

## **Utilização de metodologias ativas de ensino e da Taxonomia de Bloom em uma aula na residência: Relato de experiência da preceptoria**

**Use of active teaching methodologies and Bloom's Taxonomy in a class at the residence: Experience report of preceptorship**

**Utilización de metodologías activas de enseñanza y de la Taxonomía de Bloom en una clase en la residencia: Relato de experiencia de la preceptoría**

Recebido: 18/12/2023 | Revisado: 29/12/2023 | Aceitado: 30/12/2023 | Publicado: 03/01/2024

### **Danieli Parreira da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5885-4071>  
Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, Brasil  
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Brasil  
E-mail: [danieli.silva@hc.ufpr.br](mailto:danieli.silva@hc.ufpr.br)

### **Jéssica Alline Pereira Rodrigues**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5157-9698>  
Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, Brasil  
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Brasil  
E-mail: [jessica.rodrigues@hc.ufpr.br](mailto:jessica.rodrigues@hc.ufpr.br)

### **Gislaine Cutchma**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1607-6184>  
Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, Brasil  
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Brasil  
E-mail: [gislaine.cutchma@hc.ufpr.br](mailto:gislaine.cutchma@hc.ufpr.br)

### **Marielli Terassi**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8933-3519>  
Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, Brasil  
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Brasil  
E-mail: [marielli.terassi@hc.ufpr.br](mailto:marielli.terassi@hc.ufpr.br)

### **Tatiana Brusamarello**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8060-8723>  
Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, Brasil  
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Brasil  
E-mail: [tatiana.brusamarello@hc.ufpr.br](mailto:tatiana.brusamarello@hc.ufpr.br)

### **Victor Kenzo Gomes Modanese**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4525-7742>  
Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, Brasil  
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Brasil  
E-mail: [victor.modanese@hc.ufpr.br](mailto:victor.modanese@hc.ufpr.br)

### **Resumo**

**Objetivo:** relatar a experiência do desenvolvimento de uma aula sobre segurança do paciente, para um grupo de residentes, frente a um evento adverso, a partir da utilização de metodologias ativas de ensino e da Taxonomia de Bloom. **Metodologia:** trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir de uma aula que abordou o protocolo de administração segura de medicação, para um grupo de 20 residentes de enfermagem de um hospital universitário localizado no Sul do Brasil. Foi utilizada a metodologia sala de aula invertida, em que os residentes receberam o protocolo de administração segura de medicação previamente. De estratégias de ensino, foram utilizadas a aula expositiva dialogada, a Aprendizagem Baseada em Problemas e o mini-seminário. **Resultados:** um caso real, de conhecimento público, foi apresentado, o qual tratou de evento adverso relacionado a erro de medicação. Na sequência, houve a proposta da elaboração do diagrama de Ishikawa e de plano de ação baseado no modelo 5W2H. Para a avaliação dos resultados alcançados foi utilizada a Taxonomia de Bloom, a qual possibilitou reconhecer que os domínios cognitivo e afetivo foram alcançados. **Conclusão:** a utilização de metodologias ativas de ensino e da Taxonomia de Bloom nas aulas da residência pode ser considerada estratégia pedagógica efetiva, incentivando o protagonismo e autonomia dos residentes no processo de ensino-aprendizagem. Ademais, viabilizou a inserção e discussão da temática da segurança do paciente no contexto do ensino em saúde.

**Palavras-chave:** Internato e residência; Educação em enfermagem; Aprendizagem baseada em problemas; Segurança do paciente.

### Abstract

**Objective:** to report the experience of developing a class on patient safety for a group of residents, facing an adverse event, from the use of active teaching methodologies and Bloom Taxonomy. **Methodology:** this is a descriptive study, the type of experience report, developed from a class that addressed the protocol of safe administration of medication for a group of 20 nursing residents of a university hospital located in southern Brazil. The inverted classroom methodology was used, in which residents received the protocol of safe administration of medication previously. From teaching strategies, we used the lecture dialogue, Problem-Based Learning and the mini-seminar. **Results:** a real case, of public knowledge, was presented, which dealt with adverse event related to medication error. Subsequently, there was the proposal to prepare the Ishikawa diagram and action plan based on the 5W2H model. For the evaluation of the results achieved, Bloom's Taxonomy was used, which allowed to recognize that the cognitive and affective domains were achieved. **Conclusion:** the use of active teaching methodologies and Bloom's Taxonomy in the residency classes can be considered an effective pedagogical strategy, encouraging the protagonism and autonomy of residents in the teaching-learning process. In addition, it enabled the insertion and discussion of the subject of patient safety in the context of health education.

**Keywords:** Internship and residency; Nursing education; Problem-based learning; Patient safety.

### Resumen

**Objetivo:** relatar la experiencia del desarrollo de una clase sobre seguridad del paciente, para un grupo de residentes, frente a un evento adverso, a partir de la utilización de metodologías activas de enseñanza y de la Taxonomía de Bloom. **Metodología:** se trata de un estudio descriptivo, del tipo relato de experiencia, desarrollado a partir de una clase que abordó el protocolo de administración segura de medicación, para un grupo de 20 residentes de enfermería de un hospital universitario ubicado en el Sur de Brasil. Se utilizó la metodología aula invertida, en la que los residentes recibieron el protocolo de administración segura de medicación previamente. De estrategias de enseñanza, fueron utilizadas la clase expositiva dialogada, el Aprendizaje Basado en Problemas y el Mini-seminario. **Resultados:** Se presentó un caso real, de conocimiento público, que trató un evento adverso relacionado con un error de medicación. A continuación, se propuso la elaboración del diagrama de Ishikawa y el plan de acción basado en el modelo 5W2H. Para la evaluación de los resultados alcanzados se utilizó la Taxonomía de Bloom, la cual permitió reconocer que los dominios cognitivo y afectivo fueron alcanzados. **Conclusión:** la utilización de metodologías activas de enseñanza y de la Taxonomía de Bloom en las clases de la residencia puede ser considerada estrategia pedagógica efectiva, incentivando el protagonismo y autonomía de los residentes en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Además, viabilizó la inserción y discusión de la temática de la seguridad del paciente en el contexto de la enseñanza en salud.

**Palabras clave:** Internato y residencia; Educación en enfermería; Aprendizaje basado en problemas; Seguridad del paciente.

## 1. Introdução

A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) é uma modalidade de pós-graduação *latu sensu* voltada para a educação com prática em serviço, instituída formalmente pela lei 11.129, de 30 de junho de 2005. Possui como objetivo principal a formação de recursos humanos com foco no atendimento das necessidades da população e reorganização do Sistema Único de Saúde (Silva & Dalbello-Araujo, 2019).

Para atender aos seus objetivos, os programas de residência utilizam da integração ensino-serviço e dos saberes de todos os profissionais envolvidos, com uma construção diária em busca do desenvolvimento prático e teórico profissional, na maioria das vezes de recém-formados, permitindo a estes uma reflexão contínua a respeito do seu papel dentro da equipe de saúde (Mello et al, 2019). Para tanto, o processo de ensinar e aprender que acontece, nestes cenários, é peculiar.

Ademais, uma vez que se trata de adultos, o ensino dos mesmos exige habilidades e conhecimentos específicos dos preceptores e tutores, responsáveis por facilitarem o processo educativo, considerando que as necessidades e objetivos de aprendizagem desta população são diferentes, processo este denominado de andragogia (Lawall et al, 2023).

A andragogia se refere ao ensino de adultos, no sentido de conduzi-los e guiá-los na direção do conhecimento. Enquanto na pedagogia o professor é o responsável pela tomada de decisões (o que, quando e como aprender), na primeira, são consideradas as experiências anteriores, a prontidão para o aprendizado, a necessidade do saber, o autoconhecimento, a motivação, a orientação da aprendizagem e a capacidade para mudar a sociedade (Lawall et al, 2023).

Nesse sentido, o uso de metodologias ativas é um recurso importante na educação de adultos, principalmente na formação de profissionais da saúde, pois elas potencializam a autonomia dos educandos, bem como o seu envolvimento com o processo de ensino-aprendizagem (Chianca-Neves et al, 2020).

Indo ao encontro das necessidades de aprendizado e que pode ser apontada como uma estratégia facilitadora está a Taxonomia de Bloom, criada em 1956 e revisada em 2001, a qual é definida como um sistema que organiza os objetivos de aprendizagem em três domínios, a saber: cognitivo, afetivo e psicomotor. Esse sistema pode ser utilizado tanto para auxiliar os professores na elaboração de planos de aula e de disciplinas, quanto no processo de avaliação (Nascimento et al, 2021).

Valer-se destas estratégias para fomentar e trabalhar temáticas atuais e de interesse nacional e internacional, como a segurança do paciente, especialmente em um contexto educacional como a RMS, motiva o desenvolvimento e exploração de experiências, em que tais metodologias podem ser de aproveitamento exponencial (Mello et al, 2019). Por isso, seu uso foi pensado no desenvolvimento e relato desta experiência.

Vale lembrar que, o Ministério da Saúde (MS), por meio do Programa Nacional de Segurança do Paciente, recomenda a discussão e inclusão do tema nos currículos dos cursos de graduação e pós-graduação (Brasil, 2013 & Brasil, 2014) destacando-se, neste estudo, o contexto da RMS, tendo sua abordagem centrada no paciente, visando redução de danos no que tange aos cuidados em saúde (Brasil, 2013).

Tal atividade torna-se desafiadora, na medida em que as instituições estão buscando adequar-se à inserção da temática, não sendo observado uniformidade na forma de inserir a segurança do paciente no currículo das diferentes profissões. Entende-se, ainda, que, para que a inserção da segurança ocorra efetivamente, é importante que os docentes estejam capacitados e sensibilizados com relação à importância desta temática (Garzin & Melleiro, 2019).

Sendo assim, o fortalecimento da cultura de segurança, nas instituições, deve ser estimulado constantemente a fim de corroborar com a execução de práticas seguras (Abreu et al, 2019), prevenindo os denominados incidentes com dano ou eventos adversos (EA) (Organização Mundial da Saúde, 2021).

Alguns exemplos de incidentes que podem acometer os pacientes nos contextos hospitalares estão as quedas, lesões por pressão, erros cirúrgicos, falta da higiene de mãos, erros relacionados à administração de medicações e erros na identificação do paciente (Brasil, 2013). Destaca-se, neste estudo, um incidente relacionado à administração de medicação, através de um caso real presente na mídia, uma vez que a descrição da experiência visa contribuir com a discussão multiprofissional no contexto da segurança do paciente, o que pode proporcionar ao residente um aprendizado significativo, por partir de situações reais para então agregar o conteúdo teórico, o que conhecemos por Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) (Marin et al, 2010).

Frente ao exposto, este estudo teve como objetivo relatar a experiência do desenvolvimento de uma aula sobre segurança do paciente, para um grupo de residentes de enfermagem da RMS, frente a um evento adverso, a partir da utilização de metodologias ativas de ensino e da Taxonomia de Bloom.

## **2. Metodologia**

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência (Pereira et al., 2018), o qual foi desenvolvido a partir de uma aula que abordou o protocolo de administração segura de medicamentos, ministrada para um grupo de residentes de enfermagem da RMS, no âmbito de um hospital universitário localizado no Sul do Brasil. Trata-se de hospital terciário, de alta complexidade, referência para o atendimento de pacientes cardiológicos, oncológicos e transplantados de medula óssea.

O programa de RMS dessa instituição é subdividido em eixos de concentração, a saber: Urgência e Emergência, Saúde da Criança e do Adolescente, Saúde da Mulher, Atenção em Oncologia e Hematologia e Saúde do Adulto e Idoso.

Cada um desses eixos apresenta suas particularidades e possui diferentes composições em relação à diversidade de profissões e ao número de profissionais que os compõem. Apesar disso, no total, o programa é constituído de nove profissões: Enfermagem, Farmácia, Farmácia e Bioquímica, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social, Terapia Ocupacional e Fisioterapia, agrupadas nos chamados eixos profissionais. Além dos eixos de concentração e profissional, o programa também conta com o eixo transversal, comum às profissões e programas mencionados anteriormente. O presente relato se refere à uma aula pertencente ao eixo profissional dos residentes de enfermagem, no qual são abordados temas comuns aos eixos de concentração, sendo realizada em agosto de 2023, com duração de três horas.

No total, 20 alunos participaram da aula, sendo que esta foi conduzida por duas preceptoras com vasta expertise na área de urgência e emergência (mais de dez anos), atuantes há cerca de 15 anos na instituição, e se efetivou em um auditório no local.

Os objetivos desta aula foram: discutir os EA medicamentosos; conhecer as estratégias para elaboração de um plano de ação; e desenvolver o pensamento crítico a respeito da visão sistêmica da ocorrência do EA. Para tanto, o conteúdo programático foi composto pela teoria do erro humano; métodos para busca e análise de EA, métodos para elaboração do plano de ação e EA medicamentosos. Este conteúdo foi trabalhado utilizando-se de algumas estratégias com o objetivo de facilitar o processo de aprendizagem.

Dentre as estratégias utilizadas, denominadas de metodologias ativas, aplicou-se a sala de aula invertida, em que o protocolo de administração segura de medicamentos, do Ministério da Saúde (Brasil, 2013), foi enviado aos residentes, por e-mail, com uma semana de antecedência, para que pudessem fazer a leitura e conhecer quais são as diretrizes nacionais a respeito do assunto.

Na sequência, foi ministrada uma aula expositiva dialogada, na qual foram abordados os principais conceitos relacionados aos EA em saúde. Para tanto, foi utilizada a Classificação Internacional para Segurança do Paciente (Organização Mundial de Saúde, 2011). É importante salientar que os residentes possuem uma disciplina de segurança do paciente no eixo transversal, conforme supracitado, e, na data desta aula, já haviam concluído a disciplina. Sendo assim, já haviam tido contato prévio com a temática e se fez a retomada dos principais conceitos a serem trabalhados.

Outra estratégia utilizada foi a ABP, em que os residentes foram divididos em grupos, de acordo com o eixo de concentração a que pertenciam. Foi apresentado a eles um caso, de domínio público, que envolvia um EA relacionado ao erro de medicação, para que estes pudessem aplicar os conhecimentos adquiridos até o momento.

Além de discutir sobre os EA, os residentes puderam resgatar situações relevantes aos contextos de saúde, tais como o impacto dos EA para as instituições de saúde, o paciente, sua família e o profissional envolvido no incidente, bem como métodos para análise dos casos e providências a serem tomadas pela instituição com o objetivo de evitar a ocorrência de novos EA de mesmo cunho ou semelhantes. Para tanto, o foco da aula foi a elaboração do diagrama de Ishikawa e elaboração de um plano de ação baseado no modelo 5W2H para o caso apresentado, por serem os modelos utilizados na instituição na qual os residentes atuam. Cada grupo recebeu um diagrama de Ishikawa a ser preenchido, bem como um modelo do plano de ação 5W2H. Para esta atividade foi concedido o tempo de 30 minutos. Estes instrumentos citados são específicos da qualidade e possuem o objetivo de melhorias no processo e prevenção de eventos futuros.

Por fim, a estratégia de mini-seminário para apresentação da atividade e discussão foi realizada, sendo que cada grupo pode apresentar os principais aspectos considerados por eles e as respectivas ações dos planos de ação. A partir disso, realizaram considerações relacionadas aos pontos levantados e foi proporcionada a construção do conhecimento, com auxílio das ferramentas utilizadas.

Para apresentação da avaliação da aprendizagem dos residentes, nesta atividade, foram utilizados os domínios da taxonomia de Bloom, apresentados anteriormente (Anderson et al, 2001).

### 3. Resultados

No que cabe ao caso apresentado, trata-se de um rapaz admitido em um hospital de Porto Alegre - Rio Grande do Sul, o qual recebeu superdosagem de medicação, dez vezes maior do que a prescrita. No momento da administração do medicamento, a esposa do paciente, que o estava acompanhando, questionou a profissional com relação à quantidade de medicamento a ser administrada. Esta referiu que estava correta e que havia se certificado com o médico. Após a administração, o paciente sofreu intercorrência e o atendimento de emergência demorou a acontecer pela equipe do hospital, e, segundo a família, alguns equipamentos não funcionaram. Além disso, uma medicação que era necessária na emergência, não estava disponível no momento. Após o evento, o paciente, de 28 anos, evoluiu para estado vegetativo (Ageitos, 2022).

Destaca-se que a escolha do EA medicamentoso foi devido à chance da ocorrência deste evento em qualquer ambiente hospitalar, inclusive na prática de qualquer área dos residentes, bem como o envolvimento multiprofissional para o desfecho do caso. As graves consequências geradas pelo evento também motivaram sua escolha para discussão e reflexão do grupo.

Os aspectos do caso elencado, discutidos com os residentes, e conforme a taxonomia de Bloom, são apresentados no Quadro 1, segundo categorização.

**Quadro 1** – Aprendizagem dos residentes de acordo com os domínios da taxonomia de Bloom.

Domínios da Taxonomia de Bloom	Categorias relacionadas aos domínios	Atingidos	Não-atingidos	Observação ou exemplos
Cognitivo	Lembrar	SIM		Relembaram aspectos teóricos da administração segura de medicamentos, identificaram os pontos falhos na situação problema.
	Compreender	SIM		Entenderam o protocolo de administração segura de medicamentos e da elaboração do plano de ação a partir do uso do diagrama de Ishikawa. Os residentes foram capazes de relacionar seus conhecimentos teóricos prévios com a situação problema.
	Aplicar	SIM		Deram exemplos cotidianos a respeito de situações que poderiam ter causado ou que causaram danos, embasados no aprendizado adquirido.
	Analisar	SIM		Demonstraram capacidade para compreender o contexto no qual o EA que envolve o caso ocorreu, além de comparar com situações que observam na prática. O uso do diagrama de Ishikawa também permitiu investigar o caso problema.
	Avaliar	SIM		Foram capazes de analisar as informações do caso com base em seus conhecimentos teóricos e práticos prévios.
	Criar	SIM		Elaboraram um plano de ação baseado nos conhecimentos adquiridos para solucionar as falhas do processo.
Afetivo	Receptividade	SIM		A utilização de um caso real e grave fez com que os alunos se envolvessem com a atividade.
	Resposta	SIM		Foram participativos e demonstraram interesse.
	Valorização	SIM		Preocuparam-se com situações que são semelhantes à do caso apresentado em sua prática profissional.
	Organização			Não foi possível avaliar.
	Caracterização			Não foi possível avaliar.

Legenda: EA (Evento adverso). Fonte: Autores (2023).

A utilização da Taxonomia de Bloom como ferramenta para auxiliar no planejamento, organização e avaliação dos objetivos de aprendizagem dos residentes, nesta atividade, proporcionou identificar que os domínios cognitivos elencados para a aula foram atingidos. Os residentes relembrou e discutiram os conhecimentos prévios sobre a temática, identificando os principais pontos relevantes sobre a administração segura de medicamentos e traçando um plano de ação baseado no modelo 5W2H. Com relação ao domínio afetivo, foi observada a receptividade dos residentes em participar e discutir a temática e desenvolver as atividades propostas por meio de metodologias ativas. Contudo, o domínio psicomotor não foi avaliado na aula, sendo uma proposta a ser trabalhada principalmente durante a carga horária prática, na qual os residentes são supervisionados por preceptores e desenvolvem suas habilidades práticas.

#### **4. Discussão**

As metodologias de ensino utilizadas nessa experiência foram escolhidas considerando o perfil dos residentes, que incluía diferentes especialidades, os objetivos almejados, bem como foi alicerçada na taxonomia de Bloom.

Para a concretização das atividades de aprendizado na residência, o método da sala de aula invertida e a aula expositiva dialogada contribuíram para que os residentes atingissem os primeiros níveis do domínio cognitivo, os quais foram lembrar, compreender e aplicar, e corroboraram para que atingissem também os níveis mais elevados dentro desse domínio, como analisar e criar, uma vez que serviram como subsídio para esses objetivos. Destaca-se ainda que, no primeiro recurso, devido a seu caráter provocativo, os residentes foram instigados a aprofundar o tema, pois, com o material em mãos e uma leitura prévia do assunto, puderam ser ativos em seu aprendizado e ultrapassaram o modelo de aprendizagem tradicional. Ainda, a sala de aula invertida forneceu subsídios para a discussão e estimulou o raciocínio crítico.

A discussão em grupo e a elaboração de mini-seminário foram ferramentas fundamentais para três dos aspectos do domínio cognitivo, a saber: analisar, criar e avaliar. Cabe destacar que se tratam de estratégias que propiciam não apenas interação, mas construção e agregação de ideias aos residentes, momento este de maturação à identidade profissional, bem como de posicionamento e exposição de opiniões, importantes à sua formação.

Quanto à utilização de metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem nas aulas dos programas de residência, esta se mostra um método que incentiva a postura ativa dos residentes, tal como aponta estudo que utilizou metodologias ativas em um programa de residência, evidenciando a comunicação, o trabalho em equipe, a divisão de tarefas e a capacidade de liderar como fatores positivos para a utilização dessas estratégias (Ventura et al., 2022). Elas são importantes para o processo educativo, pois o principal objetivo deste é estimular a participação conjunta do aluno, motivando e favorecendo a autonomia estudantil, o que atua de forma a favorecer o aprendizado (Brito et al., 2022).

As metodologias ativas de ensino podem ser utilizadas desde o ensino básico até a pós-graduação. No ensino na área da saúde elas são embasadas em abordagens problematizadoras, como a ABP, cujo objetivo é que o aprendizado ocorra de forma significativa e crítica, e que o aluno entenda a necessidade da educação continuada (Marin et al, 2010). Neste estudo, a utilização de um EA real, abordando a administração segura de medicação, possibilitou atingir as competências propostas relacionadas à segurança do paciente, utilizando a Taxonomia de Bloom para a avaliação da aprendizagem dos residentes.

A utilização de problemas reais, ou muito próximos da realidade, favorece o protagonismo do residente, no qual ele utiliza seus conhecimentos prévios para a resolução dos problemas, além de se motivar a buscar soluções inovadoras, uma vez que percebe a importância do tema. Esta abordagem é chamada de ABP, a qual estimula o raciocínio lógico, a tomada de decisões, o trabalho em equipe e a liderança, além disso, permite o desenvolvimento não apenas de objetivos educacionais cognitivos, mas também psicomotores (Ferraz et al, 2021).

Neste estudo, os residentes foram capazes de analisar a situação, utilizando o diagrama de Ishikawa, levantando diversos aspectos que, muitas vezes, são comuns a situações rotineiras vivenciadas por eles. Além disso, após a realização do

diagrama, foi elaborado um plano de ação, utilizando a ferramenta 5W2H, com vistas a buscar soluções que pudessem ter sido utilizadas para evitar o incidente ocorrido, o que permitiu refletir sobre ações direcionadas à sua própria prática profissional, estimulando áreas pertencentes tanto ao domínio cognitivo quanto ao afetivo.

A Taxonomia de Bloom, mesmo a revisada, mantém a estrutura original e hierárquica, permite a interpolação das categorias, considerando que cada conteúdo/assunto pode ser mais facilmente compreendido de uma forma diferente, e que em muitos casos, a aplicação pode ser o ponto de início para o domínio desse tema, para que então o aluno possa explicá-lo, por exemplo. A sua utilização auxilia na elaboração de planos de aulas de disciplinas e ou cursos, seja do ensino fundamental à pós-graduação (Ferraz et al, 2010).

Com relação à abordagem da temática segurança do paciente, frente à administração segura de medicamentos e às estratégias para evitar os EA dentro dos programas de residência multiprofissional, está se mostra de extrema relevância, uma vez que a discussão e aprofundamento da temática possibilita o estabelecimento de futuras condutas/tomadas de decisões em busca de uma assistência mais segura. Alguns estudos observam que ainda existem lacunas sobre a inserção desta temática em programas de residência, como foi observado em estudo conduzido pelos autores Oliveira et al (2017), que tinha como objetivo verificar o conhecimento sobre segurança do paciente entre residentes multiprofissionais da área da saúde, concluindo que o conhecimento sobre segurança do paciente entre os residentes foi limiar, com necessidade de mais discussões dentro dos programas de residência.

Vale lembrar que a segurança do paciente é responsabilidade de todas as profissões em saúde, devendo ser propagada, bem como ter o envolvimento de paciente, familiar e equipe de saúde (Villar et al., 2020). Ademais, deve ser trabalhada e discutida, conforme foi proposto no presente relato, em que a residência é campo fértil para aprimoramento profissional e construção de conhecimento. Ainda, o uso de diferentes metodologias, conforme descrito, corrobora a efetiva apreensão e corresponsabilização coletiva.

Ademais, atingir os domínios cognitivo e afetivo são subsídios para a execução do domínio psicomotor com excelência. Domínio este que pode ser observado com atividades práticas e poderão ser reportados pelos preceptores em tempo oportuno. Verifica-se em outros estudos que o uso da ABP estimula o raciocínio clínico e pensamento crítico, favorecendo que as ações práticas sejam realizadas com foco em ações assistenciais seguras (Durce et al, 2019).

## **5. Considerações Finais**

Este estudo atingiu ao objetivo proposto, o de relatar a experiência do desenvolvimento de uma aula sobre segurança do paciente para um grupo de residentes. A experiência apresentada, que foi implementada com o auxílio das estratégias sala aula invertida e ABP, além de ferramentas como o diagrama de Ishikawa e elaboração de plano de ação 5W2H, possibilitou a discussão e aprofundamento teórico da temática da segurança do paciente e EA na administração de medicação. Apontou ainda sobre a necessidade de que novas temáticas tão relevantes quanto sejam trabalhadas nesse mesmo formato pedagógico.

A avaliação dos resultados alcançados por meio da Taxonomia de Bloom possibilitou reconhecer os domínios que foram contemplados na aula e planejar novas ações para os objetivos que não foram atingidos.

A utilização de metodologias ativas e da Taxonomia de Bloom nas aulas da residência pode ser considerada uma estratégia pedagógica inovadora com boa aceitação e efetividade no alcance de objetivos educacionais, incentivando o protagonismo e autonomia dos residentes no processo de ensino-aprendizagem.

Sugere-se a utilização de metodologias ativas de ensino na residência a fim de abordar esta e outras temáticas de relevância para os contextos de saúde, a fim de potencializar os espaços de aprendizado. Ademais, tais estratégias também podem ser valiosas na educação permanente em saúde e educação em serviço.

A publicação de tais experiências, relacionadas não apenas a EA de erros de medicação, mas também a outros incidentes, corrobora a discussão e o estabelecimento de ações de prevenção e melhorias de processo, contribuindo com a segurança do paciente, o cuidado em saúde e o aprimoramento profissional.

## Referências

- Abreu, I. M., Rocha, R. C., Avelino, F. V. S. D., Guimarães, D. B. O., Nogueira, L. T & Madeira, M. Z. A. (2019) Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico: visão da enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm.*, 40. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180198>.
- Ageitos, J. (2022). 'A pessoa entra saudável e nunca mais sai', diz tio de homem que está em estado vegetativo após superdosagem de remédio no RS. G1 - Rio Grande do Sul, 30 agosto de 2022.
- Anderson, L. W., Krathwohl, D. & Bloom, B. (2001). A taxonomy for learning, teaching and assessing: a revision of Bloom's Taxonomy of Educational Objectives. Nova York: Addison Wesley Longman. 336 p.
- Brasil (2023). Ministério da Saúde. Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013. Aprova os protocolos de segurança do paciente: Protocolos de Prevenção de Quedas; o Protocolo de Identificação do Paciente e o Protocolo de Segurança na Prescrição e de Uso e Administração de Medicamentos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 setembro 2013. Seção 1, p. 47.
- Brasil. Ministério da Saúde (2014). Programa Nacional de Segurança do Paciente / Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- Brito, A. R., Penha, E. C. S., Pinheiro, R. T. S., Rocha, L. S., Marchezini, J. L. C., Arruda, R. A. J., Feio, A. P. S., Pontes, E. D., Mesquita Neto, A. R. & Silva, J. A. C. (2022). O uso de metodologias ativas no processo de ensino - aprendizagem: proposta de intervenção. *Research, Society and Development*, 11(6). <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i6.29239>
- Chianca-Neves, M. G. B., Lauer-Leite, I. D. & Priante, P. T. (2020). As concepções de preceptores do SUS sobre metodologias ativas na formação profissional da saúde. *Educ rev.*, 36. <https://doi.org/10.1590/0102-4698207303>
- Durce, K., Barbosa, R. C. C., Gondo, F. L. B., Aquino, L. M., Liberali, J., Lucato, J. J. J., Carbone, E. S. M. & Silva, L. C. (2019). Programa prática da educação, pesquisa e extensão em saúde: relato de experiência da utilização de casos clínicos à luz da taxonomia de Bloom. *Cadernos de educação, saúde e fisioterapia*, 6(12). Suplemento – anais do XXIX fórum nacional de ensino em fisioterapia e VI congresso brasileiro de educação em fisioterapia. <https://doi.org/10.18310/2358-8306.v6n12suple>
- Ferraz, A. P. do C. M. & Belhot, R.V. (2010). Taxonomia de Bloom: revisão teórica e apresentação das adequações do instrumento para definição de objetivos instrucionais. *Gest Prod.*, 17(2). <https://doi.org/10.1590/S0104-530X2010000200015>
- Ferraz, R. M., Kron-Rodrigues, M. R., Galvão, H. M. & Araújo, C. L. de O. (2021). Metodologias ativas de ensino e aprendizagem: o ensino de hoje na saúde. *Saúde Coletiva*, 11(63). <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i6p5488-5499>
- Garzin, A. C. A. & Melleiro, M. M. (2019). Segurança do paciente na formação dos profissionais de saúde. *Cienc Cuid Saude*, 18(4). <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v18i4.4578>
- Lawall, P. Z. M., Pereira, A. M. M., Oliveira, J. M. de & Gasque, K. C. da S. (2023). A preceptoria médica em medicina de família e comunidade: uma proposta dialógica com a andragogia. *Rev bras educ med.*, 47(1). <https://doi.org/10.1590/1981-5271v47.1-20220058>
- Marin, M. J. S., Gomes, R., Marvulo, M. M. L., Primo, E. M., Barbosa, P. M. K. & Druzian S. (2010). Pós-graduação multiprofissional em saúde: resultados de experiências utilizando metodologias ativas. *Interface (Botucatu)*, 14(33). <https://doi.org/10.1590/S1414-32832010000200008>
- Mello, A. de L., Terra, M. G., Nietsche, E. A., Kocourek, S. & Arnemann, C. T. (2019). Integração ensino-serviço na formação de residentes em saúde: perspectiva do docente. *Texto Contexto Enferm [Internet]*, 28. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0019>.
- Nascimento, J. da S. G., Siqueira, T. V., Oliveira, J. L. G., Alves, M. G., Regino, D. da S. G. & Dalri, M. C. B. (2021). Development of clinical competence in nursing in simulation: the perspective of Bloom's taxonomy. *Rev Bras Enferm*, 74(1). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0135>.
- Silva, C. A. & Dalbello-Araujo, M. (2019). Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: o que mostram as publicações. *Saúde em Debate [online]*, 43(123). <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912320>.
- Oliveira, J. L. C., Silva, S. V., Santos, P. R., Matusa, L.M., Tonini, N. S. & Nicola, A.L. (2017). Segurança do paciente: conhecimento entre residentes multiprofissionais. *Einstein*, 15(1):50-7.
- Organização Mundial de Saúde (OMS) (2011). Ministério da Saúde. Estrutura conceitual da classificação internacional sobre segurança do doente. Relatório Técnico Final, Lisboa, 2011.
- Organização Mundial de Saúde (OMS) (2021). Plano de ação global para a segurança do paciente 2021-2030: Em busca da eliminação dos danos evitáveis nos cuidados de saúde. Genebra, 2021.
- Pereira, A. S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. UFSM
- Ventura, J. M. de A., Martins da Paz, A. & Dantas Ricarte, M. (2022). Uso das metodologias ativas em programa de Residência em Saúde no contexto da pandemia por COVID-19. *Health Residencies Journal - HRJ*, 3(15). <https://doi.org/10.51723/hrj.v3i15.204>
- Villar, V. C. F. L., Duarte, S. C. M. & Martins, M. (2020). Segurança do Paciente no cuidado hospitalar: uma revisão sobre a perspectiva do paciente. *Cad Saúde Pública*, 36(12). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00223019>