

PARA ALÉM DO ENSINO TECNICISTA DA SEGURANÇA DO PACIENTE: FUNDAMENTOS E VALIDAÇÃO DE UMA PROPOSTA PEDAGÓGICA EXPERIENCIAL NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

BEYOND TECHNICAL TEACHING OF PATIENT SAFETY: FUNDAMENTALS AND VALIDATION OF AN EXPERIENTIAL PEDAGOGICAL PROPOSAL IN UNDERGRADUATE NURSING EDUCATION

Artigo recebido em: 12/12/2025

Artigo aceito em: 13/03/2026

Luiz Fernando Ridolfi*

*Universidad Europea del Atlántico (UNEATLANTICO), Santander, Cantabria, Espanha
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4630946058158658>
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4918-0420>
luizridolfi@hotmail.com

Rafael Alves Moura*

*Universidad Europea del Atlántico (UNEATLANTICO), Santander, Cantabria, Espanha
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5802650406532350>
Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-8365-8626>

Gerson Menezes Velloso**

**Universidade da Amazônia (UNAMA), Manaus, Amazonas, Brasil
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9857554626350276>
Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-3446-7190>

The authors declare that there is no conflict of interest

Resumo

O ensino da segurança do paciente na graduação em enfermagem tem sido historicamente marcado por abordagens tecnicistas, fragmentadas e centradas na transmissão de procedimentos, o que se mostra insuficiente diante da complexidade, da multidimensionalidade e do caráter ético-relacional do cuidado em saúde. Este estudo teve como objetivo analisar criticamente os fundamentos do ensino da segurança do paciente e desenvolver e validar uma proposta pedagógica experiencial para a formação em enfermagem. Trata-se de uma pesquisa metodológica, desenvolvida em três etapas: 1) procedimentos teóricos, por meio de uma revisão de escopo orientada pelas diretrizes PRISMA-ScR, destinada a mapear conteúdos e estratégias de ensino da segurança do paciente na graduação em enfermagem; 2) procedimentos empíricos, voltados à construção de uma proposta pedagógica fundamentada na concepção de aprendizagem pela reconstrução da experiência, inspirada em John Dewey, integrando problematização, abordagem estética e ensino híbrido; e 3) procedimentos analíticos, referentes à validação de conteúdo e aparência da proposta por especialistas, com base no

Abstract

The teaching of patient safety in undergraduate nursing programs has historically been marked by technical, fragmented approaches focused on the transmission of procedures, which is insufficient given the complexity, multidimensionality, and ethical-relational nature of healthcare. This study aimed to critically analyze the fundamentals of patient safety education and to develop and validate an experiential pedagogical proposal for nursing education. This is a methodological study, developed in three stages: 1) theoretical procedures, through a scoping review guided by the PRISMA-ScR guidelines, aimed at mapping content and teaching strategies for patient safety in undergraduate nursing programs; 2) empirical procedures, aimed at constructing a pedagogical proposal based on the concept of learning through the reconstruction of experience, inspired by John Dewey, integrating problematization, an aesthetic approach, and hybrid teaching; and 3) analytical procedures, referring to the validation of content and appearance of the proposal by specialists, based on the Content Validation Coefficient (CVC) and the Suitability Assessment of Materials (SAM). The



Coefficiente de Validação de Conteúdo (CVC) e no Suitability Assessment of Materials (SAM). A revisão de escopo evidenciou a predominância de estratégias instrucionais centradas na racionalidade técnica, especialmente a simulação clínica orientada à execução de procedimentos. Em contraste, a proposta pedagógica desenvolvida demonstrou validade satisfatória de conteúdo (CVC = 0,93) e aparência (SAM = 75,0%), indicando consistência teórico-metodológica e adequação pedagógica. Conclui-se que a proposta apresentada amplia o debate sobre a formação em segurança do paciente ao deslocar o foco do ensino prescritivo para uma aprendizagem experiencial, crítica e reflexiva, contribuindo para a ressignificação das práticas pedagógicas na enfermagem e para o fortalecimento de uma cultura de cuidado seguro.

Palavras-chave: Segurança do Paciente. Educação em Enfermagem. Prática Pedagógica. Aprendizagem Experiencial. Tecnologias Educacionais.

scope review showed the predominance of instructional strategies centered on technical rationality, especially clinical simulation oriented to the execution of procedures. In contrast, the pedagogical proposal developed demonstrated satisfactory validity of content (CVC = 0.93) and appearance (SAM = 75.0%), indicating theoretical-methodological consistency and pedagogical adequacy. It is concluded that the proposal presented broadens the debate on patient safety training by shifting the focus from prescriptive teaching to experiential, critical, and reflective learning, contributing to the reframing of pedagogical practices in nursing and the strengthening of a culture of safe care.

Keywords: Patient Safety. Nursing Education. Pedagogical Practice. Experiential Learning. Educational Technologies.

1 INTRODUÇÃO

A segurança do paciente consolidou-se, nas últimas décadas, como um dos eixos centrais da agenda global de qualidade em saúde, configurando-se simultaneamente como imperativo ético, desafio organizacional e problema educacional. Desde a publicação do relatório *To Err is Human* (Kohn, Corrigan; Donaldson, 2000), sucessivas evidências têm demonstrado que eventos adversos evitáveis permanecem frequentes nos sistemas de saúde, mesmo em contextos nos quais políticas, protocolos e tecnologias de segurança foram amplamente difundidos (WHO, 2021; Slawomirski; Auraaen; Klazinga, 2017; Garzin *et al.*, 2021). Tal persistência tem deslocado o debate da esfera exclusivamente técnico-operacional para uma abordagem mais ampla, que reconhece a centralidade dos processos formativos na consolidação de uma cultura de cuidado seguro.

No âmbito da formação em saúde, e particularmente na enfermagem, observa-se que o ensino da segurança do paciente tem sido incorporado de modo heterogêneo, fragmentado e, frequentemente, subordinado a uma racionalidade tecnicista, centrada na execução correta de procedimentos e na adesão a protocolos normativos (Bohomol; Cunha, 2015; Siqueira *et al.*, 2019; Rocha *et al.*, 2021).

Estudos recentes indicam que, embora estratégias como simulação clínica e treinamentos baseados em competências tenham se expandido, tais abordagens tendem a privilegiar a dimensão instrumental do cuidado, em detrimento da reflexão crítica, da compreensão sistêmica dos erros e da problematização das relações éticas, comunicacionais e organizacionais implicadas na segurança do paciente (Garzin; Melleiro, 2019; Wu; Busch, 2019; Matos *et al.*, 2022).

Essa orientação pedagógica revela limites importantes quando confrontada com a natureza complexa e multidimensional da segurança do paciente. Longe de se restringir a falhas individuais ou técnicas, os incidentes em saúde emergem de interações não lineares entre fatores humanos, organizacionais, tecnológicos e culturais, exigindo dos profissionais capacidades reflexivas, interpretativas e relacionais que extrapolam o domínio de habilidades procedimentais (Reason, 2016; Vincent; Burnett; Carthey, 2021; WHO, 2021).

Nesse sentido, cresce o reconhecimento de que a formação em enfermagem precisa deslocar-se de modelos instrucionais prescritivos para propostas pedagógicas capazes de favorecer aprendizagens significativas, críticas e situadas na experiência concreta do cuidado (Benner, Sutphen, Leonard; Day, 2010; Medina, 2018; Bohomol, 2019).

No campo da educação superior em saúde, esse deslocamento tem sido discutido à luz de referenciais que questionam a hegemonia da racionalidade técnica e defendem a aprendizagem como processo experiencial, reflexivo e socialmente situado. Autores contemporâneos destacam que práticas pedagógicas baseadas exclusivamente na transmissão de conteúdos ou na repetição controlada de técnicas tendem a produzir aprendizagens superficiais, pouco transferíveis para contextos reais e complexos de cuidado (Hodges *et al.*, 2020; Frenk *et al.*, 2022). Em contrapartida, abordagens que integram problematização, diálogo, experimentação e reflexão crítica ampliam a capacidade dos estudantes de atribuir sentido às situações vividas e de atuar de forma ética e segura em cenários incertos (Silva *et al.*, 2022; Gonçalves *et al.*, 2020).

Nesse horizonte, a concepção de aprendizagem pela reconstrução da experiência, formulada por John Dewey, tem sido revisitada por sua potência explicativa e pedagógica frente aos desafios contemporâneos da formação profissional. Para Dewey (1959; 1979), aprender implica confrontar-se com situações problemáticas que mobilizam pensamento, emoção e ação, permitindo a reorganização dos sentidos atribuídos à experiência. Estudos

recentes no campo da educação em saúde indicam que práticas pedagógicas inspiradas nessa perspectiva favorecem o desenvolvimento do pensamento crítico, da responsabilidade ética e da compreensão sistêmica do cuidado, aspectos centrais para a segurança do paciente (Schmidt, 2019; Henz, Santos; Signor, 2018; Orofino; Fantin, 2022).

Paralelamente, a incorporação crítica das tecnologias digitais e do ensino híbrido tem ampliado as possibilidades de organização do processo educativo, ao articular ambientes presenciais e virtuais de aprendizagem. Contudo, a literatura é enfática ao afirmar que tais tecnologias, quando utilizadas de forma acrítica ou meramente instrumental, não garantem inovação pedagógica nem aprofundamento conceitual (Moran, 2015; Cruz, 2019; Souza, 2021). Em contextos de formação em saúde, sua potência reside na capacidade de sustentar práticas pedagógicas dialógicas, reflexivas e integradas à experiência, e não na simples digitalização de conteúdos ou procedimentos (Limeira; Batista; Bezerra, 2020; Costa, Santos; Mendonça, 2021).

Apesar desses avanços teóricos, persiste uma lacuna significativa na literatura no que se refere ao desenvolvimento e à validação de propostas pedagógicas que articulem, de modo sistemático, fundamentos experiencial-reflexivos, tecnologias educacionais e o ensino da segurança do paciente na graduação em enfermagem. Grande parte dos estudos concentra-se na avaliação de estratégias isoladas ou na mensuração de competências específicas, carecendo de abordagens que problematizem os pressupostos pedagógicos subjacentes ao ensino e que ofereçam modelos integrados, teoricamente fundamentados e metodologicamente validados (Garzin *et al.*, 2021; Rocha *et al.*, 2021; Matos *et al.*, 2022).

Diante desse cenário, o presente estudo parte da seguinte questão: quais fundamentos pedagógicos e critérios de validade devem orientar uma proposta de ensino da segurança do paciente que supere o modelo tecnicista e favoreça uma aprendizagem experiencial na formação em enfermagem? Com base nessa problematização, o objetivo deste artigo é analisar criticamente os fundamentos do ensino da segurança do paciente e desenvolver e validar uma proposta pedagógica experiencial para a graduação em enfermagem, contribuindo para o avanço teórico-metodológico do campo e para a ressignificação das práticas pedagógicas voltadas à formação para o cuidado seguro.

Para além da proposição de uma nova estratégia didático-pedagógica, este estudo tensiona o próprio modo epistemológico pelo qual a segurança do paciente tem sido

historicamente compreendida e ensinada na formação em enfermagem. Ao deslocar o foco da segurança como objeto técnico, normativo e procedimental para concebê-la como prática situada, relacional e experiencial, o artigo questiona a hegemonia da racionalidade instrumental que estrutura grande parte dos currículos e dispositivos formativos na área.

Ancorada na concepção de aprendizagem pela reconstrução da experiência, inspirada em John Dewey, a proposta desenvolvida reposiciona a segurança do paciente não como um conjunto de conteúdos a serem transmitidos ou competências a serem treinadas, mas como um campo de produção de sentidos, no qual o erro, a incerteza e a tomada de decisão ética constituem dimensões formativas centrais. Dessa forma, o estudo contribui epistemicamente ao articular segurança do paciente, experiência e formação profissional, ampliando o debate para além da eficácia pedagógica e introduzindo uma inflexão crítica na compreensão dos fundamentos que sustentam o ensino do cuidado seguro na enfermagem.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Segurança do paciente como fenômeno complexo e sistêmico

A segurança do paciente ultrapassa a noção de ausência de erro técnico, constituindo-se como um fenômeno complexo, multidimensional e relacional, atravessado por fatores humanos, organizacionais, tecnológicos e culturais. A literatura contemporânea tem reiterado que incidentes e eventos adversos não podem ser explicados de forma linear ou individualizante, mas emergem de sistemas sociotécnicos nos quais decisões, práticas e condições institucionais interagem de modo dinâmico e não previsível (Reason, 2016; Vincent, Burnett; Carthey, 2021; WHO, 2021).

Nessa perspectiva, a compreensão sistêmica do erro desloca o foco da culpabilização individual para a análise das condições de trabalho, da cultura organizacional, da comunicação interprofissional e dos processos decisórios que moldam o cuidado em saúde. Estudos recentes indicam que organizações com culturas de segurança consolidadas tendem a investir não apenas em protocolos e tecnologias, mas também em processos formativos que favoreçam a reflexão crítica, o aprendizado com os erros e a responsabilização coletiva pelo cuidado seguro (Slawomirski; Auraaen; Klazinga, 2017; Braithwaite *et al.*, 2022).

Esse entendimento tem implicações diretas para a formação em enfermagem. Ao reconhecer que a segurança do paciente é produzida no entrelaçamento entre sujeitos, práticas e sistemas, torna-se insuficiente um ensino centrado exclusivamente na normatização de condutas ou na reprodução de procedimentos. Ao contrário, exige-se uma formação que possibilite aos futuros profissionais compreenderem a complexidade do cuidado, lidarem com a incerteza e tomarem decisões éticas e seguras em contextos reais de prática (Benner *et al.*, 2010; Garzin; Melleiro, 2019; Vincent *et al.*, 2021).

2.2 O ensino da segurança do paciente na formação em enfermagem: limites do tecnicismo

Apesar do reconhecimento institucional e normativo da relevância da segurança do paciente, a literatura evidencia que seu ensino na graduação em enfermagem permanece marcado por abordagens fragmentadas e predominantemente tecnicistas. Revisões recentes apontam que os conteúdos relativos à segurança são frequentemente diluídos em disciplinas clínicas, abordados de forma episódica e associados, sobretudo, à prevenção de erros em procedimentos específicos, como administração de medicamentos e controle de infecções (Siqueira *et al.*, 2019; Rocha *et al.*, 2021; Garzin *et al.*, 2021).

Esse modelo pedagógico, herdeiro da racionalidade técnico-instrumental, privilegia a aquisição de habilidades operacionais e a conformidade a protocolos, pressupondo que o domínio técnico seja suficiente para garantir práticas seguras. No entanto, pesquisas empíricas têm demonstrado que tal pressuposto é limitado, uma vez que profissionais tecnicamente competentes podem reproduzir práticas inseguras quando inseridos em contextos organizacionais adversos ou quando não desenvolvem competências reflexivas, comunicacionais e ético-relacionais (Bohomol; Cunha, 2015; Wu; Busch, 2019; Matos *et al.*, 2022).

Autores contemporâneos têm criticado essa orientação por reduzir a complexidade do cuidado a uma lógica de desempenho e controle, invisibilizando dimensões subjetivas, éticas e políticas do trabalho em saúde. Na enfermagem, tal redução tende a reforçar práticas de ensino centradas na obediência normativa e na repetição de técnicas, dificultando a formação de profissionais capazes de questionar práticas estabelecidas, reconhecer situações de risco emergentes e aprender com a experiência cotidiana do cuidado (Medina, 2018; Bohomol, 2019; Garzin; Melleiro, 2019). Dessa forma, emerge

a necessidade de superar o ensino tecnicista da segurança do paciente, deslocando-o para abordagens pedagógicas que reconheçam o cuidado como prática situada, relacional e atravessada por valores, emoções e decisões morais.

2.3 Aprendizagem experiencial e reconstrução da experiência: contribuições de John Dewey

A concepção de aprendizagem pela reconstrução da experiência, formulada por John Dewey, oferece um referencial teórico fecundo para repensar o ensino da segurança do paciente na formação em enfermagem. Para Dewey (1959; 1979), aprender não consiste na mera assimilação de informações, mas na transformação qualitativa da experiência a partir do enfrentamento reflexivo de situações problemáticas. A experiência educativa, nesse sentido, envolve a articulação entre ação, reflexão e produção de sentido, sendo indissociável das condições concretas em que o sujeito vive e atua.

A experiência, segundo Dewey, caracteriza-se pelos princípios da continuidade e da interação. Toda experiência se apoia em experiências anteriores e influencia as futuras, ao mesmo tempo em que resulta da interação entre o sujeito e o ambiente. Esse entendimento rompe com dicotomias tradicionais entre teoria e prática, razão e emoção, conhecimento e ação, reconhecendo que aprender implica envolver-se integralmente com o mundo, mobilizando dimensões cognitivas, afetivas e sensoriais (Dewey, 1959; Henz; Santos; Signor, 2018).

No campo da educação em saúde, estudos recentes têm retomado o pensamento deweyano para sustentar propostas pedagógicas que valorizam a problematização de situações reais, o diálogo e a reflexão crítica sobre a prática. Evidências indicam que abordagens experiencial-reflexivas favorecem aprendizagens mais profundas, ampliam a capacidade de julgamento clínico e fortalecem a responsabilidade ética dos estudantes frente às consequências de suas ações no cuidado em saúde (Schmidt, 2019; Orofino; Fantin, 2022; Silva *et al.*, 2022).

Aplicada ao ensino da segurança do paciente, essa perspectiva permite compreender o erro não apenas como falha a ser evitada, mas como experiência potencialmente formativa, desde que analisada criticamente e integrada a processos reflexivos coletivos. Assim, a aprendizagem deixa de ser orientada pelo medo da punição e passa a ser construída como oportunidade de compreensão sistêmica, alinhando-se às

abordagens contemporâneas de cultura justa e aprendizagem organizacional em saúde (Reason, 2016; Braithwaite *et al.*, 2022).

Nesse ponto, torna-se necessário explicitar o contraste entre a concepção de aprendizagem pela reconstrução da experiência, inspirada em John Dewey, e as abordagens formativas baseadas predominantemente em modelos *competency-based*, amplamente difundidos na educação em saúde contemporânea. Enquanto as pedagogias orientadas por competências tendem a operacionalizar a aprendizagem em termos de desempenho mensurável, domínio técnico e conformidade a padrões previamente definidos, a perspectiva deweyana desloca o eixo formativo para a produção reflexiva de sentidos a partir da experiência vivida.

No campo da segurança do paciente, esse contraste é particularmente relevante: abordagens baseadas em competências frequentemente reduzem a segurança à execução correta de procedimentos ou à adesão a protocolos, reforçando uma racionalidade técnica e prescritiva. Em contrapartida, a aprendizagem experiencial compreende a segurança como prática situada e relacional, na qual o erro, a incerteza e a tomada de decisão ética constituem elementos centrais do processo formativo. Assim, mais do que treinar competências isoladas, a pedagogia da experiência favorece a compreensão sistêmica do cuidado seguro, alinhando-se às pedagogias críticas que reconhecem o caráter histórico, social e ético da prática profissional em enfermagem.

2.4 Tecnologias educacionais, ensino híbrido e mediação pedagógica

A incorporação das tecnologias digitais de informação e comunicação no ensino superior em saúde tem ampliado as possibilidades de organização do processo educativo, especialmente a partir de modelos de ensino híbrido que articulam ambientes presenciais e virtuais. Contudo, a literatura recente é enfática ao afirmar que tais tecnologias não são, em si, garantidoras de inovação pedagógica ou de aprendizagens significativas (Moran, 2015; Cruz, 2019; Souza, 2021).

No ensino da segurança do paciente, o uso acrítico de plataformas digitais, simulações ou recursos multimídia pode reproduzir a lógica tecnicista, limitando-se à transmissão de conteúdos ou ao treinamento de habilidades isoladas. Em contrapartida, quando integradas a referenciais pedagógicos críticos e experiencial-reflexivos, as

tecnologias podem favorecer o diálogo, a problematização e a construção coletiva do conhecimento (Limeira, Batista; Bezerra, 2020; Costa, Santos; Mendonça, 2021).

O ensino híbrido, compreendido como articulação intencional entre atividades presenciais e virtuais, possibilita ampliar tempos e espaços de aprendizagem, desde que sustentado por mediação pedagógica qualificada. Estudos contemporâneos ressaltam que a centralidade do docente não desaparece nesse modelo; ao contrário, sua função desloca-se da transmissão de conteúdos para a criação de situações educativas que promovam reflexão, interação e reconstrução da experiência (Masetto, 2012; Moreira, Henriques; Barros, 2020; Camacho, 2022). Nesse sentido, a tecnologia assume papel de meio e não de fim, sendo subordinada a um projeto pedagógico que reconheça a complexidade do cuidado e a necessidade de formar profissionais críticos, éticos e comprometidos com a segurança do paciente.

2.5 Lacuna teórica e implicações para a formação em enfermagem

Apesar dos avanços teóricos e metodológicos descritos, persiste uma lacuna na literatura quanto ao desenvolvimento e à validação de propostas pedagógicas integradas, fundamentadas em referenciais experiencial-reflexivos e orientadas especificamente ao ensino da segurança do paciente na graduação em enfermagem. A maior parte das investigações concentra-se na avaliação de estratégias isoladas, carecendo de modelos pedagógicos sistematizados que articulem fundamentos teóricos, desenho instrucional e critérios de validade (Garzin et al., 2021; Rocha et al., 2021; Matos et al., 2022).

Diante desse cenário, torna-se imperativo avançar na construção de propostas pedagógicas que superem o tecnicismo, dialoguem com a complexidade do cuidado em saúde e sejam sustentadas por rigor teórico e metodológico. Tal movimento contribui não apenas para a qualificação do ensino da segurança do paciente, mas também para a formação de enfermeiros capazes de atuar criticamente em sistemas de saúde cada vez mais complexos e desafiadores. Dessa forma, a lacuna identificada não se restringe à ausência de propostas pedagógicas validadas, mas refere-se, sobretudo, à escassez de modelos formativos que tensionem criticamente a hegemonia da racionalidade técnica e das abordagens baseadas em competências no ensino da segurança do paciente.

3 METODOLOGIA

3.1 Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo metodológico, de abordagem qualitativa e quantitativa, voltado ao desenvolvimento e à validação de uma proposta pedagógica experiencial para o ensino da segurança do paciente na graduação em enfermagem. Estudos metodológicos caracterizam-se pela construção, validação e avaliação de instrumentos, tecnologias ou intervenções educacionais, com vistas à produção de materiais teoricamente fundamentados, empiricamente testados e passíveis de replicação em diferentes contextos (Polit; Beck, 2021; Sousa *et al.*, 2022).

O percurso metodológico foi estruturado em três etapas interdependentes: procedimentos teóricos, empíricos e analíticos, em consonância com o referencial psicométrico de Pasquali (2010), amplamente utilizado em pesquisas contemporâneas de validação de instrumentos educacionais e em saúde (Alexandre; Coluci, 2011; Medeiros *et al.*, 2015; Souza *et al.*, 2021).

O desenho metodológico adotado mostra-se particularmente adequado para responder à questão epistemológica do estudo, na medida em que articula a análise crítica dos fundamentos do ensino da segurança do paciente (revisão de escopo) à construção e validação de uma proposta pedagógica ancorada na experiência, permitindo examinar não apenas como ensinar segurança, mas a partir de quais pressupostos de conhecimento ela é concebida na formação em enfermagem.

Assim, a combinação entre procedimentos teóricos, empíricos e analíticos possibilita tensionar a racionalidade técnica dominante e sustentar empiricamente uma compreensão experiencial e reflexiva da segurança do paciente. Adicionalmente, para o desenvolvimento da proposta pedagógica, adotou-se o modelo instrucional *ADDIE* (*Analysis, Design, Development, Implementation and Evaluation*), por sua consistência teórico-operacional e ampla aplicação em pesquisas educacionais e tecnológicas no ensino superior em saúde (Filatro, 2009; Oliveira, Csik; Marques, 2015; Branch, 2021).

3.1.1 Etapa 1 – Procedimentos teóricos

A primeira etapa consistiu na realização de uma revisão de escopo, conduzida segundo as diretrizes do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses – Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR)* (Tricco *et al.*, 2018; Peters *et al.*, 2020). Esse tipo de revisão é indicado para mapear conceitos-chave, identificar lacunas do conhecimento e examinar a extensão e a natureza das evidências disponíveis sobre um determinado fenômeno (Arksey; O'Malley, 2005; Peters *et al.*, 2020).

A questão de pesquisa foi formulada a partir da estratégia PCC (População, Conceito e Contexto), considerando: P – estudantes de graduação em enfermagem; C – conteúdos e estratégias de ensino da segurança do paciente; C – cursos de graduação em enfermagem. Assim, definiu-se a seguinte questão: quais conteúdos e estratégias têm sido empregados no ensino da segurança do paciente na graduação em enfermagem?

As buscas foram realizadas em bases de dados nacionais e internacionais relevantes para a área da saúde e educação, incluindo *LILACS*, *Scopus*, *ERIC* e *Agency for Healthcare Research and Quality*. Foram incluídos artigos científicos, dissertações e teses disponíveis na íntegra, sem delimitação temporal, que abordassem explicitamente o ensino da segurança do paciente na graduação em enfermagem. Os editoriais, revisões, ensaios teóricos e estudos que não apresentassem descrição metodológica clara foram excluídos.

A seleção dos estudos ocorreu em duas etapas: triagem de títulos e resumos e leitura na íntegra. A extração dos dados foi realizada de forma independente por dois pesquisadores, com resolução de divergências por consenso, conforme recomendado por Peters *et al.* (2020). Os resultados da revisão subsidiaram a definição dos conteúdos, estratégias pedagógicas e fundamentos conceituais da proposta desenvolvida.

3.1.2 Concepção e desenvolvimento da proposta pedagógica

A proposta pedagógica foi concebida com base na perspectiva da aprendizagem experiencial e da reconstrução da experiência, inspirada no pensamento de John Dewey, articulando problematização, abordagem estética e ensino híbrido. O desenvolvimento seguiu as fases do modelo ADDIE, compreendendo: análise das necessidades formativas;

desenho pedagógico; desenvolvimento dos materiais; implementação piloto junto aos especialistas; e avaliação (Filatro, 2009; Branch, 2021).

Os conteúdos, estratégias didáticas e recursos educacionais foram definidos a partir dos achados da revisão de escopo, das recomendações internacionais para o ensino da segurança do paciente (WHO, 2011; WHO, 2021) e de referenciais contemporâneos da educação em saúde crítica e reflexiva (Bohomol, 2019; Hodges *et al.*, 2020; Frenk *et al.*, 2022).

3.1.3 Etapa 2 – Procedimentos empíricos: validação de conteúdo e aparência

A validação da proposta pedagógica compreendeu a avaliação de conteúdo e de aparência por especialistas, conforme recomendações metodológicas para estudos de validação (Pasquali, 2010; Polit; Beck, 2021). Os especialistas foram selecionados por meio da análise de currículos disponíveis na Plataforma Lattes (CNPq), considerando experiência docente na graduação em enfermagem, produção científica e atuação na temática da segurança do paciente. Para a composição do painel, adotou-se o sistema de pontuação proposto por Fehring (1994), adaptado para o contexto do estudo, estabelecendo-se pontuação mínima para elegibilidade.

O número de especialistas seguiu as recomendações de Pasquali (2010), que indicam um mínimo de seis avaliadores para assegurar confiabilidade ao processo de validação. Participaram da pesquisa oito especialistas, quantitativo considerado adequado em estudos metodológicos dessa natureza (Alexandre; Coluci, 2011; Souza *et al.*, 2021).

3.1.4 Instrumentos e procedimentos de validação

A validação de conteúdo foi realizada a partir dos critérios propostos por Pasquali (2010), que avaliam aspectos como clareza, relevância, objetividade, coerência, precisão, abrangência e equilíbrio dos itens que compõem o constructo pedagógico. Os especialistas avaliaram os itens por meio de escala ordinal de três pontos (inadequado, parcialmente adequado e adequado).

A validação de aparência foi conduzida mediante aplicação do instrumento *Suitability Assessment of Materials* (SAM), versão validada para o contexto brasileiro, que avalia aspectos relacionados à organização, linguagem, ilustrações, motivação e

adequação cultural do material educativo (Doak, Doak; Root, 1996; Sousa, Turrini; Poveda, 2015). Os instrumentos foram disponibilizados aos especialistas em formato eletrônico, assegurando autonomia, anonimato e tempo adequado para análise.

3.1.5 Etapa 3 – Procedimentos analíticos

Os dados provenientes da validação de conteúdo foram submetidos ao cálculo do Coeficiente de Validação de Conteúdo (CVC), conforme método proposto por Hernández-Nieto (2002), amplamente utilizado em pesquisas educacionais e em saúde (Alexandre; Coluci, 2011; Polit; Beck, 2021). Foram calculados o CVC por item e o CVC total da proposta pedagógica, considerando-se como critério de validade valores iguais ou superiores a 0,80.

Para a validação de aparência, os resultados do SAM foram analisados de acordo com os critérios estabelecidos pelo instrumento, sendo considerada adequada a proposta que atingisse pontuação igual ou superior a 60%, conforme recomendado por Doak, Doak e Root (1996) e confirmado por estudos recentes na área da saúde (Sousa *et al.*, 2022).

3.2 Aspectos éticos

O estudo atendeu integralmente aos preceitos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa, e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram garantidos anonimato, confidencialidade das informações e liberdade de desistência em qualquer etapa da pesquisa.

4 RESULTADOS

Os resultados são apresentados de acordo com as etapas do estudo metodológico, contemplando: 1) os achados da revisão de escopo que fundamentaram a construção da proposta pedagógica; e 2) os resultados da validação de conteúdo e aparência da proposta pedagógica experiencial para o ensino da segurança do paciente na graduação em enfermagem.

4.1 Resultados da revisão de escopo: conteúdos e estratégias predominantes no ensino da segurança do paciente

A revisão de escopo resultou na inclusão de 28 estudos, sendo 27 artigos científicos e uma tese de doutorado, publicados majoritariamente entre 2010 e 2022, com predomínio de produções oriundas da América do Norte, Europa e América Latina. Observou-se crescimento progressivo das publicações a partir de 2015, acompanhando a consolidação da agenda internacional da segurança do paciente e sua incorporação aos currículos da área da saúde, conforme evidenciado também em revisões recentes (Garzin *et al.*, 2021; Rocha *et al.*, 2021).

No que se refere aos conteúdos abordados, verificou-se concentração significativa em temas tradicionalmente associados ao risco assistencial, especialmente segurança na administração de medicamentos, prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde, comunicação em saúde e identificação do paciente. Tais achados corroboram estudos contemporâneos que apontam a centralidade desses conteúdos nos currículos de enfermagem, frequentemente vinculados a disciplinas clínicas específicas (Siqueira *et al.*, 2019; Matos *et al.*, 2022).

Entretanto, conteúdos relacionados à cultura de segurança, fatores humanos, tomada de decisão ética, análise sistêmica do erro e aprendizagem organizacional foram menos recorrentes, aparecendo de forma pontual e pouco aprofundada. Essa assimetria evidencia uma abordagem ainda fragmentada da segurança do paciente, centrada em eventos e procedimentos, em detrimento de uma compreensão ampliada do fenômeno, conforme já problematizado na literatura internacional (Vincent, Burnett; Carthey, 2021; Braithwaite *et al.*, 2022).

No tocante às estratégias pedagógicas, a simulação clínica destacou-se como a estratégia mais empregada, seguida pelo uso de recursos digitais e atividades expositivas dialogadas. Embora a simulação seja reconhecida como ferramenta potente para o ensino em saúde, observou-se que, na maioria dos estudos analisados, ela foi utilizada com foco predominantemente técnico-procedimental, orientada à execução correta de tarefas e ao cumprimento de protocolos (Garzin; Melleiro, 2019; Wu; Busch, 2019).

Em menor proporção, foram identificadas estratégias que favoreciam a problematização, a reflexão crítica e o diálogo entre docentes e discentes, tais como estudos de caso reflexivos, narrativas de experiências e atividades colaborativas mediadas

por tecnologias digitais. Esses achados reforçam a persistência de uma racionalidade tecnicista no ensino da segurança do paciente, mesmo quando estratégias consideradas inovadoras são empregadas, conforme apontam revisões recentes na área da educação em enfermagem (Bohomol, 2019; Rocha *et al.*, 2021).

4.2 Desenho e desenvolvimento da proposta pedagógica experiencial

Com base nos achados da revisão de escopo, foi desenvolvida uma proposta pedagógica experiencial estruturada segundo o modelo ADDIE, articulando conteúdos essenciais da segurança do paciente, estratégias pedagógicas problematizadoras, abordagem estética e ensino híbrido. A proposta foi concebida para deslocar o foco do ensino prescritivo para a reconstrução reflexiva da experiência, alinhando-se a referenciais contemporâneos da educação em saúde crítica (Hodges *et al.*, 2020; Frenk *et al.*, 2022).

A proposta organizou-se em momentos pedagógicos integrados, contemplando atividades presenciais e virtuais, com ênfase na experimentação, no diálogo e na produção de sentidos sobre o cuidado seguro. Os conteúdos foram apresentados de forma transversal e contextualizada, evitando fragmentação disciplinar, e articulados a situações-problema inspiradas em contextos reais da prática em enfermagem.

4.3 Resultados da validação de conteúdo da proposta pedagógica

A validação de conteúdo contou com a participação de oito especialistas com experiência docente na graduação em enfermagem e atuação na temática da segurança do paciente. O Coeficiente de Validação de Conteúdo total da proposta foi de 0,93, indicando elevada concordância entre os especialistas quanto à adequação, relevância e coerência dos componentes pedagógicos.

Todos os critérios avaliados, como clareza, objetividade, relevância, consistência, abrangência e equilíbrio, apresentaram valores individuais superiores ao ponto de corte estabelecido ($CVC \geq 0,80$), conforme recomendado na literatura metodológica contemporânea (Alexandre; Coluci, 2011; Polit; Beck, 2021). Esses resultados evidenciam que a proposta pedagógica apresenta fundamentação teórica consistente e organização interna coerente com os objetivos formativos propostos.

As sugestões qualitativas dos especialistas concentraram-se, sobretudo, no aprimoramento da linguagem de alguns trechos e no refinamento da articulação entre atividades presenciais e virtuais, sem questionamentos quanto aos fundamentos pedagógicos ou à pertinência do referencial experiencial adotado. Tais sugestões foram incorporadas à versão final da proposta, fortalecendo sua clareza e aplicabilidade.

4.4 Resultados da validação de aparência

A validação de aparência, realizada por meio do instrumento *Suitability Assessment of Materials* (SAM), resultou em escore global de 75,0%, valor superior ao mínimo recomendado para materiais educativos em saúde. Os especialistas avaliaram positivamente a organização do material, a adequação da linguagem ao público-alvo, a clareza das instruções e o potencial motivacional da proposta.

Aspectos relacionados à apresentação visual e à integração dos recursos digitais foram considerados adequados, reforçando a pertinência do uso do ensino híbrido como suporte à aprendizagem experiencial. Esses achados dialogam com estudos recentes que destacam a importância da adequação estética e comunicacional dos materiais pedagógicos para favorecer engajamento e aprendizagem significativa na educação em enfermagem (Costa, Santos; Mendonça, 2021; Sousa *et al.*, 2022).

4.5 Síntese dos resultados

De forma integrada, os resultados evidenciam que: 1) o ensino da segurança do paciente na graduação em enfermagem permanece predominantemente tecnicista e fragmentado; 2) a proposta pedagógica desenvolvida apresenta validade de conteúdo e aparência satisfatórias; e 3) o modelo experiencial adotado constitui alternativa consistente e inovadora para qualificar a formação em enfermagem voltada ao cuidado seguro. Esses achados contrastam com abordagens que compreendem a simulação clínica, por si só, como suficiente para a formação em segurança do paciente, ao evidenciar que, quando dissociada de processos sistemáticos de problematização, reflexão crítica e reconstrução da experiência, tal estratégia tende a reforçar aprendizagens técnico-procedimentais, limitando a compreensão da segurança como prática sistêmica, ética e relacional no cuidado em enfermagem.

5 DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam que o ensino da segurança do paciente na graduação em enfermagem permanece predominantemente ancorado em uma racionalidade tecnicista, caracterizada pela fragmentação dos conteúdos e pela centralidade de estratégias pedagógicas orientadas à execução correta de procedimentos. Esse achado converge com análises recentes da literatura nacional e internacional, que apontam a persistência de modelos formativos centrados na conformidade a protocolos e na prevenção de erros individuais, em detrimento de abordagens sistêmicas, reflexivas e críticas do cuidado seguro (Garzin; Melleiro, 2019; Rocha *et al.*, 2021; Vincent, Burnett; Carthey, 2021).

Embora estratégias como a simulação clínica tenham se consolidado como recurso pedagógico relevante na formação em enfermagem, os resultados indicam que sua utilização, na maioria dos estudos analisados, restringe-se à dimensão técnico-operacional do cuidado. Tal uso limitado da simulação reforça críticas contemporâneas segundo as quais tecnologias educacionais, quando desprovidas de mediação pedagógica crítica, tendem a reproduzir a lógica instrucional tradicional, promovendo aprendizagens instrumentais e pouco transferíveis para contextos complexos e imprevisíveis da prática em saúde (Wu; Busch, 2019; Hodges *et al.*, 2020; Frenk *et al.*, 2022).

A concentração dos conteúdos de segurança do paciente em temas como administração de medicamentos e controle de infecções, observada neste estudo, revela uma compreensão ainda restrita do fenômeno, focalizada em eventos específicos e mensuráveis. Em contraste, dimensões amplamente reconhecidas como centrais para a produção do cuidado seguro. No caso, tais como cultura de segurança, fatores humanos, comunicação interprofissional, tomada de decisão ética e aprendizagem organizacional, que permanecem pouco exploradas no processo formativo. Esse achado corrobora evidências recentes de que a formação em enfermagem ainda apresenta dificuldades em incorporar a complexidade sistêmica da segurança do paciente aos currículos de maneira transversal e integrada (Braithwaite *et al.*, 2022; WHO, 2021).

Nesse contexto, a proposta pedagógica experiencial desenvolvida e validada neste estudo apresenta-se como uma resposta teórico-metodológica consistente às lacunas identificadas. Ao fundamentar-se na concepção de aprendizagem pela reconstrução da experiência, inspirada em John Dewey, a proposta desloca o foco do ensino prescritivo

para a problematização de situações reais, favorecendo a articulação entre ação, reflexão e produção de sentidos. Tal deslocamento dialoga com abordagens contemporâneas da educação em saúde que defendem a centralidade da experiência vivida como elemento estruturante da aprendizagem profissional (Benner *et al.*, 2010; Schmidt, 2019; Orofino; Fantin, 2022).

A elevada validade de conteúdo obtida (CVC = 0,93) indica consenso entre os especialistas quanto à coerência teórica, relevância pedagógica e adequação da proposta às demandas da formação em enfermagem. Esses resultados reforçam a pertinência do referencial experiencial-reflexivo como fundamento para o ensino da segurança do paciente, corroborando estudos que apontam a necessidade de formar profissionais capazes de compreender o erro como fenômeno sistêmico e de aprender criticamente com a prática, em consonância com os princípios da cultura justa e da aprendizagem organizacional (Reason, 2016; Braithwaite *et al.*, 2022).

A validação de aparência, com escore satisfatório no instrumento SAM, evidencia que a proposta pedagógica não apenas apresenta consistência conceitual, mas também adequação comunicacional, estética e motivacional, aspectos frequentemente subestimados na elaboração de materiais educativos em saúde. A literatura recente tem destacado que a forma como os conteúdos são apresentados influencia diretamente o engajamento discente e a construção de aprendizagens significativas, especialmente em contextos de ensino híbrido e uso de tecnologias digitais (Costa, Santos; Mendonça, 2021; Sousa *et al.*, 2022).

O uso do ensino híbrido como suporte à proposta pedagógica merece destaque na discussão, uma vez que os resultados indicam que sua integração ocorreu de forma subordinada a um projeto pedagógico crítico, e não como fim em si mesma. Esse achado é particularmente relevante diante das críticas contemporâneas ao uso acrítico das tecnologias educacionais, que tendem a reforçar práticas transmissivas e a sobrecarga informacional, sem promover reflexão ou aprofundamento conceitual (Cruz, 2019; Souza, 2021). Ao articular ambientes presenciais e virtuais de maneira intencional, a proposta contribui para ampliar tempos e espaços de aprendizagem, mantendo a centralidade da mediação docente e da experiência discente.

Do ponto de vista teórico, os resultados deste estudo ampliam o debate sobre a formação em segurança do paciente ao evidenciar que a superação do ensino tecnicista não depende exclusivamente da adoção de novas estratégias ou tecnologias, mas de uma

revisão dos fundamentos pedagógicos que orientam o processo formativo. Ao incorporar a dimensão estética, subjetiva e reflexiva da experiência, a proposta pedagógica dialoga com concepções contemporâneas que reconhecem o cuidado em saúde como prática ética, relacional e situada, exigindo dos profissionais competências que extrapolam o domínio técnico-científico (Medina, 2018; Bohomol, 2019; Frenk *et al.*, 2022).

Adicionalmente, os achados contribuem para o campo da Enfermagem ao oferecer evidências empíricas de que propostas pedagógicas fundamentadas teoricamente e submetidas a processos rigorosos de validação podem constituir alternativas viáveis para qualificar o ensino da segurança do paciente na graduação. Essa contribuição é particularmente relevante diante da escassez de estudos que articulem, de forma integrada, fundamentos epistemológicos, desenho pedagógico e critérios de validade, conforme apontado em revisões recentes da área (Garzin *et al.*, 2021; Matos *et al.*, 2022).

Por fim, ao tensionar o modelo hegemônico de ensino da segurança do paciente e propor uma abordagem experiencial validada, este estudo avança no debate sobre a formação em enfermagem, reforçando a necessidade de práticas pedagógicas que promovam reflexão crítica, corresponsabilização e produção de sentidos sobre o cuidado seguro. Tais achados dialogam diretamente com as recomendações internacionais para o fortalecimento da cultura de segurança e com a agenda contemporânea de transformação da educação em saúde (WHO, 2021; Braithwaite *et al.*, 2022).

À luz dos achados, este estudo produz um deslocamento relevante no campo da formação em enfermagem ao evidenciar que o problema do ensino da segurança do paciente não reside apenas na escolha de estratégias pedagógicas mais ou menos eficazes, mas nos pressupostos epistemológicos que orientam o modo como a segurança é concebida, ensinada e aprendida. Ao demonstrar que abordagens centradas na racionalidade técnica, mesmo quando mediadas por simulação ou tecnologias educacionais, tendem a limitar a compreensão da segurança ao cumprimento de procedimentos, o estudo reposiciona a segurança do paciente como prática experiencial, ética e relacional, cuja aprendizagem exige processos sistemáticos de problematização e reconstrução da experiência. Com isso, o campo passa a reconhecer que a qualificação do ensino da segurança do paciente implica uma inflexão formativa mais profunda: da lógica do treinamento de competências isoladas para a construção de sentidos sobre o cuidado seguro em contextos reais e complexos da prática em saúde.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo demonstrou que o ensino da segurança do paciente na graduação em enfermagem permanece, de modo predominante, ancorado em abordagens tecnicistas, fragmentadas e centradas na racionalidade instrumental, o que limita a compreensão da complexidade do cuidado seguro e a formação de profissionais críticos e reflexivos. A análise das evidências evidenciou que, mesmo quando estratégias consideradas inovadoras como simulação clínica e recursos digitais são empregadas, estas tendem a reproduzir modelos instrucionais prescritivos, pouco sensíveis às dimensões éticas, relacionais e sistêmicas implicadas na segurança do paciente.

Diante desse cenário, o presente estudo avançou ao desenvolver e validar uma proposta pedagógica experiencial, fundamentada na concepção de aprendizagem pela reconstrução da experiência, inspirada no pensamento de John Dewey, e articulada ao uso crítico do ensino híbrido. Os elevados índices de validação de conteúdo e aparência indicam que a proposta apresenta consistência teórico-metodológica, clareza pedagógica e potencial de aplicabilidade no contexto da formação em enfermagem.

Ao deslocar o foco do ensino prescritivo para a problematização da experiência, a proposta pedagógica contribui para a ressignificação do ensino da segurança do paciente, compreendendo-o como prática situada, relacional e atravessada por decisões éticas e organizacionais. Assim, o estudo oferece uma contribuição relevante ao campo da Enfermagem ao evidenciar que a qualificação da formação para o cuidado seguro não depende exclusivamente da incorporação de novos conteúdos ou tecnologias, mas, sobretudo, da revisão dos fundamentos pedagógicos que orientam o processo formativo.

Do ponto de vista teórico, o estudo contribui ao integrar o campo da segurança do paciente a referenciais da educação experiencial e reflexiva, ampliando o debate para além da lógica da prevenção de erros técnicos e incorporando a dimensão da produção de sentidos, da subjetividade e da aprendizagem situada. No plano metodológico, oferece um modelo rigoroso de desenvolvimento e validação de proposta pedagógica, articulando revisão de escopo, modelo ADDIE e validação psicométrica, o que fortalece a confiabilidade e a possibilidade de replicação em outros contextos formativos.

No âmbito pedagógico e profissional, a proposta apresenta-se como instrumento capaz de apoiar docentes na construção de práticas educativas que promovam reflexão

crítica, corresponsabilização e compreensão sistêmica do cuidado seguro, alinhando-se às demandas contemporâneas da formação em enfermagem.

6.1 Limitações do estudo

Algumas limitações devem ser consideradas na interpretação dos resultados. A validação da proposta pedagógica foi realizada exclusivamente com especialistas, não contemplando, nesta etapa, a aplicação empírica junto a estudantes de graduação em enfermagem. Embora a validação de conteúdo e aparência represente etapa fundamental em estudos metodológicos, a ausência de avaliação de impacto educacional limita inferências sobre os efeitos da proposta no desenvolvimento de competências, atitudes e práticas relacionadas à segurança do paciente.

Adicionalmente, o número de especialistas participantes, ainda que adequado às recomendações metodológicas para validação, pode restringir a diversidade de perspectivas avaliativas, especialmente em um campo marcado por diferentes tradições pedagógicas e contextos institucionais. Essas limitações não comprometem a consistência do estudo, mas indicam a necessidade de investigações complementares que aprofundem a análise da aplicabilidade e efetividade da proposta em cenários reais de formação.

6.2 Implicações para políticas públicas e gestão educacional

Os achados deste estudo apresentam implicações relevantes para políticas públicas de educação em saúde e para a gestão da formação em enfermagem. Ao evidenciar os limites do ensino tecnicista da segurança do paciente, o estudo reforça a necessidade de diretrizes curriculares que incorporem abordagens pedagógicas críticas, experiencial-reflexivas e interdisciplinares, em consonância com as recomendações da Organização Mundial da Saúde e do Programa Nacional de Segurança do Paciente.

No âmbito das políticas educacionais, os resultados sugerem que a inclusão do tema segurança do paciente nos currículos não deve restringir-se à inserção de conteúdos normativos ou disciplinas isoladas, mas requer investimentos na formação pedagógica docente, no redesenho curricular e no estímulo a práticas educativas que favoreçam a aprendizagem significativa e situada.

Para a gestão institucional, a proposta pedagógica validada pode subsidiar ações de desenvolvimento docente, revisão de projetos pedagógicos de curso e fortalecimento da articulação entre ensino e serviços de saúde, contribuindo para a consolidação de uma cultura de segurança que se inicia no processo formativo e se projeta na prática profissional.

A partir dos resultados apresentados, recomenda-se que estudos futuros avaliem a implementação empírica da proposta pedagógica em diferentes contextos institucionais, analisando seus efeitos sobre a aprendizagem discente, o desenvolvimento do pensamento crítico e a compreensão sistêmica da segurança do paciente. Investigações longitudinais podem contribuir para compreender como a aprendizagem experiencial influencia práticas profissionais após a inserção no mundo do trabalho. Adicionalmente, sugere-se a ampliação do diálogo interdisciplinar, explorando a aplicabilidade da proposta em outros cursos da área da saúde, bem como a incorporação de métodos mistos que articulem análises qualitativas e quantitativas para avaliar resultados educacionais e organizacionais.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, Neusa Maria Costa; COLUCI, Marina Zamuner. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, p. 3061-3068, 2011.

ARKSEY, Hilary; O'MALLEY, Lisa. Scoping studies: towards a methodological framework. **International Journal of Social Research Methodology**, London, v. 8, n. 1, p. 19-32, 2005.

BENNER, Patricia; SUTPHEN, Molly; LEONARD, Victoria; DAY, Lisa. *Educating nurses: a call for radical transformation*. San Francisco: Jossey-Bass, 2010.

BOHOMOL, Elena. Segurança do paciente na formação em enfermagem: desafios e perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. 1, p. 312-318, 2019.

BOHOMOL, Elena; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm. Ensino da segurança do paciente na graduação em enfermagem: análise curricular. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 49, n. 2, p. 308-315, 2015.

BRAITHWAITE, Jeffrey et al. Health system safety: a foundation for future progress. **The Lancet**, London, v. 399, n. 10341, p. 1470-1481, 2022.

BRANCH, Robert Maribe. *Instructional design: the ADDIE approach*. New York: Springer, 2021.

- CAMACHO, Alessandra Conceição Leite Funchal. Ensino híbrido na formação em saúde: desafios pedagógicos contemporâneos. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 26, e210457, 2022.
- COSTA, Roberta; SANTOS, Karla Crozeta; MENDONÇA, Adriana. Tecnologias educacionais e engajamento discente na formação em enfermagem. **Nurse Education Today**, Amsterdam, v. 97, 104707, 2021.
- CRUZ, Giseli Barreto da. Tecnologias digitais e inovação pedagógica no ensino superior. **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 40, e020121, 2019.
- DEWEY, John. *Experiência e educação*. São Paulo: Nacional, 1959.
- DEWEY, John. *Democracia e educação*. São Paulo: Nacional, 1979.
- DOAK, Cecilia C.; DOAK, Leonard G.; ROOT, Jane H. *Teaching patients with low literacy skills*. 2. ed. Philadelphia: J. B. Lippincott, 1996.
- FEHRING, Richard J. The Fehring model. In: CARROLL-JOHNSON, Ruth M.; PAQUETTE, Martha. *Classification of nursing diagnoses: proceedings of the tenth conference*. Philadelphia: Lippincott, 1994.
- FILATRO, Andrea. *Design instrucional contextualizado*. São Paulo: Senac, 2009.
- FRENK, Julio et al. Health professionals for the 21st century: lessons from a global commission. **The Lancet**, London, v. 399, n. 10328, p. 1289-1295, 2022.
- GARZIN, Ana Cláudia; MELLEIRO, Marta Maria. Segurança do paciente e formação em enfermagem: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. 2, p. 539-547, 2019.
- GARZIN, Ana Cláudia et al. Teaching patient safety in undergraduate nursing: scoping review. **Nurse Education Today**, Amsterdam, v. 97, 104690, 2021.
- GONÇALVES, Cláudia Maria et al. Metodologias ativas na formação em saúde: contribuições e limites. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 125, p. 1136-1148, 2020.
- HERNÁNDEZ-NIETO, Rafael. *Contributions to statistical analysis*. Mérida: Universidad de Los Andes, 2002.
- HENZ, Alexandre; SANTOS, Vera Lúcia; SIGNOR, Rita. A experiência como categoria pedagógica na formação em saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 22, n. 66, p. 755-767, 2018.
- HODGES, Brian D. et al. The question of competence: reconsidering medical education. **Medical Education**, Oxford, v. 54, n. 12, p. 1051-1057, 2020.

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

LIMEIRA, Raquel Cristina; BATISTA, Sérgio Donha Yarid; BEZERRA, Anselmo César Vasconcelos. Tecnologias digitais e ensino híbrido na formação em saúde. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 36, e228974, 2020.

MASETTO, Marcos Tarciso. *Competência pedagógica do professor universitário*. São Paulo: Summus, 2012.

MATOS, Eliane et al. Segurança do paciente no ensino de enfermagem: desafios curriculares contemporâneos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 30, e3712, 2022.

MEDINA, José Luiz. Formação ética e cuidado em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, supl. 4, p. 20062012, 2018.

MEDEIROS, Rúbia Aparecida et al. Validação de instrumentos em enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 24, n. 1, p. 25-34, 2015.

MORAN, José Manuel. *Educação híbrida: um conceito-chave para a educação hoje*. São Paulo: Papyrus, 2015.

MOREIRA, José António; HENRIQUES, Susana; BARROS, Daniela. Transição digital e ensino superior. **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 41, e022382, 2020.

OROFINO, Maria Aparecida; FANTIN, Monica. Experiência, estética e formação em saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 26, e210369, 2022.

PASQUALI, Luiz. *Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação*. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

PETERS, Micah D. J. et al. Scoping reviews. In: AROMATARIS, Edoardo; MUNN, Zachary (org.). *JBÍ manual for evidence synthesis*. Adelaide: JBI, 2020. p. 406-451.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano. *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. 11. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2021.

REASON, James. *Managing the risks of organizational accidents*. Farnham: Ashgate, 2016.

ROCHA, Rosana Aparecida et al. Ensino da segurança do paciente na graduação em enfermagem: revisão integrativa. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 30, e20200418, 2021.

SCHMIDT, Heidi G. Learning from experience in medical education. **Medical Education**, Oxford, v. 53, n. 10, p. 975-984, 2019.

- SIQUEIRA, Ilka Regina et al. Segurança do paciente no currículo de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 53, e03418, 2019.
- SILVA, Andressa et al. Aprendizagem experiencial na educação em saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 46, n. 2, e089, 2022.
- SLAWOMIRSKI, Lesley; AURAAEN, Agnès; KLAZINGA, Niek. *The economics of patient safety*. OECD Health Working Papers, Paris, n. 96, 2017.
- SOUSA, Cláudia Soares et al. Validação de materiais educativos em saúde: aspectos metodológicos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 75, n. 2, e20210235, 2022.
- SOUZA, Fernanda Medeiros. Tecnologias educacionais e mediação pedagógica no ensino superior. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 46, n. 3, e103284, 2021.
- TRICCO, Andrea C. et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR). **Annals of Internal Medicine**, Philadelphia, v. 169, n. 7, p. 467-473, 2018.
- VINCENT, Charles; BURNETT, Susan; CARTHEY, Jane. *Safety measurement and monitoring in healthcare*. London: BMJ Publishing Group, 2021.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Patient safety curriculum guide: multi-professional edition*. Geneva: WHO, 2011.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global patient safety action plan 2021-2030*. Geneva: WHO, 2021.
- WU, Albert W.; BUSCH, Iben M. Patient safety: a new basic science for professional education. **GMS Journal for Medical Education**, Berlin, v. 36, n. 2, Doc21, 2019.

Contribuição dos autores

Todos os autores contribuíram igualmente para o desenvolvimento deste artigo.

Disponibilidade dos dados

Todos os conjuntos de dados relevantes para as conclusões deste estudo estão totalmente disponíveis no artigo.

Como citar este artigo (APA)

Ridolfi, L. F., Moura, R. A., & Velloso, G. M. (2026). PARA ALÉM DO ENSINO TECNICISTA DA SEGURANÇA DO PACIENTE: FUNDAMENTOS E VALIDAÇÃO DE UMA PROPOSTA PEDAGÓGICA EXPERIENCIAL NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM. *Veredas Do Direito*, 23(6), e234849. <https://doi.org/10.18623/rvd.v23.4849>