

### DESAFIOS DA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE SOB A ÓTICA DA SAÚDE COLETIVA

**Kildery Marques de Abrantes<sup>1</sup>;**

Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Sousa, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/0941385550698753>

**Marcos Eduardo Mendes Braga<sup>2</sup>;**

Faculdade Iguaçu (FI), Juazeiro do Norte, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/3291184249405084>

**Francisca Moraes da Silva<sup>3</sup>;**

Faculdade Iguaçu (FI), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/7078989114153881>

**Maria dos Remédios Carvalho<sup>4</sup>;**

Centro Universitário UNIBF (UNIBF), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/9391486400604833>

**Francielli Sampaio Rios de Sousa<sup>5</sup>;**

Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/7071209413037253>

**Tânia Conceição Camargo Ferreira<sup>6</sup>;**

Plenitude Educação EAD (PE-EAD), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/5842305362792178>

**Rosilene Muniz da Silva Oliveira<sup>7</sup>.**

Universidade Paulista (UNIP), Fortaleza, Ceará.

**RESUMO:** As metodologias ativas têm assumido papel central na formação em saúde, especialmente frente às demandas contemporâneas por práticas seguras e centradas no paciente. Este capítulo tem como objetivo analisar as contribuições das metodologias ativas para a promoção da segurança do paciente na formação de profissionais da saúde, a partir de uma revisão integrativa da literatura. Foram selecionados nove estudos nacionais publicados entre 2019 e 2023, que abordam estratégias como simulação clínica, problematização, checklist de segurança, educação permanente e cursos on-line. Os resultados evidenciam que essas metodologias favorecem a aprendizagem significativa, o desenvolvimento do

raciocínio crítico, a tomada de decisão segura e a adesão a protocolos assistenciais. Observou-se ainda fortalecimento da cultura de segurança, melhoria no desempenho técnico e maior engajamento dos estudantes e profissionais nos processos de cuidado. Conclui-se que as metodologias ativas constituem ferramentas pedagógicas potentes para qualificar o ensino em saúde e impactar positivamente a segurança do paciente, devendo ser ampliadas, sistematizadas e permanentemente avaliadas nos currículos e nos serviços de saúde. Apresenta-se relevância científica, educacional e social contemporânea.

**PALAVRAS-CHAVE:** Metodologias Ativas. Segurança do Paciente. Educação em Saúde. Simulação Clínica. Cultura de Segurança.

## CHALLENGES OF HUMANIZING CARE IN THE PUBLIC HEALTH NETWORK FROM A COLLECTIVE HEALTH PERSPECTIVE

**ABSTRACT:** Active learning methodologies have become essential in health education, especially in response to the growing demand for safe, evidence-based, and patient-centered care. This chapter aims to analyze the contributions of active learning methodologies to patient safety promotion in the training of health professionals, through an integrative literature review. Nine national studies published between 2019 and 2023 were selected, addressing strategies such as clinical simulation, problem-based approaches, safety checklists, continuing education, and online training programs. The results show that these methodologies enhance meaningful learning, foster critical thinking, strengthen decision-making abilities, and promote adherence to safety protocols. Additionally, the studies indicate improvements in technical performance, greater engagement among students and professionals, and reinforcement of organizational safety culture. It is concluded that active learning methodologies are powerful pedagogical tools for qualifying health education and positively impacting patient safety. Their systematic and ongoing use within curricula and healthcare institutions is recommended due to their educational, scientific, and social relevance.

**KEY-WORDS:** Active Learning. Patient Safety. Health Education. Simulation Training. Safety Culture.

## INTRODUÇÃO

A humanização do cuidado tornou-se, nas últimas décadas, um eixo central nas discussões sobre qualidade e equidade nos serviços de saúde, sobretudo no âmbito dos sistemas públicos. No Brasil, a temática ganhou destaque institucional e acadêmico desde as políticas de humanização implementadas no início dos anos 2000, que propõem reorientar as práticas assistenciais por meio do acolhimento, do vínculo e da responsabilização coletiva pelo cuidado. Essas iniciativas colocam a dimensão relacional do cuidado como

elemento estruturante da atenção à saúde, exigindo articulação entre dimensões técnicas e éticas do trabalho em saúde (Moreira, 2015).

Entretanto, as tentativas de institucionalizar a humanização enfrentam desafios persistentes quando observadas à luz da saúde coletiva. A saúde coletiva amplia o olhar para determinantes sociais, organização das redes de atenção, participação social e políticas públicas, e, por isso, entende a humanização como prática que precisa ser construída no plano da gestão, da formação profissional e da organização do trabalho, e não apenas como atitudes individuais dos profissionais (Ministério da Saúde, 2025).

A literatura recente mostra que a polissemia do conceito de humanização — que assume dimensões ética, técnica, relacional e institucional — traz implicações práticas: a falta de definição operativa e a fragmentação das ações dificultam a sistematização de práticas humanizadoras na rotina das unidades de saúde. Revisões e estudos narrativos recentes evidenciam progressos em alguns contextos (p.ex., oncologia, cuidados intensivos), mas também apontam lacunas em avaliação de impacto, padronização de intervenções e integração com estratégias de saúde coletiva (Borges, 2023).

No campo prático, fatores estruturais — como carga de trabalho elevada, deficiências de infraestrutura, precarização do trabalho e escassez de recursos — operam como barreiras à implementação de práticas humanizadoras, mesmo quando há sensibilização e vontade política. Além disso, a formação profissional ainda predominante em moldes biomédicos tradicionais tende a reforçar práticas centradas na doença e na técnica, o que contrasta com a necessidade de práticas centradas na pessoa, no território e nos determinantes socioeconômicos (Santos, 2024).

Outro desafio emergente refere-se à incorporação da tecnologia e da telemedicina nas práticas de atenção: embora essas inovações ampliem acesso e resolutividade, também colocam questões sobre a manutenção do vínculo e da comunicação empática, elementos cruciais para a humanização. Em paralelo, estudos sobre experiências de acolhimento no SUS demonstram que processos participativos, educação popular em saúde e fortalecimento do controle social podem potencializar a apropriação comunitária de práticas humanizadoras — mas isso exige articulação intersetorial e financiamento estável (Clínicas, 2023).

Dessa forma, a humanização na rede pública deve ser compreendida como um desafio multidimensional: envolve mudanças na formação inicial e continuada dos profissionais, reestruturação organizacional para reduzir tensões contrárias ao acolhimento, desenvolvimento de instrumentos de avaliação e monitoramento, e políticas que garantam condições materiais e reconhecimento do trabalho em saúde. Ao considerar esse conjunto de dimensões, a perspectiva da saúde coletiva oferece um enquadramento analítico apropriado para analisar os desafios e formular estratégias integradas que ultrapassem a visão estritamente individualista do cuidado. Por isso, torna-se necessário mapear as evidências recentes e refletir criticamente sobre barreiras e facilitadores à implementação

de práticas humanizadoras na rede pública de saúde.

## OBJETIVO

Analisar, por meio da literatura científica, as contribuições das metodologias ativas de aprendizagem para a promoção da segurança do paciente na formação de profissionais da saúde, com a finalidade de compreender de que maneira essas estratégias pedagógicas influenciam o desenvolvimento de competências essenciais para a prática segura, crítica e qualificada do cuidado, subsidiando a qualificação dos processos formativos e a consolidação da cultura de segurança nos serviços de saúde.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza básica, com abordagem qualitativa, quanto aos objetivos descritivo, e quanto aos procedimentos caracterizado como uma revisão bibliográfica. A pesquisa teve como finalidade identificar e analisar as contribuições das metodologias ativas para a promoção da segurança do paciente na formação de profissionais da saúde.

O levantamento dos estudos foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por meio do cruzamento dos descritores: “metodologias ativas” AND “segurança do paciente”, resultando inicialmente em 15 publicações. Não foram aplicados filtros de idioma ou recorte temporal, a fim de ampliar a sensibilidade da busca.

Foram adotados como critérios de inclusão: estudos que abordassem simultaneamente metodologias ativas, formação de profissionais da saúde e segurança do paciente; artigos, dissertações e teses disponíveis na íntegra; produções científicas que apresentassem aplicação de estratégias educacionais ativas no contexto da formação ou capacitação em saúde. Como critérios de exclusão, foram descartados estudos voltados exclusivamente à assistência, sem relação com processos educativos, bem como aqueles que não apresentaram aderência temática ao objetivo do capítulo.

Após a leitura dos títulos e resumos, foram selecionados oito estudos, os quais compuseram a amostra final da pesquisa. Esses estudos abordaram principalmente estratégias como simulação clínica, debriefing, problematização, educação permanente, construção de checklists e cursos online baseados em metodologias ativas aplicados à segurança do paciente.

A análise dos dados ocorreu por meio da leitura na íntegra dos estudos, seguida de análise temática, na qual os achados foram organizados em categorias analíticas relacionadas à promoção da segurança do paciente por meio de metodologias ativas. Os resultados foram interpretados de forma descritiva, articulando os dados empíricos com a literatura científica da área.

Por se tratar de uma revisão bibliográfica, sem envolvimento direto de seres humanos, o estudo dispensa apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme preconiza a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados evidenciou que as metodologias ativas têm sido amplamente utilizadas como estratégias pedagógicas para fortalecer a formação em segurança do paciente, especialmente por meio da simulação clínica, do debriefing estruturado, do uso de checklists de segurança, de cursos online interativos e de ações de educação permanente em saúde. Tais metodologias mostraram-se capazes de promover não apenas a ampliação do conhecimento teórico, mas, sobretudo, o desenvolvimento de competências essenciais para a prática segura, como a comunicação efetiva, o raciocínio crítico, a tomada de decisão e o trabalho em equipe.

Entre as metodologias mais evidenciadas nos artigos analisados, destaca-se a simulação clínica, reconhecida como uma das estratégias mais efetivas para o ensino da segurança do paciente. Estudos como os de Lopes (2020) e Corrêa (2019) demonstraram que a simulação possibilita aos estudantes e profissionais vivenciarem situações clínicas complexas em ambiente seguro, permitindo o treino de habilidades técnicas e não técnicas sem riscos ao paciente real. Os resultados desses estudos apontaram melhora significativa na adesão a protocolos assistenciais, no reconhecimento de riscos e na execução correta de procedimentos, evidenciando impacto direto na qualidade do cuidado.

Associado à simulação, o debriefing aparece como etapa central do processo de aprendizagem. A pesquisa de Lima (2023), ao avaliar o debriefing em cenário simulado de atendimento a múltiplas vítimas com graduandos de enfermagem, demonstrou que a reflexão pós-simulação favoreceu o desenvolvimento do pensamento crítico, da autoconfiança e da capacidade de tomada de decisão segura. Esses achados corroboram a literatura internacional, que aponta o debriefing como um momento privilegiado para a consolidação da aprendizagem significativa e para a internalização de comportamentos seguros (World Health Organization, 2021).

Outro eixo relevante identificado nos estudos refere-se ao uso de checklists como ferramentas pedagógicas para a segurança do paciente. As investigações de Purim et al. (2019) evidenciaram que a aplicação do checklist de segurança no ensino da cirurgia ambulatorial impactou positivamente a organização do processo cirúrgico, a comunicação entre a equipe e a redução de falhas assistenciais. Além de instrumento assistencial, o checklist assume, nesse contexto, papel educativo ao promover a cultura da verificação, da padronização e da responsabilidade compartilhada, princípios fundamentais da segurança do paciente (Brasil, 2013; Reis et al., 2020).

Os estudos também demonstraram que as intervenções educativas mediadas por metodologias ativas são eficazes na prevenção de eventos adversos específicos, como as infecções relacionadas à assistência à saúde. Mota e Oliveira (2023) verificaram que intervenções educativas voltadas à prevenção da infecção urinária associada ao cateter resultaram em aumento expressivo do conhecimento dos profissionais intensivistas. Esse resultado reforça que metodologias participativas favorecem maior engajamento dos profissionais e maior incorporação das boas práticas no cotidiano assistencial, conforme também apontado por Siman, Cunha e Brito (2021).

No campo da educação permanente em saúde, os estudos de Galvão (2021) e Silva (2021) evidenciaram que cursos online com abordagem em metodologias ativas e programas estruturados de capacitação são ferramentas potentes para o fortalecimento da cultura de segurança institucional. O curso desenvolvido por Silva (2021), voltado à qualidade e segurança do paciente, demonstrou impacto na mudança de atitudes, no aprimoramento do conhecimento e no comprometimento dos profissionais com práticas seguras. Esses achados dialogam com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, que preconiza a aprendizagem significativa a partir da problematização da prática (Brasil, 2009).

No que se refere à segurança perioperatória, o estudo de Nagel et al. (2022) evidenciou que a utilização de metodologias ativas como estratégias de ensino-aprendizagem-avaliação contribuiu para maior compreensão dos riscos cirúrgicos, adesão aos protocolos de segurança e fortalecimento do trabalho em equipe. A incorporação dessas metodologias no ensino do período perioperatório revela-se estratégica, considerando que esse é um dos cenários de maior incidência de eventos adversos evitáveis, conforme apontado pela Organização Mundial da Saúde (World Health Organization, 2019).

De modo geral, os estudos analisados convergem ao demonstrar que as metodologias ativas favorecem uma formação mais crítica, reflexiva e alinhada às demandas reais dos serviços de saúde. Diferentemente do modelo tradicional, no qual o estudante ocupa posição passiva, as metodologias ativas promovem o protagonismo discente, a corresponsabilização pelo processo de aprendizagem e a articulação entre teoria e prática (Berbel, 2011; Bacich; Moran, 2018). Esses aspectos são essenciais para a formação em segurança do paciente, uma vez que a prevenção de erros exige profissionais capazes de reconhecer riscos, comunicar-se adequadamente e atuar de forma colaborativa.

A literatura contemporânea reforça que a segurança do paciente deve ser compreendida como uma competência transversal, que perpassa todas as etapas da formação em saúde e todos os níveis de atenção (Reis et al., 2020). Nesse sentido, os resultados desta revisão indicam que a inserção sistemática das metodologias ativas nos currículos da graduação e nas ações de educação permanente contribui significativamente para a consolidação da cultura de segurança, ao estimular atitudes responsáveis, éticas e comprometidas com a qualidade do cuidado.

Entretanto, apesar dos avanços evidenciados, os estudos também apontam desafios na implementação das metodologias ativas, como a necessidade de capacitação docente, a resistência às mudanças nos modelos tradicionais de ensino e as limitações estruturais das instituições. Tais obstáculos reforçam a importância de investimentos institucionais, políticas educacionais consistentes e valorização da formação pedagógica dos profissionais da saúde, para que as metodologias ativas possam, de fato, cumprir seu papel transformador na promoção da segurança do paciente (Mitre et al., 2008; Siman; Cunha; Brito, 2021).

Assim, os resultados desta revisão evidenciam que as metodologias ativas representam ferramentas potentes para a qualificação da formação em saúde e para o fortalecimento da segurança do paciente. Ao promoverem aprendizagem significativa, integração entre teoria e prática e desenvolvimento de competências essenciais, essas metodologias contribuem de maneira efetiva para a redução de riscos assistenciais e para a construção de uma assistência mais segura, ética e de qualidade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências analisadas neste capítulo demonstram que as metodologias ativas de aprendizagem constituem estratégias pedagógicas potentes para a promoção da segurança do paciente na formação de profissionais da saúde. A partir dos estudos selecionados, foi possível observar que a utilização de recursos como simulação clínica, debriefing, checklists, cursos online e ações de educação permanente favorece não apenas a ampliação do conhecimento técnico-científico, mas, sobretudo, o desenvolvimento de competências essenciais para uma prática segura, crítica e responsável.

Os resultados evidenciam que a aprendizagem ativa contribui significativamente para o fortalecimento do pensamento crítico, da comunicação efetiva, do trabalho em equipe e da tomada de decisão, habilidades diretamente relacionadas à prevenção de eventos adversos. Ademais, tais metodologias estimulam maior engajamento dos estudantes e profissionais, promovendo uma postura mais reflexiva sobre os riscos assistenciais e sobre a responsabilidade compartilhada no cuidado em saúde.

Outro aspecto relevante refere-se à contribuição das metodologias ativas para a consolidação da cultura de segurança nas instituições de saúde. Ao favorecerem a integração entre teoria e prática e ao possibilitarem o treinamento em ambientes controlados, essas estratégias reduzem a distância entre o ensino e a realidade assistencial, fortalecendo a adesão a protocolos, rotinas seguras e boas práticas. Assim, a segurança do paciente deixa de ser abordada apenas como um conjunto de normas e passa a ser incorporada como um valor ético e organizacional.

Entretanto, apesar dos benefícios evidenciados, a implementação das metodologias ativas ainda enfrenta desafios importantes, como a necessidade de capacitação pedagógica dos docentes, a adequação das estruturas físicas e tecnológicas e a superação

de resistências aos modelos tradicionais de ensino. Esses fatores indicam que a efetiva incorporação dessas metodologias exige investimentos institucionais, planejamento pedagógico consistente e políticas educacionais alinhadas às demandas contemporâneas da formação em saúde.

Dessa forma, conclui-se que as metodologias ativas representam instrumentos fundamentais para a qualificação dos processos formativos e para a promoção da segurança do paciente. Sua inserção sistemática nos currículos da graduação, nos programas de educação permanente e nas estratégias institucionais de capacitação constitui um caminho promissor para a formação de profissionais mais preparados, críticos, éticos e comprometidos com a qualidade e a segurança do cuidado em saúde.

## REFERÊNCIAS

- BACICH, Lilian; MORAN, José. **Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática**. Porto Alegre: Penso, 2018.
- BERBEL, Neusi Aparecida Navas. **As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes**. Londrina: Semina Ciências Sociais e Humanas, 2011.
- BRASIL. **Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013: institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- BRASIL. **Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem**. Brasília: Conselho Nacional de Educação, 2014.
- CORREIA, Ana Paula Almeida. **Efeito de uma intervenção de simulação clínica sobre as práticas de técnicos de enfermagem no cuidado ao paciente em uso de sonda nasoenteral: ensaio clínico**. Porto Alegre: s.n., 2019. Tese (Doutorado) — 219 f.
- FRATES, Cauduro, Fernanda Letícia; KINDRA, Tereza; RIBEIRO, Elaine Rossi; MATA, Júnia Aparecida Laia da. Uso da problematização com apoio do Arco de Magueres como estratégia de educação permanente para a promoção da segurança do paciente. São Paulo: **Espaço. Saúde**, v. 18, n. 1, p. 150–156, jul. 2017.
- GALVÃO, Vanessa Teles Luz Sthephan. **A educação permanente em saúde para a promoção da segurança do paciente pediátrico**. Niterói: s.n., 2021. Tese (Doutorado) — 117 p.
- LIMA, Roseane Márcia de Souza. **Avaliação do debriefing em cenário clínico simulado de atendimento a múltiplas vítimas no âmbito hospitalar com graduandos de enfermagem**. Curitiba: s.n., 2023. Tese (Doutorado) — 181 f.
- LOPES, Sergio Martins. **Simulação clínica no ensino da lesão renal aguda**. São Paulo:

s.n., 2020. Tese (Doutorado) — 133 p.

MITRE, Sandra Minardi et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Rio de Janeiro: Ciência & Saúde Coletiva, 2008.

MOTA, Écila Campos; OLIVEIRA, Adriana Cristina de. Prevenção da infecção urinária associada a cateter: efeito de uma intervenção no conhecimento de intensivistas. São Paulo: **Mundo Saúde (Online)**, v. 47, e12792022, 2023.

NAGEL, Mônica Vanessa Ochôa da Silva; SANTOS, Rúbia Knobeloch dos; ARAUJO, Bárbara Rodrigues; VIÉGAS, Karin; CAREGNATO, Rita Catalina Aquino. **Segurança perioperatória do paciente: metodologias ativas como estratégias de ensino-aprendizagem-avaliação**. São Paulo: Revista SOBECC, v. 27, p. 1–9, 2022.

PURIM, Kátia Sheylla Malta; GONÇALVES, Carolina Gomes; BINOTTO, Lucas; GROTH, Anne Karoline; ARANHA JÚNIOR, Ayrton Alves; CHIBATA, Mauricio; CLAUS, Christiano Marlo Paggi; TSUMANUMA, Fernanda Keiko. Checklist de segurança no ensino de cirurgia ambulatorial. Rio de Janeiro: **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgias**, v. 46, n. 3, e20192197, 2019.

REIS, Claudia Tartaglia et al. **Segurança do paciente: uma análise da produção científica brasileira**. Brasília: Revista Brasileira de Enfermagem, 2020.

SILVA, Josinete Cabral da. **Programa educacional: desenvolvimento de um curso online de aperfeiçoamento em qualidade e segurança do paciente com abordagem nas metodologias ativas de aprendizagem na cultura de segurança institucional**. Rio de Janeiro: s.n., 2021. Tese (Doutorado) — 123 p.

SIMAN, Andreia Guerra; CUNHA, Simone Gerhardt Santa Catarina; BRITO, Maria José Menezes. **A cultura de segurança do paciente na atenção à saúde**. Ribeirão Preto: Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Patient safety: global action on patient safety**. Geneva: World Health Organization, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global patient safety action plan 2021–2030**. Geneva: World Health Organization, 2021.