



FRANCES PAYNE BOLTON
SCHOOL OF NURSING
CASE WESTERN RESERVE
UNIVERSITY

Instrumento de avaliação do estudante quanto ao ensino sobre qualidade e segurança em enfermagem (QSEN SES BR)

Versão em português do Quality and Safety Education for Nurses
Student Evaluation Survey (QSEN SES)

Portuguese version of Quality and Safety Education for Nurses
Student Evaluation Survey (QSEN SES)

APRESENTAÇÃO

O instrumento *Quality and Safety Education for Nurses Student Evaluation Survey* (QSEN SES) foi desenvolvido por Dori Taylor Sullivan, Denise Hirst e Linda Cronenwett em 2009, fundamentado nas seis competências QSEN: Cuidado centrado no paciente, Prática baseada em evidência, Trabalho em equipe e colaboração, Melhoria da qualidade, Segurança e Informática.

O instrumento é composto por 63 itens, organizados em três escalas. A escala Conhecimento busca identificar se, ao longo do curso de Enfermagem, o estudante aprendeu conteúdos relacionados à qualidade e segurança do paciente, e onde este aprendizado se deu. A escala Habilidades, por sua vez, avalia a percepção do estudante quanto ao seu nível de preparo para executar ações e habilidades relacionadas à qualidade e segurança do paciente. Finalmente, a escala Atitudes do instrumento avalia a percepção dos estudantes sobre a importância de aprender habilidades fundamentais para as competências de qualidade e segurança do paciente.

A adaptação transcultural do QSEN SES para uso no Brasil é fruto de pesquisa de doutorado em enfermagem de Juliana Santana de Freitas, realizado na Universidade Federal de Goiás, Brasil, e que contemplou estágio sanduíche no exterior, na Case Western Reserve University, Estados Unidos da América. A pesquisa foi orientada pela Profa. Dra. Ana Elisa Bauer de Camargo Silva e coorientada pela Profa. Dra. Mary Dolansky, diretora do QSEN Institute na ocasião.

Recomenda-se a aplicação do instrumento QSEN SES BR para avaliação das percepções dos estudantes sobre o quanto eles adquiriram os conhecimentos, as habilidades e as atitudes essenciais para o desenvolvimento de competências de qualidade e segurança do paciente durante seus programas de graduação. Os dados produzidos com a aplicação do instrumento permitirão que educadores e líderes planejem reformas curriculares, inovações e mudanças no ensino, alinhadas às necessidades identificadas, sustentáveis e, por conseguinte, com maior potencial de êxito.

Encontre abaixo a versão em português do instrumento, o QSEN SES BR, além de lista de documentos referência para sua aplicação e contatos das autoras responsáveis pela adaptação transcultural, caso necessite.

INTRODUÇÃO

Prezado estudante de enfermagem,

Você está sendo convidado a preencher esta pesquisa como estudante do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade [**colocar o nome aqui**]. O projeto *Quality and Safety Education for Nurses* - QSEN (Ensino sobre Qualidade e Segurança em Enfermagem, em português) tem como foco preparar enfermeiros para seus papéis, garantindo ou melhorando a qualidade e segurança do cuidado aos pacientes.

Nós estamos interessados em sua opinião sobre aspectos específicos das suas experiências no curso de graduação em enfermagem, em sala de aula, laboratórios de prática, clínicas e qualquer outro lugar onde o seu aprendizado tenha ocorrido. Por favor, responda todas as perguntas da pesquisa. Suas respostas individuais serão revisadas apenas pela equipe de pesquisadores. Um resumo das respostas dos estudantes de seu curso será enviado a sua faculdade, para auxiliá-los a compreender a visão do estudante sobre o currículo.

Nós agradecemos antecipadamente pela sua participação.

1. Por favor, informe a escola de enfermagem à qual você está vinculado:

2. Em que período do curso de enfermagem você está?

3. Qual o seu sexo?

4. Qual a sua idade?

Menos de 20 anos 20 - 29 anos 30 - 39 anos 40 anos ou mais

5. Você possui experiência de cuidado ao paciente, além da sua formação no curso de graduação em enfermagem? Caso não, por favor, prossiga para a pergunta 7.

Sim

Não

6. Se você respondeu sim para a questão acima, por favor, indique a sua experiência. Selecione todos os campos que se aplicam:

	<1 ano	1 - 2 anos	3 a 5 anos	> 5 anos
Auxiliar de enfermagem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Técnico de enfermagem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuidador de idosos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instrumentador cirúrgico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outra: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Por favor, pense em todas as disciplinas do seu curso de enfermagem. Da melhor forma que puder, para cada um dos tópicos listados abaixo, indique se você aprendeu sobre estes conteúdos e onde este aprendizado aconteceu. Marque todos que se aplicarem. Se você achar que um conteúdo não foi abordado pelo seu currículo, marque a opção “não foi abordado”.

	Sala de aula	Atividades do curso/ Leituras	Experiências clínicas	Laboratório/ Simulações	Não foi abordado
Contextos sociais, étnicos e culturais diversos como fontes de valores dos pacientes, familiares e da comunidade.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conceitos de dor e sofrimento, e as intervenções de enfermagem associadas a eles.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estratégias para empoderar pacientes e familiares como parceiros no cuidado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Princípios da comunicação efetiva com pacientes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estratégias efetivas de comunicação e resolução de conflitos entre profissionais de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Áreas de atuação e papéis dos membros da equipe de enfermagem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Áreas de atuação e papéis de outros profissionais da equipe de saúde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Sala de aula	Atividades do curso/ Leituras	Experiências clínicas	Laboratório/ Simulações	Não foi abordado
Impacto das diferenças de poder percebidas entre os papéis da equipe de saúde no trabalho em equipe e na segurança do paciente (enfermagem e outras profissões)	•	•	•	•	•
Características da organização de saúde que influenciam o funcionamento efetivo da equipe	•	•	•	•	•
Papel da evidência na determinação da melhor prática clínica.	•	•	•	•	•
Fontes confiáveis para localizar publicações baseadas em evidências e diretrizes para a prática clínica.	•	•	•	•	•
Estratégias para aprender sobre os resultados dos cuidados num ambiente clínico.	•	•	•	•	•
Métodos para determinar como a qualidade do cuidado num ambiente local se compara aos padrões nacionais.	•	•	•	•	•
Abordagens para melhoria dos processos de cuidado (melhoria da qualidade).	•	•	•	•	•
Papel dos fatores humanos e princípios básicos de design de segurança na garantia da segurança do paciente.	•	•	•	•	•
Benefícios e limitações das tecnologias que aumentam a segurança (ex.: código de barras, bombas de infusão, alarmes).	•	•	•	•	•
Tipos gerais de erros e riscos nos cuidados	•	•	•	•	•
Processos usados na análise das causas de erro (ex.: análise de causa raiz).	•	•	•	•	•
Como a tecnologia e o gerenciamento das informações estão relacionados à qualidade e segurança do cuidado ao paciente.	•	•	•	•	•

8. Quão preparado você está para executar as seguintes ações e habilidades

	Muito despreparado	Um pouco despreparado	Um pouco preparado	Muito preparado
Identificar valores, preferências e necessidades expressas de pacientes, como parte da avaliação clínica.	•	•	•	•
Avaliar a presença e extensão da dor e do sofrimento.	•	•	•	•
Engajar pacientes e familiares em parcerias para promover saúde, segurança, bem-estar e autocuidado	•	•	•	•
Facilitar o consentimento informado do paciente para o cuidado	•	•	•	•
Consultar especialistas clínicos antes de decidir desviar-se de protocolos baseados em evidência.	•	•	•	•
Demonstrar consciência de suas próprias forças e limitações como membro da equipe de cuidado.	•	•	•	•
Assumir o papel de membro ou líder da equipe de cuidado baseado na situação	•	•	•	•
Comunicar-se com membros da equipe, adaptando seu estilo com base nas necessidades da equipe e da situação.	•	•	•	•
Comunicar o cuidado prestado e demandado em cada transição de cuidado (denominada <i>handoff</i>) para minimizar riscos	•	•	•	•
Basear um plano individual de cuidado nos valores do paciente, conhecimento clínico e evidência.	•	•	•	•
Localizar publicações baseadas em evidência relacionadas aos tópicos e diretrizes da prática clínica.	•	•	•	•
Questionar a lógica das abordagens de rotina para o cuidado que resultam em desfechos inferiores aos desejados ou eventos adversos.	•	•	•	•

	Muito despreparado	Um pouco despreparado	Um pouco preparado	Muito preparado
Utilizar ferramentas de melhoria da qualidade como fluxogramas e diagramas de causa e efeito.	•	•	•	•
Identificar lacunas entre o cuidado real, no seu ambiente, e a melhor prática	•	•	•	•
Avaliar os efeitos de mudanças na prática, utilizando métodos e medidas de melhoria da qualidade	•	•	•	•
Demonstrar uso efetivo de estratégias para reduzir risco ou dano a si próprio ou outros	•	•	•	•
Comunicar observações ou preocupações relacionadas a riscos ou erros no ambiente de cuidado	•	•	•	•
Utilizar sistemas organizacionais para reportar quase-erro e erro	•	•	•	•
Utilizar ferramentas de gerenciamento de informação e tecnologia para apoiar processos seguros de cuidado	•	•	•	•
Documentar e planejar o cuidado ao paciente num prontuário eletrônico de saúde	•	•	•	•
Usar tecnologias de comunicação para coordenar o cuidado aos pacientes	•	•	•	•
Utilizar fontes eletrônicas de alta qualidade de informações de saúde	•	•	•	•

9. Independentemente do seu nível de preparo, quão importante você considera que é para os enfermeiros, no primeiro ano de prática, serem capazes de:

	Muito sem importância	Um pouco sem importância	Um pouco importante	Muito importante
Identificar os valores, preferências e necessidades expressas de pacientes, como parte da avaliação clínica	•	•	•	•
Avaliar a presença e extensão da dor e do sofrimento	•	•	•	•
Engajar pacientes e familiares em parcerias para promover saúde, segurança, bem-estar e autocuidado	•	•	•	•
Facilitar o consentimento informado do paciente para o cuidado	•	•	•	•
Consultar especialistas clínicos antes de decidir desviar-se de protocolos baseados em evidência	•	•	•	•
Demonstrar consciência de suas próprias forças e limitações como membro da equipe de cuidado	•	•	•	•
Assumir o papel de membro ou líder da equipe de cuidado baseado na situação	•	•	•	•
Comunicar-se com membros da equipe, adaptando seu estilo com base nas necessidades da equipe e da situação	•	•	•	•
Comunicar o cuidado prestado e demandado em cada transição de cuidado (denominada <i>handoff</i>) para minimizar riscos	•	•	•	•
Basear um plano individual de cuidado nos valores do paciente, conhecimento clínico e evidência	•	•	•	•
Localizar publicações baseadas em evidência relacionadas aos tópicos e diretrizes da prática clínica	•	•	•	•
Questionar a lógica das abordagens de rotina para o cuidado que resultam em desfechos inferiores aos desejados ou eventos adversos.	•	•	•	•

	Muito sem importância	Um pouco sem importância	Um pouco importante	Muito importante
Utilizar ferramentas de melhoria da qualidade como fluxogramas e diagramas de causa e efeito.	•	•	•	•
Identificar lacunas entre o cuidado real, no seu ambiente, e a melhor prática	•	•	•	•
Avaliar os efeitos de mudanças na prática, utilizando métodos e medidas de melhoria da qualidade	•	•	•	•
Demonstrar uso efetivo de estratégias para reduzir risco ou dano a si próprio ou outros	•	•	•	•
Comunicar observações ou preocupações relacionadas a riscos ou erros no ambiente de cuidado	•	•	•	•
Utilizar sistemas organizacionais para reportar quase-erro e erro	•	•	•	•
Utilizar ferramentas de gerenciamento de informação e tecnologia para apoiar processos seguros de cuidado	•	•	•	•
Documentar e planejar o cuidado ao paciente num prontuário eletrônico de saúde	•	•	•	•
Usar tecnologias de comunicação para coordenar o cuidado aos pacientes	•	•	•	•
Utilizar fontes eletrônicas de alta qualidade de informações de saúde	•	•	•	•

10. Comentários

REFERÊNCIAS

Cronenwett, L., Sherwood, G., Barnsteiner, J., Disch, J., Johnson, J., Mitchell, P., . . . Warren, J. (2007). Quality and safety education for nurses. *Nurs Outlook*, 55(3), 122-131.
doi: <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2007.02.006>

Sullivan, D., Hirst, D., & Cronenwett, L. (2009). Assessing quality and safety competencies of graduating prelicensure nursing students. *Nurs Outlook*, 57(6), 323-331.
doi: <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2009.08.004>

Freitas, J. (2019). Adaptação transcultural e validação para uso no Brasil do instrumento Quality And Safety Education For Nurses Student Evaluation Survey. (PhD in Nursing). Universidade Federal de Goiás.

CONTATOS:

Dra. Juliana Santana de Freitas
ju.santana.freitas@gmail.com

Dra. Ana Elisa Bauer de Camargo Silva
anaelisa@terra.com.br

Dra. Mary Dolansky
mad15@case.edu

Este documento é de domínio público e pode ser usado e reimpresso sem permissão, exceto os materiais protegidos por direitos autorais que o fundamentam, para os quais é proibida a reprodução adicional sem a permissão específica dos detentores dos direitos autorais.