

## RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a),  
o texto completo desta dissertação será disponibilizado  
somente a partir de 12/06/2020.



**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA  
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”  
FACULDADE DE MEDICINA**

**GIOVANA CRISTINA SERRA D’AMICO**

**SEGURANÇA DO PACIENTE:  
Uma Abordagem Específica no Curso Técnico em  
Enfermagem**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para obtenção do título de Mestre em Pesquisa Clínica, junto ao Programa de Pós-Graduação em Pesquisa Clínica.

Orientadora: Profa. Assistente Dra. Adriana Polachini do Valle – Departamento de Clínica Médica

**BOTUCATU  
2018**

GIOVANA CRISTINA SERRA D'AMICO

**SEGURANÇA DO PACIENTE:  
Uma Abordagem Específica no Curso Técnico em  
Enfermagem**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para obtenção do título de Mestre em Pesquisa Clínica, junto ao Programa de Pós-Graduação em Pesquisa Clínica.

Orientadora: Profa. Assistente Dra. Adriana Polachini do Valle – Departamento de Clínica Médica

BOTUCATU  
2018

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÊC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.  
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP  
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSANGELA APARECIDA LOBO-CRB 8/7500

D'Amico, Giovana Cristina Serra.

Segurança do paciente : uma abordagem específica no  
Curso Técnico em Enfermagem / Giovana Cristina Serra  
D'Amico. - Botucatu, 2018

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista  
"Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de  
Botucatu

Orientador: Adriana Polachini do Valle

Capes: 40400000

1. Segurança do paciente. 2. Educação em enfermagem. 3.  
Ensino técnico. 4. Enfermagem - Prática.

Palavras-chave: Ensino; Segurança do Paciente; Técnico em  
Enfermagem.

*Dedico esta dissertação ao meu esposo  
Caio Gianini D'Amico e meu filho  
Felipe Serra D'Amico pelo  
constante estímulo e apoio incondicional.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus, por sempre estar comigo e me conceder sabedoria nas escolhas dos melhores caminhos, coragem para acreditar, força para não desistir e proteção para me amparar.

A minha orientadora Professora Assistente Doutora Adriana Polachini do Valle - Departamento de Clínica Médica - FMB- Unesp- Botucatu, pela disponibilidade e importante contribuição, que me auxiliou na composição desse projeto com paciência e dedicação e me fazendo sempre acreditar com muito otimismo que tudo daria certo.

A Professora Doutora Ana Silvia Sartori Barravieira Seabra Ferreira - Coordenadora do NEAD. TIS - Núcleo de Educação à Distância e Tecnologias da Informação em Saúde – UNESP / Botucatu, que com sua parceria colaborou nas gravações das aulas para o curso e na elaboração da cartilha - Segurança do Paciente, sempre não medindo esforços.

Ao Centro Paula Souza em especial a coordenadora de Ensino Médio e Técnico - Cetec Capacitações e Coordenadora de Projetos Shirley da Rocha Afonso e ao Diretor André Pignatti Zago da ETEC "Joaquim Ferreira do Amaral" - Jaú, pela autorização para realização do Curso.

Aos colegas de profissão que colaboraram para realização do curso: Enfermeiro Doutor Alessandro Gabriel Macedo Veiga, Enfermeira Mestre Adriane Lopes, Farmacêutica Bioquímica Mestre - Derli Maria de Souza Lima e Silva, Enfermeira Mestranda Gercilene Cristiane Silveira, Enfermeira Mestre Ana Maria de Lima e Silva Collacite e Enfermeira Docente Hermínia Elza Fragnan Carrara.

A minha irmã Pedagoga Joice Cibele Serra Crespilho que colaborou na realização da avaliação da simulação realística prática (OSCE).

A elaboração deste trabalho não teria sido possível sem a colaboração de todos vocês. Aqui expresso toda a minha gratidão que direta ou indiretamente, contribuíram para que esta tarefa se tornasse uma realidade. A todos quero manifestar os meus sinceros agradecimentos.

“A persistência é o menor caminho do êxito”.

(Charles Chaplin)

D`AMICO GCS. Segurança do Paciente: Uma Abordagem Específica no Curso Técnico em Enfermagem. Botucatu: Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”; 2018.

## RESUMO

A segurança do paciente é tema de fundamental importância e influencia diretamente na qualidade da assistência. A enfermagem está envolvida nesse processo como promotora de ações de segurança por meio de suas práticas de cuidado. Frente a esse contexto, é imprescindível que novas abordagens do processo de educação devem ser adotadas para garantir o acesso à formação daqueles que ainda não a possuem, como também educação permanente daqueles que atuam em unidades formadoras de capital humano e prestadoras de serviços de saúde que pretendem ampliar a sua formação profissional e envolver os pacientes e familiares nesse processo. Assim, diante da necessidade de implantação de processo educativo sobre segurança do paciente nos currículos atuais das instituições de ensino em saúde e educando também pacientes e seus familiares, este estudo tem por objetivo elaborar e aplicar curso extracurricular semipresencial sobre segurança do paciente aos alunos do curso técnico em enfermagem e criar cartilha educativa para os pacientes e seus familiares. O estudo foi desenvolvido na Escola Técnica: ETEC “Joaquim Ferreira do Amaral”- Jaú - Centro Paula Souza, no curso Técnico de Enfermagem envolvendo 46 alunos do 3º e 4º módulos a partir do segundo semestre de 2017, sendo que 36 realizaram o curso e 10 realizaram somente as avaliações pré e pós-curso. A avaliação do conhecimento e habilidades adquiridas sobre segurança do paciente no currículo tradicional do curso técnico e após curso específico sobre o tema foi realizada por meio de provas teóricas aplicadas antes e após o curso e de avaliação prática no final do curso (OSCE). Foi utilizado o teste t de student para verificar diferenças entre as médias das notas obtidas nos grupos que realizaram e não realizaram o curso sendo que houve diferença estatisticamente significativa entre eles. Conclui-se, portanto, que uma abordagem específica sobre o tema traz contribuições positivas para o desenvolvimento das competências previstas no plano de curso do técnico em enfermagem.

**Palavras-chave:** Segurança do Paciente. Ensino. Enfermagem. Educação em Saúde.

D'AMICO GCS. Patient Safety: A Specific Approach in the Nursing Technical Course. Botucatu: Faculty of Medicine of Botucatu, Paulista State University "Júlio de Mesquita Filho"; 2018.

## **ABSTRACT**

Patient safety is of fundamental importance and directly influences the quality of care. Nursing is involved in this process as a promoter of safety actions through its care practices. Against this background, it is imperative that new approaches to the education process should be adopted to guarantee access to the training of those who do not yet have it, as well as permanent education of those who work in human capital formation units and health service providers who intend to expand their professional training and involve patients and family members in this process. Thus, in view of the need to implement an educational process on patient safety in the current curricula of health teaching institutions and also to educate patients and their families, this study aims to elaborate and apply extracurricular course on patient safety to students of the course and create an educational primer for patients and their families. The study was developed at the Technical School: ETEC "Joaquim Ferreira do Amaral" - Jaú - Paula Souza Center, in the Nursing Technical Course involving 46 students from the 3rd and 4th module from the second semester of 2017, of which 36 took the course and 10 performed only the pre and post course evaluations. The evaluation of knowledge and skills acquired on patient safety in the traditional curriculum of the technical course and after specific course on the subject was carried out through theoretical tests applied before and after the course and practical evaluation at the end of the course (OSCE). Student's t-test was used to verify differences between the means of the scores obtained in the groups that did and did not perform the course, and there was a statistically significant difference between them. It is concluded, therefore, that a specific approach on the subject brings positive contributions to the development of the competences foreseen in the course plan of the nursing technician.

**Key words:** Patient safety. Teaching. Nursing. Health education.

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AVA - Ambiente Virtual de Aprendizagem

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem

COREN - Conselho Regional de Enfermagem

OMS - Organização Mundial de Saúde

OSCE - *Objective Structured Clinical Examination*

EAs - Eventos Adversos

PNSP - Programa Nacional de Segurança do Paciente

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> - Os seis passos da Segurança do Paciente.....	24
<b>Figura 2</b> - Ambientação do curso.....	33
<b>Figura 3</b> - 1ª Semana do curso.....	34
<b>Figura 4</b> - 2ª Semana do curso.....	35
<b>Figura 5</b> - 3ª Semana do curso.....	36
<b>Figura 6</b> - 4ª Semana do curso.....	37
<b>Figura 7</b> - 5ª Semana do curso.....	38
<b>Figura 8</b> - 6ª Semana do curso.....	39
<b>Figura 9</b> - 7ª Semana do curso.....	40
<b>Figura 10</b> - 8ª Semana do curso.....	41
<b>Figura 11</b> - 9ª Semana do curso.....	41
<b>Figura 12</b> - Estação 1- Cirurgia Segura (OSCE).....	42
<b>Figura 13</b> - <i>Check list</i> Estação 1 –Cirurgia Segura.....	42
<b>Figura 14</b> - Estação 2 - Prevenção de Queda (OSCE).....	42
<b>Figura 15</b> - <i>Check list</i> Estação 2 – Prevenção de Queda.....	43
<b>Figura 16</b> - Estação 3 - Higienização das Mãos (OSCE).....	43
<b>Figura 17</b> - <i>Check list</i> Estação 3 - Higienização das Mãos - 5 momentos.....	43
<b>Figura 18</b> - <i>Check list</i> Estação 3 - Higienização das Mãos -Técnica.....	43
<b>Figura 19</b> - Estação 4 - Prevenção Lesão por Pressão (OSCE).....	44
<b>Figura 20</b> - <i>Check list</i> Estação 4 - Prevenção de Lesão por Pressão.....	44
<b>Figura 21</b> - Capa da Cartilha Segurança do Paciente.....	46

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Comparação das médias de avaliações teóricas pré e pós-curso dos grupos de alunos.....	45
<b>Tabela 2</b> - Comparação das médias de avaliação prática (OSCE) dos grupos de alunos.....	45

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>2 JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>20</b>
<b>3 OBJETIVOS.....</b>	<b>21</b>
3.1 Objetivo Geral.....	21
3.2 Objetivos Específicos.....	21
<b>4 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>22</b>
4.1 Segurança do Paciente: aspectos fundamentais.....	22
4.2 Os seis passos da Segurança do Paciente.....	23
<b>5 METODOLOGIA.....</b>	<b>28</b>
5.1 Caracterização do estudo.....	28
5.2 Cenário do estudo.....	28
5.3 Desenvolvimento do estudo.....	29
5.4 Delineamento de Estudo.....	30
5.5 Avaliações.....	30
5.6 Análise Estatística.....	31
5.7 Participantes do estudo.....	32
5.8 Procedimentos Éticos.....	32
5.9 Elaboração de cartilha educativa para pacientes e familiares.....	32
<b>6 RESULTADOS.....</b>	<b>33</b>
6.1 Avaliação do Curso.....	44
<b>7 DISCUSSÃO.....</b>	<b>47</b>
<b>8 CONCLUSÃO.....</b>	<b>52</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>53</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>59</b>
<b>ANEXO 1 – Programação do Curso Segurança do Paciente.....</b>	<b>59</b>
<b>ANEXO 2 – Avaliação Teórica.....</b>	<b>63</b>
<b>ANEXO 3 – Gabarito da Avaliação Teórica.....</b>	<b>64</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>68</b>
<b>APÊNDICE 1 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....</b>	<b>68</b>
<b>APÊNDICE 2 - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....</b>	<b>70</b>
<b>APÊNDICE 3 - CARTILHA: SEGURANÇA DO PACIENTE.....</b>	<b>73</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A Segurança do Paciente é um componente essencial da qualidade do cuidado, dentro de instituições públicas e privadas e a enfermagem tem papel fundamental no sentido de torná-las mais seguras e menos arriscadas (MARTÍNEZ; MONTORO; GONZÁLEZ, 2010). Esta preocupação tornou-se assunto de relevância crescente em todo o mundo nos últimos anos, tanto que, em 2004, a Organização Mundial de Saúde (OMS) lançou a Aliança Global para a Segurança do Paciente (*World Alliance for Patient Safety*) (MARTÍNEZ; VÁZQUEZ, 2008), iniciativa global em prol da melhoria da segurança do paciente em virtude do número alarmante de morbidade e mortalidade em todos os sistemas de saúde, em circunstâncias passíveis de medidas de prevenção (OMS, 2002).

A Organização Mundial da Saúde enfatiza que a segurança do paciente é uma questão que afeta os países em todos os níveis de desenvolvimento, sendo que as estimativas deste problema ainda são escassas, principalmente em países em desenvolvimento, onde possivelmente milhões de pacientes, a cada ano, sofrem lesões incapacitantes ou morrem devido aos erros nos cuidados de saúde (WHO, 2008).

Mendes *et al.* (2013) destacam que é importante que os gestores, profissionais de saúde e pesquisadores conheçam as características dos eventos adversos (EAs) evitáveis e que estes podem ser mitigados pela adoção de intervenções que minimizem o risco. E, ainda, que métodos simples podem ser elaborados e testados, buscando monitorar e evitar, em tempo real, os incidentes, os quais têm possibilidade de resultar em prejuízos físicos, emocionais e financeiros para o paciente e para os profissionais envolvidos em seu cuidado.

A segurança do paciente é entendida como a “aplicação sistêmica e contínua de iniciativas, procedimentos, condutas e recursos na avaliação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional” (BRASIL, 2013b).

Entretanto, apesar do cuidado em saúde trazer enormes benefícios a todos os envolvidos, a ocorrência de erros é possível, e os pacientes podem sofrer graves consequências, até mesmo o óbito. Contudo, quando implementada a prevenção de

forma eficaz, apresenta-se como uma estratégia capaz de diminuir o risco de dano desnecessário ao paciente e aumentar a sua segurança (CARVALHO *et al.*, 2012).

Nos últimos anos, houve um elevado crescimento de erros dos profissionais de enfermagem no Brasil onde os mesmos estão sendo julgados e punidos com a suspensão do direito de atuar na área. Segundo o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) as principais causas de tais erros, são indicadas por especialistas como sendo a falta de formação adequada e de consciência sobre a função exercida (COREN, 2011).

São muitos os fatores capazes de causar incidentes ético-profissionais, sejam relacionados à formação profissional, às condições de trabalho, à sobrecarga operacional ou à ausência de situações essenciais ao bom exercício profissional. Entretanto, nenhum desses fatores, ou todos associados, podem justificar o erro profissional, o dano às pessoas (CARVALHO; CASSIANI, 2002).

Frente a esse contexto, é imprescindível que novas abordagens do processo de educação devam ser adotadas para garantir o acesso à formação daqueles que ainda não a possuem, como também educação permanente daqueles que atuam em unidades formadoras de capital humano e prestadoras de serviços de saúde que pretendem ampliar a sua formação profissional.

Sendo assim, nos últimos anos o ensino profissionalizante brasileiro tem sofrido mudanças significativas, particularmente os cursos de nível técnico que passaram de uma formação essencialmente tecnicista, reprodutivista, direcionada, sobretudo, para a execução de técnicas e o alcance de alguns resultados, para um ensino mais globalizado, com a junção dos saberes, que objetiva atingir determinadas competências para uma atuação mais qualificada, com conhecimentos, habilidades e atitudes para enfrentar os desafios do mercado de trabalho e a segurança do paciente. Essa mudança no modelo do ensino pretendido para o nível técnico se fez presentes nas mais diversas áreas profissionais, inclusive na enfermagem (FERREIRA JUNIOR; GRÍGOLI, 2011).

Porém, ao longo da história, a organização da sociedade teve características específicas de cada época (ARANHA, 2010). Refletindo sobre o assunto, filósofos dividem-se em três principais correntes em que podem predominar uma ou outra concepção: empirista, apriorista ou construtivista (BECKER, 1992).

De acordo com os inatistas (conhecimento congênito), a origem do

conhecimento estaria no próprio sujeito (homem), necessitando somente que o mesmo se desperte. O conhecimento teria origem na bagagem hereditária, e caberia ao professor o estímulo para que o mesmo aflore (PONTES; REGO; SILVA JUNIOR, 2006). Em oposição a esta concepção, está a empirista (absorção do conhecimento externo), a pessoa seria passiva no processo de ensino-aprendizagem, e as bases do conhecimento estariam na observação e percepção dos sujeitos, o sujeito nada teria de conhecimento, e *a priori* todo ele viria do meio externo. O homem seria uma espécie de tabula rasa, onde as imagens e informações seriam gravadas, cabendo ao mesmo apenas repeti-las (BECKER, 1992). O aprendizado se daria por meio da cópia, seguida de memorização.

Fazendo oposição ao inatismo e ao empirismo, surge no século 20 o construtivismo (caminho do meio), entendendo que o conhecimento nem seria inerente ao sujeito (apriorismo), muito menos do meio (externo), mas sim de uma interação, o conhecimento iniciaria a partir da interação sujeito-objeto, bem como interação social (PONTES; REGO; SILVA JUNIOR, 2006).

Como amplo princípio, o construtivismo pressupõe que o conhecimento é construído ativamente pelo aluno via interação com os objetos – de acordo com algumas interpretações do trabalho de Piaget – e por meio da interação social segundo propõe Vygotsky (JÓFILI, 2002).

As teorias construtivistas surgiram de um esforço na intenção de buscar a complexidade do processo de conhecimento, para tanto, apoiaram-se em pesquisas científicas de diversas áreas – biologia, psicanálise, medicina - para buscar a compreensão do processo cognitivo (ARANHA, 2010).

Piaget (1896-1980) um dos escritores mais influentes na pedagogia do século XX, postula que o aprendizado se daria num processo concebido como uma totalidade em equilíbrio, e à medida que a influência do meio alteraria esse equilíbrio, a inteligência reestabeleceria a autorregulação, exercendo a sua função adaptativa (ARANHA, 2010).

Segundo o autor, todo indivíduo possui um sistema cognitivo que funciona por um processo de adaptação (assimilação/acomodação) que é perturbado por conflitos e lacunas, reequilibrando-se por meio de fases de compensações. A fase intitulada assimilação corresponderia assim, à incorporação de novos conceitos ao sistema conceitual existente, e seria acionada por meio dos problemas e dúvidas. Já a acomodação estaria relacionada às modificações no sistema conceitual já

preexistente (ARANHA, 2010; BORGES; FAGUNDES, 2016).

Piaget defende um aprendizado através do questionamento, da exploração, da experiência, da tentativa e erro e da cooperação (BORGES; FAGUNDES, 2016). Portanto, o questionamento (conflito) e o ato de compartilhar ideias, permitirá a formação de um pensar e agir coletivo capaz de construir novos processos mentais, que podem ser acrescidos aos valores que cada um possui ou até mesmo modificá-los (SIQUEIRA; ERDMANN, 2007).

Algumas proposições de ensino na linha construtivista lançam mão da estratégia de conflito cognitivo, segundo a qual o aluno aprende naturalmente se suas ideias prévias sobre determinado fenômeno são colocadas em conflito, ou seja, se suas previsões ou antecipações teóricas são contrariadas (provocando desequilíbrios), buscando desse modo, alternativas para resolver o mesmo (buscando o equilíbrio), como por exemplo, formulando hipóteses para compreender o objeto de conhecimento (CARVALHO *et al.*, 1992).

Ausubel (1982) *apud* (MOREIRA, 2012) teorizou a respeito da aprendizagem nesta perspectiva construtivista e postula que para que ocorra a apreensão de novas ideias é preciso que os conceitos mais importantes sejam claramente expostos e disponíveis na estrutura cognitiva de cada um e ter um sentido para sua vida. Para ele um novo conhecimento adquire significado na ancoragem interativa com algum conhecimento prévio especificamente relevante.

Atualmente, as profundas modificações deste mundo contemporâneo, o acúmulo exponencial de conhecimento, e a incorporação de novas tecnologias (SOUZA; IGLESIAS; PAZIN-FILHO, 2014), fazem com que o antigo ensino tradicional empirista, nas universidades brasileiras, baseado no professor, com o objetivo de transferir o seu conhecimento para os alunos e avaliar o nível de conhecimento adquirido (HARTZ; SCHLATTER, 2016), seja questionado. Por vezes, na área da saúde, determina um sistema educacional tradicional com enfoque na ação curativa, individualizada e uni causal da doença, produzindo um ensino dissociado das reais necessidades de saúde vigentes (MITRE *et al.*, 2008; SOBRAL; JOS; CAMPOS, 2012).

Na intenção do cumprimento das novas Diretrizes Curriculares Nacionais, e as exigências de um mundo atual interdependente, que demandam uma educação profissional transformadora (BOLLELA *et al.*, 2014), os estabelecimentos de ensino necessitam de atualização nos métodos empregados no processo de formação dos

estudantes, e, inclusive, com o intuito de atender a esta necessidade, algumas instituições formadoras na área de saúde, já vêm propondo mudanças em seus currículos e métodos de ensino-aprendizagem. (HONDA; CHIRELLI, 2015).

Para tanto, a educação deve ter como preceito a necessidade de acompanhar e intervir criticamente, tendo como uma de suas principais características a utilização das tecnologias digitais e educacionais como forma de aprendizagem. Neste contexto, todas as modalidades de ensino têm passado por transformações, com as tecnologias digitais e educacionais, a aplicação de conceitos, teorias e metodologias mais interativas e dinâmicas estão sendo utilizadas na Educação, mudando o foco do processo de ensinar/aprender, seja em cursos e disciplinas totalmente virtuais seja em cursos e disciplinas semipresenciais, realizando a auto aprendizagem.

A compreensão ampla desses fundamentos favorece a utilização consciente e eficaz das metodologias ativas e contribui para se evitar ou superar dificuldades que são recorrentes. A adoção de uma nova metodologia precisa se apoiar numa compreensão profunda sobre os seus fundamentos, suas raízes históricas e os conceitos e ideias em que se baseiam, assim como sobre os seus percursos e experiências de sua aplicação, verificando os resultados e dificuldades que já foram identificados.

Os técnicos e os auxiliares representam a maior parte da força de trabalho em Enfermagem e sua formação é de grande importância, pois passam apenas um ou dois anos no ensino profissionalizante e já se inserem como profissionais no mercado de trabalho, assumindo a responsabilidade de cuidar do ser humano em conjunto com outros profissionais de saúde (OROSCO; SCHEIDE, 2008).

Assim, tais profissionais devem possuir “[...] capacidade de articular, mobilizar e colocar em ação valores, conhecimentos e habilidades necessários para o desempenho eficiente e eficaz de atividades requeridas pela natureza do trabalho” (BRASIL, 1999, p. 41).

Para Bagnato *et al.* (2007) o ensino médio profissionalizante tem sido historicamente, um dos níveis que enfrentou maior dificuldade no que diz respeito a sua concepção, estrutura e organização, devido ao seu posicionamento entre o ensino fundamental e a formação profissional. Apesar de existir um grande número de escolas de ensino médio de enfermagem no país, pesquisas sobre esses profissionais, suas necessidades de formação e mercado de trabalho ainda são

escassas (OROSCO; SCHEIDE, 2008).

Transmitir aos estudantes conhecimentos importantes para o exercício profissional, tem direcionado a discussão sobre quais saberes são necessários e fundamentais para o exercício de uma profissão em diversas áreas do conhecimento, mais especificamente na área da saúde. Tal fato implica desenvolver um currículo cuja perspectiva deve levar os sujeitos a construir conhecimentos de forma significativa, desenvolvendo competências e habilidades diversas, contribuindo para a construção de profissionais críticos e reflexivos, aptos a assumirem posições de liderança, e tendo em vista o bem-estar da comunidade (BRASIL, 2013b).

Historicamente, o currículo é poder, lugar, espaço e território de sujeitos e conteúdos programáticos, cujas definições perpassam, dentre outros aspectos, pelas questões ideológicas dos docentes responsáveis por disciplinas (GESSER, RANGHETTI, 2011).

Os currículos devem ser elaborados para proporcionarem o cultivo do pensamento crítico, reflexivo e da prática profissional transformadora e contemplar conteúdos que correspondam às necessidades do que o estudante deve saber (GARCIA, 2009).

Assim sendo, docentes e profissionais de saúde, cuja prática está diretamente relacionada ao trato com pacientes, têm debatido sobre a formação desses futuros profissionais e seu preparo para atuação segura no cotidiano da assistência ao paciente (KOHN, 2000).

O Ministério da Saúde, por meio da portaria 529, lançou o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), com o objetivo geral de “contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional”. No artigo 3º, define como objetivos específicos promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente, por meio dos Núcleos de Segurança do Paciente nos estabelecimentos de saúde; envolver os pacientes e familiares nesse processo; ampliar o acesso da sociedade às informações relativas à segurança do paciente; produzir, sistematizar e difundir conhecimentos sobre o tema; e estimular a inclusão do tema no ensino técnico, graduação e pós-graduação em saúde. Isto ressalta a importância do aprendizado no que consiste à boas práticas de Segurança do Paciente (BRASIL, 2013b).

Este novo programa, diante da perspectiva moderna da prevenção

quaternária em saúde, ou seja, detecção e intervenção fortemente ativa diante dos riscos e danos à saúde dos pacientes almejam estimular o olhar crítico para a segurança do paciente, com estabelecimento de metas específicas para prevenir danos evitáveis e minimizar riscos de incidentes (CAPUCHO; CASSIANI, 2013).

Portanto, para o avanço do programa, faz-se necessário subsidiar as ações estratégicas a partir de conhecimento e cumprimento de normas e regulamentos que guiam e orientam os serviços de saúde e implementação de medidas específicas controladas por indicadores e um modelo de gestão assistencial embasado em protocolos clínicos (ANVISA, 2014).

Embora o PNSP instigue a inclusão desse tema nos cursos, não está explicitada qualquer orientação e nem mesmo como dar encaminhamento a essa discussão. Todavia, o documento de referência para o PNSP, publicado em 2013, reforça a importância da inclusão do tema de segurança do paciente no ensino, e destaca a necessidade da criação de um catálogo atualizado com diversos programas para auxiliar os gestores, profissionais e pacientes, além de recomendar que os estabelecimentos de saúde desenvolvam capacitações, atualizações e especializações, sejam elas presenciais semipresenciais ou à distância (BRASIL, 2013b).

A ETEC “Joaquim Ferreira do Amaral” é uma escola técnica estadual presente em vários municípios do estado de São Paulo, sendo que no município de Jaú oferece cursos Técnicos em várias áreas como: Segurança do Trabalho, Nutrição, Informática, Administração, Eletrotécnica, Edificações, Mecânica, Transações Imobiliárias, Logística, ETIM Informática, ETIM Administração e também o curso Técnico de Enfermagem. Embora o conteúdo curricular aborde o tema “segurança do paciente” em alguns aspectos, não existe ainda uma disciplina ou inserções organizadas e estruturadas sobre este assunto tão relevante.

Assim, diante da necessidade de implantação de processo educativo sobre segurança do paciente nos currículos atuais das instituições de ensino em saúde, levantou-se a hipótese de que a organização de um curso extracurricular semipresencial com inserções em cenários de prática curriculares poderia contribuir com a formação dos alunos do curso técnico de enfermagem do Centro Paula Souza, além de propiciar um encaminhamento aos gestores de ensino da instituição para inclusão formal deste tema no currículo do curso. Essa proposta pedagógica possibilita uma interação de todos os envolvidos, ampliando a produção do

conhecimento em rede.

Entretanto, a implantação de um curso a ser realizado concomitantemente aos componentes curriculares do curso técnico em enfermagem possui vários desafios, dentre eles a mudança da rotina, a implantação institucional do projeto, a sensibilização e motivação da participação dos educandos e seu treinamento constante (CARVALHO, 2012).

Deste modo, por meio da interatividade permitida pelo uso do computador e da internet, pode-se repensar o atual cenário educacional progredindo para o uso ambiente interativo cujo foco possibilita uma aprendizagem centrada mais no educando, a integração e a interdisciplinaridade dos conteúdos e disciplinas; aulas colaborativas que combinam trabalho individualizado e em conjunto, em que os educadores se transformem em mediadores e motivadores do conhecimento e os alunos, afirmando-se enquanto sujeitos no processo educacional, adquiram e edifiquem o pensamento crítico e a destreza de tomar decisões.

Diante dessas considerações, almeja-se responder, com o desenvolvimento da pesquisa a seguinte questão norteadora: Como utilizar e integrar na base curricular obrigatória a abordagem do tema na realização de curso complementar em método Educação a Distância utilizando Plataforma Informatizada Moodle e aulas presenciais com avaliação prática final, como forma de contribuição e qualificação do profissional que será inserido no mercado após a conclusão do curso técnico?

Entende-se que a pesquisa possa contribuir para o campo da enfermagem, uma vez que coloca a atuação destes profissionais como imprescindível para garantir qualidade e segurança aos pacientes.

Espera-se também contribuir para o envolvimento de pacientes e seus familiares no processo do cuidado por meio de cartilha educativa e que este estudo possibilite o desenvolvimento de pesquisas sobre a temática para o reconhecimento de sua importância, tanto no âmbito das organizações hospitalares quanto para profissionais de saúde, em especial a enfermagem.

## 8 CONCLUSÕES

A aplicação do curso Segurança do paciente em plataforma informatizada Moodle contribuiu com a melhoria da qualidade do ensino técnico de enfermagem neste tema.

Essa proposta pedagógica possibilitou uma interação entre “todos” os envolvidos, ampliando para a produção do conhecimento em rede.

A cartilha com orientações aos pacientes e seus familiares sobre segurança do paciente favorecerá a implantação da autonomia do paciente e contribuirá para uma assistência mais segura.

Conclui-se, portanto, que a utilização do método Educação a Distância utilizando Plataforma Informatizada Moodle, traz contribuições positivas para o desenvolvimento das competências previstas no plano de curso, sendo que este curso específico de segurança do paciente, já validado, poderá alcançar maior abrangência nas unidades de ensino do Centro Paula Souza do estado de São Paulo contribuindo para qualificação profissional dos alunos que formamos no curso técnico em enfermagem.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Implantação do núcleo de segurança do paciente em serviços de saúde**. Brasília: ANVISA, 2014. (Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde). Disponível em: <[http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/files.do?evento=/Downloads/modulo-6-implantacao-nucleo-de-seguranca-do-paciente%20\(6\).pdf](http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/files.do?evento=/Downloads/modulo-6-implantacao-nucleo-de-seguranca-do-paciente%20(6).pdf)>. Acesso em: 11 fev. 2018.

ALVIM, N. A.T.; FERREIRA, M. A. Perspectiva problematizadora da educação popular em saúde e a enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, v. 16, n. 2, p. 315-19, 2007.

ARANHA, M. L. A. **História da educação e da pedagogia**. 3. ed. São Paulo: Moderna, 2010.

BAGNATO, M. H. S. et al. Ensino médio e educação profissionalizante em enfermagem: algumas reflexões. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 41, n. 2, p. 279-286, 2007.

BECKER, F. O que é construtivismo? **Rev. Educ. AEC**, v. 21, n. 83, p. 7–15, 1992.

BELELA, A. S. C.; PETERLINI, M. A. S.; PEDREIRA, M. L. G. **Erros de medicação: definições e estratégias de prevenção**. São Paulo: COREN - Conselho Regional de Enfermagem do Estado De São Paulo, Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente – REBRAENSP, 2011.

BOLLELA, V. R. et al. Aprendizagem baseada em equipes: da teoria à prática. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 47, n. 3, p. 293–300, 2014.

BORGES, K. S.; FAGUNDES, L. C. A teoria de Jean Piaget como princípio para o desenvolvimento das inovações. **Educação (Porto Alegre)**, v. 39, n. 2, p. 242–248, 2016.

BOHOMOL E, FREITAS MAO, CUNHA ICKO. Ensino da segurança do paciente na graduação em saúde: **reflexões sobre saberes e fazeres**. Interface. vol.20, no.58. Botucatu, Jul/Set. 2016:727-41. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832016000300727&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000300727&lng=en)>. Acesso em: 30 de abr./2018.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura/DAU. **Estudo sobre a formação e utilização dos recursos humanos na Área de Saúde**. Brasília: MEC,2008. Disponível em:<<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Enf.pdf>>. Acesso em: 20 jan.2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Anvisa. Fiocruz. **Anexo 03:Protocolo para cirurgia segura**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria MS/GM nº 529, de 1º de abril de 2013**. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília: Ministério da Saúde, 2013b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Manual Brasileiro de Acreditação**: manual das organizações prestadoras de serviços de saúde. Brasília: Organização Nacional de Acreditação, 2010. 164 p. (Coleção Manual Brasileiro de Acreditação). Disponível em: Acesso em: 30 ago. 2011. <<https://www.ona.org.br/OrganizacoesCertificadas>>.

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução CNE/CEB N.º 04 de outubro de 1999. Institui as Diretrizes Operacionais Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 26 nov. 1999.

CAPUCHO, H. C.; CASSIANI, S. H. B. Necessidade de implantar programa nacional de segurança do paciente no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, v. 47, n. 4, p. 791-798. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v47n4/0034-8910-rsp-47-04-0791.pdf>>. Acesso em: 4 fev. 2018.

CARVALHO, A. M. P. et al. Pressupostos epistemológicos para a pesquisa em ensino de ciências. **Cad. Pesqui.**, n. 82, p. 85–89, 1992.

CARVALHO, S. H. D. B. C. et al. Clima de segurança do paciente: percepção dos profissionais de enfermagem. **Acta Paul. Enferm.**, v. 25, n. 5, p. 728-735, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n5/13.pdf>>. Acesso em: 12 set. 2016.

CARVALHO, V. T.; CASSIANI, S. H. B. Erros na medicação e consequências para profissionais de enfermagem e clientes: um estudo exploratório. **Rev. Lat. Am. Enfermagem**, v. 10, n. 4, p. 523-529, 2002.

CENTRO PAULA SOUZA. **Perfil e Histórico**. São Paulo, 2013. Disponível em: <<http://www.centropaulasouza.sp.gov.br/html>>. Acesso em: 12 dez. 2017.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO (Brasil). Conselho Federal de Enfermagem. **Anotações de Enfermagem**. São Paulo: COREN-SP, 2011. 22 p.

FRANCO JN, BARROS BPA, VAIDOTAS M, D'INNOCENZO M. Percepção dos enfermeiros sobre os resultados dos indicadores de qualidade na melhoria da prática assistencial. **Rev Bras Enferm**. 2010;63(5):806-10.

FERREIRA JÚNIOR, M.A.; GRÍGOLI, J.A.G. IVO, ML O ensino por competências na área da enfermagem: interpretações e práticas pedagógicas. **Rev. Enferm. Cent. O. Min.** 2011 abr/jun; v.1, n.2: 143-153.

GARCIA, J. Avaliação da aprendizagem na educação superior. **Est. Aval. Educ.**, v. 20, n. 43, p. 201-213, 2009. Disponível e Acesso em: 24 jan. 2018. <<http://www.fcc.org.br/pesquisa/publicacoes/eae/arquivos/1489/1489.pdf>>.

GESSER, V.; RANGHETTI, D. S. O currículo no ensino superior: **princípios epistemológicos para um design contemporâneo**. *e-Curriculum*, v. 7, n. 2, p. 1-23, 2011. Acesso em: 14 fev. 2018. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/curriculum/article/view/6775/4902>>.

GUIA CURRICULAR de segurança do paciente da Organização Mundial da Saúde: **edição multiprofissional** / Coordenação de Vera Neves Marra, Maria de Lourdes Sette. — Rio de Janeiro: Autografia, 2016. 270 p

GUZZO, GM. **Interseções da temática segurança do paciente no Curso Técnico de Enfermagem da Escola GHC**. Trabalho de conclusão de especialização. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Educação. Curso de especialização em formação integrada multiprofissional em educação e ensino da saúde. 2014. 38p.

HARADA, M. J. C. S. et al. Segurança na administração de medicamentos em Pediatria. *Acta Paul. Enferm.*, v. 25, n. 4, p. 639-642, 2012.

HARTZ, A. M.; SCHLATTER, G. V. a construção do trabalho de conclusão do curso por meio da metodologia ativa team-based learning. *Adm. Ensino Pesqui.*, v. 17, n. 1, p. 73, 2016.

HONDA, K.; CHIRELLI, M. Q. Residência multiprofissional em saúde: formação com metodologias ativas de ensino- aprendizagem desenvolvimento curricular e didática. *Indag. Didact.*, v. 7, n. 3, p. 50–61, 2015.

JÓFILI, Z. Piaget, Vygotsky, Freire e a construção do conhecimento na escola. *Educ. Teor. Prát.*, v. 2, n. 2, p. 191-208, 2002.

KHATTAB AD, RAWLINGS B. Use of a modified OSCE to assess nurse practitioner students. *Br. J. Nurs* [internet] 2008. [cited 2015.mai/2]; v.17, n. 12:754-9. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18825850>>

KOHN, L. T.; CORRIGAN, J. M.; DONALDSON, M. S. (Ed.). **To err is human: building a safer health system**. Washington: National Academy Press, 2000.

McWILLIAN PL; BOTWINSKI CA. Identifying Strengths and weaknesses in the utilization of objective. Structured clinical. Examination (OSCE) in a nursing program. *Nurs Educ Perspect* [Internet]. 2012 (cited 2015 jun 18): v.33, n.1: 35-9. . Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22416539>>

MARTINEZ QUES, A. A.; MONTORO, C. H.; GONZÁLEZ, M. G. Fortalezas e ameaças em torno da segurança do paciente segundo a opinião dos profissionais de enfermagem. *Rev. Lat. Am. Enfermagem*, v. 18, n. 3, p. [08 telas], 2010. Disponível em: <[www.eerp.usp.br/rlae](http://www.eerp.usp.br/rlae)>. Acesso em: 02 set. 2016.

MARTINEZ QUES, A. A.; VÁZQUEZ CAMPO M. El cuidado y La seguridad de lpaciente: algunas consideraciones éticas y legales. **Ética Cuid.**,v. 1, n.1, [aprox. 7 p.], 2008. Disponível em:<<http://www.index-f.com/eticuidado/n1/et6760>>. Acesso em: 11 set. 2016.

MEDEIROS, S. B. et al. Exame clínico objetivo estruturado: reflexões sob um olhar da enfermagem. **Cogitare Enferm.**,v. 19, n. 1, p. 170-173,2014.

MENDES, W. et al. Características de eventos adversos evitáveis em hospitais do Rio de Janeiro. **Rev. Assoc. Med. Bras**, v. 59, n. 5, p. 421-428, 2013. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302013000500006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302013000500006&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 8 set.2016.

MITRE, S. M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais Active teaching-learningmethodologies in health education:current debates. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 13, n. 2, p. 2133–2144, 2008.

MOREIRA, M. A. I final qué es aprendizaje significativo? **Rev. Currículum**, v. 25, n. 1, p. 29–56, 2012.

OGRADOWSKI, K.R.P.et al. **Aplicação do exame clínico Objetivo Estruturado [Osce]** na avaliação de competências clínicas de graduandos em enfermagem. In: SANPE, 17., 2013, Natal. Disponível em:<[http://www.abeneventos.com.br/anais\\_senpe/17senpe/pdf/0142po.pdf](http://www.abeneventos.com.br/anais_senpe/17senpe/pdf/0142po.pdf)>. Acesso em: 28 nov.2017.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **26a Conferência Sanitária Pan-americana 54a Sessão do Comitê Regional**: Qualidade da assistência: segurança do paciente. Washington: Organização Pan-Americana da Saúde, OMS, 2002. Disponível em: <http://www.ops-oms.org/portuguese/gov/csp/csp26-26-p.pdf>. Acesso: 6 set. 2016.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Guia para implementação**: uma guia para a implantação da estratégia multimodal da OMS para a melhoria da higienização das mãos a observadores. Brasília:ANVISA,2009. 63 p.

ORANYE NO, AHMAD C, AHMAD N, BAKAR RA. Assessing nursing clinical skills competence through objective structured clinical examination.(OSCE) for open distance learning students in Open University Malaysia. **Conthnp nurse** [Internet] 2012 (CITED 2015 set.30): v.41, n. 2: 233-41. . Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/122800389>>

OROSCO, S. S.; SCHEIDE, T. J. F. As diferentes abordagens do processo educativo e seus reflexos no ensino de enfermagem em nível médio. **Colloquium (Presidente Prudente)**, v. 5, n. 1, p. 53-68, 2008.

PONTES, A. L.; REGO, S.; SILVA JUNIOR, A. G. Saber e prática docente na transformação do ensino médico. **Rev. Bras. Educ. Méd.**, v. 30, n. 2, p. 66–75, 2006.

RADUENZ, A.C. et al. Cuidados de enfermagem e segurança do paciente: visualizando a organização, acondicionamento e distribuição de medicamentos com método de pesquisa fotográfica. **Rev. Lat. Am. Enfermagem**, v.18, n. 6, p.1-10, 2010.

REDE BRASILEIRA DE ENFERMAGEM E SEGURANÇA DO PACIENTE.

**Estratégias para a segurança do paciente**: manual para profissionais da saúde. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2013.

SANTANA, D. A.O uso da plataforma Moodle na Educação à Distância como forma de democratizar o ensino. **Web artigos**, 2009. Disponível em:<<https://www.webartigos.com/artigos/o-uso-da-plataforma-moodle-na-educacao-a-distancia-como-forma-de-democratizar-o-ensino/20991/>>. Acesso em: 1 ago. 2017.

SCHATKOSKI, A. M.*et al.* Segurança e proteção à criança hospitalizada: revisão de literatura. **Rev. Lat. Am. Enfermagem**, v. 17, n. 3, 410-416, 2009.

SIQUEIRA, H. C. H.; ERDMANN, A. L. Construtivismo como método de pesquisa: possibilidade de geração de conhecimentos. **Rev. Enferm. UERJ**, v. 15, n. 2, p. 291–297, 2007.

SOBEST.Associação Brasileira de Estomaterapia. **Classificação das lesões por pressão**. São Paulo: SOBEST, SOBENDE, 2016. Disponível em:<<http://www.sobest.org.br/textod/35>>. Acesso em: 1 ago. 2017.

SOBRAL, F. R.; CAMPOS, C. J. G. The use of active methodology in nursing care and teaching in national productions: An integrative review. **Rev. Esc.Enferm.**, v. 46, n. 1, p. 208–218, 2012.

SOUZA, C. S.; IGLESIAS, A. G.; PAZIN-FILHO, A. Estratégias inovadoras para métodos de ensino tradicionais – aspectos gerais. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 47, n. 3, p. 284–92, 2014.

TEIXEIRA, G. Avaliação da aprendizagem. In: ALVES, E. L. et al. **Metodologia**: construção de uma proposta científica. Curitiba: Editora Camões, 2008. Disponível em:<[http://www.professorapatriciaruiz.com.br/metodologia/proposta\\_cient%C3%ADfica.pdf#page=67](http://www.professorapatriciaruiz.com.br/metodologia/proposta_cient%C3%ADfica.pdf#page=67)>. Acesso em: 26 out.2017.

VINCENT, C. **Segurança do paciente**: orientações para evitar eventos adversos. Tradução de: Rogério Videira. São Caetano do Sul: Yendis, 2009.

WEGNER, W. et al. Educação para cultura da segurança do paciente: Implicações para a formação profissional. **Esc. Anna Nery**, v. 20, n. 3, p. e 20160068, 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452016000300212&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000300212&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 22 mar. 2018.

WITTACZK, I.S. Ensino por competências: possibilidades e limitações. **Atos Pesqui. Educ.**, v. 2, n. 1, p. 161-172, 2007.