: 15 set. 2021

VIEIRA, Tainara Wink *et al.* Validation methods of nursing care protocols: an integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem** *[S. I.]*, v. 73, p. 1-10, 2020. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0050. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/J6N8kqf8QQDq6t9PpDPCcnP/?lang=en. Acesso em: 12 set. 2021.

XIE, Jianfei *et al.* Impact of a patient safety leadership program on head nurses and clinical nurses: a quasi-experimental study. **Rev. Latino-Americana de Enfermagem,** Ribeirão Preto, v. 29, p. 2-11, 2021. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4328.3478. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/bhqCFsfDQg7hW9sDs3NbpNp/?lang=en. Acesso em: 13 set. 2021.

WEAVER, Sallie J. *et al.* Promoting a culture of safety as a patient safety strategy: a systematic review. **Annals of Internal Medicine,** Michigan, v. 158, n. 5, p. 369-374, 2013. DOI: https://doi.org/10.7326/0003-4819-158-5-201303051-00002. Disponível em: https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/0003-4819-158-5-201303051-00002. Acesso em: 07 ago. 2021.

WEGNER, William *et al.* Educação para cultura da segurança do paciente: Implicações para a formação profissional. Escola de Enfermagem Anna Nery [online], v. 20, n. 3, p. 1-8, 2016. DOI: https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160068. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/DjhJ6pBJ6JYjtKZZ6LHjByz/abstract/?lang=pt. Acesso em: 09 ago. 2021.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Conceptual framework for the international classification for patient safety.** Geneva: World Health Organization, 2009. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70882/WHO_IER_PSP_2010.2_eng.pdf. Acesso em: 22 jun. 2021.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Patient Safety Action Plan 2021-2030.** Toward Eliminating Avoidable Harm in Health Care. Geneva: World Health Organization, 2021. Disponível em: https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan. Acesso em: 22 jul. 2021.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Patient safety curriculum guide:** multi-professional edition. Geneva: World Health Organization, 2011. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789241501958. Acesso em: 26 jul. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Summary of the evidence on patient safety: implications for research. Geneva: World Health Organization, 2008a.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. World Alliance for Patient Safety: forward programme 2008-2009. Geneva: World Health Organization, 2008b.

ZABIN, Loai M; ZAITOUN, Rasha S. Abu; ABDULLAH, A. Abdullah. Patient safety culture in Palestine: university hospital nurses' perspectives. **BMC Nurs**, [online], v. 21, n. 204, p. 1-10, 2022. DOI: https://doi.org/10.1186/s12912-022-00987-y. Disponível em: https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-022-00987-y. Acesso em: 19 abr. 2022.

APÊNDICE 1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – ESPECIALISTAS

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada **Cultura de segurança: aprendizagem experiencial através do desenvolvimento de cenários para simulação realística** sob responsabilidade da pesquisadora responsável Dra. Rita Catalina Aquino Caregnato e da pesquisadora Francyne Sequeira Lopes Martins.

O objetivo deste estudo é promover aprendizagem experiencial com lideranças sobre cultura de segurança por meio do desenvolvimento de cenários para simulação realística, portanto os dados deste projeto servirão como embasamento para validação dos cenários e avaliação da satisfação e confiança das lideranças participantes. Diante do exposto, você está sendo convidado como especialista para validar os cenários. A validação ocorrerá através da metodologia índice de validade de conteúdo (IVC).

Esse método é muito utilizado na área da saúde e tem como objetivo mensurar a proporção de juízes que concordam com a proposta do instrumento, avaliando cada item e o instrumento como um todo através da escala de Likert. Dessa forma, sua participação na pesquisa consistirá em avaliar a estrutura desenvolvida para elaborar uma simulação realística sobre cultura de segurança direcionada a lideranças com base em sua experiência e conhecimento. Após o aceite deste termo, você deverá clicar no link que se encontra no corpo do e-mail que irá conduzir ao Google Forms para o preenchimento do questionário que, conforme seu desempenho, levará aproximadamente entre 15 a 30 minutos.

Será acordado um prazo de 15 dias para responder o questionário, havendo a flexibilidade de realizar sua avaliação em local e horário de sua preferência, desde que o limite de entrega seja respeitado.

O principal benefício desta pesquisa é a sua contribuição para a promoção da cultura de segurança através de metodologias ativas, proporcionando às lideranças uma aprendizagem experiencial. Sua participação tem finalidade exclusivamente de colaboração com a pesquisa, sem acarretar em custos ou incentivos financeiros. Em caso de ocorrer eventuais gastos relacionados a pesquisa ou danos gerados por essa, o pesquisador se responsabilizará pelo ressarcimento dos custos, desde que apresentados comprovantes dos gastos, e de indenização diante de eventuais danos comprovadamente decorrentes da pesquisa.

Sua participação é voluntária. É assegurada a confidencialidade dos dados obtidos de acordo com as normas éticas da pesquisa envolvendo seres humanos do Conselho Nacional de Saúde, sem qualquer sanção ou constrangimento. Declaramos também ausência de conflitos de interesse. Os riscos em participar da pesquisa são relacionados ao tempo dispendido para participação na pesquisa e aqueles característicos de ambiente virtual, meios eletrônicos e atividades não presenciais, em função das limitações das tecnologias utilizadas. O acesso ao instrumento completo será concedido após o consentimento para participação da pesquisa. Em caso de dúvidas, a equipe responsável pela pesquisa prestará suporte em qualquer fase da pesquisa.

Os registros que serão realizados durante esta etapa da pesquisa serão acessados e guardados somente pela equipe de pesquisa por cinco anos e serão destruídos depois deste período. É garantido que os dados obtidos não serão usados para outros fins além dos previstos no TCLE, na elaboração de artigos e como resultado da pesquisa. Os resultados estarão à sua disposição quando a pesquisa for finalizada e em meios científicos.

Eventuais custos diretos ou indiretos relacionados a pesquisa serão assumidos pelos pesquisadores.

Se surgirem dúvidas sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com a pesquisadora Francyne S. L. Martins, por e-mail francyne.lopes@ufcspa.edu.br ou telefone (51) 984 271778, ou se preferir, com a investigadora principal Rita C. A. Caregnato, através dos contatos ritac@ufcspa.edu.br ou (51) 9942 1001.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFCSPA e pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Mãe de Deus. Os contatos dos respectivos comitês de ética são: Comitê de Ética e Pesquisa da UFCSPA (51) 3303.8804. Rua Sarmento Leite, 245. Porto Alegre, CEP 90050-170 e Comitê de Ética e Pesquisa Hospital Mãe de Deus (51) 3230-2016. Rua José de Alencar, 286. Porto Alegre, CEP 90880-481.

Ao selecionar a opção abaixo você confirma que leu as informações contidas nesse termo de consentimento e que: foram explicados os procedimentos do estudo, teve oportunidade de fazer questionamentos, está satisfeito com as explicações fornecidas e que decidiu participar voluntariamente do estudo. Caso você tenha interesse em ficar com uma via desse documento você poderá imprimir ou salvar em PDF. A responsável pelo estudo ficará com uma via registrada na plataforma e outra via ficará com você.

( ) Declaro que li esse termo e concordo com o que me foi exposto e aceito participar da pesquisa.

Nome completo do participante da pesquisa:_____

APÊNDICE 2 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – LIDERANÇAS

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada **Cultura de segurança: aprendizagem experiencial através do desenvolvimento de cenários para simulação realística** sob responsabilidade da pesquisadora responsável Dra. Rita C. A. Caregnato e da pesquisadora Francyne Sequeira Lopes Martins.

O objetivo deste estudo é promover aprendizagem experiencial com lideranças sobre cultura de segurança por meio do desenvolvimento de cenários para simulação realística, portanto os dados deste projeto servirão como embasamento para validação dos cenários e avaliação da satisfação e confiança das lideranças participantes. Diante do exposto, você será uma das lideranças convidadas a participar dos cenários. Sua participação no processo de simulação será composta por três fases: na primeira fase você receberá um material didático sobre o tema, na segunda fase você será convidado a participar de um cenário de simulação realística voltada à cultura de segurança e na terceira fase você receberá o instrumento *Student Satisfaction and Self-Confidence in Learning* para preenchimento.

A escala *Student Satisfaction and Self-Confidence in Learning* é uma escala desenvolvida para mensurar satisfação e confiança do indivíduo adquirida através da simulação. A escala é composta duas dimensões: satisfação com a aprendizagem atual e autoconfiança na aprendizagem. Essas duas dimensões possuem no total 13 itens que são mensurados com respostas do tipo escala de Likert. Dessa forma, sua participação na pesquisa consistirá em avaliar a estrutura sua satisfação e confiança no método de ensino aprendizagem aplicado. A avaliação deverá ser feita única e exclusivamente com base na experiência vivenciada durante o processo de simulação.

Após o aceite deste termo, você deverá clicar no link que se encontra no corpo do e-mail que irá conduzir ao Google Forms para o preenchimento do questionário que, conforme seu desempenho, levará aproximadamente entre 15 a 30 minutos.

Sua participação será conforme dia e horário agendados previamente de acordo com a sua disponibilidade. A simulação ocorrerá na instituição onde você é alocado, sendo na Unidade Carlos Gomes ou Unidade José de Alencar.

O principal benefício desta pesquisa é a sua contribuição para a promoção da cultura de segurança através de metodologias ativas, proporcionando às lideranças uma aprendizagem experiencial. Sua participação tem finalidade exclusivamente de colaboração com a pesquisa, sem acarretar custos ou incentivos financeiros. Em caso de eventuais custos relacionados a pesquisa, o pesquisador se responsabilizará pelo ressarcimento e cobertura das despesas obtidas pelos participantes e de indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa.

Sua participação é voluntária. É assegurada a confidencialidade dos dados obtidos de acordo com as normas éticas da pesquisa envolvendo seres humanos do Conselho Nacional de Saúde, sem qualquer sanção ou constrangimento. Declaramos também ausência de conflitos de interesse. Sua participação ou recusa na pesquisa é livre, mesmo com a indicação de seu superior hierárquico, sua participação ou recusa não implicará em prejuízos pessoais ou profissionais. Da mesma forma, caso mude de ideia em qualquer momento, a decisão não causará qualquer constrangimento ou prejuízo a você ou ao seu trabalho ou cargo na instituição.

Os riscos em participar da pesquisa são relacionados ao tempo dispendido para participação na pesquisa (aproximadamente 15 a 30 minutos) e aqueles característicos de ambiente virtual, meios eletrônicos e atividades não presenciais, em função das limitações das tecnologias utilizadas. O acesso ao instrumento completo será concedido após o consentimento para

participação da pesquisa. Em caso de dúvidas, a equipe responsável pela pesquisa prestará suporte em qualquer fase da pesquisa.

Os registros que serão realizados durante esta etapa da pesquisa serão acessados e guardados somente pela equipe de pesquisa por cinco anos e serão destruídos depois deste período. É garantido que os dados obtidos não serão usados para outros fins além dos previstos no TCLE, na elaboração de artigos e como resultado da pesquisa. Se surgirem dúvidas sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com a equipe de pesquisa ou com o Comitê de Ética e Pesquisa da UFCSPA para solicitar este esclarecimento. Os resultados estarão à sua disposição quando a pesquisa for finalizada e em meios científicos.

Eventuais custos diretos ou indiretos relacionados a pesquisa serão assumidos pelos pesquisadores

Se surgirem dúvidas sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com a pesquisadora Francyne S. L. Martins, por e-mail francyne.lopes@ufcspa.edu.br ou telefone (51) 984 271778, ou se preferir, com a investigadora principal Rita C. A. Caregnato, através dos contatos ritac@ufcspa.edu.br ou (51) 9942 1001.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFCSPA e pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Mãe de Deus. Os contatos dos respectivos comitês de ética são:

Comitê de Ética e Pesquisa da UFCSPA (51) 3303.8804. Rua Sarmento Leite, 245. Porto Alegre, CEP 90050-170 e Comitê de Ética e Pesquisa Hospital Mãe de Deus (51) 3230-2016. Rua José de Alencar, 286. Porto Alegre, CEP 90880-481.

Ao selecionar a opção abaixo você confirma que leu as informações contidas nesse termo de consentimento e que: foram explicados os procedimentos do estudo, teve oportunidade de fazer questionamentos, está satisfeito com as explicações fornecidas e que decidiu participar voluntariamente do estudo. Caso você tenha interesse em ficar com uma via desse documento você poderá imprimir ou salvar em PDF. A responsável pelo estudo ficará com uma via registrada na plataforma e outra via ficará com você.

( ) Declaro que li esse termo e concordo com o que me foi exposto e aceito participar da pesquisa.

Nome completo do participante da pesquisa: _____

APÊNDICE 3 - CONTEÚDO DO E-MAIL ENVIADO AOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

Prezado participante da Pesquisa,

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada **Cultura de segurança: aprendizagem experiencial através do desenvolvimento de cenários para simulação realística** que tem por objetivo principal promover aprendizagem experiencial com lideranças sobre cultura de segurança por meio do desenvolvimento de cenários para simulação realística.

Essa pesquisa está vinculada à dissertação de mestrado da pesquisadora Francyne Sequeira Lopes Martins, com orientação da Prof. Dra. Rita Catalina Aquino Caregnato da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

Como objetivos específicos da pesquisa apresentam-se:

a) Analisar a percepção dos profissionais acerca da cultura de segurança do paciente na instituição hospitalar

b) Aplicar um plano educacional com ações estratégicas direcionadas para o fortalecimento da cultura de segurança do paciente.

c) Elaborar produto educativo por meio de roteiros para o desenvolvimento de simulação realística sobre segurança do paciente direcionados às lideranças de instituições hospitalares.

d) Validar o produto educativo desenvolvido para aprendizagem experiencial com lideranças sobre cultura de segurança.

Diante disso, e em reconhecimento à sua experiência na temática, temos a honra que convidar o Sr (a) (nome do especialista), a participar como especialista para validar os cenários elaborados.

Em anexo, seguem o resumo da pesquisa, o termo de consentimento livre e esclarecido e após a anuência enviaremos o link para acesso ao questionário.

A saber o questionário se concentra em um caso de simulação elaborado sobre a temática cultura de segurança, embasado nas etapas da tabela em anexo (enviar tabela 2).

Colocamo-nos à disposição para esclarecer qualquer dúvida.

Atenciosamente,

Francyne Sequeira Lopes Martins
Rita Catalina Aquino Caregnato

ANEXO 1 - QUESTIONÁRIO HSOPSC

1) Por favor, indique sua concordância ou não com as seguintes afirmativas sobre a sua área / unidade de trabalho.

	Discordo Totalmente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo Totalmente
1. Nesta unidade, as pessoas apóiam umas às outras	○	○	○	○	○
2. Temos pessoal suficiente para dar conta da carga de trabalho	○	○	○	○	○
3. Quando há muito trabalho a ser feito rapidamente, trabalhamos juntos em equipe para concluí-lo devidamente	○	○	○	○	○
4. Nesta unidade, as pessoas se tratam com respeito	○	○	○	○	○
5. Os profissionais desta unidade trabalham mais horas do que seria o melhor para o cuidado do paciente	○	○	○	○	○
6. Estamos ativamente fazendo coisas para melhorar a segurança do paciente	○	○	○	○	○
7. Utilizamos mais profissionais temporários/terceirizados do que seria desejável para o cuidado do paciente	○	○	○	○	○
8. Os profissionais consideram que seus erros possam ser utilizados contra eles	○	○	○	○	○
9. Erros têm levado a mudanças positivas aqui.	○	○	○	○	○
10. É apenas por acaso, que erros mais graves não acontecem por aqui	○	○	○	○	○
11. Quando uma área desta unidade fica sobrecarregada, os outros profissionais desta unidade ajudam	○	○	○	○	○
12. Quando um evento é notificado, parece que o foco recai sobre a pessoa e não sobre o problema	○	○	○	○	○
13. Após implementarmos mudanças para melhorar a segurança do paciente, avaliamos a efetividade	○	○	○	○	○
14. Nós trabalhamos em "situação de crise", tentando fazer muito e muito rápido	○	○	○	○	○
15. A segurança do paciente jamais é comprometida em função de maior quantidade de trabalho a ser concluída	○	○	○	○	○

SEGUINTE

- ○ Unidade de Internação clínico-cirúrgica
- ○ Unidade de Terapia Intensiva (qualquer tipo)
- ○ Muitas unidades hospitalares diferentes / Nenhuma unidade específica
- ○ Outra

SEGUINTE

1) Por favor, indique sua concordância ou não com as seguintes afirmativas sobre a sua área / unidade de trabalho.

	Discordo Totalmente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo Totalmente
16. Os profissionais se preocupam que seus erros sejam registrados em suas fichas funcionais	○	○	○	○	○
17. Nesta unidade temos problemas de segurança do paciente	○	○	○	○	○
18. Os nossos procedimentos e sistemas são adequados para prevenir a ocorrência de erros	○	○	○	○	○
19. O meu supervisor/chefe elogia quando vê um trabalho realizado de acordo com os procedimentos estabelecidos de segurança do paciente	○	○	○	○	○
20. O meu supervisor/chefe realmente leva em consideração as sugestões dos profissionais para a melhoria da segurança do paciente	○	○	○	○	○
21. Sempre que a pressão aumenta, meu supervisor/chefe quer que trabalhemos mais rápido, mesmo que isso signifique "pular etapas"	○	○	○	○	○
22. O meu supervisor/chefe não dá atenção suficiente aos problemas de segurança do paciente que acontecem repetidamente	○	○	○	○	○
23. Nós recebemos informação sobre mudanças implementadas a partir dos relatórios de eventos	○	○	○	○	○
24. Os profissionais têm liberdade para dizer ao ver algo que pode afetar negativamente o cuidado do paciente	○	○	○	○	○
25. Nós somos informados sobre os erros que acontecem nesta unidade	○	○	○	○	○
26. Nesta unidade, discutimos meios de prevenir erros evitando que eles aconteçam	○	○	○	○	○
27. Os profissionais sentem-se à vontade para questionar as decisões ou ações dos seus superiores	○	○	○	○	○
28. Os profissionais têm receio de perguntar, quando algo não parece estar certo	○	○	○	○	○
29. A direção provê clima de trabalho de segurança ao paciente.	○	○	○	○	○
30. As unidades do hospital não estão bem coordenadas entre si	○	○	○	○	○

SEGUINTE

4/6

1) Por favor, indique sua concordância ou não com as seguintes afirmativas sobre a sua área / unidade de trabalho.

	Discordo Totalmente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo Totalmente
31. O Processo de cuidado é comprometido quando um paciente é transferido de uma unidade para outra	○	○	○	○	○
32. Há uma boa cooperação entre as unidades do hospital que precisam trabalhar em conjunto	○	○	○	○	○
33. É comum a perda de informações importantes sobre o cuidado do paciente durante as mudanças de plantão ou turno	○	○	○	○	○
34. Muitas vezes é desagradável trabalhar com profissionais de outras unidades do hospital	○	○	○	○	○
35. Com frequência ocorrem problemas na troca de informações entre as Unidades do Hospital	○	○	○	○	○
36. As ações da direção do hospital demonstram que a segurança do paciente é uma prioridade principal	○	○	○	○	○
37. A direção do hospital só parece interessada na segurança do paciente quando ocorre algum evento adverso	○	○	○	○	○
38. As unidades do hospital trabalham bem em conjunto para prestar o melhor cuidado aos pacientes	○	○	○	○	○
39. Neste hospital, as mudanças de plantão ou de turno são problemática para os pacientes	○	○	○	○	○

SEGUINTE

5/6

2) Em sua Unidade / Serviço, quando os seguintes erros acontecem, com que frequência eles são notificados?

	Nunca	Raramente	Algumas vezes	Na maioria das vezes	Sempre
1. Quando ocorre um erro, **mas ele é percebido e corrigido antes de afetar o paciente**, com que frequencia ele é notificado?	○	○	○	○	○
2. Quando ocorre um erro, **mas não há risco de dano ao paciente**, com que frequência ele é notificado?	○	○	○	○	○
3. Quando ocorre um erro, **que poderia causar danos ao paciente, mas não causa**, com que frequência ele é notificado?	○	○	○	○	○

SEGUINTE

3) Grau de Segurança do Paciente: por favor, dê uma nota global para Segurança do Paciente à sua Unidade / serviço neste hospital

- ○ Excelente
- ○ Muito Boa
- ○ Aceitável
- ○ Ruim
- ○ Muito Ruim

4) Número de Eventos Notificados nos últimos 12 meses: com que frequência você preencheu e encaminhou uma notificação de evento adverso?

- ○ Não reportei eventos
- ○ 1 a 2 Eventos
- ○ 3 a 5 Eventos
- ○ 6 a 10 Eventos
- ○ 11 a 20 Eventos
- ○ 21 eventos ou mais

5) Há quanto tempo você trabalha neste hospital?

- ○ Menos de 1 ano
- ○ 1 a 5 anos
- ○ 6 a 10 anos
- ○ 11 a 15 anos
- ○ 16 a 20 anos
- ○ 21 anos ou mais

6) Há quanto tempo você trabalha na atual Unidade / setor?

- ○ Menos de 1 ano
- ○ 1 a 5 anos
- ○ 6 a 10 anos
- ○ 11 a 15 anos
- ○ 16 a 20 anos
- ○ 21 anos ou mais

7) Normalmente, quantas horas por semana você trabalha neste hospital?

- ◯ Menos de 20h por semana
- ◯ 20 a 39h por semana
- ◯ 40 a 59h por semana
- ◯ 60 a 79h por semana
- ◯ 80 a 99h por semana
- ◯ 100h ou mais

8) Qual é o seu cargo / função no hospital? (Marque a opção que melhor descreve a sua função)

- ◯ Enfermeiro
- ◯ Técnico de Enfermagem
- ◯ Farmacêutico
- ◯ Supervisão/Gestão
- ◯ Psicólogo
- ◯ Administrativo
- ◯ Auxiliar de Enfermagem
- ◯ Médico
- ◯ Nutricionista
- ◯ Fisioterapeuta
- ◯ Fonoaudiólogo
- ◯ Outro

9) Na sua função, você normalmente tem contato direto ou interação com pacientes?

- ◯ Sim, normalmente eu tenho contato com pacientes
- ◯ Não, eu normalmente não tenho contato direto com pacientes

10) Há quanto tempo você trabalha na sua atual função?

- ◯ Menos de 1 ano
- ◯ 1 a 5 anos
- ◯ 6 a 10 anos
- ◯ 11 a 15 anos
- ◯ 16 a 20 anos
- ◯ 21 anos ou mais

CONCLUIR

Obrigado por ter participado da pesquisa sobre cultura de segurança!
Sua opinião é muito importante para nós!

ANEXO 2 - ADAPTAÇÃO DA ESCALA STUDENT SATISFACTIONAND SELF-CONFIDENCE IN LEARNING

Escala para mensurar a satisfação e autoconfiança do aluno participante de simulações

	Discordo totalmente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo totalmente	Não se aplica
Satisfação com a aprendizagem atual						
1. Os métodos de ensino utilizados nesta simulação foram úteis e eficazes	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. A simulação forneceu-me uma variedade de materiais didáticos e atividades para promover a minha aprendizagem	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. Eu gostei do modo como o instrutor me ensinou através da simulação	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. Os materiais didáticos utilizados nesta simulação foram motivadores e ajudaram-me a aprender	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. A forma como o meu instrutor ensinou através da simulação foi adequada para a forma como eu aprendo	☐	☐	☐	☐	☐	☐
A autoconfiança na aprendizagem						
6. Estou confiante de que domino o conteúdo da atividade de simulação que meu instrutor me apresentou	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. Estou confiante que esta simulação incluiu o conteúdo necessário para o domínio das atividades propostas	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8. Estou confiante de que estou desenvolvendo habilidades e obtendo os conhecimentos necessários a partir desta simulação para executar as atividades propostas como liderança voltada a cultura de segurança	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9. O meu instrutor utilizou recursos úteis para ensinar a simulação	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10. É minha responsabilidade como o aluno aprender o que eu preciso saber através da atividade de simulação	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11. Eu sei como obter ajuda quando eu não entender os conceitos abordados na simulação	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12. Eu sei como usar atividades de simulação para aprender habilidades	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13. É responsabilidade do instrutor dizer-me o que eu preciso aprender na temática desenvolvida na simulação durante a aula	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Fonte: Adaptado de Almeida (2015)