



ARTIGO DE RELATO

**FORMAÇÃO PARA SEGURANÇA DO PACIENTE: UMA EXPERIÊNCIA DE INTEGRAÇÃO ENTRE ALUNOS DA GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO**

***TRAINING FOR PATIENT SAFETY: AN INTEGRATION EXPERIENCE AMONG UNDERGRADUATE AND GRADUATE STUDENTS***

***FORMACIÓN PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE: UNA EXPERENCIA DE INTEGRACIÓN ENTRE LOS ESTUDIANTES DE GRADUACIÓN Y DE POSGRADO***

Ariane Baptista Monteiro<sup>1</sup>  
Juliana Gil Prates Peixoto<sup>2</sup>  
Ana Paula Scheffer Schell da Silva<sup>3</sup>  
Rita Catalina Aquino Caregnato<sup>4</sup>  
Luzia Fernandes Millão<sup>5</sup>

Doi: 10.5902/2179769223988

**RESUMO: Objetivo:** descrever a experiência de integração ocorrida em uma disciplina sobre Segurança do Paciente oferecida a alunos da graduação e pós-graduação de diferentes áreas da saúde. **Método:** relato de experiência de uma disciplina realizada no segundo semestre de 2015, em uma Universidade Federal do sul do Brasil. Além dos docentes, participaram alunos da graduação e pós-graduação da área da saúde. **Resultados:** os professores e mestrandas consideraram a integração entre graduandos e pós-graduandos *Lato Sensu* e *Stricto Sensu* muito rica, ocorrendo troca de experiências entre os participantes, tornando os temas próximos da realidade. Os estudantes avaliaram a disciplina como importante para a formação, relatando pontos positivos e negativos. **Conclusão:** a disciplina ratificou a importância de discutir a segurança do paciente em diferentes perspectivas multidisciplinares da saúde, com alunos de vários níveis de conhecimento.

**Descritores:** Segurança do paciente; Ensino; Controle de infecções; Capacitação de recursos humanos em saúde.

**ABSTRACT: Aim:** to describe the integration experience that has taken place in a Patient Safety subject, which was offered to undergraduate and postgraduate students, from different health areas. **Method:** report on the experience of a subject held in the second semester of 2015 at a Federal University of Southern Brazil. In addition to the professors, undergraduate

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestre em Ensino na Saúde pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA. Enfermeira do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Porto Alegre-RS-Brasil. E-mail: aribmonteiro@gmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestre em Ensino na Saúde pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA. Enfermeira do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Mães de Deus. Porto Alegre-RS-Brasil. E-mail: jugilprates@gmail.com

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Docente da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde e da Graduação pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA. Porto Alegre-RS-Brasil. E-mail: anaschell@ufcspa.edu.br

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutora em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Docente do Mestrado em Ensino na Saúde pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA. Porto Alegre-RS-Brasil. E-mail: ritac@ufcspa.edu.br

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutora em Psicologia pela Universidade Pontifícia de Salamanca. Docente do Mestrado em Ensino na Saúde pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA. Porto Alegre-RS-Brasil. E-mail: luziam@ufcspa.edu.br



and postgraduate students from the health area participated. **Results:** the professors and students attending master's degree program considered the integration between undergraduate and graduate students *LatoSensu* and *StrictoSensu* very rich, exchanging experiences among the participants, making the subjects close to reality. The students assessed the discipline as important for training, reporting both positive and negative points. **Conclusion:** the discipline ratified the importance of discussing patient safety in different multidisciplinary health perspectives, with students of different levels of knowledge. **Descriptors:** Patient safety; Teaching; Infection control; Health human resource training.

**RESUMEN:** **Objetivo:** describir la integración de los estudiantes ocurrida en una materia sobre la Seguridad del Paciente ofrecida a alumnos de grado y posgrado de diferentes formaciones en salud. **Método:** relato de experiencia de una materia realizada en la segunda mitad de 2015, en una Universidad Federal del sur de Brasil. Además de los docentes, participaron alumnos de graduación y posgrado. **Resultados:** los profesores y estudiantes de maestría consideraron la integración entre los alumnos de grado y posgrado *Lato Sensu* y *Stricto Sensu* muy rica, ocurriendo el intercambio de experiencias entre los participantes, acercando los temas de la realidad. Los estudiantes evaluaron la materia como importante para la formación, relatando cuestiones positivas y negativas **Conclusiones:** la disciplina ratificó la importancia de analizar la seguridad del paciente en diferentes perspectivas multidisciplinares de salud, con alumnos de distintos niveles de conocimiento. **Descriptor:** Seguridad del paciente; Enseñanza; Control de infecciones; Capacitación de recursos humanos en salud.

## DESAFIO NA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE

A necessidade de formar profissionais da saúde voltados para a qualidade assistencial é uma premissa que está em consonância com as políticas nacionais e internacionais para a segurança do paciente. Porém, para além do conteúdo, o desafio consiste em pensar estratégias para que essa formação seja efetiva e que realmente envolva e integre os profissionais das diferentes áreas da saúde.

O lançamento da Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2004, buscou conscientizar e comprometer politicamente os países membros para a segurança assistencial, recomendando maior atenção para este tema e preconizando metas a serem alcançadas. Desde então, o Brasil, vêm trabalhando na elaboração de estratégias para a melhoria do cuidado ao paciente.<sup>1</sup>

Organizações nacionais e internacionais desenvolveram diretrizes e medidas de prevenção baseadas em evidências visando a segurança do paciente. A Agência Nacional da Vigilância Sanitária (ANVISA) tem realizado publicações de alertas, informes, relatórios, notas técnicas, boletins e manuais.<sup>2</sup> A *Joint Commission on Accreditation of Healthcare*



*Organizations* (JCAHO) e o *Institute for Healthcare Improvement* (IHI) são exemplos de organizações internacionais com iniciativas importantes para a segurança do paciente.<sup>3</sup>

Visando adequar as instituições de saúde brasileiras frente a esta demanda, entrou em vigor a Portaria nº 529, em 1º de abril de 2013, que instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).<sup>4</sup> Esta portaria tem como objetivo “contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional”,<sup>4:2</sup> além de traçar estratégias para a implementação do PNSP, valorizando o trabalho multidisciplinar entre os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), os conselhos profissionais na área da saúde e as instituições de ensino e pesquisa.<sup>4</sup>

No mesmo ano, a ANVISA publicou a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 36, com dezessete itens, determinando que as instituições de saúde estabeleçam estratégias de gestão de risco, incluindo identificação do paciente, prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), risco de queda, úlceras por pressão (UP), entre outros.<sup>5</sup> Uma vez que todos os itens envolvem profissionais de áreas distintas para sua execução, é inquestionável que a segurança do paciente deve ser tema de reflexão e comprometimento multiprofissional.

Em 2014, foi publicado o documento de referência para o PNSP que contempla quatro eixos, sendo um deles focado no ensino, que preconiza a inclusão do tema da segurança do paciente nas graduações e pós-graduações em saúde. Além disso, sugere a utilização do guia criado pela OMS, *Patient Safety Curriculum Guide*, em 2011, como base para a formação do educador no Brasil.<sup>6</sup>

Em novembro de 2014 foi publicada a Resolução nº 5, que direciona os Programas de Residência em Área Profissional da Saúde e definiu que as estratégias educacionais dos programas deveriam contemplar, além da formação específica, segurança do paciente.<sup>7</sup>

Colocar a segurança dos pacientes no centro da assistência à saúde é considerado um grande desafio e requer trabalho em equipe e criação de um ambiente de confiança.<sup>8</sup> Para estimular a criação desta cultura na área da saúde, acredita-se ser importante apresentar experiências direcionadas à formação multiprofissional sobre educação para a segurança do paciente. O objetivo do relato é descrever a experiência de integração ocorrida em uma disciplina sobre Segurança do Paciente oferecida a alunos da graduação e pós-graduação de diferentes áreas da saúde. A questão norteadora que direcionou este relato foi: a integração de estudantes da graduação e da pós-graduação de diferentes áreas da saúde em um mesmo



contexto de ensino pode contribuir para a formação de profissionais mais comprometidos e predispostos a trabalhar em equipe em prol da segurança do paciente?

## CONTEXTUALIZANDO O CENÁRIO

A experiência relata a integração entre alunos do Programa de Mestrado Profissional, da Residência Multiprofissional em Saúde (REMS) dos Programas de Terapia Intensiva e Onco-Hematologia e estudantes de graduação de diferentes áreas da saúde que participaram de uma disciplina denominada “Segurança do Paciente e Controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde”. A disciplina ocorreu em uma Universidade Federal localizada na região sul do Brasil, com a característica de oferecer cursos somente a área da saúde na Graduação, Pós-Graduação *Lato Sensu* (Residência Médica e REMIS) e *Stricto Sensu*.

### Organização da Disciplina

A escolha da temática teve o intuito de promover a reflexão sobre a segurança do paciente, a prevenção e controle das IRAS. As aulas contemplaram temas relacionados à segurança do paciente, ministrados pelas professoras da Universidade, e ao controle e prevenção de IRAS, ministrado pelas mestrandas da mesma instituição. Foram abordados os seguintes assuntos: Segurança do paciente na saúde: perspectiva histórica, qualidade em saúde e segurança do paciente: aspectos fundamentais; Metas Internacionais de Segurança dos Pacientes; Higiene das mãos; Programa Nacional de Segurança do Paciente; Cultura de segurança: uma questão transversal e multiprofissional; Gestão do risco de: quedas; úlcera por pressão; erros relacionados aos medicamentos; incidentes relacionados com transfusão de sangue e hemoderivados; Centro de Materiais e Esterilização; Infecção Relacionada à Assistência a Saúde: microbiologia, aspectos conceituais e critérios diagnósticos; Vigilância Epidemiológica e Medidas de Bloqueio Epidemiológico; Prevenção da Pneumonia Associada à Ventilação e da Infecção do Trato Urinário Associada à Sondagem Vesical de Demora; Cirurgia Segura e prevenção das Infecções do Sítio Cirúrgico; Prevenção da Infecção da Corrente Sanguínea Relacionada a Cateter Vascular.

A disciplina foi obrigatória para os residentes da REMIS, eletiva para os acadêmicos da graduação e por convite para as mestrandas. A carga horária contemplou 45 horas/aula com início em 29 de julho e término em 18 de novembro de 2015. As aulas foram ministradas



por três professoras que compõem o corpo docente do Departamento de Enfermagem da Universidade e por duas mestrandas que atuam como enfermeiras do Serviço de Controle de Infecção (SCIH) de hospitais privados, sendo que um deles constitui o hospital de ensino da Universidade.

Participaram da disciplina vinte e dois alunos, pela REMIS, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas e psicólogos, e pela graduação, Enfermagem, Farmácia, Fonoaudiologia e Nutrição, que optaram em realizar esta disciplina como eletiva. A disciplina foi oferecida também para os cursos de Biomedicina, Fisioterapia, Psicologia e Medicina, porém não houve alunos destas áreas. A disciplina foi ofertada, primeiramente, aos pós-graduandos e na segunda edição, com a inclusão de alguns temas, aberta para a graduação pela primeira vez. A partir da concepção de que a infecção relacionada aos cuidados de saúde representa apenas um dos eventos adversos possíveis de ocorrer, dentro de um contexto mais amplo de segurança do paciente, optou-se pela junção dos dois temas na disciplina.

Além das aulas expositivas, os estudantes participaram de seminários, assistiram vídeos para reflexão e discussão e trocaram experiências multidisciplinares. O primeiro seminário, intitulado “Segurança do Paciente”, estudantes da graduação e residentes identificaram seus pares quanto à profissão, levantaram e apresentaram aspectos relacionados ao tema do ponto de vista da sua área. As apresentações serviram como base para discussão do papel de cada profissão na segurança do paciente. O segundo foi sobre os eixos do Programa Nacional de Segurança do Paciente, no qual graduandos e residentes se reuniram em grupos para apresentar os eixos e após debateram sobre o tema. No terceiro e último, denominado Seminário de Casos Clínicos relacionados à multidisciplinaridade da Segurança do Paciente, os estudantes se reuniram em grupos para coletar dados de um paciente e identificar as necessidades de segurança para o mesmo e como se desenvolveria isso dentro de cada profissão. Por tratar-se de um relato de experiência, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética institucional, mas observou-se princípios éticos na apresentação dos resultados.

### **Integrando Graduandos e Pós-graduandos: um desafio**

Sabe-se que a educação dos profissionais de saúde é o alicerce para uma assistência segura, porém as necessidades na área são dinâmicas e, muitas vezes, os profissionais não acompanham a demanda, reforçando a importância da formação permanente multiprofissional





e centrada no paciente. Com o intuito de abranger todas as profissões inseridas neste contexto, a OMS lançou, em 2011, *Patient Safety Curriculum Guide*, que é uma edição atualizada do manual publicado, em 2009, do *Curriculum Guide for Medical Schools*.<sup>9</sup> Foi possível perceber que a visão dos discentes referente às metas internacionais foi modificando, havendo a compreensão de que são barreiras para evitar que incidentes e eventos adversos ocorram. Os alunos identificaram uma continuidade na assistência ao paciente, realizada por todos os profissionais de saúde envolvidos neste processo como, por exemplo, quando observado a dispensação, preparo e administração de medicamentos.

Estudo realizado no Canadá reportou as perspectivas do corpo docente de graduação e pós-graduação de medicina, enfermagem e farmácia em relação à integração curricular e a preparação dos profissionais para segurança do paciente. O mesmo refere que apesar da literatura oferecer diversas estruturas e abordagens curriculares para a segurança do paciente, há pouca evidência de que a educação dos profissionais de saúde esteja mais avançada. Ressalta a importância do ensino teórico e a necessidade de melhoria da cultura dos locais onde é realizada a prática.<sup>10</sup>

No contexto brasileiro, a responsabilidade pela segurança do paciente, muitas vezes, recai com maior intensidade sobre os profissionais do que sobre as instituições, visto que os mesmos devem adequar suas condutas a um sistema nem sempre eficiente. Apesar disso, podemos considerar que esses profissionais são corresponsáveis por esse sistema, justamente por planejarem e conduzirem essas práticas questionáveis.<sup>11</sup> A disciplina, por ser constituída de profissionais cursando a Residência, estudantes de graduação e mestrandas, demonstra a preocupação da instituição formadora com a segurança do paciente e a integração entre profissionais e estudantes em formação.

Neste relato, as mestrandas que atuam como enfermeiras de SCIH de hospitais distintos apresentaram aos alunos evidências científicas sobre os temas discutidos e a realidade das instituições onde atuam. Os alunos puderam perceber que há uma busca contínua, por parte dos hospitais, em oferecer maior qualidade e segurança no atendimento. Durante a discussão dos casos clínicos, evidenciou-se a necessidade de ocorrer uma mudança no comportamento dos profissionais que iniciaram sua carreira antes da cultura de segurança ser tão valorizada. A mudança comportamental requer ensino, conscientização, dedicação e constante atualização dos profissionais. Esta reflexão vai ao encontro do que a literatura refere



sobre a importância de os profissionais se manterem atualizados, bem como a necessidade de instrumentalização dos estudantes com relação à segurança durante a assistência prestada.<sup>12</sup>

A integração entre graduandos e pós-graduandos é um desafio, visto que o nível de conhecimento e as experiências entre estes grupos são diferentes. É necessário que a linguagem utilizada alcance a todos os envolvidos e as informações fornecidas sejam compreendidas por ambos.

### **Avaliação da Disciplina pelos Participantes**

Os relatos referentes à percepção da importância da disciplina, dos pontos positivos e negativos observados pelos discentes, foram obtidos por meio de um instrumento de avaliação aplicado nas duas últimas aulas. Com a finalidade de avaliar a disciplina os participantes responderam a três perguntas: qual foi a importância da disciplina; quais pontos positivos e quais os aspectos negativos. A maioria dos alunos (21) considerou a disciplina importante, justificando que a temática é pouco explorada na graduação e, ao trabalhar estes temas, se desenvolve uma criticidade referente às condutas, buscando oferecer uma assistência segura e de qualidade. Apenas um aluno respondeu que a disciplina é importante “em partes”, considerando que os assuntos abordados foram repetitivos nas aulas.

Os graduandos referiram que o acesso ao tema durante a formação, concomitante à prática, instrumentalizou e complementou os aprendizados da graduação. Já os pós-graduandos colocaram que a troca de experiência entre os participantes contribuiu para a atuação durante a assistência ao paciente de forma segura.

Alguns pontos positivos destacados com maior frequência foram: a integração entre acadêmicos e residentes; a multidisciplinaridade e a presença de profissionais que atuam na área ministrando algumas aulas, trazendo exemplos práticos.

Quanto aos pontos negativos, dezesseis alunos referiram que algumas aulas foram repetitivas, seis citaram a ausência de graduandos e residentes da medicina, limitando a visão dos participantes acerca da percepção desta categoria sobre o tema e podendo contribuir para a segregação das áreas.

Médicos e enfermeiros participantes de um estudo de caso sobre segurança do paciente e suas implicações na formação profissional relataram que essa temática é ainda pouco abordada na formação do profissional, seja na graduação, seja nos programas de residência



médica/multiprofissional e quando abordada é de maneira pontual sem reflexões críticas aprofundadas, apontando uma falha relacionada à formação em saúde, uma vez que esse assunto deveria ser transversal aos currículos de graduação.<sup>13</sup> Frente a este cenário, é importante que as instituições formadoras fomentem a inclusão de disciplina específica de segurança do paciente em cursos técnicos, de graduação e pós-graduação, para que seja possível modificar o panorama atual, no qual as práticas em saúde acumulam riscos e potencializam falhas.<sup>13-14</sup>

Os alunos solicitaram que as aulas fossem ministradas por profissionais de diversas áreas, visto que a maioria dos conteúdos foi trabalhada por profissionais enfermeiros.

Os alunos perceberam que há mais envolvimento da enfermagem com a temática, inclusive com maior número de publicações voltadas para este segmento. No entanto, o cuidado ao paciente deve ocorrer de forma interdisciplinar, e, por esse motivo, é importante disseminar o assunto entre todos os profissionais de saúde, para que a assistência seja prestada com segurança e qualidade.

A participação de profissionais não enfermeiros na docência da disciplina poderia favorecer a aquisição de uma visão mais ampla pelos alunos. Além disso, promove a identificação do aluno com o professor da sua especialidade e o desenvolvimento da empatia pelas demais áreas do conhecimento.

Os cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Medicina da Universidade Federal de São Paulo, no primeiro semestre de 2013, apresentavam conteúdos relacionados ao ensino de segurança do paciente nos seus projetos pedagógicos. No entanto não existia uma unidade curricular denominada “segurança do paciente” e o ensino sobre o tema se dava de forma fragmentada e os cursos não dialogavam entre si.<sup>15</sup>

A enfermagem está fortemente envolvida com a segurança do paciente por ter contato direto e por longos períodos com ele, mas ressalta-se a importância da interação e do comprometimento de todos os profissionais com a temática.<sup>16</sup>

Os professores e mestrandos consideraram a integração entre graduandos e pós-graduandos muito rica, pois permitiu troca de experiências entre os participantes, tanto durante as aulas quanto na participação nos seminários das profissões realizado pelos alunos, tornando os temas mais próximos da realidade.

Os participantes, após a disciplina, tornam-se capacitados para atuar no cumprimento das metas internacionais de segurança do paciente e na prevenção e controle de infecções associadas a dispositivos invasivos, contribuindo para um atendimento de excelência.





## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relato de experiência evidenciou a possibilidade de integrar, em um mesmo contexto de ensino, alunos da Graduação e Pós-Graduação de diversas áreas de conhecimento da saúde. A disciplina ratificou a importância de analisar o cuidado ao paciente em diferentes perspectivas, possibilitando que cada profissional compreenda os processos de trabalho de cada uma das áreas que compõem os serviços de saúde. É muito importante que o profissional possua uma visão global da organização do serviço e compreenda sua responsabilidade para prevenir a ocorrência de incidentes e eventos adversos.

A vivência relatada apresentou algumas limitações como a ausência de participantes da área de medicina, bem com a predominância de profissionais de enfermagem ministrando as aulas. Oferecer periodicamente esta disciplina, ampliando a abordagem a outras áreas profissionais da saúde poderá trazer contribuições importantes. Tal medida poderá aproximar cada vez mais os profissionais envolvidos no processo do cuidado, formando uma equipe interdisciplinar direcionada à cultura da segurança do paciente.

## REFERÊNCIAS

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde. Bol Inform. 2011 jan-fev [acesso em 2016 jun 10];1(1):1-12. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/272031/Boletim+Seguran%C3%A7a+do+Paciente+e+Qualidade+em+Servi%C3%A7os+de+Sa%C3%BAde+n%C2%BA+01+Jan-Jul+de+2011/aa36fe6e-f5d5-46ae-9eb6-e93af520fafc>.
2. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. Brasília, DF: Anvisa; 2013 [acesso em 2016 jun 10]. Disponível em: [http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/livros/Livro1-Assistencia\\_Segura.pdf](http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/livros/Livro1-Assistencia_Segura.pdf).
3. Downey JR, Boussard TH, Banka G, Morton JM. Is patient safety improving? National trends in patient safety indicators: 1998-2007. Health Serv Res [Internet]. 2012 fev [acesso em 2016 jun 10];47(1):414-30. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22150789>.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n° 529, de 1° de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2013 [acesso em 2016 jun 10]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html).
5. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução RDC n° 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Brasília, DF:



Ministério da Saúde; 2013 [acesso em 2016 jun 10]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036\\_25\\_07\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html).

6. Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2014 [acesso em 2016 jun 10]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento\\_referencia\\_programa\\_nacional\\_seguranca.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf).

7. Brasil. Resolução nº 5, de 7 de novembro de 2014. Dispõe sobre a duração e a carga horária dos programas de residência em área profissional da saúde nas modalidades multiprofissional e uniprofissional e sobre a avaliação e a frequência dos profissionais de saúde residentes. Brasília, DF; 2014 [acesso em 2016 jun 10]. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=276672>.

8. Kaufman G, McCaughan D. The effect of organisational culture on patient safety. *Nurs Stand* [Internet]. 2013 [acesso em 2016 jul 10];27(43):50-6. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23987721>.

9. World Health Organization (WHO). Patient safety curriculum guide: multi-professional edition [Internet]. Geneva: WHO; 2011 [acesso 2016 jul 10]. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44641/1/9789241501958\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44641/1/9789241501958_eng.pdf).

10. Tregunno D, Ginsburg L, Clarke B, Norton P. Integrating patient safety into health professionals' curricula: a qualitative study of medical, nursing and pharmacy faculty perspectives. *BMJ Qual Saf* [Internet]. 2014 [acesso 2016 jul 10];23(3):257-64. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24299734>.

11. Yoshikawa JM, Sousa BEC, Peterlini MAS, Kusahara DM, Pedreira MLG, Avelar AFM. Compreensão de alunos de cursos de graduação em enfermagem e medicina sobre segurança do paciente. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2013 [acesso em 2016 jul 10];26(1):21-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002013000100005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002013000100005).

12. Carraro TE, Gelbcke FL, Sebold LF, Kempfer SS, Zapelini MC, Waterkemper R. A biossegurança e segurança do paciente na visão de acadêmicos de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2012 [acesso em 2016 jul 10];33(3):14-9. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/24196/21939>.

13. Wegner W, Silvana Cruz da Silva SC, Kantorski KJC, Predebon CM, Sanches MO, Pedro ENR. Educação para cultura da segurança do paciente: implicações para a formação profissional. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2016 [acesso em 2016 jul 10];20(3):e20160068. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n3/1414-8145-ean-20-03-20160068.pdf>.

14. Toso GL, Golle L, Magnago TSBS, Herr GEG, Loro MM, Aozane F, et al. Cultura de segurança do paciente em instituições hospitalares na perspectiva da enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm*. 2016 dez [acesso em 2016 jul 10];37(4):e58662. doi: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37n4/0102-6933-rgenf-1983-144720160458662.pdf>.

15. Bohomol E, Freitas MAO, Cunha ICKO. Patient safety teaching in undergraduate health programs: reflections on knowledge and practice. *Interface (Botucatu)*. 2016 [acesso em 2016 jun 10];20(58):727-41. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0699>.



16. Vaismoradi M, Salsali M, Mark P. Patient safety: nursing students' perspectives and the role of nursing education to provide safe care. *Int Nurs Rev* [Internet]. 2011 [acesso em 2016 jul 10];58(4):434-42. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22092321>.

Data de submissão: 15/09/2016

Data de aceite: 28/11/2017

Autor correspondente: Ariane Baptista Monteiro

Endereço: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA. Rua Sarmiento Leite, 24. Porto Alegre, RS, Brasil.

CEP: 90050-170

Email: [aribmonteiro@gmail.com](mailto:aribmonteiro@gmail.com)