

A INSERÇÃO DO ENSINO DA SEGURANÇA DO PACIENTE NOS CURRÍCULOS DOS CURSOS DA ÁREA DE SAÚDE NA EDUCAÇÃO SUPERIOR

Nara Raquel Fonteles Rios¹
Tânia Vicente Viana²

RESUMO

A inclusão da segurança do paciente (SP) nos currículos é um dos eixos do Programa Nacional de Segurança do Paciente. Esse estudo objetivou analisar a inserção do ensino de SP nos projetos pedagógicos (PP) dos cursos Farmácia, Odontologia e Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior pública em Fortaleza - CE. Pesquisa documental cuja coleta de dados foi realizada a partir dos PP dos cursos. A análise de dados deu-se a partir da análise de conteúdo. Os resultados revelaram que os PP possuem disciplinas que abordam os principais conteúdos relacionados à SP e que há aderência dos conteúdos aos tópicos de ensino do Guia Curricular Multiprofissional de Segurança do Paciente da Organização Mundial de Saúde. Conclui-se que a SP se encontra inserida nos currículos de forma fragmentada e que se faz necessária a integração dos conteúdos relacionados à temática para que estes perpassem todo o currículo.

Palavras-chave: Segurança do paciente; Currículo; Educação Superior.

THE INSERTION OF THE TEACHING OF PATIENT SAFETY IN THE CURRICULUM OF COURSES IN THE HEALTH AREA IN HIGHER EDUCATION

ABSTRACT

The inclusion of patient safety (PS) in curricula is one of the axes of the National Patient Safety Program. This study aimed to analyze the insertion of SP teaching in the pedagogical projects (PP) of Pharmacy, Dentistry and Nursing courses at a public Higher Education Institution in Fortaleza - CE. Documentary research whose data collection was carried out from the PP of the courses. Data analysis was based on content analysis. The results revealed that the PP have disciplines that address the main contents related to PS and that there is adherence of the contents to the teaching topics of the Multiprofessional Curriculum Guide for Patient Safety of the World Health Organization. It is concluded that PS is inserted in the curricula in a fragmented way and that it is necessary to integrate the contents related to the theme so that they permeate the entire curriculum.

Keywords: Patient safety; Curriculum; Higher Education.

1 INTRODUÇÃO

A assistência à saúde passou por diversas transformações ao longo do tempo. O surgimento de novas técnicas, medicamentos e a incorporação de tecnologias tornaram a assistência à saúde mais efetiva, porém mais complexa e com maiores riscos aos pacientes.

¹ Mestre em Políticas Públicas e Gestão da Educação Superior pela Universidade Federal do Ceará. Enfermeira do Departamento de Clínica Odontológica da Universidade Federal do Ceará. E-mail: rionsnara@ufc.br.

² Doutora em Educação pela Universidade Federal do Ceará. Professora da Faculdade de Educação da Universidade Federal do Ceará. E-mail: coordenadorataniaviana@gmail.com

Diante da maior complexidade do cuidado, a possibilidade de danos decorrentes da assistência à saúde aumentou (BRASIL, 2017; SOUSA; MENDES, 2019).

O dano causado pela assistência à saúde é definido como o comprometimento de estruturas ou funções do corpo e seus efeitos. Isso inclui a ocorrência de doenças, infecções, lesões, sofrimento e até morte, resultantes da assistência prestada. Esses danos se tornaram objeto de preocupação e estudo em todo o mundo, surgindo assim o conceito de evento adverso relacionado à assistência à saúde. O evento adverso é conceituado como qualquer “incidente que resulta em dano ao paciente” (BRASIL, 2014, p. 7).

Os danos causados por eventos adversos advindos da assistência à saúde são um problema de grande magnitude no mundo inteiro. Anualmente, milhares de pessoas sofrem danos temporários, danos permanentes ou morrem em decorrência de cuidados de saúde inseguros. Os eventos adversos também ocasionam grandes perdas econômicas. O impacto econômico causado por esse contexto pode ser avaliado em torno de 1 a 2 trilhões de dólares por ano (SOUSA; MENDES, 2019; OMS, 2021).

Diante desse contexto, desde o início do século XXI, verificou-se a necessidade de ações capazes de mitigar os riscos da ocorrência de danos e eventos adversos de forma a promover uma assistência segura à saúde. Essas discussões culminaram na criação do programa Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, no ano de 2004, pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Esse programa, mais tarde renomeado de Programa de Segurança do Paciente, buscou organizar as definições acerca da temática de Segurança do Paciente e propor as ações para reduzir os riscos, e por consequência, os eventos adversos provenientes da assistência de saúde (OMS, 2021).

Isso posto, a Segurança do Paciente (SP) é conceituada como o conjunto de ações que visa reduzir, a um mínimo aceitável, o risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde. Trata-se de um dos pilares para a qualidade da assistência à saúde e é considerada uma questão estratégica para assistência de saúde em âmbito mundial (BRASIL, 2014; OMS, 2011).

Em consonância com o crescimento de relevância da temática mundialmente, a partir de 2006, diversas ações sobre SP foram realizadas no Brasil, o que culminou com a criação, em 2013, pelo Ministério da Saúde, do Programa Nacional de Segurança do paciente (PNSP), que objetiva fomentar contribuições para a qualificação do cuidado em saúde em todo o país (BRASIL, 2013.).

O PNSP está alicerçado em quatro eixos, sendo eles: i) o estímulo a uma prática de assistência segura; ii) o envolvimento do cidadão em sua segurança; iii) a inclusão do tema segurança do paciente no ensino e iv) o incremento de pesquisa em segurança do paciente. O

terceiro eixo, relacionado ao ensino na área da saúde, possui como objetivo “fomentar a inclusão do tema segurança do paciente no ensino técnico e de graduação e pós-graduação na área da saúde” (BRASIL, 2014, p. 16).

A inclusão da temática SP nos currículos de saúde é um objetivo anterior ao PNSP e não apenas a nível nacional. A OMS considera a SP como disciplina integrada nos currículos da área de formação em saúde, ou seja, uma disciplina que deve permear todas as outras disciplinas ao longo da formação do profissional de saúde e estimula a aderência das instituições de ensino à temática. No ano de 2011, a referida instituição publicou o *Guia Curricular de Segurança do Paciente: Edição Multiprofissional*, cujo objetivo é contribuir para o ensino desse tema nas instituições de ensino, visto que a temática é relativamente nova para a maioria dos educadores (OMS, 2011).

A inclusão e o fomento da SP como disciplina que integra os currículos dos cursos de formação em saúde é um pilar importante para otimizar as práticas de assistência segura e mitigar os danos e eventos adversos decorrentes destas (SOUSA; MENDES, 2019; URBANETTO; GERHARDT, 2013).

A partir do exposto, o presente estudo procurou responder a seguinte questão norteadora: como o ensino da disciplina de Segurança do Paciente está inserido nos currículos de cursos de graduação da área da saúde de uma Instituição de Ensino Superior (IES) pública na cidade de Fortaleza no estado do Ceará?

A fim de responder o questionamento proposto, este estudo teve como objetivo geral analisar a inserção do ensino da disciplina SP nos Projetos Pedagógicos (PP) dos cursos de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da referida IES.

Para esse fim, foram definidos como objetivos específicos: Verificar a existência de disciplinas com a temática SP no PP dos cursos; Investigar a influência do PNSP na inserção da SP nos currículos; Identificar a aderência dos conhecimentos e atitudes sobre SP aos tópicos propostos no Guia Curricular Multiprofissional de Segurança do Paciente.

2 MÉTODO

Foi realizado um estudo de natureza aplicada, a partir de uma abordagem qualitativa, de caráter exploratório, através da técnica da pesquisa documental que utilizou como fonte os PP dos cursos de Enfermagem, Odontologia e Farmácia de uma IES pública na cidade de Fortaleza - CE.

Para alcançar os objetivos da pesquisa e atender as finalidades dos estudos qualitativos,

optou-se pela técnica de análise de conteúdo proposto por Bardin (2016, p. 42), que define como:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

A análise de conteúdo é organizada em três fases: pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados por meio de inferência e interpretação.

Na escolha dos documentos para análise nesse estudo, buscou-se identificar fontes oficiais e fidedignas que oferecessem um olhar amplo e organizado da estrutura curricular dos cursos que compõem o objeto de pesquisa. Posto isso, o *corpus* do estudo foi constituído pelos PP dos cursos de Farmácia, Odontologia e Enfermagem. A hipótese que fundamentou a escolha desses documentos consiste no entendimento de que o PP apresenta a estrutura curricular e contém os conteúdos de ensino dos cursos.

Na exploração do material foi realizada a transformação dos dados brutos através das técnicas de recorte, agregação e enumeração. A aplicação dessas técnicas permitiu extrair representações e expressões do conteúdo.

Por intermédio da leitura flutuante dos documentos que representam o *corpus* da pesquisa, deve ser criado um índice organizado de indicadores na forma de unidades de registro. A unidade de registro consiste na unidade de significado que corresponde ao segmento de análise de conteúdo, é considerada como unidade base e visa à categorização. As unidades de registro consistiram em palavras-chave.

O recorte das unidades de registro foi realizado através de unidades de significado que consistem em unidades de compreensão para codificar a unidade de registro. Utilizou-se como unidades de significados as frases onde as unidades de registro encontravam-se inseridas.

A escolha das unidades de registro foi realizada a partir da palavra *segurança*, que constitui tema do estudo. Foi observado, na leitura flutuante, que a expressão *segurança do paciente* não constava nos documentos, portanto, foram escolhidas outras unidades de registro que representam palavras-chave na temática SP, utilizando-se, como referencial teórico, os tópicos orientados pelo Guia Curricular Multiprofissional de Segurança do Paciente (GCMSP). Desse modo, a fim de avaliar os conteúdos relacionados à temática, foram estabelecidas unidades de registro a partir de palavras-chave presentes nos 11 tópicos do GCMSP (Quadro 01).

Quadro 01 - Tópicos do Guia Curricular Multiprofissional de Segurança do Paciente

TÓPICO	DESCRIÇÃO
01	O que é segurança do paciente?
02	Por que empregar fatores humanos é importante para a segurança do paciente?
03	A compreensão dos sistemas e do efeito da complexidade nos cuidados ao paciente
04	Atuar em equipe de forma eficaz
05	Aprender com os erros para evitar danos
06	Compreender e gerenciar o risco clínico
07	Usar métodos de melhoria da qualidade para melhorar os cuidados
08	Envolver pacientes e cuidadores
09	Prevenção e controle de infecções
10	Segurança do paciente e procedimentos invasivos
11	Melhorar a segurança no uso de medicação

Fonte: Elaborado pela autora a partir da tradução brasileira do Guia Curricular para SP: edição multiprofissional (MARRA; SETTE, 2016).

A partir das palavras-chave referentes a cada tópico de ensino do GCMSP, foram escolhidas como unidades de registro os termos recorrentes, sendo eles: *segurança, paciente, equipe, risco, qualidade, cuidados, prevenção, controle e medicação*.

Após a definição das unidades de registro a serem pesquisadas no *corpus* da pesquisa, foram definidas as unidades de contexto. Foram definidas, como unidades de contexto, as frases onde as unidades de registro estivessem inseridas.

Na fase de enumeração, foram organizados os roteiros para exploração do material. Foi elaborado um roteiro com a sequência de exploração dos documentos e outro com a sequência de busca das unidades de registro. Com o roteiro estabelecido, procedeu-se à busca nos documentos.

Na etapa de categorização, utilizou-se o critério temático para organização dos dados em categorias. O referencial teórico para organização das categorias por temas foram os tópicos de ensino de SP do GCMSP. Desse modo, as unidades de registro foram categorizadas a partir do agrupamento das unidades de contexto que possuíam semelhança temática através das técnicas de inventário e classificação.

Na fase de inventário, as unidades de contexto que continham as mesmas unidades de registro foram organizadas em documentos do *Word*.

As unidades de registro mais frequentes nos documentos foram *Qualidade* (35%) e *Controle* (27%) com maior frequência nos documentos e as unidades com menor frequência foram *Risco* (3%). A única unidade de registro ausente nos documentos foi *Medicação* (0%).

Na etapa de classificação, as unidades de contexto foram agrupadas de acordo com as palavras-chave semelhantes. Para a identificação das unidades de contexto com temas semelhantes, foram buscadas as palavras-chave referentes aos tópicos de ensino em SP.

A partir dos resultados encontrados, emergiram as seguintes categorias apresentadas no Quadro 2:

Quadro 2 – Categorias de análise

CATEGORIA	DEFINIÇÃO	UNIDADES DE REGISTRO	TÓPICO DO GMPSP
I	A segurança do paciente e a complexidade dos sistemas de saúde	Segurança	Tópicos 1 e 3
II	O fator humano para a segurança do paciente	Paciente, Equipe, Cuidados	Tópicos 2, 4 e 8
III	A qualidade para a melhoria dos sistemas de saúde	Qualidade, Risco	Tópicos 5, 6 e 7
IV	Prevenção de eventos adversos na prática clínica	Prevenção e Controle	Tópicos 9, 10, 11

Fonte: Elaborado pela autora a partir de dados da pesquisa (2022).

A técnica da inferência foi utilizada para o tratamento dos resultados do estudo. Na inferência, são comparados enunciados e ações entre si, como forma de buscar as possíveis unificações. O pesquisador busca semelhanças entre temas diferentes. As inferências buscam os sentidos que se escondem por trás dos significados das palavras e revelam o discurso dos enunciados. Nessa fase, é necessário retornar ao referencial teórico, buscando embasar as análises para dar sentido às interpretações baseadas nas inferências (BARDIN, 2016; SANTOS, 2012).

No tópico a seguir, são apresentados os resultados obtidos após a aplicação do método.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da unidade de registro *Segurança*, emergiu a categoria I - *A segurança do paciente e a complexidade dos sistemas de saúde*.

O termo *Segurança*, relacionado ao tema *Segurança do paciente*, não foi encontrado nos documentos. Os PP dos cursos de Farmácia e Odontologia datam de períodos anteriores à implementação do PNSP, ambos de 2004, enquanto o PP do curso de Enfermagem é contemporâneo do PNSP, tendo ambos sido produzidos no ano de 2013. Isso pode explicar a ausência de termos relacionados à estrutura conceitual padronizada da temática, visto que os principais conceitos oficiais em SP foram definidos por grupo de trabalho da OMS no ano de

2009 (OMS, 2009b).

Embora não tenha sido identificada a unidade de registro *Segurança*, por meio da pesquisa das palavras-chave relacionadas, foram encontrados registros que correspondem aos conteúdos presentes nos tópicos de ensino que foram relacionados a essa categoria.

Dentre as temáticas presentes no tópico, a centralização da assistência à saúde no paciente se destaca nos documentos. A centralização do paciente significa um processo em que o paciente se torna o centro da assistência à saúde, no qual é visto de forma integral e holística. Essa questão passa pelo conceito ampliado de saúde definido pela OMS, no qual a saúde é entendida como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença ou enfermidade” (NEVES, 2021, p. 79 *apud* OMS 1946-48).

Uma assistência de saúde voltada para o paciente necessita ser uma assistência integralizada (BRASIL, 1990). Nas competências e habilidades requeridas pelos estudantes nos PP, foram identificadas competências que versam sobre o tema integralidade. No PP de Farmácia, é requerida a competência de “reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir integralidade da assistência” (UFC, 2004a, p. 14).

A necessidade de integralidade da assistência foi apresentada como motivo para a reformulação do PP de Odontologia, sendo citada como um dos pontos que motivaram a reformulação do currículo à época da elaboração do PP vigente.

No PP de Enfermagem, observa-se a preocupação de formar um profissional apto a trabalhar em todos os níveis de complexidade do sistema de saúde. Dessa forma, foi identificado no currículo de todos os cursos que a assistência integral é valorizada, bem como o conceito de saúde ampliado. O paciente é então colocado no centro da assistência à saúde, o que é um dos componentes a para SP.

Além dos temas transversais discutidos *centralização do paciente*, *integralidade* e *conceito ampliado de saúde* que são abordados nos objetivos, perfil profissional e competências e habilidades descritas nos PP, não foram identificadas Unidades Curriculares (UC) que fizessem referência direta aos conceitos de SP em seu ementário.

Para o ensino da SP, faz-se importante que o aluno tenha compreensão de todas as dimensões que compõem o conceito de saúde, bem como toda a complexidade do sistema (MARRA; SETTE, 2016; OMS, 2011). Nas ações que podem contribuir para a visão sistêmica da assistência à saúde pelo aluno, foi identificada, nos documentos, a importância do currículo integrado para o alcance desse objetivo. O PP do curso de Odontologia, que foi reestruturado para atender as características da integralização curricular, aponta a atualização do currículo de forma integrada como importante para que o aluno tenha uma visão sistêmica do processo de

formação (UFC, 2004b, p.12).

Nos currículos, foi possível observar que os alunos podem vivenciar os principais cenários que compõem as redes do sistema de saúde.

A complexidade do sistema, quando não entendida, pode levar a erros que geram eventos adversos e danos aos pacientes. Portanto, a responsabilização deve ser abordada. Na perspectiva da SP, o profissional não deve ser responsabilizado como o único elemento responsável pelo evento adverso e dano causado, visto que se entende que os erros são gerados por diversos elementos de um sistema complexo.

No que se refere à responsabilização, observou-se que os cursos tratam da responsabilização na esfera ética. O curso de Farmácia possui o componente *A Bioética como balizadora da legitimidade profissional na área da saúde*, que faz parte da disciplina Integração à Prática Farmacêutica III no 3º semestre. No curso de Odontologia, a *bioética no trabalho odontológico* é abordada na ementa da disciplina de Saúde Coletiva I no quarto semestre. Apenas o curso de Enfermagem possui uma disciplina específica para o assunto a UC *Ética e Legislação em enfermagem*.

Observa-se que os currículos ainda abordam a temática da responsabilização por intermédio da ótica da bioética e da ética profissional. Essas temáticas não deixam de ser importantes na dimensão da segurança. Entretanto, para a criação de uma cultura de SP, é necessário que a responsabilidade seja coletiva e compartilhada entre os profissionais de saúde na perspectiva do trabalho em equipe (WEGNER *et al.*, 2016).

Um dos elementos mais importantes desses sistemas e sua razão de existir é o indivíduo que aqui emerge na análise de conteúdo sob a alcunha de *paciente*. O paciente deve ser o elemento central nas práticas de ensino e a categoria II emergiu da busca pelas unidades de registro *Paciente, Equipe, Cuidados*.

As palavras-chave buscadas nas unidades de contexto desse tópico foram: Fatores humanos, ergonomia, sistemas, desempenho humano. Destas, a palavra-chave ergonomia foi identificada no *corpus* da pesquisa.

O termo ergonomia não foi identificado no PP de Farmácia, no entanto, o termo a fim *biossegurança* foi identificado. O currículo do curso possui uma UC com enfoque nas questões de biossegurança. O tema ergonomia aparece no PP de Odontologia na ementa da disciplina Saúde Coletiva I do 4º semestre. Essa UC possui aderência a alguns temas referentes aos tópicos aqui abordados: *biossegurança, ergonomia, saúde do trabalhador, trabalho em equipe, bioética*, contudo, dentro de todo o PP de Odontologia, esses temas aparecem concentrados somente nessa disciplina do 4º semestre.

No PP de Enfermagem, foram identificados temas relacionados à ergonomia na disciplina *Gerenciamento dos serviços de saúde e de enfermagem* do 7º semestre. Na ementa, são apresentados componentes como *saúde do trabalhador e riscos ocupacionais*. Assim como o PP de Odontologia, temas importantes sobre a valorização do fator humano se encontram concentrados em somente um UC do curso.

Os estudantes precisam compreender a relação que há entre fatores humanos e SP de forma que apliquem esses conhecimentos em seu cotidiano profissional e faz-se necessário que esses temas permeiem todo o currículo (OMS, 2011).

A partir da pesquisa da unidade de registro *equipe*, observou-se que todos os cursos apresentaram o trabalho em equipe como um tema recorrente e relevante em seus PP. No PP de Odontologia, é destacado que a atualização curricular realizada permitiu ao aluno se adaptar às equipes multidisciplinares e serviços socializados.

O trabalho em equipe é destacado entre os objetivos do curso de Enfermagem, sendo um dos objetivos da formação do aluno “Assumir o trabalho da equipe de enfermagem com liderança, estando apto a congregar os membros da equipe em torno de projetos de desenvolvimento da prática profissional (...)” (UFC, 2013, p. 9).

Portanto, verificou-se que o tema trabalho em equipe, embora presente nos PP, encontra-se restrito em disciplinas pontuais, embora bem mais representado do que outros temas. Devido às limitações do estudo, não é possível verificar como o trabalho em equipe é realizado nas diversas disciplinas, em especial, as disciplinas práticas. Estudos posteriores com os docentes e discentes são necessários para uma análise mais fidedigna desse elemento.

A temática da liderança emergiu nas unidades de contexto relacionadas ao trabalho em equipe. Nas competências e habilidades requeridas para o egresso de Farmácia, é colocado que o profissional de farmácia deve, no trabalho em equipe multiprofissional, estar apto a “Assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz (...)” (UFC, 2004a, p.13).

Observa-se a liderança relacionada a temas afins para a SP como a comunicação, a tomada de decisão, o compromisso, a iniciativa e a responsabilidade.

No PP de Odontologia, a liderança aparece com componente desejável do perfil do cirurgião dentista, como parte integrante de seu campo de atuação e está descrita na missão do curso “Formar Cirurgiões-Dentistas capazes de interagir com a sociedade e que tenham capacidade de liderança e sensibilidade social, onde a Odontologia deixaria de ser realizada de uma forma puramente tecnicista, passando a considerar o perfil bio-emocional do ser humano”

(UFC, 2004b, p. 12).

Contudo, apesar de o tema estar apresentado no texto dos PP dos cursos de Farmácia e Odontologia, não foi identificado nas ementas dos componentes curriculares desse curso.

O PP do curso de Enfermagem apresenta a liderança como necessária ao perfil do enfermeiro, pois este *especificamente gerencia a equipe de enfermagem no processo de trabalho em Enfermagem*. Conforme discutido anteriormente, a liderança é apresentada nos objetivos do curso, a liderança é um componente da UC do sétimo semestre *Gerenciamento dos serviços de saúde e de Enfermagem*.

Para promover a cultura de SP, é necessário que as práticas do sistema de saúde estejam envolvidas nos princípios de liderança, trabalho em equipe e comunicação em um ambiente que estimule o conhecimento contínuo (SOUZA, 2019).

Buscou-se a unidade de registro *paciente* que é relacionado ao tópico de ensino *Envolver pacientes e cuidadores* aborda a participação dos pacientes, bem como cuidadores, incluídos aí a família e a comunidade, como fator essencial para uma assistência segura em saúde..

No PP de Farmácia, o termo paciente estava ligado essencialmente às ações realizadas com o paciente. No PP de Odontologia, é citado que, antes da renovação do currículo, o trabalho clínico do aluno era realizado de forma individual, com visão fragmentada do paciente e das práticas realizadas e propõe o novo PP como forma de propiciar uma visão integral do paciente. Nessa perspectiva, é colocado que o novo currículo “[...] contempla um profissional ético-humano, enxergando o paciente como pessoa, com respeito à sua cultura, com dimensão afetiva.” (UFC, 2004b, p.10) e “o paciente passará a ser visto de forma integral. As aulas reflexivas e dialogadas, centradas em pesquisas, problematização e as dinâmicas de grupo terão mais espaços no curso, buscando-se uma aprendizagem baseada em problemas” (UFC, 2004b, p.10).

No PP de Enfermagem, não foi identificada a unidade de registro *paciente*, contudo se observa uma alteração da nomenclatura, onde as UC são estruturadas de acordo com o ciclo de vida da pessoa. A ementa dessas disciplinas aborda os cuidados de enfermagem a serem realizados ao indivíduo em cada etapa da vida, além da fisiopatologia e de especificidades referentes à saúde do indivíduo em cada etapa da vida. O que interessa salientar a respeito da temática é que, apesar de as ementas não elencarem termos específicos referentes a práticas de SP, as disciplinas têm como componentes em suas ementas a *prevenção* e a *promoção* da saúde em cada fase da vida.

Observa-se que, nos PP dos cursos, existem temáticas relativas à valorização do

paciente em suas especificidades e o estímulo de práticas seguras, embora de forma indireta, mas que ainda possuem aderência aos conteúdos preconizados para o ensino de SP.

A categoria III - *a qualidade para a melhoria dos sistemas de saúde* os resultados emergiram a partir das unidades de contexto rastreadas por intermédio da unidade de registro *qualidade*.

Em relação à busca pela unidade de registro principal, o PP de Farmácia foi o documento onde a unidade de registro *qualidade* foi identificada com mais frequência. É destacado, dentre as competências e habilidades, que o egresso de Farmácia atue no controle de qualidade de insumos, fármacos, sintéticos recombinantes e naturais, medicamentos, cosméticos, saneantes e domissanecantes e correlatos; atue no controle de qualidade de produtos obtidos por biotecnologia e atue na seleção, desenvolvimento e controle de qualidade de metodologias, de reativos, reagentes e equipamentos.

A qualidade é componente já preconizado há muito tempo nos cursos de Farmácia. Tendo como objetivos essenciais a promoção, proteção e recuperação da saúde, a profissão farmacêutica tem como atribuição as atividades relacionadas a medicamentos e essas atividades incluem aspectos científico-tecnológicos, como a garantia de qualidade (SOUSA; BARROS, 2003).

Em relação ao PP de Odontologia, nas UCs do PP de Odontologia, não estão presentes temas referentes à qualidade, controle de qualidade, nem temas relativos a métodos e ferramentas para a melhoria da qualidade. Entretanto, o tema é citado no PP a partir das diretrizes curriculares que orientam o novo currículo ao definir que o aluno deve: “Desenvolver a capacidade de tomar decisões entre tecnologias disponíveis, levando em conta a preservação da qualidade do atendimento e a relação custo” (UFC, 2004b, p.13).

No PP de Enfermagem, o tema qualidade aparece na ementa da UC *Gerenciamento dos Serviços de Saúde e Enfermagem* por meio dos componentes *Controle da qualidade nos serviços de saúde e de enfermagem; Ferramentas da avaliação da qualidade da atenção em saúde e Produtividade e qualidade*.

É relevante que o tema qualidade esteja inserido no PP de Enfermagem associado a controle de qualidade e ferramentas para controle de qualidade em uma UC de gestão, pois se adere aos tópicos preconizados para o ensino da SP, no entanto, conforme observado nos achados até aqui, o tema é apresentado de forma pontual, restringindo-se a uma única UC.

De todas as unidades de registro pesquisadas, a unidade de registro *risco* foi a que menos apareceu no *corpus* da pesquisa.

Embora o risco clínico não tenha sido identificado, foi verificado que o curso de

Farmácia possui uma UC voltada para a Farmacovigilância, que é um componente importante do gerenciamento de risco clínico. No PP de Odontologia, não foram identificadas referências ao tema risco e nem a temáticas afins. Na Enfermagem, o risco está contemplado somente no componente *risco ocupacional* na disciplina de *Gerenciamento dos Serviços de Saúde e Enfermagem*, que conforme apresentado anteriormente, refere-se à saúde do trabalhador.

Em retrospecto, foi possível observar que a temática ainda é incipiente e que há necessidade de sua inclusão, em especial no que se refere aos temas elencados na classificação conceitual padronizada da SP.

Por fim, a categoria IV - Prevenção de eventos adversos na prática clínica concentrou os achados relacionados às unidades de registro *prevenção e controle*. Essa última categoria de análise abordou os achados da pesquisa que possuem relação com os tópicos de ensino relacionados à abordagem da prática clínica. Sendo eles: *Prevenção e controle de infecções*, *Segurança do paciente e procedimentos invasivos* e *Melhorar a segurança no uso de medicação*.

O tópico *Prevenção e controle de infecções* aborda um dos temas mais importantes para a SP, as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), pois os alunos precisam compreender a gravidade e impacto das IRAS e como as atividades de prevenção e controle adequadas contribuem para minimizar a incidência de infecções e contribuem para a melhoria da SP (OMS, 2011; MARRA; SETTE, 2016).

O PP de Farmácia apresenta UCs que abordam as IRAS. A disciplina *Microbiologia Básica e aplicada* do 5º semestre aborda *infecções hospitalares* e conceitos básicos para prevenção de infecção como *métodos de esterilização e desinfecção, limpeza e montagem do material usado em microbiologia*.

No PP de Odontologia, não foi identificada a questão das IRAS, bem como sua prevenção no ementário das disciplinas. Apenas a UC *Imunologia aplicada à odontologia*, em sua ementa, apresenta como um dos objetivos “Proporcionar aos futuros profissionais cirurgiões-dentistas os fundamentos teóricos e práticos sobre a modulação do Sistema Imune em: tratamento das doenças bucais, controle profilático das infecções bucais” (UFC, 2004b, p. 29). O PP da Enfermagem aborda o *controle da infecção hospitalar* na disciplina *Enfermagem no Processo de Cuidar do Adulto em Situações Clínicas e Cirúrgicas*.

O tópico seguinte, *Segurança do paciente e procedimentos invasivos*, busca, como objetivo, que o aluno entenda as principais causas de eventos adversos decorrentes de cirurgias e outros procedimentos invasivos e conheça e implemente as principais práticas de segurança para que o paciente receba o tratamento correto, no momento certo e no local apropriado

(OMS, 2011; MARRA; SETTE, 2016).

Por fim, o tópico de ensino *Melhorar a segurança no uso de medicação* apresenta uma visão geral sobre a segurança no uso de medicamentos. Os alunos são encorajados a aprender sobre a segurança no uso de medicamentos e inserir esses conhecimentos em sua prática (OMS, 2011; MARRA; SETTE, 2016).

O curso de Farmácia possui, em seu currículo, disciplinas que tratam do uso racional de medicamentos. A disciplina *Farmacoe epidemiologia e Farmacovigilância*, do 8º semestre, traz em sua ementa os componentes *Uso Racional de Medicamentos, Epidemiologia Básica, Ensaio Clínico, Estudos de Utilização de Medicamentos, Farmacovigilância, Reações Adversas a Medicamentos* e, na disciplina *Economia Aplicada à Saúde*, está incluído o componente *Repercussão econômica do uso racional de medicamentos*.

O curso possui ainda o Grupo de Prevenção ao Uso Indevido de Medicamentos (GPUIM)–DEFA/FFOE/UFC, que consta no PP como um dos espaços de ensino-aprendizagem vivenciados nas disciplinas de estágio supervisionado (UFC, 2022).

Assim como o projeto *Segurança do paciente*, realizado pelo curso de enfermagem e citado anteriormente, observa-se outra atividade de extensão que aborda temáticas relacionadas à SP. Observa-se a Extensão como um espaço para introdução de conteúdos relacionados ao ensino de SP.

Observa-se, na ementa da disciplina, cuidados relacionados à segurança de forma indireta ao observar o paciente com suas especificidades e reconhecer interações medicamentosas.

Na Enfermagem, a disciplina *Farmacologia*, do 4º semestre, que aborda a Farmacocinética (vias de administração, cálculos de medicamentos, absorção e excreção), farmacodinâmica (mecanismo de ação, conceito de agonista e antagonista), farmacoterapêutica (indicações e contraindicações) e interações medicamentosas. Nas disciplinas práticas e de estágio supervisionado, os alunos têm contato com as práticas de preparo e administração de medicamentos.

Observa-se que os temas relacionados aos tópicos de ensino abordados aparecem nos PP dos cursos, ainda que de forma segmentada, em disciplinas teóricas na maioria dos casos. Por se tratar de temas relacionados a procedimentos práticos, estudos têm sugerido que a temática SP possa ser inserida mediante práticas didáticas de simulação realística e problematização durante todo o curso de graduação, pois essas atividades podem aproximar o discente dos cenários de prática profissional, aumentando a relevância do aprendizado (ALMEIDA, 2019).

4 CONCLUSÃO

Nas categorias aqui apresentadas, afloraram resultados que dialogam com os principais temas relacionados a SP que devem estar contemplados nos currículos de graduação na área da saúde como a complexidade dos sistemas, o fator humano, a qualidade da assistência à saúde e a prevenção de danos na realização de procedimentos práticos. Constatou-se que esses temas permeiam os PP dos cursos que compuseram o cenário do estudo, embora de forma desagregada e centralizada em UC específicas. Há aderência aos temas propostos pelo GCMSP, contudo não houve influência do PNSP na construção dos PP, por estes terem precedido o programa.

Desta forma, há uma oportunidade para que esse tema seja incluído nas atualizações posteriores dos PP, e não apenas na instituição que sediou o estudo, assim como, a temática deve estar incluída nos PP de todas as instituições de ensino na área da saúde como previsto no PNSP. Visto que, como foi exposto neste estudo, não há SP, sem um sistema de saúde seguro, e um sistema de saúde não será seguro, sem a formação de profissionais que tenham conhecimentos e habilidades que permitam a existência de um ambiente onde a cultura da SP permeie toda a assistência à saúde.

O estudo teve como fatores limitantes a impossibilidade de explorar significados e sentidos além daqueles que puderam ser extraídos dos documentos. Por tratar-se de uma pesquisa documental, os resultados carecem de informações sobre o que é praticado no dia a dia das atividades teóricas e práticas, o que poderia permitir uma investigação mais aprofundada do fenômeno. Sugere-se a realização de estudos posteriores com docentes, discentes e gestores de forma a entender como os conteúdos presentes nos currículos estão inseridos na prática cotidiana dos cursos e como estes dialogam com o que é preconizado para o ensino de SP.

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Casa Civil, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm Acesso em: 20 dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o programa nacional de segurança do paciente (PNSP). **Diário Oficial da República Federativa do**

Brasil, Brasília, 02 abr. 2013. Seção 1, p.43. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html Acesso em: 25 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf Acesso em: 25 set. 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática**. Brasília: Anvisa, 2017. *E-book*. Disponível em: <https://proqualis.net/manual/assist%C3%A2ncia-segura-uma-reflex%C3%A3o-te%C3%B3rica-aplicada-%C3%A0-pr%C3%A1tica> Acesso em: 25 fev. 2022.

MARRA, Vera Neves; SETTE, Maria de Lourdes (Coord.). **Guia Curricular de Segurança do Paciente da Organização Mundial de Saúde: Edição Multiprofissional**. Rio de Janeiro: Autografia, 2016. *E-book*. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44641/9788555268502-por.pdf;jsessionid=E3A0EBE49A2B903DAC5FD3F4495CCDF0?sequence=32> Acesso em: 10 ago. 2020.

NEVES, Afonso Carlos. Conceito Ampliado de Saúde em tempos de pandemia. **Poliética**, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 78-95, jul. 2021. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/PoliEtica/article/view/55089> Acesso em: 05 dez. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Estrutura conceitual para a classificação internacional para segurança do paciente versão 1.1**: relatório técnico final janeiro de 2009. Genebra: OMS, 2009b. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/70882> Acesso em: 08 ago. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Patient safety curriculum guide**: multi-professional edition. Genebra: OMS, 2011. Disponível em: https://www.who.int/patientsafety/education/mp_curriculum_guide/en/. Acesso em: 08 ago. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Plano de ação global para a segurança do paciente 2021-2030**: Em busca da eliminação dos danos evitáveis nos cuidados de saúde. OMS, Genebra: OMS, 2021. Disponível em: <https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2022/11/document.pdf> Acesso em: 05 dez. 2022.

SANTOS, F. M. dos. Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin. **Revista Eletrônica de Educação**, São Carlos, v. 6, n. 1, p. 383–387, mai. 2012. Disponível em: <https://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/view/291>. Acesso em: 5 jan. 2023.

SOUZA, Ana Maria de. BARROS, Silvia Berlanga de Moraes. O ensino de farmácia. **Proposições**., São Paulo, v. 14, n.1, p.29-38, jan/abr. 2003. Disponível em https://www.fe.unicamp.br/pf-fe/publicacao/2173/40-dossie-souzaam_etal.pdf Acesso em: 13 dez. 2022.

SOUSA, Paulo. MENDES, Walter (org.). **Segurança do Paciente:** criando organizações de saúde seguras. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ. Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem. Coordenação do Curso de Farmácia. **Projeto Político-pedagógico do curso de Farmácia.** Fortaleza: UFC, 2004a. Disponível em: https://si3.ufc.br/sigaa/public/curso/ppp.jsf?lc=pt_BR&id=657455 Acesso em: 10 out. 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ. Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem. Curso de Odontologia. **Projeto Pedagógico do curso de Odontologia.** Fortaleza: UFC, 2004b. Disponível em: https://si3.ufc.br/sigaa/public/curso/ppp.jsf?lc=pt_BR&id=657456 Acesso em: 10 out. 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ. Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem. Curso de Enfermagem. **Projeto Pedagógico 2013-1.** Fortaleza: UFC, 2013. Disponível em: https://si3.ufc.br/sigaa/public/curso/ppp.jsf?lc=pt_BR&id=657454 Acesso em: 10 out. 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ. **Grupo de Prevenção ao Uso Indevido de Medicamentos.** Fortaleza: UFC, 2022. Disponível em: <https://ffoe.ufc.br/pt/servicos/grupo-de-prevencao-ao-uso-indevido-de-medicamentos-gpuim/> Acesso em: 26 dez. 2022.

URBANETTO, Janete de Souza. GERHARDT, Luiza Maria. Segurança do paciente na tríade assistência ensino pesquisa [Editorial]. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 34, n. 3, set. 2013. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/43294>. Acesso em: 03 mai. 2020.

WEGNER, Wiliam *et al.* Educação para cultura da segurança do paciente: Implicações para a formação profissional. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, jun/set. 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452016000300212&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 01 mai. 2020.