

# ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM SEGURANÇA DO PACIENTE: REPERCUSSÕES PARA A QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO

*Data de submissão: 17/07/2023*

*Data de aceite: 01/09/2023*

### **Andrieli Daiane Zdanski de Souza**

Hospital de Clínicas de Porto Alegre,  
Universidade Federal do Rio Grande do  
Sul, Porto Alegre – Rio Grande do Sul.  
<http://lattes.cnpq.br/1024379701363422>

### **Letícia Seara Duarte**

Hospital Restinga Extremo Sul,  
Universidade Feevale, Novo Hamburgo-  
Rio Grande do Sul.  
<http://lattes.cnpq.br/9417419300928355>

### **Ana Cristina Pretto Bão**

Hospital de Clínicas de Porto Alegre,  
Universidade Federal do Rio Grande do  
Sul, Porto Alegre – Rio Grande do Sul.  
<http://lattes.cnpq.br/3067352775326066>

### **Elcilene Andreine Terra Durgante Alves**

Secretaria Municipal de Saúde de Porto  
Alegre, Rio Grande do Sul.  
<http://lattes.cnpq.br/0634396804521676>

### **Robianca Munaretti**

Facilitadora/Docente IEP Sírio Libanês –  
PROADI/SUS/DGPSUS/QSUS  
<http://lattes.cnpq.br/1834554298082089>

**RESUMO:** relatar a experiência de profissionais que cursaram uma especialização multiprofissional em

qualidade e segurança no cuidado ao paciente. **Método:** trata-se de um relato de experiência sobre uma especialização em qualidade e segurança do paciente, que ocorreu entre março a dezembro de 2017, para 40 profissionais da área da saúde, que atuavam na assistência ao paciente e gestores, da região sul do Brasil. O curso foi conduzido através metodologias ativas, com encontros *on-line*, presenciais e práticos. **Resultados:** colocar em prática esse método de ensino aprendizagem possibilitou aos alunos compartilharem conhecimentos e vivências com outros profissionais de diferentes serviços de saúde. Ademais, percebeu-se a importância do trabalho em equipe multiprofissional, assim como a temática qualidade e segurança do paciente perpassa pelas diferentes esferas no ambiente de trabalho. **Considerações Finais:** a pós-graduação sensibilizou os profissionais acerca da temática abordada, substanciada pelo pensamento crítico, cuidado humanizado, repercutindo em mudanças na prática clínica dos serviços de saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Equipe Multiprofissional. Metodologias Ativas. Segurança do paciente. Serviços de Saúde.

## MULTIDISCIPLINARY SPECIALIZATION IN PATIENT SAFETY: REPERCUSSIONS FOR THE QUALIFICATION OF CARE

**ABSTRACT:** Reporting the experience of professionals who have studied a multidisciplinary specialization in quality and security in patient care. **Method:** this is an experience report on a specialization in quality and patient safety, which occurred between March and December 2017, for 40 professionals in the health area, who worked in patient care and managers in the Southern Region of Brazil. The course was conducted through active methodologies, with online, face-to-face and practical meetings. **Results:** putting this method of learning into practice enabled students to share knowledge and experiences with other professionals from different health services. In addition, it was noticed the importance of the work in professional team, as well as the quality and safety of the patient through the different spheres in the work environment. **Final considerations:** the postgraduate education sensitized professionals about the theme addressed, substantiated by the critical opening, humanized care, reflecting changes in the practice of health services.

**KEYWORDS:** Multidisciplinary Team. Active methodologies. Patient Safety. Health services.

### 1 | INTRODUÇÃO

A formação dos profissionais de saúde, em muitas instituições, ainda sustenta-se no modelo biomédico, com uma abordagem hierárquica, em que o conhecimento é transmitido de maneira verticalizada, aulas expositivas, centrado no saber do professor (ROMAN et al.,2017).

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), lançadas em 2001 e atualizadas em 2014, propõem mudanças nos cursos de ensino superior na área da saúde, na qual se enfatiza a promoção de saúde, trabalhando na formação de profissionais críticos, colaborativos, éticos, e conscientes do seu papel com a melhoria da qualidade de vida e saúde da população (BRASIL, 2017; CASTRO et al.,2019; FERREIRA et al.,2019).

Adicionalmente, essas diretrizes também apontam para um perfil de profissional na perspectiva do trabalho coletivo em saúde, organizado de maneira interdisciplinar e interprofissional (BRASIL, 2017; CASTRO et al.,2019). Destaca-se a importância das instituições de ensino receber apoio e estímulos para desenvolverem Programas de Residência Médica, Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde (BRASIL, 2017).

Nesse contexto, a temática segurança do paciente, também deveria ser trabalhada e incluída nas diretrizes curriculares dos cursos da área da saúde, visto que é uma recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) (WHO, 2008). Além disso, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), instituído por meio da Portaria nº 529, em 2013, destaca como um dos eixos a inclusão da temática segurança do paciente na graduação, como também nos cursos de pós-graduação (BRASIL, 2013).

Alinhando-se a essa realidade, uma das estratégias para atender a essas mudanças, pode ser a utilização de metodologias ativas, pois docentes e discentes mediatizados pela realidade que apreendem e da qual extraem o conteúdo de aprendizagem, atingem

um nível de consciência dessa mesma realidade, a fim de nela atuarem, num sentido de transformação social (OSTERMANN; CAVALCANTI, 2010).

Mediante esse cenário, destaca-se a importância de formação de profissionais capazes de atuar com os preceitos da integralidade da atenção à saúde, do trabalho em equipe, possibilitando uma perspectiva colaborativa, interdisciplinar e interprofissional (BRASIL, 2017).

A literatura aponta que o trabalho em equipe multiprofissional pode ser entendido como uma modalidade de trabalho coletivo, que se caracteriza em uma relação recíproca entre as múltiplas intervenções técnicas e a interação dos agentes de diferentes áreas profissionais (PEDUZZI, 2001).

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de profissionais da saúde que cursaram uma especialização multiprofissional em qualidade e segurança no cuidado ao paciente.

## 2 | MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência, de ações desenvolvidas durante uma Pós-Graduação *Lato Sensu* em Qualidade e Segurança no Cuidado ao Paciente, desenvolvido no período de março a dezembro de 2017, com carga horária de 360 horas, na região Sul do Brasil.

Destaca-se que esta especialização foi concebida em 2014, a partir de uma demanda do PNSP, que tem como objetivo geral contribuir para a qualificação do cuidado nos serviços de saúde do território nacional, fazendo parte do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS) (SCHIESARI *et al.*, 2017). O principal propósito desta iniciativa é que estava voltado à formação dos profissionais de saúde vinculados ao SUS, com vistas à melhoria da qualidade de vida e saúde, da eficiência, eficácia e efetividade do sistema de saúde.

Participaram da pós-graduação, 40 profissionais que trabalhavam diretamente na assistência e gestores nos serviços de saúde, tais como: assistentes sociais, enfermeiros, farmacêuticos, médicos, psicólogos e fisioterapeutas. Os profissionais que participaram do curso atuavam em hospitais, tanto públicos como privados, unidades de pronto-atendimento e atenção básica. As atividades educacionais com os especializando aconteceram com periodicidade mensal, desenvolvidas em encontros locais, com duração de três dias, por um período de 10 meses.

A especialização foi conduzida através de atividades *on-line*, presenciais e práticas. O programa da especialização foi orientado por competências, que em conjunto com as metodologias ativas de ensino-aprendizagem potencializam e constroem capacidades voltadas a diferentes realidades. O perfil de competências utilizado como referência foi desenvolvido pelos autores, a partir dos referenciais teórico-metodológicos a abordagem

holística de competência com princípios da educação de profissionais de saúde no contexto do SUS (LIMA; RIBEIRO, 2016).

Os assuntos abordados foram: Atenção para o cuidado seguro, organização do trabalho para a segurança do paciente; Metas internacionais sobre segurança do paciente; Compreendendo o protocolo para investigação e análise de incidentes clínicos; A importância da notificação de eventos adversos; Educação permanente, como sensibilizar equipes sobre o assunto? Educação na saúde: construção e produção de conhecimento para o cuidado seguro.

A pós-graduação foi embasada em metodologias ativas, sendo utilizados como recursos: situação problema, portfólio reflexivo, narrativa da prática, aprendizagem baseada em equipe (*Team Based Learning* – TBL), plenária, oficina de trabalho, viagem educacional, projeto aplicativo e trabalho de conclusão de curso.

### 3 | DESENVOLVIMENTO

A segurança do paciente é uma temática que vem sendo discutida mundialmente, tendo chamado a atenção da população em 1999, nos Estados Unidos, quando o Instituto Americano de Medicina apresentou o relatório denominado “*Err is human*”, à qual se estimou que entre 44mil e 98mil pessoas morrem por ano em hospitais devido a eventos adversos evitáveis, sendo considerada uma estatística maior que os acidentes de trânsito, câncer de pulmão e AIDS (KOHN et al., 2000).

Nessa conjuntura, reconhecendo este problema a nível global, a OMS em 2004 criou a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente. Esse programa é composto por estratégias, diretrizes e metas internacionais, que tem como objetivo difundir e melhorar, em diversos países, práticas que viabilizam a segurança do paciente (WHO, 2018).

A presente especialização foi embasada nas estratégias e diretrizes do PNSP e das metas internacionais de segurança do paciente. Esses conteúdos foram abordados e trabalhados pelos facilitadores, mediados pelas metodologias ativas.

A despeito disso, foi um desafio para os alunos realizar esta troca de experiências e conhecimentos embasados no método proposto. Desafio, pois a idade dos integrantes do curso variou de 25 a 60 anos e o tempo de formação profissional foi entre dois e 30 anos, logo os profissionais são egressos de um modelo de ensino tradicional, hierárquico, na qual o professor é o detentor do saber e o aluno, o receptor passivo (ESTEVES et al., 2019).

Romper essa dicotomia com o processo de ensino-aprendizagem é uma barreira para ambas às partes, pois os alunos estão inseridos em um sistema de saúde sustentado por uma hierarquia conservadora, sem flexibilidade, repercutindo na dificuldade de se trabalhar com um cuidado multiprofissional.

Nesta perspectiva, ressalta-se que a segurança do paciente não é uma problemática individual, e nem de uma única categoria profissional, não obstante a formação profissional

parte do pressuposto de que o processo de trabalho seja desenvolvido livre de erros, enraizado na noção de que errar é algo inaceitável (WHO, 2008; BRASIL, 2014; WEGNER et al., 2016).

É iminente a necessidade de repensar esse processo, pois a temática de segurança do paciente precisa com urgência ser problematizada nas universidades e serviços de saúde. Uma possibilidade para a reflexão desse tema são as residências e especializações multiprofissionais (BRASIL, 2017), educação permanente no processo de trabalho, interesse dos gestores e lideranças em propiciar espaços de diálogo sobre o assunto investigado.

A presente especialização propiciou aos alunos, através de diversas estratégias, tanto individuais como em grupos, construir sua formação na temática proposta, assim como a proposição de mudanças em seus respectivos locais de trabalho. Em um primeiro momento, foi apresentado o portfólio, documento em que o aluno descreve sua trajetória, realiza reflexões, destaca suas potencialidades, impressões e dificuldades no seu desenvolvimento ao longo do curso (BRASIL, 2017).

Adicionalmente, os alunos entraram em contato com a situação problema, aprendizagem baseada em equipe, plenária, oficina de trabalho, viagem educacional, projeto aplicativo e trabalho de conclusão de curso. Todas essas ações educacionais, cada qual com suas particularidades, têm por objetivo instrumentalizar o pós-graduando para o enfrentamento de situações práticas e diárias do seu processo de trabalho (SCHIESARI et al., 2017).

Corroborando com esses achados, uma revisão sistemática identificou algumas estratégias de metodologias ativas, tais como: estudo de casos clínicos, problematização, aprendizagem baseada em equipe, viagens educacionais, mesas-redondas, seminários e exposições dialogadas. Os autores trazem como tendência inovadora, a descoberta em considerar o portfólio como metodologia ativa (FERRARIN; BEHRENS; TORRES, 2022).

Chama a atenção que nesta revisão, 72% dos artigos encontrados, investigaram esse processo de aprendizagem nos cursos de graduação. Conforme destacado no estudo, a maioria das produções ocorreu a partir de 2019 (FERRARIN; BEHRENS; TORRES, 2022), portanto considerado um assunto recente e talvez justifique a pouca aplicação em cursos de pós-graduação.

A presente especialização estimulou durante todo o processo, a elaboração do portfólio, seja através de encontros com o facilitador, diálogo com os colegas, discussões sobre o assunto no grande grupo, buscando que essa ferramenta de aprendizagem fosse incorporada na trajetória dos alunos.

Outra estratégia utilizada na especialização foi a elaboração do projeto aplicativo. Esse projeto é estruturado a partir das demandas sociais relacionadas à saúde que o especializando observa, sendo possível propor uma intervenção no ambiente de trabalho, na premissa de provocar melhorias no serviço de saúde, articulando ensino-serviço (CALEMAN et al., 2018).

O projeto aplicativo foi elaborado em grupos, considerando a percepção de uma equipe multiprofissional, com vivências e experiências singulares, o que possibilitou a construção de uma intervenção com diferentes concepções, direcionadas para a qualidade e segurança do paciente.

Diante do exposto, o projeto aplicativo é uma ferramenta educacional que possibilita a construção e sistematização de conhecimentos, especialmente voltados à oportunidade de disparar processos de mudança no modo de produzir ações de saúde. Além disso, também contribui para a construção da autonomia dos profissionais de saúde para lidar com situações que permeiam o cotidiano do trabalho.

Ressalta-se que nas metodologias ativas, o especializando é provocado a construir saberes, a partir de reflexões sobre suas vivências, processos de cuidado, sendo protagonista de sua qualificação. Compreende-se que esta especialização ao ser conduzida com essa metodologia de ensino-aprendizagem, teve o objetivo de aproximar a pesquisa com a realidade local dos serviços de saúde, estimular o trabalho em equipe multiprofissional, como também vem ao encontro das DCN.

Destaca-se que alguns profissionais que cursaram esta especialização, através do processo de sensibilização que o curso provocou, ingressaram em programas de mestrado e doutorado, fomentando pesquisas nessa área.

Conclui-se que a qualidade e segurança do paciente é uma temática complexa, sendo necessário investir em políticas públicas, ensino, gestão, educação permanente, para ser possível transcender o conhecimento teórico para a prática assistencial, permeado pelo trabalho multiprofissional.

## **4 | CONCLUSÃO**

A especialização multiprofissional propiciou inúmeras discussões acerca da temática qualidade e segurança no cuidado ao paciente, essas que podem ser levadas para a prática dos profissionais e repercutirem em melhorias para os serviços de saúde. Também foi possível perceber a importância de se investir em educação, formação de profissionais de saúde, para dessa maneira, este assunto ser cada vez mais incorporado nos serviços de saúde, em busca de um ambiente seguro para todos.

O estudo sugere a inclusão de cursos com essa metodologia de ensino, tanto na graduação e pós-graduação, na premissa de provocar mudanças gradativamente no atual modelo de saúde, construindo algo mais horizontal, pautado no trabalho em equipe multiprofissional.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 569, de 8 de dezembro de 2017**. Dispõe sobre os cursos da modalidade educação a distância na área da saúde. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso569.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2023.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 529, de 01 de abril de 2013**. Brasília, 2013. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html). Acesso em: 10 mar. 2023.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**, Brasília, 2014. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento\\_referencia\\_programa\\_nacional\\_seguranca.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf). Acesso em: 10 jun. 2023.

CALEMAN, G. et al. **Projeto Aplicativo: Termos de referência**. 1. ed. São Paulo: Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa; Ministério da Saúde, 2016. 54p. (Projetos de Apoio ao SUS). Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/322580654\\_Projeto\\_Aplicativo\\_-\\_TERMOS\\_DE\\_REFERENCIA](https://www.researchgate.net/publication/322580654_Projeto_Aplicativo_-_TERMOS_DE_REFERENCIA). Acesso em: 09 jun. 20

CASTRO, F. S.; CARDOSO, A. M.; PENNA, K. G. B. D. As diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação da área da saúde abordam as políticas públicas e o Sistema Único de Saúde? **Revista Brasileira Militar de Ciências**, v.5, n.12, 2019. DOI: 10.36414/rbmc.v5i12.11. Disponível em: <https://doi.org/10.36414/rbmc.v5i12.11>. Acesso em: 09 jul. 2023.

ESTEVES, R.M.M.G. et al. A escola tradicional e as questões da escola contemporânea. Apresentado no XI SIMPED- Simpósio Pedagógico e Pesquisas em Educação –, p.1-11,2019. Disponível em: <https://www.aedb.br/simped/artigos/artigos19/23229344.pdf>. Acesso em: 05 abr. 2023.

FERRARINI, B.; BEHRENS, M.A.; TORRES, P.L. Metodologias ativas e portfólios avaliativos: O que dizem as pesquisas no Brasil sobre essa relação? Educação em Revista Belo Horizonte, v.38,34179, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-469834179>. Acesso em: 6 jul. 2023.

FERREIRA, M.J.M. et al. Novas Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Medicina: oportunidades para ressignificar a formação. **Interface (Botucatu)**, v.23, supl.1, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.170920>. Acesso em: 03 mar. 2023.

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

LIMA, V.V.; RIBEIRO, E.C.O. O perfil de competência do facilitador de aprendizagem. **Processos Educacionais na Saúde: ênfase em avaliação de competência**. Caderno do Curso. São Paulo: Ministério da Saúde; Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, 2016.

OSTERMANN, F.; CAVALCANTI, C.J.H. **Teorias de Aprendizagem**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2010.

PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Revista de Saúde Pública**, n.1, p.103-139,2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v35n1/4144.pdf>. Acesso em: 01 jul. 2023.

ROMAN, C. *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: uma revisão narrativa. **Clinical And Biomedical Research**, Porto Alegre, v. 37, n.4, p. 349-357, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/2357-9730.73911>. Acesso em: 27 abr. 2022.

SCHIESARI, L. *et al.* **Curso de especialização em qualidade e segurança no cuidado ao paciente**. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde, 2017. 74p. (Projetos de Apoio ao SUS). Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/322580662\\_Qualidade\\_e\\_Seguranca\\_no\\_Cuidado\\_ao\\_Paciente](https://www.researchgate.net/publication/322580662_Qualidade_e_Seguranca_no_Cuidado_ao_Paciente). Acesso em: 03 mar. 2023.

WEGNER, W. *et al.* Educação para cultura da segurança do paciente: Implicações para a formação profissional. **Escola Anna Nery**, v. 20, n.3, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160068>. Aceso em: 06 jun. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **World Alliance for Patient Safety. Forward Programme 2008-2009**. Geneva (Switzerland): World HealthOrganization; 2008.