

COMPETÊNCIAS EM SEGURANÇA DO PACIENTE DE MÉDICOS RESIDENTES EM ANESTESIOLOGIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Fernanda Silva Hojas Pereira
Faculdades Pequeno Príncipe
Daniela Bianchi Garcia
Elaine Rossi Ribeiro
EIXO: Currículo
CATEGORIA:
Comunicação Oral (X)
Pôster Comentado ()

RESUMO

Introdução e objetivo: A segurança do paciente é um termo cuja preocupação remonta do século XIX, quando a enfermeira inglesa Florence Nightingale, ao trabalhar na Guerra da Crimeia e observar as condições precárias em que os soldados se encontravam, propôs mudanças organizacionais e na higiene dos hospitais, fatores fundamentais para uma boa qualidade nos cuidados prestados. Tal conceito tem adquirido, em todo o mundo, grande importância para gestores, profissionais da saúde, pacientes e seus familiares na medida em que possibilita um cuidado mais eficaz e reduz custos. Soma-se ao fato, na área da anestesiologia, as mudanças epidemiológicas; aumento da complexidade e número de procedimentos anestésicos; e adoção de uma nova matriz de competências imprescindíveis ao residente em anestesiologia no Brasil. Assim, torna-se relevante identificar as atuais competências de médicos residentes em anestesiologia sobre segurança do paciente, de forma a possibilitar o apontamento da necessidade de melhorias e, futuramente, analisar como se deu a evolução das competências após a implementação de diferentes matrizes curriculares nas últimas décadas. Seguindo essa perspectiva, a pergunta norteadora desta pesquisa foi: “Quais são as competências sobre segurança do paciente de um médico residente em anestesiologia?”. Para responder tal questão, determinou-se como objetivo deste estudo de revisão sistemática, identificar as competências, ou seja, conhecimentos, habilidades e atitudes dos médicos residentes em anestesiologia sobre segurança do paciente. *Método:* Revisão sistemática guiada pelas diretrizes do checklist PRISMA e registrada no banco de dados internacional PROSPERO, sob código de identificação CRD42020176724. Foram utilizadas as bases de dados PubMed, SciELO, BVS, Cochrane Library, LILACS e CAPES, com os seguintes descritores e operadores booleanos: “*anesthesiology*” AND “*patient safety*” AND “*residency*” AND “*competence*”. Foram considerados artigos publicados entre janeiro de 2011 e abril de 2020 e nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. Além disso, foram incluídos artigos cujos participantes se tratavam de médicos residentes em anestesiologia e excluídos estudos com médicos de outras áreas, com anesthesiologistas formados e estudos que não possuíam correlação com os objetivos da pesquisa. *Resultados:* Foram analisados 13 artigos publicados nos últimos 10 anos, sendo a maioria composta por estudos transversais (84,6%) e publicados na América do Norte (38,46%) e Europa (38,46%). Ademais, após submissão a uma análise de risco de viés utilizando-se a ferramenta QUADAS-2, somente um artigo apresentou alto risco de viés do quesito domínio; 4 no quesito teste índice e padrão de referência; e 2 no quesito fluxo e tempo. No geral, os 13 artigos apresentaram competências que foram agrupadas em três categorias: conhecimento (identificação, prevenção e gerenciamento de eventos adversos; uso de informações corretas e atualizadas; compreensão de fatores humanos; e aprendizagem contínua), habilidade (comunicação eficiente; trabalho em equipe; liderança; tomada de decisões; dar e receber críticas construtivas; e autoconfiança) e atitude (gerenciamento do estresse e fadiga; solicitação de ajuda quando necessário; e controle de infecções através da higiene das mãos, técnicas antissépticas e uso adequado de

equipamentos de proteção individual). Todas essas competências podem ser desenvolvidas e avaliadas através de simulações e metodologias ativas de aprendizado, sendo que, em duas das pesquisas, a maioria dos residentes avaliou as simulações como mais educativas do que um dia no centro cirúrgico. A simulação de múltiplos cenários, ao identificar lacunas de desempenho dos residentes, possibilita ajustar os programas de ensino-aprendizagem. Ela ainda demonstra que há uma correlação estreita entre as habilidades técnicas (higiene das mãos; controle de infecções; práticas seguras de medicação; etc.) e não técnicas (confiança; tomada de decisões; empatia; trabalho em equipe; etc.) e, portanto, desenvolver um desses domínios automaticamente melhora o outro e o desempenho geral do residente. Apesar disso, uma das pesquisas apontou que a maioria dos residentes afirmou ter mais confiança em aprender habilidades técnicas de segurança do paciente e menos em aspectos socioculturais. Além disso, foi apontado que métodos como o *Problem Based Learning* (PBL) são capazes de aumentar a autoconfiança dos residentes, fator fundamental para que eles coloquem em prática tudo o que aprenderam e questionem os procedimentos feitos por si próprios e pelos que estão ao seu redor. Outro fator benéfico é a interdisciplinaridade, que garante uma percepção integral do processo saúde-doença. Quando à supervisão, a maioria dos residentes acredita ser difícil questionar autoridade e que não há consistência em como a segurança do paciente é trabalhada por diferentes preceptores. Ao analisar a segurança pessoal, é importante o cuidado tanto físico quanto mental dos residentes, uma vez que o *burnout* e a depressão estão associados com uma maior taxa de erros cometidos. *Conclusões:* Os estudos apontam que os residentes apresentam baixo desempenho em certos aspectos da segurança do paciente devido à ausência de um conhecimento mais aprofundado e efetivo, valorização do tema e ensino não eficaz. A segurança do paciente é um tema fundamental na formação médica, independentemente da especialidade. Por isso, é necessário um maior investimento no tema por parte das instituições de ensino e saúde e pesquisadores. Ademais, dada a escassez de dados sobre as competências necessárias para uma assistência segura – o que limitou o estudo –, principalmente na área da residência em anesthesiologia, é necessário que mais estudos sejam desenvolvidos.

PALAVRAS-CHAVE: Anesthesiologia; Competência; Segurança do Paciente.

REFERÊNCIAS:

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. *Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática*. 2. ed. Brasília: ANVISA, 2017.

COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA. **Resolução nº 11, de 8 de abril de 2019.** Disponível em:

http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=111551-11-resolucao-n-11-de-8-de-abril-de-2019-anesthesiologia&category_slug=abril-2019-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 23 jul. 2020.

DOYLE, P.; VANDENKERKHOF, E. G.; EDGE, D. S. *et al.* Self-reported patient safety competence among Canadian medical students and postgraduate trainees: A cross-sectional survey. **BMJ Qual Saf**, v. 24, n. 2, 2015, p. 135-41. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2014-003142>.

RIEM, N.; BOET, S.; BOULD, M. D. *et al.* Do technical skills correlate with non-technical skills in crisis resource management: A simulation study. **Br J Anaesth**, v. 109, n. 5, 2012, p. 723-8. <https://doi.org/10.1093/bja/aes256>.