



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE
AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR (PPGAT)



DENISE FERREIRA PORTES DE LIMA

**EDUCAÇÃO PARA O AUTOCUIDADO NO CONTEXTO DO
TRABALHO**

UBERLÂNDIA – MG

2022

DENISE FERREIRA PORTES DE LIMA

**EDUCAÇÃO PARA O AUTOUIDADO NO CONTEXTO DO
TRABALHO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador da Universidade Federal de Uberlândia, para obtenção do título de Mestre em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Orientadora: Prof.^a Dr.^a Marcelle Aparecida de Barros Junqueira.

Linha de Pesquisa: Ambiente Virtual de Aprendizagem, Educação Permanente, Autocuidado.

UBERLÂNDIA – MG

2022

Ficha Catalográfica Online do Sistema de Bibliotecas da UFU
com dados informados pelo(a) próprio(a) autor(a).

L732 2022	<p>Lima, Denise Ferreira Portes de, 1976- Educação para o autocuidado no contexto do trabalho [recurso eletrônico] / Denise Ferreira Portes de Lima. - 2022.</p> <p>Orientadora: Marcelle Aparecida de Barros Junqueira. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Uberlândia, Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Modo de acesso: Internet. Disponível em: http://doi.org/10.14393/ufu.di.2022.666 Inclui bibliografia. Inclui ilustrações.</p> <p>1. Geografia médica. I. Junqueira, Marcelle Aparecida de Barros, 1979-, (Orient.). II. Universidade Federal de Uberlândia. Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. III. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDU: 910.1:61</p>
--------------	--

Bibliotecários responsáveis pela estrutura de acordo com o AACR2:
Gizele Cristine Nunes do Couto - CRB6/2091
Nelson Marcos Ferreira - CRB6/3074



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
 Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Saúde Ambiental e Saúde do
 Trabalhador
 Av. João Naves de Ávila, 2121, Bloco 3E, Sala 128 - Bairro Santa Monica, Uberlândia-MG, CEP 38400-902
 Telefone: 34-3239-4591 - www.ppgat.ig.ufu.br



ATA DE DEFESA - PÓS-GRADUAÇÃO

Programa de Pós-Graduação em:	Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador				
Defesa de:	Dissertação de Mestrado Profissional PPGSAT				
Data:	08/12/2022	Hora de início:	09h	Hora de encerramento:	11h
Matrícula do Discente:	12012GST006				
Nome do Discente:	Denise Ferreira Portes de Lima				
Título do Trabalho:	EDUCAÇÃO PARA O AUTOCUIDADO NO CONTEXTO DO TRABALHO.				
Área de concentração:	Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador				
Linha de pesquisa:	Saúde do Trabalhador				
Projeto de Pesquisa de vinculação:					

Reuniu-se em web conferência, em conformidade com a PORTARIA Nº 36, DE 19 DE MARÇO DE 2020 da COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR - CAPES, pela Universidade Federal de Uberlândia, a Banca Examinadora, designada pelo Colegiado do Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, assim composta: Professores doutores: Dra. Marcelle Aparecida Barros Junqueira, instituição: Universidade Federal de Uberlândia; orientadora da candidata. Dr. Vinícius Silva Pereira, instituição: Universidade Federal de Uberlândia; Dra. Vanessa Cristina Bertussi, instituição: Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina – SPDM.

Iniciando os trabalhos a presidente da mesa, Dra. Marcelle Aparecida Barros Junqueira apresentou a Comissão Examinadora a candidata, agradeceu a presença do público e concedeu a Discente a palavra para a exposição do seu trabalho. A duração da apresentação da Discente e o tempo de arguição e resposta foram conforme as normas do Programa.

A seguir o senhor presidente concedeu a palavra, pela ordem sucessivamente, aos(às) examinadores(as), que passaram a arguir a candidata. Ultimada a arguição, que se desenvolveu dentro dos termos regimentais, a Banca, em sessão secreta, atribuiu o resultado final, considerando a candidata:

APROVADA

Esta defesa faz parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre

O competente diploma será expedido após cumprimento dos demais requisitos, conforme as normas do Programa, a legislação pertinente e a regulamentação interna da UFU.

Nada mais havendo a tratar foram encerrados os trabalhos. Foi lavrada a presente ata que após lida e achada conforme foi assinada pela Banca Examinadora.



Documento assinado eletronicamente por **Vinícius Silva Pereira, Professor(a) do Magistério Superior**, em 15/12/2022, às 16:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcelle Aparecida de Barros Junqueira, Professor(a) do Magistério Superior**, em 16/12/2022, às 07:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Vanessa Cristina Bertussi, Usuário Externo**, em 16/12/2022, às 10:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://www.sei.ufu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4141249** e o código CRC **A2EA1950**.

FOLHA DE APROVAÇÃO

Denise Ferreira Portes de Lima

Educação para o autocuidado no contexto do trabalho

Presidente da Banca (Orientadora): Profa. Dra. Marcelle Aparecida de Barros Junqueira.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador da Universidade Federal de Uberlândia, Instituto de Geografia (PPGAT), como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalho.

Banca Examinadora

Prof. Dr. Vinícius Silva Pereira

Universidade Federal de Uberlândia

Dra. Vanessa Cristina Bertussi

Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - SPDM

DEDICATÓRIA

Dedico o presente trabalho aos amados do meu coração, Josafá, Daniel e Talita, que foram os meus maiores apoiadores em todos os momentos. Minha gratidão e amor eterno.

AGRADECIMENTOS

Ao Deus Eterno, Cordeiro Santo de Deus, Jesus Cristo, em quem por meio Dele todas as coisas vieram à existência. Autor da minha vida e da minha história, a Ele seja sempre a honra, o louvor e a glória sempre.

Ao meu pai, apesar da distância, sempre fará parte da minha vida e da minha existência.

À minha querida mãe, por sempre acreditar e investir na minha vida. Minha gratidão e meu amor.

Às minhas irmãs, Débora e Damares, que enchem meu coração de alegria e de amor.

Ao meu querido esposo, amado do meu coração, pelo suporte, apoio e contribuição em todos os momentos. O seu apoio foi fundamental para a concretização deste trabalho.

Aos meus filhos amados, Daniel e Talita, pela compreensão, amor e ajuda em todos os momentos. Vocês são os melhores e maiores presentes da minha vida. Sou grata a Deus pelo privilégio de ter vocês como meus filhos. Amo vocês!!!!

Aos colegas de trabalho, especialmente à minha coordenadora Elisiane e às minhas amigas, Daniella, Cláudia e Adriana, que me ajudaram a trilhar um caminho mais leve, regado de reflexões, conselhos e ajuda constante.

Ao amigo Dr. Lenz, por dividir e compartilhar conhecimentos e saberes pertinentes para a realização deste trabalho.

À Karen, profissional tão talentosa, tão responsável em tudo o que se propôs a fazer nesse trabalho.

À minha orientadora, Dra. Marcelle, profissional admirável. Gratidão eterna pela atenção, colaboração, reflexão e apoio constante neste projeto.

RESUMO

O atual contexto, marcado pelas diversas transformações no mundo do trabalho, tem gerado inúmeros impactos na organização e na divisão do trabalho, bem como no enfraquecimento das legislações trabalhistas e no adoecimento do trabalhador. As características atuais do trabalho têm comprometido a saúde mental dos trabalhadores por diversos fatores e situações, tais como: exposição a agentes tóxicos, altos níveis de ruído, situações de risco à integridade física, como também pelas formas de organização do trabalho e políticas de gerenciamento, que desconsideram os limites físicos e psíquicos do trabalhador, impondo-lhe frequentemente a anulação de sua subjetividade para que a produção não seja prejudicada e as metas estabelecidas sejam cumpridas. Nesse cenário de transformações e crises no mundo do trabalho, os profissionais da saúde apresentam-se como um dos grupos mais suscetíveis ao adoecimento e a desenvolverem problemas de saúde mental, como a depressão e o risco de suicídios, em virtude das condições de trabalho, ambiente estressante e contato diário com o sofrimento humano. Assim, é essencial que a gestão da saúde, dentre outros aspectos, ocupe papel fundamental na organização do trabalho e na educação ao autocuidado dos trabalhadores da saúde, com o fim de eliminar e/ou amenizar o risco de adoecimento dos trabalhadores da saúde. Implantada no Brasil, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), resultado dos avanços da Carta Magna de 1988 e da implantação do Sistema Único de Saúde-SUS, emergiu com a proposta do aprendizado significativo, das problematizações do processo de trabalho em saúde, de novas formas de pensar e agir, a partir da aquisição de conhecimentos que impliquem na autoanálise da realidade e do próprio ambiente de trabalho, permitindo assim um repensar das práticas profissionais, da organização do trabalho, da gestão setorial e do fortalecimento do controle social, tendo como referência as necessidades de saúde da população assistida. Os processos de ensino, imersos nas inovações e avanços tecnológicos, especificamente na Educação na Saúde, abriram espaço para novos modelos educacionais e de Ambiente Virtual de Aprendizagem-AVA, permitindo ultrapassar barreiras estruturais e limites espaciais no processo de aprendizagem, por meio do modelo autoinstrucional, mediado pelas tecnologias de informação e comunicação. As mudanças nos processos educativos permitiram construir uma metodologia flexível, comunicativa e de interação entre as partes envolvidas, fundamentadas na qualidade da transmissão do conhecimento e na aprendizagem significativa, no desenvolvimento da formação, do aprimoramento e da atualização de profissionais da área da saúde. Nesse sentido, o presente trabalho objetiva a elaboração de um curso, em ambiente virtual de aprendizagem, para os profissionais da saúde e áreas afins, abordando a educação para o autocuidado no contexto do trabalho.

Palavras-chave: Ambiente Virtual de Aprendizagem. Educação Permanente. Autocuidado.

ABSTRACT

The current context, marked by various changes in the world of work, has generated numerous impacts on the organization and division of work, as well as on the weakening of labor laws and the worker's illness. The current characteristics of work have compromised the mental health of workers due to several factors and situations, such as exposure to toxic agents, high levels of noise, situations of risk to physical integrity, as well as the forms of work organization and management policies, which disregard the physical and psychological limits of the worker, often imposing on him the annulment of his subjectivity so that production is not harmed, and the established goals are met. In this scenario of transformations and crises in the world of work, health professionals are one of the groups most susceptible to illness and develop mental health problems, such as depression and the risk of suicide, due to working conditions, stressful environment and daily contact with human suffering. Thus, it is essential that health management, among other aspects, play a fundamental role in the organization of work and education for self-care of health workers, in order to eliminate and/or mitigate the risk of illness for health workers. Implemented in Brazil, the National Policy on Permanent Education in Health (PNEPS), a result of the advances of the Constitution of 1988 and the implementation of the Unified Health System-SUS, emerged with the proposal of significant learning, of the problematization of the work process in health, new ways of thinking and acting, from the acquisition of knowledge that implies the self-analysis of reality and the work environment itself, thus allowing a rethinking of professional practices, work organization, sectoral management and the strengthening of control society, having as a reference the health needs of the population assisted. The teaching processes, immersed in technological innovations and advances, specifically in Health Education, opened space for new educational models and Virtual Learning Environment-VLE, allowing to overcome structural barriers and spatial limits in the learning process, through the self-instructional model, mediated by information and communication technologies. Changes in educational processes allowed the construction of a flexible, communicative and interactive methodology between the parties involved, based on the quality of knowledge transmission and on meaningful learning, in the development of training, improvement and updating of health professionals. In this sense, the present work aims to develop a course, in a virtual learning environment, for health professionals and related areas, addressing education for self-care in the context of work.

Keywords: Virtual Learning Environment. Permanent Education. Self care.

RESUMEM

El contexto actual, marcado por los diversos cambios en el mundo del trabajo, ha generado numerosos impactos en la organización y división del trabajo, así como en debilitamiento de las leyes laborales y la enfermedad del trabajador. Las características actuales del trabajo han comprometido la salud mental de los trabajadores debido a diversos factores y situaciones, tales como: exposición a agentes tóxicos, altos niveles de ruido, situaciones de riesgo a la integridad física, así como las formas de organización del trabajo y políticas de gestión, que desconocen los límites físicos y psíquicos del trabajador, imponiéndole muchas veces la anulación de su subjetividad para que no se perjudique la producción y se cumplan las metas establecidas. En este escenario de transformaciones y crisis en el mundo del trabajo, los profesionales de la salud son uno de los grupos más susceptibles a enfermar y a desarrollar problemas de salud mental, como la depresión y el riesgo de suicidio, debido a las condiciones de trabajo, el ambiente estresante y contacto diario con el sufrimiento humano. Así, es fundamental que la gestión en salud, entre otros aspectos, juegue un papel fundamental en la organización del trabajo y la educación para el autocuidado de los trabajadores de la salud, con el fin de eliminar y/o mitigar el riesgo de enfermedad de los trabajadores de la salud. Implementada en Brasil, la Política Nacional de Educación Permanente en Salud (PNEPS), resultado de los avances de la Constitución de 1988 y de la implementación del Sistema Único de Salud-SUS, surgió con la propuesta del aprendizaje significativo, de la problematización de la proceso de trabajo en salud, nuevas formas de pensar y actuar, a partir de la adquisición de conocimientos que impliquen el autoanálisis de la realidad y del propio ambiente laboral, permitiendo así repensar las prácticas profesionales, la organización del trabajo, la gestión sectorial y el fortalecimiento del control social bienestar, teniendo como referencia las necesidades de salud de la población asistida. Los procesos de enseñanza, inmersos en las innovaciones y avances tecnológicos, específicamente en Educación para la Salud, abrieron espacio para nuevos modelos educativos y Entorno Virtual de Aprendizaje-EVA, permitiendo superar barreras estructurales y límites espaciales en el proceso de aprendizaje, a través del modelo autoinstruccional, mediado por las tecnologías de la información y la comunicación. Los cambios en los procesos educativos permitieron la construcción de una metodología flexible, comunicativa e interactiva entre las partes involucradas, basada en la calidad de la transmisión del conocimiento, en el aprendizaje significativo, en el desarrollo de la formación, superación y actualización de los profesionales de la salud. En ese sentido, el presente trabajo tiene como objetivo desarrollar un curso, en un entorno virtual de aprendizaje, para profesionales de la salud y áreas afines, abordando la educación para el autocuidado en el contexto del trabajo.

Palabras llave: Entorno Virtual de Aprendizaje. Educación Permanente. Cuidados personales.

LISTA DE FIGURAS

Figura 01	Página de cadastro e acesso ao CEAD-UFU	45
Figura 02	Tela de acesso ao AVA para o curso “Educação para o autocuidado no contexto do trabalho”	46
Figura 03	Tela inicial de boas-vindas do curso “Educação para o autocuidado no contexto do trabalho”	47
Figura 04	Tela inicial de acesso ao AVA para capacitação do curso “Educação para o autocuidado no contexto do trabalho”	47
Figura 05	Tela de acesso à enquete inicial e aos módulos I, II, III e IV	48
Figura 06	Tela de acesso ao módulo “Aspectos socioemocionais do trabalhador da saúde”	48
Figura 07	Tela de acesso ao conteúdo do tópico 1 do módulo I	49
Figura 08	Tela de acesso ao conteúdo dos tópicos 2 e 3 do módulo I	49
Figura 09	Tela de acesso ao conteúdo do tópico 4 do módulo I	50
Figura 10	Tela de acesso ao conteúdo do tópico 2 e 3 do módulo I e bibliografia	50
Figura 11	Tela de acesso ao módulo II - “Valorização da vida e prevenção do suicídio no contexto do trabalho”	51
Figura 12	Tela de acesso ao conteúdo dos tópicos 1 e 2 do módulo II	51
Figura 13	Tela de acesso ao conteúdo dos tópicos 3 e 4 do módulo II e bibliografia	52
Figura 14	Tela de acesso ao módulo III - “Segurança do paciente nos diferentes cenários de trabalho”	52
Figura 15	Tela de acesso ao conteúdo do tópico 1 do módulo III	53
Figura 16	Tela de acesso ao conteúdo do tópico 2 do módulo III	53
Figura 17	Tela de acesso ao conteúdo dos tópicos 3 e 4 do módulo III e bibliografia	54
Figura 18	Tela de acesso ao módulo IV - “Cuidando de si para cuidar do outro”	54
Figura 19	Tela de acesso ao conteúdo do tópico 1 do módulo IV	55
Figura 20	Tela de acesso ao conteúdo do tópico 2 do módulo IV	55
Figura 21	Tela de acesso ao conteúdo do tópico 3 do módulo IV e bibliografia	56
Figura 22	Tela de acesso ao tópico 1 do módulo I	56
Figura 23	Tela de acesso à atividade do subtópico 1.1 – Conceito de saúde	57
Figura 24	Tela de acesso ao conteúdo do tópico 1.3 – O que é saúde mental?	57

Figura 25	Tela de acesso à atividade: assistir vídeo do subtópico 1.3 – O que é saúde mental?	58
Figura 26	Tela de acesso à avaliação final	58
Figura 27	Tela de acesso à avaliação final e enquete de conclusão	59

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADDIE	Analysis, Design, Development, Implementation e Evaluation
AVA	Ambiente Virtual de Aprendizagem
DIEESE	Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos
EAs	Eventos Adversos
EPS	Educação Permanente em Saúde
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
IES	Instituições de Ensino Superior
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
IOM	Instituto de Medicina
LER	Lesão por Esforço Repetitivo
MOODLE	Modular Object – Oriented Dynamic Learning Environment
MPS	Ministério da Previdência Social
NSP	Núcleo de Segurança do Paciente
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PNEP	Política Nacional de Educação Permanente
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
PNSP	Programa Nacional de Segurança do Paciente
REBRAENSP	Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente
SGTES	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
ST	Saúde do Trabalhador
SUS	Sistema Único de Saúde
TIC	Tecnologia de Informação e Comunicação

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	15
1.1 Educação para os Profissionais da Saúde.....	18
1.2 Tecnologia da Informação em Educação na Saúde	20
1.3 Justificativa	21
2. OBJETIVOS.....	22
2.1 Geral.....	22
2.2 Específicos	22
3. REFERENCIAL TEÓRICO	23
3.1 Adoecimento na área da saúde	23
3.2 Segurança do Paciente e Saúde Mental	26
3.3 A Importância do Autocuidado	30
3.4 Uso das Tecnologias para o Autocuidado.....	318
4. METODOLOGIA.....	33
4.1 Tipos de estudo.....	33
4.2 Desenvolvimento do Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA)	33
4.2.1 Estágio 1 – Análise	34
4.2.2 Estágio 2 – Desenho instrucional	39
4.2.3 Estágio 3 – Desenvolvimento	48
4.2.4 Estágio 4 – Implementação.....	49
4.2.5 Estágio 3 – Avaliação	49
5. RESULTADOS	50
6. DISCUSSÃO	64
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	66
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67

1. INTRODUÇÃO

Associado ao processo de globalização, o atual contexto mundial, político, social, econômico e cultural tem gerado diversas transformações no mundo do trabalho e no processo de acumulação capitalista, resultando em desemprego estrutural, precarização e terceirização do trabalho, além de desregulamentação das leis trabalhistas, intensificando o agravamento da questão social (ANTUNES, 2000).

Segundo Harvey (2008), o Estado Neoliberal caracteriza-se pela adoção de novos processos de trabalho, produtos e padrões de consumo, novas maneiras de fornecimento de serviços financeiros, novos mercados e, sobretudo, taxas altamente intensificadas de inovação comercial, tecnológica e organizacional. A adoção das políticas neoliberais, nos países capitalistas avançados, foi acompanhada pelo “processo acelerado de privatização, desregulamentação financeira, abertura externa, desregulamentação e flexibilização das relações trabalhistas, reestruturação das políticas sociais etc” (LAURELL, 2002, p.166).

Nesse cenário, observa-se as transformações do trabalhador estável da era taylorista/fordista, industrial, para um proletariado cujas relações trabalhistas são instáveis, precarizadas e desregulamentadas, característica que compreende a classe trabalhadora do século XXI (ANTUNES, 2004).

Outra questão apontada nesse contexto é o processo de desumanização do trabalho, identificado nas relações precarizadas contratuais, relações interpessoais e inter-hierárquicas, condições de ambiente interno de trabalho e formas de gerenciamento e organização do trabalho (SELIGMANN-SILVA, 2011).

O modo de produção capitalista impacta todas as esferas da sociabilidade humana, e no campo das relações de trabalho verifica-se que as transformações ocorridas nas últimas décadas não vieram acompanhadas da preocupação quanto ao adoecimento daqueles que vivem do trabalho (MOTA, 2011).

No Brasil, o grande marco histórico em relação à proteção à saúde dos trabalhadores foi estabelecido na Constituição de 1988, a qual promulgou a saúde como direito de todos e dever do Estado e instituiu o Sistema Único da Saúde – SUS, com o dever de executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as ações de saúde do trabalhador segundo o artigo 200, inciso II da Carta Magna. Com a promulgação da Lei Orgânica da Saúde N°8080 de 1990, incorpora-se às ações do SUS o monitoramento da saúde do trabalhador, conferindo ao órgão a responsabilidade de executar ações voltadas ao tema (BRASIL, 1988; BRASIL, 1990).

A Saúde do Trabalhador, constituída como área da Saúde Pública, tem como principal alvo o estudo, a implantação e a implementação de ações, monitoramento e avaliação das relações de trabalho e saúde. Sendo assim, dentre as diversas intervenções, objetiva-se a promoção e a proteção da saúde, as ações de vigilância dos riscos presentes nos ambientes e condições de trabalho e dos agravos à saúde do trabalhador, a organização e prestação de assistência aos trabalhadores, com a devida oferta de diagnóstico, o tratamento e a reabilitação de forma integrada no SUS (BRASIL, 2001).

O conceito de Saúde e Segurança no Trabalho integra ainda a promoção da saúde e da qualidade de vida, dentro e fora do espaço da prestação do trabalho, compreendendo que o ambiente de trabalho e o respeito pelos direitos no trabalho são fatores de saúde (SILVA, 2011).

É importante destacar que o conceito de qualidade de vida transita em um campo semântico polissêmico, ou seja, por um lado, relaciona-se ao modo, condições e estilos de vida; pelo outro, inclui ideias de desenvolvimento sustentável e ecologia humana. E, por fim, relaciona-se ao campo da democracia, do desenvolvimento e dos direitos humanos e sociais (MINAYO, 2000).

Conforme apresenta Limongi-França (2004), o indivíduo está inserido num determinado contexto social amplo, e ao realizar um trabalho, este tem uma representação social que causa impacto em sua vida e bem-estar, podendo levar a situações de maior ou menor desgaste.

Nesse sentido, o ambiente laboral é um dos aspectos importantes na saúde do trabalhador, haja vista ser o local onde suas ações, convivência e permanência profissional são desenvolvidas em conjunto com os demais trabalhadores. Conforme dados do Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE, 2016):

No Brasil, segundo dados do Anuário Estatístico do então Ministério da Previdência Social (MPS) houve, em 2013, cerca de 559 mil acidentes de trabalho notificados através de Comunicado de Acidentes de Trabalho (CAT), sendo aproximadamente 452 mil caracterizados como acidentes típicos, 112 mil como acidentes de trajeto, 15 mil registros de doenças ocupacionais e 2.800 mortes. Somando-se a estes dados as informações referentes ao Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP), que são registros que buscam estabelecer relações causais entre as doenças e os acidentes e a prática do trabalho, o número de acidentes de trabalho no Brasil teria sido de aproximadamente 718 mil, em 2013 (DIEESE, 2016, p.2).

Destaca-se ainda que, em comparação com outras nações, o Brasil ocupa o segundo lugar dentre os países com a maior prevalência de estresse no ambiente de trabalho, chegando a 69% dos profissionais impactados (HOSPITAL DE MOINHOS, 2017). Para Manetti e Marziale (2007, p. 79, apud Baba et al, 1999), “os profissionais mais suscetíveis aos problemas da saúde mental são aqueles que interagem, a maior parte do tempo, com indivíduos que

necessitam de sua ajuda, como as enfermeiras, os professores, as assistentes sociais, entre outras profissões”.

De acordo com Dejours (2004), a centralidade do trabalho é percebida na construção da identidade, na realização de si mesmo e na saúde mental. O trabalho jamais é neutro, ou seja, ele pode gerar saúde ou, ao contrário, pode contribuir para desestabilização e/ou adoecimento do indivíduo. A transformação do sofrimento em adoecimento, no âmbito da gestão do trabalho, expressa a forma como é estabelecida as relações sociais, caracterizada por relações de desigualdade, de poder, de dominação e de resistência.

As características atuais do trabalho têm comprometido a saúde mental dos trabalhadores por diversos fatores e situações, tais como: exposição a agentes tóxicos, altos níveis de ruído, situações de risco à integridade física, como também pelas formas de organização do trabalho e políticas de gerenciamento, que desconsideram os limites físicos e psíquicos do trabalhador, impondo-lhe frequentemente a anulação de sua subjetividade para que a produção não seja prejudicada e as metas estabelecidas sejam cumpridas (FRANCO et al, 2010).

Nesse contexto, analisando especificamente os profissionais de saúde, nota-se que eles estão mais propensos a serem acometidos por problemas físicos, psicológicos e afetivos (BROTTO e DALBELLO-ARAÚJO, 2012).

O profissional de saúde é um cuidador que, no desempenho de sua função, busca trabalhar em prol da saúde e da qualidade de vida de outras pessoas, com foco nos aspectos preventivos, protetivos e curativos. Entretanto, nem sempre são reconhecidos pelas políticas de recursos humanos como trabalhadores que podem ter suas próprias vidas influenciadas pelas condições de trabalho, a exemplo do impacto causado por pandemias como o SARS em 2003, que colocou em evidência a vulnerabilidade e a falta de preparo do sistema para a proteção de seus trabalhadores (ASSUNÇÃO e BELISÁRIO, 2007).

Em meados de 2020, uma nova pandemia foi declarada pela Organização Mundial de Saúde – OMS em virtude do coronavírus (SARS-COV-2), conhecido como Covid-19, acarretando inúmeros desdobramentos na área da saúde, e conseqüentemente na esfera econômica, política, social e cultural. Apesar de ainda não ser possível mensurar todos os impactos provocados pela pandemia, alguns sinais já podem ser observados. De acordo com a pesquisa divulgada pela Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ (2021), a qual entrevistou trabalhadores que atuaram diretamente no enfrentamento da pandemia, os profissionais apresentaram conseqüências em relação à saúde mental no que diz respeito a:

perturbação do sono (15,8%), irritabilidade/choro frequente/distúrbios em geral (13,6%), incapacidade de relaxar/estresse (11,7%), dificuldade de concentração ou pensamento lento (9,2%), perda de satisfação na carreira ou na vida/tristeza/apatia (9,1%), sensação negativa do futuro/pensamento negativo, suicida (8,3%) e alteração no apetite/alteração do peso (8,1%) (FIOCRUZ, 2021).

Frente ao exposto, é fundamental que a gestão da saúde, dentre outros aspectos, ocupe papel fundamental na organização do trabalho e na educação ao autocuidado dos trabalhadores da saúde, com o fim de eliminar e/ou amenizar o risco de adoecimento dos trabalhadores da saúde.

1.1 EDUCAÇÃO PARA OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

No Brasil, a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 200, inciso III, reputa ao SUS a responsabilidade de ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde, a competência de organizar e ofertar o processo de aprendizagem aos trabalhadores da saúde conforme as necessidades da população. A consolidação do SUS impõe o cumprimento da Lei Maior quanto ao processo de formação, educação e qualificação continuada dos profissionais de saúde, por meio de ações educativas que promovam uma assistência universal, integral e equitativa à população da política de saúde (BRASIL, 1988; 1990).

Nas últimas décadas, várias normativas, leis, portarias e decretos foram implantados com o propósito de efetivar uma política de educação dos profissionais da saúde de acordo com os princípios e as diretrizes estabelecidas no SUS. Dentre os avanços obtidos, destaca-se a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) em 2003, a qual propiciou

a institucionalização da política de educação na saúde e o estabelecimento de iniciativas relacionadas à reorientação da formação profissional, com ênfase na abordagem integral do processo saúde-doença, na valorização da Atenção Básica e na integração entre Instituições de Ensino Superior (IES), serviços de saúde e comunidade, com a finalidade de propiciar o fortalecimento do SUS (PNEPS, 2018, p.9).

Outros avanços foram observados após a criação da SGTES na área da educação na saúde, resultando na publicação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (BRASIL, 2007), reforçando os aspectos formativos e de desenvolvimento dos trabalhadores de saúde, como também a resolutividade dos serviços de saúde e a gestão social das políticas de saúde.

A Educação Permanente em Saúde fundamenta-se nos processos de trabalho e envolve todas as categorias profissionais que compõem os serviços de saúde, pressupondo um ensino com aprendizagem significativa, o qual visa a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho a partir das necessidades dos indivíduos e da população assistida, de maneira propositiva, participativa, reflexiva, engajando construtivamente todas as partes envolvidas no processo (BRASIL, 2007).

Assim, com o objetivo de melhorar a formação, a qualificação profissional e o cuidado em saúde, diversos programas de capacitação profissional foram implantados em todo território nacional. No entanto, tais iniciativas precisam ser continuamente estendidas, visando a ampliação e a implementação da oferta de programas no campo da Educação na Saúde de forma contínua e permanente, tendo em vista que a estratégia proposta é de “transformação das práticas de formação, de atenção, de gestão, de formulação de políticas, de participação popular e de controle social no setor da saúde” (BRASIL, 2005).

A Educação Permanente pressupõe a aprendizagem significativa, que é aquela capaz de promover e produzir sentido, por meio da transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, tendo em vista as necessidades de saúde dos indivíduos e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde (CECCIM, 2004).

A aprendizagem, segundo Freire (1989), está intimamente relacionada à tomada de consciência da situação real vivida pelo sujeito. Para o autor, a conscientização é um processo no qual o homem se torna sujeito de suas ações por meio da reflexão crítica sobre a sua situação e do seu ambiente ao qual está inserido. Assim, as relações estabelecidas pelo homem com o mundo envolvem um processo de mudanças não apenas da realidade, mas do próprio homem, o qual compreende-se como autor do processo (FREIRE, 1967; FREIRE, 1979).

Nesse sentido, Freire aponta que a educação deve possibilitar a construção de sujeitos que se reconhecem ativamente no processo de construção e transformação da realidade histórica (FREIRE, 1979).

Como é possível perceber, o conceito de formação vai além da transmissão de conhecimentos centrados na educação tradicional. Ela envolve o processo de conscientização para a sua construção, isto é, ela interage, problematiza, busca construir novas práticas de saúde, ponderando os princípios e as diretrizes estabelecidas no SUS, qual seja, a integralidade, equidade, humanização, gestão, resolutividade dos problemas, participação dos usuários e controle social em defesa da saúde pública (AMESTOY, 2008).

1.2 TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO EM EDUCAÇÃO NA SAÚDE

O desenvolvimento das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) na sociedade contemporânea tem provocado mudanças significativas em todas as esferas sociais, políticas, econômicas e culturais. Incorporadas ao cotidiano das pessoas, as novas tecnologias influenciam a forma de pensar, agir, comunicar e de se relacionar uns com os outros (KENSKI, 2003).

Gradativamente, o computador, a internet e outros recursos tecnológicos foram sendo inseridos nos processos pedagógicos como ferramentas importantes para a criação de ambientes de aprendizagem e aprimoramento de ações educativas. “O uso crescente de materiais educativos digitais e a difusão da web abrem novas possibilidades no processo de ensino e aprendizagem através de interações mediadas pelo computador” (FALKEMBACH, 2005).

A incorporação das tecnologias digitais na educação, especificamente na Educação na Saúde, trata-se de um recurso significativo para a construção de propostas pedagógicas e estratégias de ensino, como também na oferta de cursos de formação, capacitação e atualização profissional.

Vale lembrar que a educação é um processo que envolve outros aspectos da dimensão da vida, além do ato apenas de ensinar. O processo educativo implica no desenvolvimento de habilidades e competências intelectuais, emocionais, familiares, profissionais e outras, que interferem na forma de pensar, refletir, criticar e influenciar a sociedade a qual se está inserido (MORAN, 2000).

No Brasil, os processos de ensino foram ampliados por meio da apropriação de softwares, sistemas de informática, tecnologias digitais e diversas plataformas específicas, de modo que houve um incremento no número de ferramentas disponíveis para potencializar o processo de aprendizagem, gama essa de recursos conhecida como Ambiente Virtual de Aprendizagem – AVA (ALMEIDA, 2003).

Segundo Almeida (2003), ambientes virtuais de aprendizagem são sistemas computacionais disponíveis na internet, os quais permitem a integração de diferentes mídias, linguagens e recursos, apresentação de informação organizada, comunicação entre pessoas e objetos do conhecimento nas diversas formas de ensino.

O Ambiente Virtual de Aprendizagem, juntamente com toda a tecnologia digital envolvida, tem potencial para tornar o processo de ensino-aprendizagem mais ativo, dinâmico e personalizado, sendo cada vez mais utilizado pelo meio acadêmico e corporativo (PEREIRA, CHMITT e DIAS, 2007). As autoras apresentam que a qualidade do processo educativo

depende do envolvimento do aprendiz, da proposta pedagógica, dos materiais veiculados, da estrutura e qualidade de professores, tutores, monitores e equipe técnica, assim como das ferramentas e recursos tecnológicos utilizados no ambiente (PEREIRA, CHMITT e DIAS, 2007, p. 4).

Nesse contexto, diversas metodologias têm sido adotadas na área da Educação na Saúde para a oferta de cursos em Ambiente Virtual de Aprendizagem. Tal método implica em uma mudança nas concepções convencionais de ensino, possibilitando melhoria e ampliação dos processos educacionais no tempo presente, os quais se realizam com o envolvimento dos indivíduos (MORAN, 2000).

1.3 JUSTIFICATIVA

O cenário atual, imerso nas inovações tecnológicas, abriu espaço para novos modelos educacionais e de Ambiente Virtual de Aprendizagem, permitindo ultrapassar barreiras estruturais e limites espaciais no processo de aprendizagem (CHAVES, p.59, 1998). Esse modelo autoinstrucional, conhecido como educação pela internet ou Educação à Distância – EAD, é compreendido como qualquer tipo de atividade educacional, formal ou não formal, que utiliza a mediação das tecnologias de informação e comunicação, como os computadores, internet, tablets, dispositivos móveis e mídias sociais.

Assim, proporcionadas pelas TICs e AVA, as mudanças nos processos educativos permitiram construir uma metodologia flexível, comunicativa e de interação entre as partes envolvidas, fundamentadas na qualidade da transmissão do conhecimento e na aprendizagem significativa. Tais transformações proporcionaram um avanço no desenvolvimento da formação, do aprimoramento e da atualização de profissionais da área da saúde.

São inúmeras as iniciativas na formação de alunos e profissionais da área da saúde que utilizam os ambientes virtuais nos processos educativos (CAETANO, 2006; AGUIAR, 2005; SALVADOR, 2016), favorecendo a capacitação e o aperfeiçoamento profissional na aprendizagem significativa, na análise crítica, na transformação da prática e soluções criativas para a superação de problemas da saúde, impactando na melhor oferta dos serviços como o SUS.

Nesse sentido, compreendendo a importância da aprendizagem virtual, o presente trabalho justifica-se na elaboração de curso para a capacitação de profissionais da saúde do município de Uberlândia, sobre o autocuidado em saúde, sob os aspectos de prevenção ao

suicídio e valorização da vida e saúde emocional, visando proporcionar a reflexão crítica sobre a sua saúde e a segurança dos cuidados com o paciente.

2. OBJETIVOS

2.1 – GERAL

O objetivo desse estudo é elaborar curso de capacitação em ambiente virtual de aprendizagem para o ensino em autocuidado, segurança do paciente, prevenção ao suicídio e saúde emocional, voltado a atender aos profissionais da saúde e demais áreas afins.

2.2- ESPECÍFICOS

- Desenvolver um curso de capacitação para profissionais da saúde e demais áreas afins acerca do autocuidado em saúde;
- Possibilitar reflexão da saúde e da qualidade emocional dos profissionais;
- Apresentar os aspectos epidemiológicos relacionados à depressão, risco de suicídio, saúde mental e segurança do paciente;
- Apontar a relevância da qualidade de vida no trabalho;
- Favorecer a aquisição e fortalecimento de conhecimentos que auxiliem a construção de um saber e um fazer nas práticas dos serviços de saúde;
- Contribuir para o fortalecimento e melhoria na oferta dos serviços do SUS.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1- ADOECIMENTO NA ÁREA DA SAÚDE

No Brasil, é possível reconhecer os avanços no campo da Saúde do Trabalhador (ST) após a promulgação da Constituição de 88 e a implantação do SUS, porém ainda permanecem os desafios em efetivar uma política que assegure o conhecimento da realidade da população trabalhadora e os fatores determinantes de agravos à sua saúde (BRASIL, 1988; 1990; MINAYO-GOMEZ, C.M et al, 2005).

Segundo Minayo-Gomez (2005), a Política Nacional de Saúde do Trabalhador (BRASIL, 2012) não assegurou as devidas ações de promoção e prevenção dos agravos à saúde do trabalhador. Para os autores:

Quando falamos da ausência de uma Política Nacional, referimo-nos à inexistência de um quadro referencial de princípios norteadores, de diretrizes, de estratégias, de metas precisas e de um corpo profissional técnico-político preparado, integrado e estável, capaz de garantir a efetividade de ações para promover a saúde dos trabalhadores, prevenir os agravos e atender aos problemas existentes. (MINAYO-GOMEZ, C.M; LACAZ, F.A.C, 2005, p. 798)

Somam-se a estes desafios o cenário global, onde os avanços tecnológicos e as políticas neoliberais incidem diretamente nas mudanças dos processos de trabalho, na precarização do trabalho, terceirização, flexibilização e no desmantelamento das legislações trabalhistas (ANTUNES, 2018, p. 30).

As transformações em curso e as novas formas de organização do trabalho produzem sentimentos, processos de subjetivação que ditam novas condutas e novas culturas. Alguns elementos oriundos dessa nova realidade podem ser identificados, tais como: o medo, a insegurança, a incerteza, a falta da justiça, o individualismo, em contraste com as formas de gerenciamento e organizações do trabalho, dentre elas: competitividade, flexibilidade, agilidade, aniquilação da ética e invisibilidade dos sofrimentos. Esses elementos da subjetividade abrem inúmeras possibilidades de desenvolver o sofrimento mental e conseqüentemente o adoecimento (SELIGMANN-SILVA, 2003, p.74).

Para Brant (2004), é importante analisar o processo de transformação do sofrimento em adoecimento no âmbito da gestão do trabalho, tendo em vista a possibilidade de identificação das situações políticas, econômicas e de prazer e dor. O sofrimento não tem uma manifestação igualitária para todos, mesmo que os indivíduos estejam submetidos às mesmas condições ambientais adversas (BRANT, 2004, p.214).

Nesse contexto, compreende-se que o trabalho pode ser fonte de saúde e prazer, como também pode ser fonte geradora de sofrimento, frustração, sentimento de injustiça e até patologias. O sofrimento mental, resultado da organização do trabalho, envolve a análise das condições de trabalho (físico, químico, biológico), condições de higiene e de segurança, assim como as formas de organização de trabalho, as quais implicam na sua divisão, definição de tarefa, hierarquia, comando, responsabilidade e outras (DEJOURS, 1992, p.25).

Os agravos à saúde do trabalhador, como a “doença mental”, resultam da dinâmica da relação do sujeito com a organização do trabalho, uma vez que as transformações atuais e as relações sociais de produção impactam as mudanças nas manifestações de sofrimento e psicopatologia dos indivíduos (VASCONCELOS, 2008, p. 454).

De acordo com Seligmann-Silva (2003), o termo psicopatologia do trabalho refere-se ao indivíduo que sofre e/ou adocece na relação com o trabalho. Entende-se que o sofrimento não corresponde à doença de transtorno mental, posto que o sofrimento é inerente ao ser humano; no entanto, o que se busca explicitar é como as atuais formas de emprego, processos de trabalho, formas de gerenciamentos e condições de trabalho influenciam o adoecimento mental dos trabalhadores.

Nesse contexto de transformações e crises no mundo do trabalho, os profissionais da saúde apresentam-se como um dos grupos mais suscetíveis ao adoecimento, ao desenvolverem problemas de saúde mental, como a depressão e o risco de suicídios, em virtude das condições de trabalho, ambiente estressante e contato diário com o sofrimento humano (SILVA et al, 2015).

O adoecimento dos profissionais da saúde revela a forma degradante da atual estruturação das relações sociais capitalistas e dos processos de trabalho, explicitando que o trabalho não depende exclusivamente da competência e compromisso do trabalhador, mas também das condições de trabalho, da interação com o usuário (ROSADO, 2019, p. 3022).

Conforme demonstra Broto (2012), estudos tem mostrado que os profissionais de saúde estão propensos a adoecerem por problemas físicos, psicológicos e afetivos devido aos fatores relacionados ao trabalho, tais como: exigência de produtividade; alta demanda de atendimento para a equipe de saúde; deficiências na divisão do trabalho; gestão do trabalho hierarquizado; verticalizado, autoritário; além de formas precarizadas de trabalho, contratos temporários e investimentos escassos na saúde (BROTO, 2012, p. 292).

Ademais, de acordo com vários estudos de casos realizados por Freudengerger (1980, apud SELIGMANN-SILVA, 2003, p.87), foi observado que os profissionais que mais sofrem

da Síndrome de Esgotamento Profissional – também conhecido como *burnout* – são aqueles que prestam serviços a outras pessoas.

Diante do latente agravamento nos quadros de adoecimento dos profissionais da saúde relacionados à atividade laboral, no decênio de 2006-2016, a Organização Mundial de Saúde (OMS) elegeu a década de valorização do trabalho e dos trabalhadores da saúde, visando estabelecer uma política pública que assegurasse ações preventivas e protetivas em relação à saúde do trabalhador (BRASIL, 2007).

Conforme estudo conduzido no Brasil em 2013, no qual foi realizada uma análise do panorama das doenças crônicas relacionadas ao trabalho, observou-se que as mais prevalentes são os Cânceres, os Transtornos Mentais, as Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e os Distúrbios Osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT). Nesse cenário, cerca de 14% da carga global das doenças crônicas tem sido atribuída a distúrbios neuropsiquiátricos, dentre eles a depressão. O adoecimento mental incapacitante é apontado como a terceira causa de concessão do benefício por auxílio-doença, em que mais de 203 mil novos benefícios por auxílio foram concedidos, dos quais 6,25% são considerados relacionados ao trabalho (BRASIL, 2019).

No que tange aos transtornos mentais relacionados ao trabalho, a pesquisa apontou a diversidade de fatores associados a eles, os quais vão desde a exposição de agentes tóxicos até a estrutura organizacional do trabalho (BRASIL, 2019).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), os transtornos mentais acometem cerca de 30% dos trabalhadores ocupados e os transtornos mentais graves de 5 a 10%. Conforme dados do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), a concessão de benefícios previdenciários de auxílio-doença no Brasil, seja por incapacidade ao trabalho superior a 15 dias, seja por aposentadoria por invalidez, apontam que os transtornos mentais, com ênfase ao alcoolismo crônico, ocupam o terceiro lugar entre as causas dessas ocorrências (MEDINA, 1986 apud BRASIL, 2001, p.161).

Pesquisas relacionadas ao estresse ocupacional apontam que as instituições de saúde constituem ambientes de trabalho estressantes devido às características organizacionais, diversidade de autoridade, interdependência das responsabilidades, dentre outros. Os estudos sugerem ainda que a responsabilidade de cuidar do outro é geradora de mais estresse do que a responsabilidade por coisas, tendo em vista que é uma responsabilidade realizada perante o doente, familiares preocupados, equipe de trabalho e demais profissionais (MCINTYRE, 1994).

Os dados mostram a importância de se analisar os fatores causadores de estresse para os profissionais de saúde, uma vez que as condições físicas e mentais impactam diretamente no

cuidado com o paciente. Ao analisar as fontes de estresse ocupacional dos profissionais de saúde, observa-se o destaque para os fatores de trabalho, identificado na sobrecarga de atividades; inadequação das capacidades do indivíduo ao trabalho; ambiguidade de papéis; trabalho em domínios desconhecidos; perfeccionismo; cuidar de uma população inserida no contexto da ansiedade e do medo; falta de participação nas decisões ou planejamento; subaproveitamento das capacidades dos profissionais; recursos inadequados, conflitos interpessoais, exposição contínua à morte, além da contínua interação com os pacientes (CALHOUN, 1980 apud MCINTYRE, 1994, p.194).

Nesse contexto, é salutar considerar o adoecimento dos trabalhadores da saúde e a necessidade de prevenção dos transtornos mentais, dos agravos à saúde relacionados às formas de organização e gestão do trabalho, tendo em vista que a saúde e a qualidade de vida no trabalho refletem diretamente no cuidado e na segurança do paciente.

3.2- SEGURANÇA DO PACIENTE E SAÚDE MENTAL

A segurança do paciente é um tema que obteve reconhecimento global como indicador extremamente relevante de qualidade assistencial em saúde após a publicação do relatório do Instituto de Medicina (IOM) em 1999, o qual apresentou os estudos sobre erros relacionados com a assistência à saúde (ANVISA, 2011).

A publicação indicou a incidência de eventos adversos (EAs), descritos como lesões ou danos aos pacientes ocasionadas pelo cuidado de Saúde, apontando a ocorrência de 44 a 98 mil óbitos a cada ano, nos Estados Unidos. O relatório evidenciou de maneira substancial a segurança do paciente, ocasionando uma mobilização da classe médica, público em geral, organizações norte-americanas e de diversos países quanto as questões à segurança do paciente (REIS et al, 2013; BRASIL, 2014, p.5).

A ocorrência dos EAs compreende uma multiplicidade de fatores sistêmicos, os quais inclui as deficiências do sistema na assistência de cuidados de saúde, organização, funcionamento, cultura, práticas de trabalho, abordagem de gestão da qualidade, averiguação de riscos e da capacidade de aprendizagem a partir dos erros (REIS et al, 2013).

Reconhecendo a gravidade do problema, em 2004 a Organização Mundial de Saúde (OMS) promulgou a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente (World Alliance for Patient Safety), com o fim de organizar os conceitos e definições sobre segurança do paciente e propor

medidas a nível global e com ações voltadas a contribuir com uma agenda mundial para a pesquisa nesta temática (BRASIL, 2014).

No ano de 2005, a Organização Pan-Americana (OPAS) criou a Rede Internacional de Enfermagem e Segurança do Paciente, com o objetivo de estabelecer prioridades no desenvolvimento da enfermagem na área da Segurança do Paciente, atuando por meio de discussão, cooperação, intercâmbio de informações entre os países, buscando fortalecer a assistência do cuidado em enfermagem a partir de evidências científicas (CASSIANI, 2010, p.7).

Idealizada pela OPAS e adotada por enfermeiros, em 2008 foi estabelecida a Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente (REBRAENSP), com o objetivo de proporcionar a abertura aos questionamentos sobre o tema segurança do paciente associada à Enfermagem, com a proposta de disseminar e sedimentar a cultura de segurança do paciente de forma segura e com qualidade (BUENO; FASSARELLA, 2012).

Nesse cenário, várias ações foram desenvolvidas no Brasil, as quais resultaram na promulgação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) em 2013, com o objetivo de contribuir para qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde (BRASIL, 2013).

O Programa Nacional de Segurança do Paciente pautou a cultura de segurança a partir de cinco atributos essenciais para a gestão organizacional, sendo eles:

- a) cultura na qual todos os trabalhadores, incluindo profissionais envolvidos no cuidado e gestores, assumem responsabilidade pela sua própria segurança, pela segurança de seus colegas, pacientes e familiares;
- b) cultura que prioriza a segurança acima de metas financeiras e operacionais;
- c) cultura que encoraja e recompensa a identificação, a notificação e a resolução dos problemas relacionados à segurança;
- d) cultura que, a partir da ocorrência de incidentes, promove o aprendizado organizacional; e) cultura que proporciona recursos, estrutura e responsabilização para a manutenção efetiva da segurança (BRASIL, 2013).

Conforme pode se notar, o PNSP buscou fortalecer a cultura de segurança na área da saúde, tendo como finalidade a redução máxima ou a própria ausência de danos desnecessário, real ou potencial, associado à atenção à saúde. Sendo assim, à medida que os serviços de saúde primam por esse objetivo, conseqüentemente aumentam a segurança e a qualidade dos cuidados à saúde (BRASIL, 2017).

De acordo com Vicent et al (2016), cinco estratégias de segurança podem ser otimizadas no cuidado prestado ao paciente, sendo elas: segurança como melhor prática, isto é, reduzir danos específicos e melhorar os processos clínicos; melhorar os processos e sistemas de saúde, por meio da intervenção para apoiar pessoas e equipes; melhorar as condições de trabalho e as

práticas organizacionais; controle de riscos; melhorar a capacidade de monitoramento, adaptação, resposta e mitigar o dano através de planejamento. A melhoria de processos e sistemas de trabalho implica no reconhecimento das vulnerabilidades e na multiplicidade de fatores que devem ser abordados para se obter um sistema de saúde seguro e com mais qualidade. Os incidentes graves muitas vezes estão relacionados com a interação com o paciente, a tarefa, a tecnologia, o profissional, a equipe, o ambiente de trabalho e os fatores ambientais, organizacionais e institucionais (VICENT et al 2016).

Conforme destacado pelo PNSP, “não se pode organizar os serviços de Saúde sem considerar que os profissionais vão errar, posto que tal acontecimento é inerente ao ser humano, portanto, é necessário criar mecanismos que evitem que o erro chegue até o paciente (BRASIL, 2014).

A compreensão do erro no conceito atual de segurança do paciente envolve a premissa de que os seres humanos são falíveis, de modo que não é possível eliminar por completo os erros humanos. O que se deve buscar é a construção de defesas no sistema, com vistas a minimizar os eventuais erros, buscando a maior segurança ao paciente e conseqüentemente uma qualidade elevada no cuidado assistencial (REASON, 2000).

A diversidade de fatores responsáveis pelos EAs foi explicitada pela “teoria do queijo suíço” apresentada por James Reason. Segundo o autor, sistemas complexos possuem diferentes barreiras para mitigar os erros. Porém, assim como no queijo suíços, cada sistema pode apresentar pequenas falhas ou pontos fracos não intencionais, representados no exemplo pelos furos no queijo. Em suma, os EAs ocorrem quando há o alinhamento indesejável destas falhas, ocasionando o evento adverso ao qual se buscava evitar. Os furos nas camadas de proteção podem ser representados por aspectos estruturais, insegurança dos profissionais de saúde, como também comportamento inseguro ou de risco por parte dos pacientes. Esses acontecimentos existentes no sistema permanecem ocultos até que um evento ou acidente ocorra e os exponham (FERREIRA et al., 2014).

Segundo Reis (2013), nos hospitais os eventos adversos podem estar relacionados ao ambiente de trabalho, à supervisão inadequada, à falta de treinamento ou formação deficiente, ao estresse, à sobrecarga de trabalho e sistemas de comunicação ineficazes (REIS; LANGUARDIA;2013, p .2032).

No Brasil, uma das estratégias estabelecidas pelo PNSP é a vigilância e monitoramento dos incidentes na assistência à saúde. A RDC N° 36, de 25 de julho de 2013, estabelece a obrigatoriedade da criação dos Núcleos de Segurança do Paciente (NPS) nos serviços de saúde, bem como a sua responsabilidade na análise dos dados sobre incidentes decorrentes da

prestação do serviço e a devida notificação no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (BRASIL, 2013).

Nos últimos anos, diversas pesquisas têm sido apresentadas mostrando a relação entre a ocorrência de eventos adversos em serviços de saúde e danos causados aos pacientes, inclusive com evolução ao óbito.

Pedrosa et al (2014), em estudos realizados sobre erros e eventos adversos no sistema médico-hospitalar, demonstrou que os EAs representam um determinante importante no aumento das complicações e óbitos nos cuidados em saúde, além de gerar enormes custos ao sistema de saúde.

Em 2018, foi realizada uma pesquisa científica apontando os eventos adversos, devidamente notificados, que resultaram em óbito. Os dados mostraram que foram registrados 63.933 eventos adversos relacionados com a assistência à saúde no período de junho de 2014 a junho de 2016, sendo que destes, 417 casos (0,6%) foram notificados como eventos adversos que evoluíram para o óbito e, dentre eles, apenas 22 casos tiveram a investigação registrada em banco de dados do FormSUS (MAIA et al., 2018).

A compreensão dos eventos adversos devem ser pautadas na sua totalidade e complexidade, dentro de um contexto que vai além de sua ocorrência, abrangendo os aspectos relativos ao déficit de pessoal, sobrecarga de trabalho, falta de conhecimento dos profissionais, falta de comunicação efetiva, precarização da infraestrutura institucional, problemas de relacionamento entre a equipe multiprofissional, falta de liderança e de supervisão adequada, falta de conhecimento da realidade local e demais problemas estruturais e organizacionais presentes nos serviços da saúde em todo território nacional (LEMOS et al, 2018).

Nota-se que a assistência segura à saúde envolve profissionais saudáveis, capacitados, os quais encontram ambientes e condições de trabalho que lhes permitam desenvolver suas atribuições com segurança, com vistas à prevenção, promoção e qualidade dos serviços de saúde.

Assim, o exercício de uma assistência segura requer o cuidado com os profissionais de saúde, posto que o seu adoecimento traz consequências drásticas, primeiramente ao próprio trabalhador e depois na vida dos usuários dos serviços de saúde, impactando toda a realidade social de uma organização, município, estado e nação (BROTTO, 2012, p. 301).

3.3- A IMPORTÂNCIA DO AUTOCUIDADO

É importante que o profissional de saúde aprenda e desenvolva o cuidado de si no exercício de sua profissão. O cuidado de si compreende uma autoanálise, um olhar para dentro, um exame de consciência das vivências, não com o foco de julgamento ou culpabilização, nem com olhar individualista, mas com questões que permitam refletir sobre a existência, domínio da vida, conhecimento dos limites e respeito na atuação profissional (LUNARDI, 2004).

O autocuidado implica no desenvolvimento de uma cultura do cuidar de si mesmo, da vigilância sobre suas ações e de uma constante reflexão sobre elas, com vistas ao aprimoramento contínuo. De acordo com Foucault (2014), o cuidado pode ser definido como uma forma do homem olhar para si e ter uma atitude diante dele mesmo (FOUCAULT, 2018 apud Silva, 2018, p.160).

O autocuidado compreende ainda uma ação na qual o profissional, quando cuida dele mesmo, oferece ao outro o que tem de melhor, tendo em vista que o cuidado de si nunca é individual, mas envolve o outro, o coletivo, o mundo ao qual se faz parte (SILVA, 2018).

Na área da enfermagem, a teoria do Autocuidado desenvolvida por Orem (1980) discorre sobre a capacidade que o ser humano tem de refletir sobre si mesmo, sobre seu meio, criando para si mecanismos que façam bem a si próprio e ao outro. O autocuidado é uma prática aprendida e direcionada para um objetivo (OREM, 1980 apud SILVA, 2018).

Estudos realizados com enfermeiros intensivistas mostraram que a inclusão do tema autocuidado nas atividades diárias dos profissionais de saúde e seus gestores, por meio da educação permanente, ofereceu a possibilidade de melhorar a qualidade de vida no trabalho, além de proporcionar impactos positivos à assistência prestada e a sua liderança (JUNIOR et al, 2021, p.5).

Para maior efetividade, os benefícios oriundos da prática do autocuidado precisam ser conhecidos e disseminados, num processo de educação permanente dos profissionais de saúde, com vistas à construção de um saber e um fazer que sejam incorporados na prática dos serviços de saúde, os quais tem por objetivo cuidar dos usuários e minimizar os danos, bem como promover melhorias na qualidade de vida do trabalhador.

3.4- USO DAS TECNOLOGIAS PARA O AUTOCUIDADO

Implantada no Brasil, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) emergiu com a proposta de otimizar e fomentar os processos de formação e aperfeiçoamento dos profissionais da saúde, numa perspectiva de construir conhecimento de forma horizontal, intersetorial e interdisciplinar, com vistas à transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, tendo como base os problemas vivenciados nos serviços de saúde (BRASIL, 2004; 2012; FERREIRA et al, 2019).

A Educação Permanente em Saúde (EPS) parte da premissa do aprendizado significativo, das problematizações do processo de trabalho em saúde, de novas formas de pensar e agir, a partir da aquisição de conhecimentos que impliquem na autoanálise da realidade e do próprio ambiente de trabalho, permitindo assim um repensar das práticas profissionais, da organização do trabalho, da gestão setorial e do fortalecimento do controle social, tendo como referência as necessidades de saúde da população assistida (BRASIL, 2009, p.22).

A EPS traz uma nova metodologia de ensino em saúde ao colocar o processo de trabalho como o principal objeto de transformação, com o objetivo de melhorar a qualidade dos serviços e a equidade no cuidado, tornando os profissionais mais qualificados para as necessidades da população (MASSAROLI e ROSIT, 2008).

Segundo Campos (2017), a educação permanente deve ser compreendida como um “dispositivo para mediar mudanças, permitindo aos sujeitos um processo de autoanálise no trabalho, pelo trabalho e para além do trabalho, como possibilidade de crescimento para lidar com o mundo”. Nesse sentido, é salutar destacar a importância dos profissionais da saúde nas mudanças necessárias em relação aos modos de se fazer a atenção à saúde (CAMPOS, 2017, p.7).

É importante destacar que os processos de mudanças apontados pela PNEPS passam pela aprendizagem significativa, análise crítica sobre o trabalho e a resolutividade de problemas identificados no dia a dia por meio da construção coletiva de soluções, alcançados pelas mudanças nos processos de formação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde.

Nessa proposta, para maior alcance da política, resolutividade e melhoria da assistência em saúde, foram adotadas práticas em educação permanente com a utilização de tecnologias de informação e comunicação, com o objetivo de contribuir com o aprimoramento da assistência em saúde, como também com a ampliação do acesso às atividades de formação, aperfeiçoamento e capacitação dos profissionais da área da saúde (FARIAS et al, 2017).

Em pesquisa de revisão integrativa sobre as implicações das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) no processo de educação permanente em saúde, foi observado o protagonismo dos participantes envolvidos, além da facilidade do acesso ao aprendizado, tendo em vista a superação das barreiras geográficas (FARIAS et al, 2017, p.3).

Por meio da utilização de recursos tecnológicos, o processo de aprendizado dos profissionais em educação permanente constitui-se em importante ferramenta para a capacitação relacionada ao processo de trabalho, transformação da prática, melhoria da qualidade dos serviços e das condições de trabalho (GUIMARÃES e GODOY, 2009).

Com todas as transformações e implicações da era digital, a implementação da educação permanente em saúde por meio dos ambientes virtuais de aprendizagens apresenta-se como ferramenta promotora de transformações na compreensão do autocuidado dos profissionais de saúde, tendo em vista a construção de conhecimentos, análises e reflexões sobre a importância do cuidado de si e do outro, as quais impactam diretamente na segurança do paciente.

4. METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo versa sobre uma pesquisa aplicada, de produção tecnológica, compreendendo o desenvolvimento de um ambiente virtual de aprendizagem voltado à educação em saúde.

A pesquisa aplicada objetiva propiciar conhecimentos para aplicação prática, frente a identificação de problemas específicos e de interesses locais (GERHARDT e SILVEIRA, 2009).

4.2 DESENVOLVIMENTO DO AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM (AVA)

Ao discorrer sobre o Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), o autor Falkembach (2005) descreve que “a metodologia é um conjunto de normas, procedimentos, técnicas e ferramentas de análise que definem o padrão desejado para o desenvolvimento de projetos de sistemas ou aplicações educacionais”. Tal metodologia visa atender aos requisitos de padronização, flexibilidade, documentação, modularização e planejamento.

No presente projeto, conforme apresentado por Filatro (2008), a proposta de construção do AVA está baseada no Modelo de Design Instrucional – ADDIE (abreviatura em inglês para analysis, design, development, implementation e evaluation).

O design instrucional pode ser definido como o “processo de identificar um problema de aprendizagem e desenhar, desenvolver, implementar e avaliar uma solução para esse problema” (FILATRO, 2008, p.25).

O modelo ADDIE é frequentemente utilizado para o planejamento do ensino-aprendizagem. Este modelo apresenta uma estrutura didática que separa a concepção da execução por meio das seguintes fases:

- *Análise*: primeira fase do modelo, envolve entender as necessidades, coletar informações e definir conteúdos;
- *Design* (desenho instrucional): essa fase ocorre após a análise das informações realizadas na primeira etapa, as quais subsidiarão o planejamento estratégico para o alcance dos objetivos propostos nesta fase;

- *Desenvolvimento*: compreende a produção de todo material e recurso necessário para a execução das atividades planejadas;
- *Implementação*: é a fase de execução das atividades e/ou do programa proposto;
- *Avaliação*: envolve a comparação dos resultados planejados com os alcançados.

4.2.1 ESTÁGIO 1 – ANÁLISE

A primeira fase do projeto de desenvolvimento do AVA consiste na definição do público-alvo, na escolha do tema a ser trabalhado, na definição de objetivos educacionais e dos recursos necessários.

CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO-ALVO

O ambiente virtual educacional foi elaborado para atender os profissionais que trabalham com os dispositivos de assistência em saúde e demais profissionais de áreas afins, visando contribuir com o processo de formação, qualificação e aprimoramento dos trabalhadores e, sobretudo, refletir sobre a importância da saúde mental e emocional no contexto do trabalho, bem como sobre o cuidado e segurança do paciente.

DEFINIÇÃO DO TEMA

A prioridade do AVA é desenvolver competências necessárias para a capacitação dos profissionais da saúde e áreas afins. Sendo assim, a escolha do tema ocorreu pela necessidade contínua de aprendizagem e aprimoramento profissional em relação ao autocuidado no contexto do trabalho, tendo em vista que os profissionais que exercem cuidado sobre o outro, estão mais suscetíveis a desenvolverem doenças como a depressão e o risco de suicídio no ambiente laboral.

Nesse sentido, o estudo foi estruturado em quatro módulos, cada um com seus tópicos e subtópicos, sendo eles:

I- ASPECTOS SOCIOEMOCIONAIS DO TRABALHADOR DA SAÚDE.

1. CONCEITUALIZAÇÃO DA SAÚDE EMOCIONAL E SAÚDE MENTAL.

- 1.1- Conceito de saúde.
- 1.2- Competências socioemocionais: fator-chave no desenvolvimento de competências para o trabalho.
- 1.3- O que é saúde mental?
- 1.4- Para compreender a saúde mental.
- 1.5- Pare e olhe pra você.
- 1.6- Síndrome de Burnout ou Síndrome do Esgotamento Profissional.

2. CONDIÇÕES SOCIOEMOCIONAIS DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE.

- 2.1- Da relação entre trabalho e saúde à relação entre trabalho e saúde mental.

3. FATORES ESTRESSORES E DE RISCOS OCUPACIONAIS.

- 3.1- Panorama das doenças crônicas relacionadas ao trabalho no Brasil: mesotelioma, transtorno mental relacionado ao trabalho e Ler/Dort.
- 3.2- Saúde mental dos profissionais da saúde: o adoecimento de quem se dedica a cuidar do outro.

4. FORTALECENDO E AMPLIANDO AS COMPETÊNCIAS EMOCIONAIS.

- 4.1- Habilidades socioemocionais.
- 4.2- Inteligência emocional no trabalho.
- 4.3- A importância da inteligência emocional.

5. CUIDANDO DA SAÚDE EMOCIONAL NO TRABALHO.

- 5.1- Inteligência Emocional.
- 5.2- Como cultivar o equilíbrio emocional no trabalho?
- 5.3- Como ter inteligência emocional no ambiente de trabalho?
- 5.4- Saiba a importância de cuidar da sua saúde.

II-VALORIZAÇÃO DA VIDA E PREVENÇÃO DO SUICÍDIO NO CONTEXTO DO TRABALHO.

1. AS TRANSFORMAÇÕES NO MUNDO DO TRABALHO.

1.1- As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado.

2. SUICÍDIO: UMA QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA.

2.1- Conceito e diagnóstico da depressão.

2.2- Suicídio.

3. ALGUNS FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO: DEPRESSÃO E DEPENDÊNCIA OU USO NOCIVO DE ÁLCOOL.

3.1- Alguns fatores de risco para o suicídio.

4. ABORDAGEM PARA AUXILIAR A PESSOA SOB RISCO DE SUICÍDIO.

4.1- Prevenção do comportamento suicida.

III- SEGURANÇA DO PACIENTE NOS DIFERENTES CENÁRIOS DE TRABALHO.

1. PROGRAMA NACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE: AVANÇOS E DESAFIOS.

1.1- O que é segurança do paciente?

1.2- Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente.

1.3- Segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde.

2. A INFLUÊNCIA DA CULTURA ORGANIZACIONAL NA SEGURANÇA DO PACIENTE.

2.1- Cultura de segurança em organizações de saúde.

2.2- Organizações de saúde seguras e fiáveis/confiáveis.

3. A QUALIFICAÇÃO INSTITUCIONAL E PROFISSIONAL NA SEGURANÇA DO PACIENTE.

3.1- Educação para cultura da segurança do paciente: implicações para a formação profissional.

4. PROTEÇÃO DOS PROFISSIONAIS NA SEGURANÇA DO PACIENTE.

4.1- Saúde do trabalhador, ergonomia e segurança do paciente.

IV- CUIDANDO DE SI PARA CUIDAR DO OUTRO.

1. A IMPORTÂNCIA DO AUTOCUIDADO E DA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE.

1.1- O cuidado de si para o cuidado do outro.

1.2- A ética do cuidado de si como criação de possíveis no trabalho em saúde.

1.3- O cuidado de si como condição para o cuidado dos outros na prática.

1.4- O projeto “Cuidando do Cuidador”: a experiência de educação permanente em saúde do Centro de Saúde Escola de Botucatu.

2. ABORDAGEM SISTÊMICA NO CUIDADO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE.

2.1- As origens do pensamento sistêmico: das partes para o todo.

3. QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO.

3.1- Da qualidade de vida à qualidade de vida no trabalho: um resgate histórico e prático.

3.2- Intensificação do Trabalho e Qualidade de Vida no Trabalho: uma conciliação possível?

3.3- Qualidade de vida no trabalho: um modelo sistêmico de análise.

DEFINIÇÃO DOS OBJETIVOS EDUCACIONAIS

Os objetivos educacionais visam propiciar a aquisição e o fortalecimento de conhecimento capaz de influenciar a construção de um saber e um fazer que impactem em mudanças comportamentais, pensamentos e ações nas práticas do autocuidado e dos serviços de saúde e demais áreas afins.

O conteúdo foi definido e estruturado com o objetivo de promover o aprimoramento, capacitação e atualização profissional, a serem adquiridos pelos profissionais na temática da educação para o autocuidado no contexto do trabalho.

RECURSOS TÉCNICOS NECESSÁRIOS

Nessa etapa levantou-se os recursos humanos, materiais e financeiros necessários para o desenvolvimento do projeto.

Após a elaboração e definição do conteúdo teórico, foi necessário contar com apoio de um profissional com domínio de informática para elaboração do projeto gráfico, com as imagens e artes associadas ao conteúdo proposto.

O curso foi inserido na plataforma virtual Moodle (*Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment* - Ambiente de Aprendizagem Dinâmico Orientado a Objetos Modulares), software livre, amplamente utilizado no mundo todo.

O Moodle pode ser definido como um sistema de gerenciamento de aprendizagem, elaborado para armazenar conteúdos diversos a serem disponibilizados na web, com objetivo de proporcionar a construção do conhecimento de maneira dinâmica e interativa. Os usuários, por meio de senha pessoal, acessam todos os conteúdos disponíveis por meio dos navegadores dos dispositivos conectados à internet.

Sendo uma das plataformas mais ricas e mais utilizadas no mundo, onde o Brasil ocupa a terceira posição dos países que mais utilizam o software, o Moodle é uma ferramenta que facilita o processo de ensino – aprendizagem, crescimento pessoal e profissional (LIMA, 2021).

4.2.2 ESTÁGIO 2 – DESENHO INSTRUCIONAL

De acordo com Filatro (2008), o Design Instrucional envolve critérios de planejamento, desenvolvimento e utilização de métodos, recursos pedagógicos e didáticos, com vistas a viabilizar e promover uma maior compreensão do conhecimento no processo ensino-aprendizagem. Compreende ainda um conjunto de atividades que percebe um determinado problema e propõe solução, por meio das fases de elaboração, desenvolvimento, implementação e avaliação (FILATRO, 2008).

Nessa etapa apresenta-se a organização do conteúdo e a elaboração do projeto gráfico.

ORGANIZAÇÃO DO CONTEÚDO

Inicialmente, nessa fase ocorreu a organização de todo material bibliográfico conforme o conteúdo proposto. O material elaborado foi constituído a partir de pesquisas e artigos científicos, conforme mapa de atividades abaixo:

MÓDULO 1 – ASPECTOS SOCIOEMOCIONAIS DO TRABALHADOR DA SAÚDE

MAPA DE ATIVIDADES	
Conteúdo	Desenvolvimento do conteúdo
<p>Conteúdo básico do módulo:</p> <p>1. Conceitualização da Saúde Emocional e Saúde mental.</p>	<p>1.1 – Conceito de saúde.</p> <p>Atividade 1: Leitura do texto: “O histórico do conceito de saúde”. https://www.scielo.br/j/physis/a/WNtwLvWQRFbscbzCywV9wGq/?format=pdf&lang=pt .</p> <p>1.2- Competências socioemocionais: fator-chave no desenvolvimento de competências para o trabalho.</p> <p>Atividade 2: Leitura do texto: “Competências Socioemocionais: Fator-Chave no Desenvolvimento de Competências para o trabalho”. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572014000400006&lng=pt&nrm=iso.</p>

	<p>1.3- O que é saúde mental? Atividade 3: Vídeo: “Saúde Mental”. Link: https://www.youtube.com/watch?v=hKWN3107III</p> <p>1.4- Para compreender a saúde mental. Atividade 4: Informe mundial de saúde mental. Link: https://bvsmms.saude.gov.br/oms-divulga-informe-mundial-de-saude-mental-transformar-a-saude-mental-para-todos .</p> <p>1.5- Pare e olhe pra você. Atividade 5: Vídeo: “Pare e olhe pra você”. Link: https://www.einstein.br/saudemental.</p> <p>1.6- Síndrome de Burnout ou Síndrome do Esgotamento Profissional. Atividade 6: Informe Ministério da Saúde. Link: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sindrome-de-burnout</p>
2. Condições socioemocionais dos profissionais da saúde.	<p>2.1- Da relação entre trabalho e saúde à relação entre trabalho e saúde mental. Atividade 7: Leitura do texto: “Da relação entre trabalho e saúde à relação entre trabalho e saúde mental”. Link: https://www.scielo.br/j/psoc/a/ZK47NkYwTQv8w6cXcfVqP6S/abstract/?lang=pt</p>
3. Fatores estressores e de riscos ocupacionais.	<p>3.1- Panorama das doenças crônicas relacionadas ao trabalho no Brasil: mesotelioma, transtorno mental relacionado ao trabalho e ler/Dort. Atividade 8: Leitura do texto: “Panorama das doenças crônicas relacionadas ao trabalho no Brasil: mesotelioma, transtorno mental relacionado ao trabalho e LER/Dort”. Link: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2018_analise_situacao_saude_doencas_agravos_cronicos_desafios_perspectivas.pdf#page=336</p>

	<p>3.2- Saúde mental dos profissionais da saúde: o adoecimento de quem se dedica a cuidar do outro.</p> <p>Atividade 9: Leitura do texto: “Saúde mental dos profissionais da saúde: o adoecimento de quem se dedica a cuidar do outro”.</p> <p>Link: https://www.researchgate.net/publication/342592469_Saude_mental_dos_profissionais_da_saude_o_adoecimento_de_quem_se_dedica_a_cuidar_a_doenca_do_outro</p>
<p>4. Fortalecendo e ampliando as competências emocionais.</p>	<p>4.1- Habilidades socioemocionais.</p> <p>Atividade 10: Vídeo: “Fragmentos – para pensar as habilidades emocionais”.</p> <p>Link: https://www.youtube.com/watch?v=V-rXgE_ZDLg</p> <p>4.2- Inteligência emocional no trabalho.</p> <p>Atividade 11: Leitura do Texto: “Inteligência Emocional no Trabalho”</p> <p>Link:http://www.gestaouniversitaria.com.br/artigos-cientificos/inteligencia-emocional-no-trabalho</p> <p>4.3- A importância da inteligência emocional.</p> <p>Atividade 12: Leitura do Ebook: “A importância da Inteligência Emocional”.</p> <p>https://imagens-voitto.s3.amazonaws.com/imagens-voitto/anexos/1608137248890ebook-a-importancia-da-inteligencia-emocional.pdf?utm_campaign=resposta_automatica_da_landing_page_ebook_a_importancia_da_inteligencia_emocional&utm_medium=email&utm_source=RD+Station</p>
<p>5. Cuidando da saúde emocional no trabalho.</p>	<p>5.1- Inteligência emocional.</p> <p>Atividade 13: Vídeo: “Inteligência Emocional”.</p> <p>Link: https://www.youtube.com/watch?v=mgGpIMaPAKQ&t=75s</p> <p>5.2- Como cultivar o equilíbrio emocional no trabalho?</p> <p>Atividade 14: Leitura do texto: “Como cultivar o equilíbrio emocional no trabalho?”</p> <p>Link:</p>

	<p>https://www.vittude.com/empresas/como-cultivar-o-equilibrio-emocional-no-trabalho</p> <p>5.3- Como ter inteligência emocional no ambiente de trabalho?</p> <p>Atividade 15: Leitura do texto: “Como ter inteligência emocional no ambiente de trabalho”.</p> <p>https://www.vittude.com/empresas/como-ter-inteligencia-emocional-no-ambiente-de-trabalho-confira-8-superdicas</p> <p>5.4- Saiba a importância de cuidar da sua saúde.</p> <p>Atividade 16: Vídeo: “Saiba a importância de cuidar da sua Saúde Emocional”.</p> <p>Link: https://www.youtube.com/watch?v=tx2GnUt67n0</p>
--	---

MÓDULO II – VALORIZAÇÃO DA VIDA E PREVENÇÃO DO SUICÍDIO NO CONTEXTO DO TRABALHO

MAPA DE ATIVIDADES	
Conteúdo	Desenvolvimento do conteúdo
<p>Conteúdo básico do módulo:</p> <p>1. As transformações no mundo do trabalho.</p>	<p>1.1- “As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado”.</p> <p>Atividade 1: Leitura do texto: “As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado”.</p> <p>Link: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572010000200006&lng=en&nrm=iso</p>
<p>2. Suicídio: uma questão de saúde pública.</p>	<p>2.1- Conceito e diagnóstico da depressão.</p> <p>Atividade 2: Leitura do texto: “Conceito e diagnóstico” – Jose Alberto Del Porto</p> <p>Link: https://www.scielo.br/j/rbp/a/dwLyt3cv3ZKmKMLXv75Tbxn/abstract/?lang=pt#</p> <p>2.2- Suicídio</p> <p>Atividade 3: Leitura do boletim informativo “Suicídio” – FIOCRUZ.</p> <p>Link: https://portal.fiocruz.br/suicidio</p>
<p>3. Alguns fatores de risco para o suicídio: Depressão e Dependência de álcool ou uso nocivo.</p>	<p>3.1- Alguns fatores de risco para o suicídio.</p> <p>Atividade 4: Vídeo – “Depressão e suicídio”.</p> <p>Link: https://www.youtube.com/watch?v=kjsbdMpY4KA</p>
<p>4. Abordagem para auxiliar a pessoa sob risco de suicídio.</p>	<p>4.1- Prevenção do comportamento suicida.</p> <p>Atividade 5: Leitura do texto: “Prevenir o suicídio”.</p> <p>Link: https://bvsmis.saude.gov.br/trabalhando-juntos-para-prevenir-o-suicidio-10-9-dia-mundial-de-prevencao-do-suicidio/</p> <p>Atividade 6: Leitura Complementar: “Suicídio: informando para prevenir”.</p> <p>Link: https://www.hsau.de.net.br/wp-content/uploads/2020/09/Cartilha-ABP-Preven%C3%A7%C3%A3o-Suic%C3%ADdio.pdf</p> <p>Atividade 7: Vídeo “Como ajudar quem tem risco de suicídio”.</p> <p>Link: https://www.youtube.com/watch?v=to_5Dj3KhOA</p>

MÓDULO III – SEGURANÇA DO PACIENTE NOS DIFERENTES CENÁRIOS DE TRABALHO

MAPA DE ATIVIDADES	
Conteúdo	Desenvolvimento do conteúdo
<p>Conteúdo básico do módulo:</p> <p>1. Programa Nacional de Segurança do Paciente: avanços e desafios.</p>	<p>1.1- O que é segurança do paciente?</p> <p>Atividade 1: Vídeo: “O que é Segurança do Paciente?” Link: https://youtu.be/MiummDk8O5c</p> <p>1.2- Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente.</p> <p>Atividade 2: Leitura do Documento de Referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Link: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf</p> <p>1.3- Segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde.</p> <p>Atividade 3: Leitura Boletim Informativo ANVISA: “Segurança do Paciente e Qualidade em serviços de saúde”. Link: https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/conselhos-e-comissoes/cosep-comite-de-seguranca-do-paciente/sugestoes-de-leitura/11394-seguranca-do-paciente-boletim-anvisa-2011/file</p>
<p>2. A influência da cultura organizacional na Segurança do Paciente.</p>	<p>2.1-Cultura de segurança em organizações de saúde.</p> <p>Atividade 4: Leitura do texto: “Cultura de Segurança em Organizações de Saúde” (p.77-109). Link: https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/Seguran%C3%A7a%20do%20paciente%20-%20criando%20organiza%C3%A7%C3%B5es%20de%20sa%C3%BAde%20seguras.pdf.</p> <p>2.2- Organizações de saúde seguras e fiáveis/confiáveis.</p> <p>Atividade 5: Leitura do texto: “Organizações de saúde segura e fiáveis/confiáveis (p. 21- 40). Link: https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/Seguran%C3%A7a%20do%20paciente%20-%20criando%20organiza%C3%A7%C3%B5es%20de%20sa%C3%BAde%20seguras.pdf</p>

	<p>paciente%20-%20criando%20organiza%C3%A7%C3%B5es%20de%20sa%C3%BAde%20seguras.pdf#page=21</p>
<p>3. A qualificação institucional e profissional na Segurança do Paciente.</p>	<p>3.1- Educação para cultura da segurança do paciente: implicações para a formação profissional.</p> <p>Atividade 6: Leitura do texto: “Educação para Cultura da segurança do paciente: implicações profissionais”.</p> <p>Link: https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160068</p>
<p>4. Proteção dos profissionais na segurança do paciente.</p>	<p>4.1- Saúde do trabalhador, ergonomia e segurança do paciente.</p> <p>Atividade 7: Leitura do texto: “Saúde do Trabalhador, ergonomia e segurança do paciente”. Antonio de Sousa - Uva e Florentino Serranheira. (p.125-148).</p> <p>Link: https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/Seguran%C3%A7a%20do%20paciente%20-%20criando%20organiza%C3%A7%C3%B5es%20de%20sa%C3%BAde%20seguras.pdf#page=125</p>

MÓDULO IV – CUIDANDO DE SI PARA CUIDAR DO OUTRO

MAPA DE ATIVIDADES	
Conteúdo	Desenvolvimento do conteúdo
<p>Conteúdo básico do módulo:</p> <p>1. A importância do autocuidado e da saúde mental dos profissionais da saúde.</p>	<p>1.1- O cuidado de si para o cuidado do outro.</p> <p>Atividade 1: Leitura do texto: “O cuidado de si para o cuidado do outro”. Link: http://www.saocamillo-sp.br/pdf/bioethikos/155557/a09.pdf</p> <p>1.2- A ética do cuidado de si como criação de possíveis no trabalho em saúde.</p> <p>Atividade 2: Leitura do texto: “A ética do cuidado de si como criação de possíveis no trabalho em saúde”. Link: https://www.scielo.br/j/icse/a/snrPNZ5phb5gV5Qdq3tmTZb/?lang=pt .</p> <p>1.3- O cuidado de si como condição para o cuidado dos outros na prática.</p> <p>Atividade 3: Leitura do texto: “O Cuidado de si como condição para o cuidado dos outros na Prática de saúde”. Link: https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/1962</p> <p>1.4- O projeto “Cuidando do Cuidador”: a experiência de educação permanente em saúde do Centro de Saúde Escola de Botucatu.</p> <p>Atividade 4: Leitura Complementar: “O Projeto “Cuidando do Cuidador”: A Experiência de Educação Permanente em Saúde do Centro de Saúde Escola de Botucatu”. Link: https://www.scielo.br/j/tes/a/rDRNHSWkP9M46nQL4TXHYbK/?lang=pt</p>
<p>2. Abordagem sistêmica no cuidado dos profissionais da saúde.</p>	<p>2.1- As origens do pensamento sistêmico: das partes para o todo.</p> <p>Atividade 5: Leitura do texto: “As Origens do Pensamento Sistêmico: das Partes para o Todo”. Link: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2014000200002&lng=pt&nrm=iso</p>

<p>3. Qualidade de vida no trabalho.</p>	<p>3.1- Da qualidade de vida à qualidade de vida no trabalho: um resgate histórico e prático.</p> <p>Atividade 6: Leitura do texto: “Da Qualidade de Vida à Qualidade de Vida no Trabalho: um Resgate Histórico e Prático”.</p> <p>Link: https://seer.imed.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/582/483</p> <p>3.2- Intensificação do trabalho e qualidade de vida no trabalho: uma conciliação possível?</p> <p>Atividade 7: Leitura do texto: “Intensificação do Trabalho e Qualidade de Vida no Trabalho: uma conciliação possível?”.</p> <p>Link: http://www.periodicos.ufc.br/labor/article/view/31590</p> <p>3.3- Qualidade de vida no trabalho: um modelo sistêmico de análise.</p> <p>Atividade 8: Leitura do texto: “Qualidade de Vida no Trabalho: Um Modelo Sistêmico de Análise”.</p> <p>Link: https://revistas.pucsp.br/index.php/rad/article/view/31720</p>
--	--

A preparação do conteúdo envolveu a escolha de artigos e vídeos com as devidas referências bibliográficas. O desenvolvimento do conteúdo foi construído com vistas a ampliar o conhecimento e a instigar o desejo de aprofundar a temática proposta. O material utilizado constitui-se de *links* de domínio público, disponibilizados por pessoas físicas e jurídicas, a serem acessados no ambiente virtual de aprendizagem, os quais permitem o aprofundamento do estudo.

O conteúdo do curso foi organizado em módulos, de maneira didática à compreensão do conteúdo, cada qual com os seus objetivos e materiais educacionais definidos, de forma instigante, atrativa e agradável ao aluno.

A fim de compor a estruturação do curso, os seguintes materiais complementares foram incluídos: a apresentação do curso; a enquete inicial, que visa o levantamento do perfil dos alunos inscritos; a enquete de conclusão, que busca analisar o conteúdo apresentado e a experiência do aluno durante o curso; e a avaliação final, que propõe mensurar a fixação do conteúdo por meio do exercício de dez questões de múltipla escolha, conforme os temas relacionados.

ELABORAÇÃO DO PROJETO GRÁFICO

O conteúdo educacional foi devidamente estruturado em módulos sequenciais, conforme a abordagem temática de cada um. Para melhor organização das atividades, foi escolhido a formatação no Moodle, que orienta a sequência das atividades propostas, permitindo que o usuário visualize sua evolução durante o curso.

Nessa etapa, o sequenciamento do conteúdo foi realizado por meio da ferramenta *Business Model Generation*, mais conhecida como *Canvas*, plataforma online gratuita, que possibilita a criação de design gráfico personalizado. Os temas foram ilustrados por imagens de acordo com o conteúdo.

O curso foi dividido em quatro módulos, sendo que cada módulo é constituído de tópicos e subtópicos com as seguintes estruturas: identificação do módulo, objetivos e conteúdo, sendo este apresentado por meio de *links* para textos ou vídeos e bibliografia.

4.2.3 ESTÁGIO 3 – DESENVOLVIMENTO

Essa etapa compreende a conversão do conteúdo organizado anteriormente para o formato adequado às ferramentas tecnológicas. Tendo em vista que o Moodle é uma plataforma utilizada institucionalmente pela Universidade Federal de Uberlândia – UFU para a realização dos cursos na modalidade de Ensino à Distância – EAD, foi elaborado o devido cadastramento do curso “Educação para o autocuidado no contexto do trabalho”, por meio de projeto enviado ao Sistema de Informação de Extensão - SIEX/UFU onde, após a sua aprovação, passou-se a construir todo o processo de desenvolvimento do ambiente virtual de aprendizagem na plataforma Moodle, disponível em <http://www.cead.ufu.br/moodle>.

Para tanto, a inserção de todo o conteúdo foi adequada às ferramentas disponibilizadas pela plataforma, buscando os melhores recursos que pudessem transmitir o objetivo proposto, atendendo e beneficiando o usuário.

Para acessar o Ambiente Virtual de Aprendizagem do Centro de Educação à Distância-CEAD -UFU, o primeiro passo é entrar no endereço <http://www.cead.ufu.br/moodle>, realizar o cadastro e fazer o login, conforme apresentado na figura 1.

Figura 01 – Página de cadastro e acesso ao CEAD – UFU

4.2.4 ESTÁGIO 4 – IMPLEMENTAÇÃO

Nessa fase, o ambiente virtual de aprendizagem -AVA foi disponibilizado na plataforma educacional Moodle, possibilitando o acesso do curso pela internet. Foram realizados testes iniciais e simulações das atividades pela pesquisadora e pela orientadora.

4.2.5 ESTÁGIO 5 – AVALIAÇÃO

A avaliação compreende um processo contínuo de aprimoramento, usado para monitorar o alcance dos objetivos educacionais sugeridos. Assim, buscou-se avaliar a efetividade do objetivo proposto, a adequação dos conteúdos, dos recursos didáticos, bem como o grau de aprendizagem dos alunos.

Foi elaborada uma enquete de conclusão visando avaliar cada um desses itens, e foi disponibilizado um espaço para que o participante pudesse fazer sugestões de melhorias no curso. De acordo com Filatro (2008), a avaliação inclui “tanto a solução educacional quanto os resultados de aprendizagem dos alunos” (FILATRO, 2008, p.31).

5. RESULTADOS

Os resultados apresentados pressupõem as seguintes etapas:

5.1 – O desenvolvimento do Ambiente Virtual de Aprendizagem – AVA

Desenvolvido no AVA, o curso de “Educação para o autocuidado no contexto do trabalho” visa contribuir com o processo de formação de trabalhadores da saúde e demais profissionais de áreas afins, objetivando a qualificação, o aprimoramento profissional e, sobretudo, refletir sobre a importância da saúde mental e emocional no contexto do trabalho, bem como sobre o cuidado e a segurança do paciente. O curso encontra-se disponível no endereço eletrônico <https://ead.ufu.br/my/courses.php>, e fica disponível aos usuários previamente cadastrados e com acesso à plataforma.

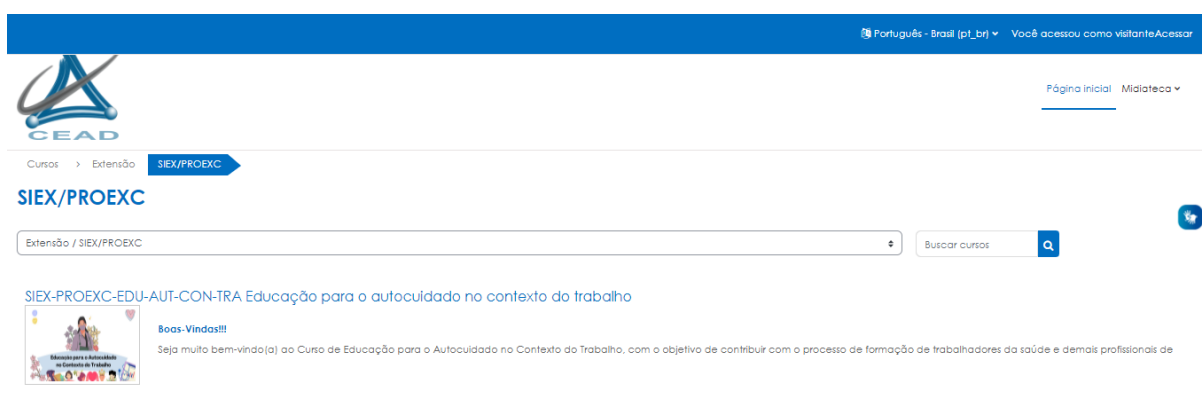


Figura 02 – Tela de acesso ao AVA para o curso “Educação para o autocuidado no contexto do trabalho”.

Após digitar o endereço, o usuário terá acesso à página que contém o título do curso, a apresentação com texto de boas-vindas e orientação sobre o conteúdo do curso, bem como seu objetivo e finalidade, conforme figura abaixo.

The screenshot shows the initial welcome page of the course. At the top, there is a navigation bar with the course name and various menu options like 'Curso', 'Configurações', 'Participantes', 'Notas', 'Relatórios', and 'Mais'. Below the navigation bar, there is a large banner with the course title 'Educação para o autocuidado no contexto do trabalho' and a central illustration of a healthcare professional. Below the banner, the text reads 'Boas-vindas!!!' followed by a detailed welcome message in Portuguese. The message explains the course's objectives, structure (four modules), and evaluation process. It states that the course is self-paced and aims to contribute to the professional and emotional well-being of healthcare workers. The evaluation process involves a final assessment with a 60% success rate requirement for certification. The page concludes with a friendly 'Bom curso a todos!' message.

Figura 03 – Tela inicial de boas-vindas do curso “Educação para o autocuidado no contexto do trabalho”.

A partir da página inicial, o usuário poderá navegar pelo ambiente seguindo a ordem dos módulos, ou mesmo de forma aleatória. Os módulos são independentes, porém foram organizados de maneira didática visando facilitar a compreensão do conteúdo e guiar os usuários.

The screenshot shows the initial access page of the AVA. The page features a navigation bar at the top with the course name and menu options. Below the navigation bar, there is a large banner with the course title and a central illustration. Below the banner, the text reads 'Boas-vindas!!!' followed by a detailed welcome message. At the bottom of the page, there is a grid of six buttons representing the course modules: 'Módulo 1 - Aspectos socioemocionais do trabalhador da saúde', 'Módulo 2 - Valorização da vida e prevenção do suicídio no contexto do trabalho', 'Módulo 3 - Segurança do paciente nos diferentes cenários de trabalho', 'Módulo 4 - Cuidando de si para cuidar do outro', 'Avaliação Final', and 'Etapas de conclusão'. Each button includes a small icon and a brief description of the module's content.

Figura 04 – Tela inicial de acesso ao AVA para capacitação do curso “Educação para o autocuidado no contexto do trabalho”.

Ao clicar no menu correspondente ao módulo, o usuário tem acesso à página composta pelo título e objetivos do módulo, seguido dos itens, subitens e atividades direcionadas, conforme figura abaixo.

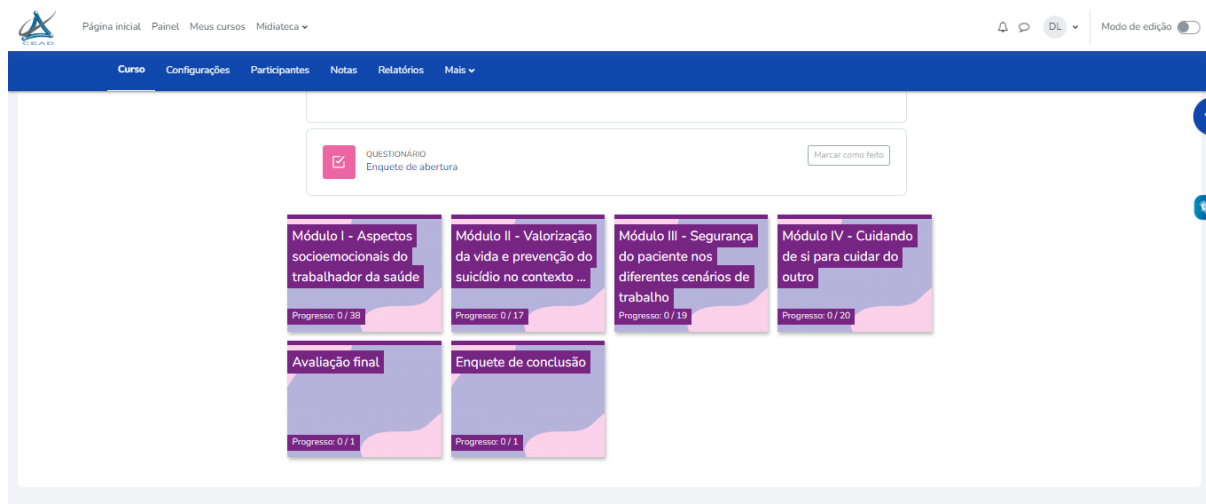


Figura 05 – Tela de acesso à enquete inicial e aos módulos I, II, III e IV.

Todos os módulos apresentam estrutura semelhante, composta pelo título do módulo e pelos objetivos de aprendizagem, conforme representado na figura a seguir.

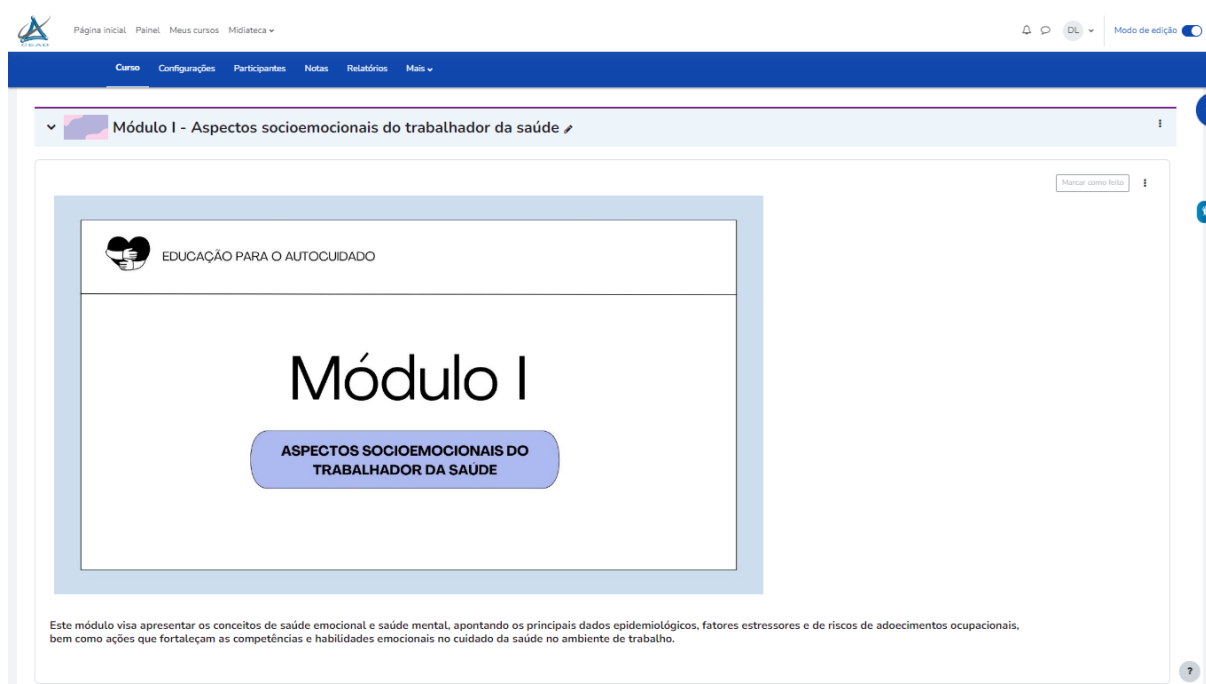
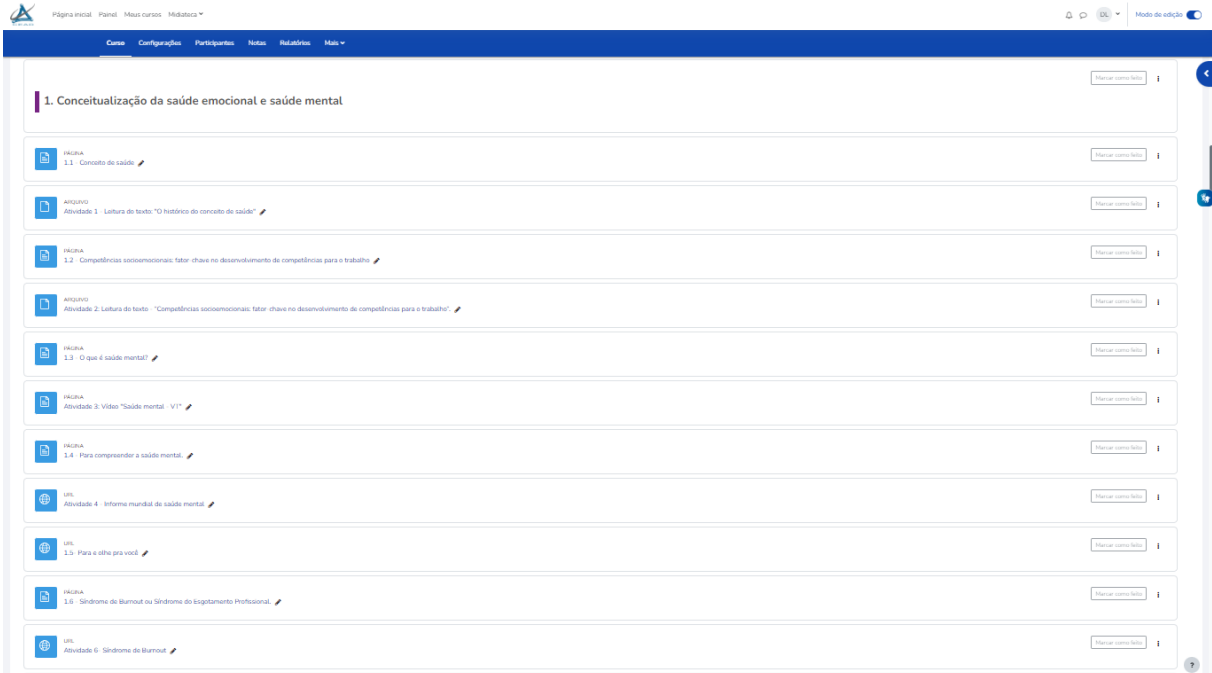


Figura 06 – Tela de acesso ao módulo “Aspectos socioemocionais do trabalhador da saúde”.

Cada módulo está estruturado em tópicos e subtópicos, os quais correspondem a uma imagem reflexiva do tema a ser trabalhado, seguido de uma atividade textual ou em vídeo. O acesso a cada item ou subitem ocorre por meio de setas sequenciais ao final de cada página, permitindo ao usuário avançar ou retornar ao conteúdo desejado. As figuras 07 a 22 demonstram as telas pelas quais os usuários irão navegar durante o uso da plataforma.



The screenshot displays a user interface for a learning management system. At the top, there is a navigation bar with options like 'Página inicial', 'Painel', 'Meus cursos', and 'Meu curso'. Below this, a main menu includes 'Cursos', 'Configurações', 'Participantes', 'Notas', 'Relatórios', and 'Mais'. The main content area is titled '1. Conceitualização da saúde emocional e saúde mental'. It lists several items, each with a 'Marcar como feito' button and a right-pointing arrow. The items are:

- 1.1 Conceito de saúde (ÍCONIA)
- Atividade 1: Leitura do texto: "O histórico do conceito de saúde" (ARTIGO)
- 1.2 Competências socioemocionais: fator-chave no desenvolvimento de competências para o trabalho (ÍCONIA)
- Atividade 2: Leitura do texto: "Competências socioemocionais: fator-chave no desenvolvimento de competências para o trabalho" (ARTIGO)
- 1.3 O que é saúde mental? (ÍCONIA)
- Atividade 3: Vídeo "Saúde mental - V1" (ÍCONIA)
- 1.4 Para compreender a saúde mental (ÍCONIA)
- Atividade 4: Informe mundial de saúde mental (URL)
- 1.5 Para e olha pra você (URL)
- 1.6 Síndrome de Burnout ou Síndrome do Esgotamento Profissional (ÍCONIA)
- Atividade 6: Síndrome de Burnout (URL)

Figura 07 – Tela de acesso ao conteúdo do tópico 1 do módulo I

Página inicial Painel Meus cursos Mídiateca

Curso Configurações Participantes Notas Relatórios Mais

2. Condições socioemocionais dos profissionais de saúde

PÁGINA
2.1 - Da relação entre trabalho e saúde à relação entre trabalho e saúde mental

ARQUIVO
Atividade 7: Leitura do texto - "Da relação entre trabalho e saúde à relação entre trabalho e saúde mental"

3. Fatores estressores e de riscos ocupacionais

PÁGINA
3.1 Panorama das doenças crônicas relacionadas ao trabalho no Brasil: mesotelioma, transtorno mental relacionado ao trabalho e Ler/Dort

ARQUIVO
Atividade 8: Leitura do texto - "Panorama das doenças crônicas relacionadas ao trabalho no Brasil: mesotelioma, transtorno mental relacionado ao trabalho e Ler/Dort"

Leitura das páginas 334 - 358.

PÁGINA
3.2 - Saúde mental dos profissionais da saúde: o adoecimento de quem se dedica a cuidar do outro

ARQUIVO
Atividade 9: Leitura do texto - "Saúde mental dos profissionais da saúde: o adoecimento de quem se dedica a cuidar do outro"

Figura 08 – Tela de acesso ao conteúdo dos tópicos 2 e 3 do módulo I

Página inicial Painel Meus cursos Mídiateca

Curso Configurações Participantes Notas Relatórios Mais

4. Fortalecendo e ampliando as competências emocionais

PÁGINA
4.1 - Habilidades socioemocionais

PÁGINA
Atividade 10: Vídeo "Fragmentos - para pensar as habilidade emocionais"

PÁGINA
4.2 - Inteligência emocional no trabalho

URL
Atividade 11: Leitura do texto: "Inteligência emocional no trabalho"

PÁGINA
4.3 - A importância da inteligência emocional

ARQUIVO
Atividade 12: Leitura do Ebook: "A importância da inteligência emocional"

Figura 09 – Tela de acesso ao conteúdo do tópico 4 do módulo I

The screenshot displays a course page with a blue header and a navigation menu. The main content area is titled "5. Cuidando da saúde emocional no trabalho". Below the title, there is a list of activities, each with an icon and a "Marcar como feito" button. The activities are:

- PRGNA 5.1: Inteligência emocional
- PRGNA Atividade 13: Vídeo "Inteligência emocional"
- PRGNA 5.2: Como cultivar o equilíbrio emocional no trabalho?
- LPI Atividade 14: Leitura do texto: "Como cultivar o equilíbrio emocional no trabalho?"
- PRGNA 5.3: Como ter inteligência emocional no ambiente de trabalho?
- LPI Atividade 15: Leitura do texto: "Como ter inteligência emocional no ambiente de trabalho?"
- PRGNA 5.4: Saiba a importância de cuidar da sua saúde emocional.
- PRGNA Atividade 16: Vídeo "Saiba a importância de cuidar da sua saúde"
- ARQUIVO Bibliografia - Módulo I

Figura 10 – Tela de acesso ao conteúdo do tópico 2 e 3 do módulo I e bibliografia.

The screenshot displays a course page with a blue header and a navigation menu. The main content area is titled "Módulo II - Valorização da vida e prevenção do suicídio no contexto do trabalho". Below the title, there is a large graphic with the text "EDUCAÇÃO PARA O AUTOCUIDADO" and "Módulo II" in large letters. Below the graphic, there is a blue button with the text "VALORIZAÇÃO DA VIDA E PREVENÇÃO DO SUICÍDIO NO CONTEXTO DO TRABALHO". At the bottom of the page, there is a paragraph of text:

Este módulo visa apresentar as diversas transformações no mundo do trabalho, destacando os riscos de adoecimento, sofrimento e de suicídio no contexto do trabalho. Busca ainda, evidenciar o suicídio como uma questão de saúde pública; fatores de risco para o suicídio no ambiente de trabalho, como também a abordagem adequada e as redes de apoio no cuidado do profissional da saúde e demais áreas afins.

Figura 11 – Tela de acesso ao módulo II - “Valorização da vida e prevenção do suicídio no contexto do trabalho”.

Página inicial Painel Meus cursos Midiateca

Curso Configurações Participantes Notas Relatórios Mais

1- As transformações no mundo do trabalho.

PÁGINA
1.1 "As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado"

ARQUIVO
Atividade 1: Leitura do texto - "As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado"

2- Suicídio: uma questão de saúde pública.

PÁGINA
2.1 "Conceito e diagnóstico da depressão"

ARQUIVO
Atividade 2: Leitura do texto - "Conceito e diagnóstico"

PÁGINA
2.2 "Suicídio"

URL
Atividade 3: Boletim da Fiocruz "Suicídio"

Figura 12 – Tela de acesso ao conteúdo dos tópicos 1 e 2 do módulo II.

Página inicial Painel Meus cursos Midiateca

Curso Configurações Participantes Notas Relatórios Mais

3. Alguns fatores de risco para o suicídio.

PÁGINA
3.1 "Alguns fatores de risco para o suicídio"

PÁGINA
Atividade 4: Vídeo - "Depressão e suicídio"

4. Abordagem para Auxiliar a Pessoa sob Risco de Suicídio.

PÁGINA
4.1 "Prevenção do comportamento suicida"

URL
Atividade 5: Leitura: "Prevenir o suicídio"

ARQUIVO
Atividade 6: Leitura complementar do manual - "Suicídio: informando para prevenir"

PÁGINA
Atividade 7: Vídeo - "Como ajudar quem tem risco de suicídio"

ARQUIVO
Bibliografia - Módulo II

Figura 13 – Tela de acesso ao conteúdo dos tópicos 3 e 4 do módulo II e bibliografia.

Página inicial Painel Meus cursos Midiateca

Curso Configurações Participantes Notas Relatórios Mais

Módulo III - Segurança do paciente nos diferentes cenários de trabalho

EDUCAÇÃO PARA O AUTOCUIDADO

Módulo III

SEGURANÇA DO PACIENTE NOS DIFERENTES CENÁRIOS DE TRABALHO

Este módulo objetiva apresentar as legislações, avanços e desafios em relação à segurança do paciente; importância da qualificação institucional e profissional; cultura organizacional e segurança dos profissionais que atuam diretamente no cuidado do paciente

Figura 14 – Tela de acesso ao módulo III - “Segurança do paciente nos diferentes cenários de trabalho”.

Página inicial Painel Meus cursos Midiateca

Curso Configurações Participantes Notas Relatórios Mais

1. Programa Nacional de Segurança do Paciente: avanços e desafios.

PÁGINA 1.1 "O que é segurança do paciente?"

PÁGINA Atividade 1: Vídeo - "O que é segurança do paciente?"

PÁGINA 1.2 Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente.

ARQUIVO Atividade 2: Leitura do texto - "Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente."

PÁGINA 1.3 "Segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde."

ARQUIVO Atividade 3: Leitura do Boletim Informativo ANVISA - "Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde."

Figura 15 – Tela de acesso ao conteúdo do tópico 1 do módulo III.

The screenshot displays a course management system interface. At the top, there is a navigation bar with the following items: "Página inicial", "Painel", "Meus cursos", and "Midioteca". On the right side of the navigation bar, there are icons for a bell, a speech bubble, and a dropdown menu labeled "DL", along with a "Modo de edição" toggle switch. Below the navigation bar, a blue header contains the menu items: "Curso", "Configurações", "Participantes", "Notas", "Relatórios", and "Mais". The main content area is titled "2. A Influência da cultura organizacional na segurança do paciente." and contains a list of items:

- PÁGINA**: 2.1 "Cultura de segurança em organizações de saúde".
- ARQUIVO**: Atividade 4: Leitura do texto: "Cultura de segurança em organizações de saúde".
- PÁGINA**: 2.2 "Organizações de saúde seguras e fiáveis/confiáveis".
- ARQUIVO**: Atividade 5: Leitura do texto: "Organizações de saúde seguras e fiáveis/confiáveis".

Each item includes a "Marcar como feita" button and a vertical ellipsis menu icon. A light blue bar below the second item indicates "Leitura das páginas 77-109." and another below the fourth item indicates "Leitura das páginas 21 a 40.".

Figura 16 – Tela de acesso ao conteúdo do tópico 2 do módulo III.

The screenshot displays the same course management system interface as Figure 16, but for topics 3 and 4 of module III. The main content area is titled "3. A qualificação institucional e profissional na segurança do paciente." and contains a list of items:

- PÁGINA**: 3.1 "Educação para cultura da segurança do paciente: implicações para a formação profissional".
- ARQUIVO**: Atividade 6: Leitura do texto: "Educação para cultura da segurança do paciente: implicações para a formação profissional".

Below this, the content area is titled "4. Proteção dos profissionais na segurança do paciente." and contains a list of items:

- PÁGINA**: 4.1 "Saúde do trabalhador, ergonomia e segurança do paciente".
- ARQUIVO**: Atividade 7: Leitura do texto: "Saúde do trabalhador, ergonomia e segurança do paciente".
- ARQUIVO**: Bibliografia - Módulo III.

Each item includes a "Marcar como feita" button and a vertical ellipsis menu icon. A light blue bar below the second item indicates "Leitura das páginas 125 a 148.".

Figura 17 – Tela de acesso ao conteúdo dos tópicos 3 e 4 do módulo III e bibliografia.

Página inicial Painel Meus cursos Midiateca

Curso Configurações Participantes Notas Relatórios Mais

EDUCAÇÃO PARA O AUTOCUIDADO

Módulo IV

CUIDANDO DE SI PARA CUIDAR DO OUTRO

Este módulo pretende expor a importância do autocuidado e da saúde mental dos trabalhadores da saúde face à diversidade de fatores estressores no ambiente de trabalho e o risco de adoecimento. Além disso, este módulo destaca a relevância do cuidado de si para cuidar do outro, bem como a abordagem sistêmica do cuidado e da qualidade de vida no trabalho.

Figura 18 – Tela de acesso ao módulo IV - “Cuidando de si para cuidar do outro”.

Página inicial Painel Meus cursos Midiateca

Curso Configurações Participantes Notas Relatórios Mais

1. A importância do autocuidado e da saúde mental dos profissionais da saúde.

- PÁGINA 1.1 "O cuidado de si para o cuidado do outro"
- ARQUIVO Atividade 1: Leitura do texto: "O cuidado de si para o cuidado do outro"
- PÁGINA 1.2 "A ética do cuidado de si como criação de possíveis no trabalho em saúde"
- ARQUIVO Atividade 2: Leitura do texto: "A ética do cuidado de si como criação de possíveis no trabalho em saúde"
- PÁGINA 1.3 "O cuidado de si como condição para o cuidado dos outros na prática de saúde"
- ARQUIVO Atividade 3: Leitura do texto: "O cuidado de si como condição para o cuidado dos outros na prática de saúde"
- PÁGINA 1.4 O projeto "Cuidando do Cuidador": a experiência de educação permanente em saúde do Centro de Saúde Escola de Botucatu
- ARQUIVO Atividade 4: Leitura Complementar - O projeto "Cuidando do Cuidador": a experiência de educação permanente em saúde do Centro de Saúde Escola de Botucatu

Figura 19 – Tela de acesso ao conteúdo do tópico 1 do módulo IV.

Página inicial Painel Meus cursos Midiateca

Curso Configurações Participantes Notas Relatórios Mais

2. Abordagem sistêmica no cuidado dos profissionais da saúde.

PÁGINA
2.1 "As origens do pensamento sistêmico: das partes para o todo"

ARQUIVO
Atividade 5: Leitura do texto - "As origens do pensamento sistêmico: das partes para o todo"

Figura 20 – Tela de acesso ao conteúdo do tópico 2 do módulo IV.

Página inicial Painel Meus cursos Midiateca

Curso Configurações Participantes Notas Relatórios Mais

3. Qualidade de vida no trabalho.

PÁGINA
3.1 "Da qualidade de vida à qualidade de vida no trabalho: um resgate histórico e prático"

ARQUIVO
Atividade 6: Leitura do texto - "Da qualidade de vida à qualidade de vida no trabalho: um resgate histórico e prático"

PÁGINA
3.2 "Intensificação do trabalho e qualidade de vida no trabalho: uma conciliação possível?"

ARQUIVO
Atividade 7: Leitura do texto: "Intensificação do trabalho e qualidade de vida no trabalho: uma conciliação possível?"

PÁGINA
3.3 "Qualidade de vida no trabalho: um modelo sistêmico de análise"

ARQUIVO
Atividade 8: Leitura Complementar: "Qualidade de vida no trabalho: um modelo sistêmico de análise"

ARQUIVO
Bibliografia - Módulo IV

Figura 21 – Tela de acesso ao conteúdo do tópico 3 do módulo IV e bibliografia.

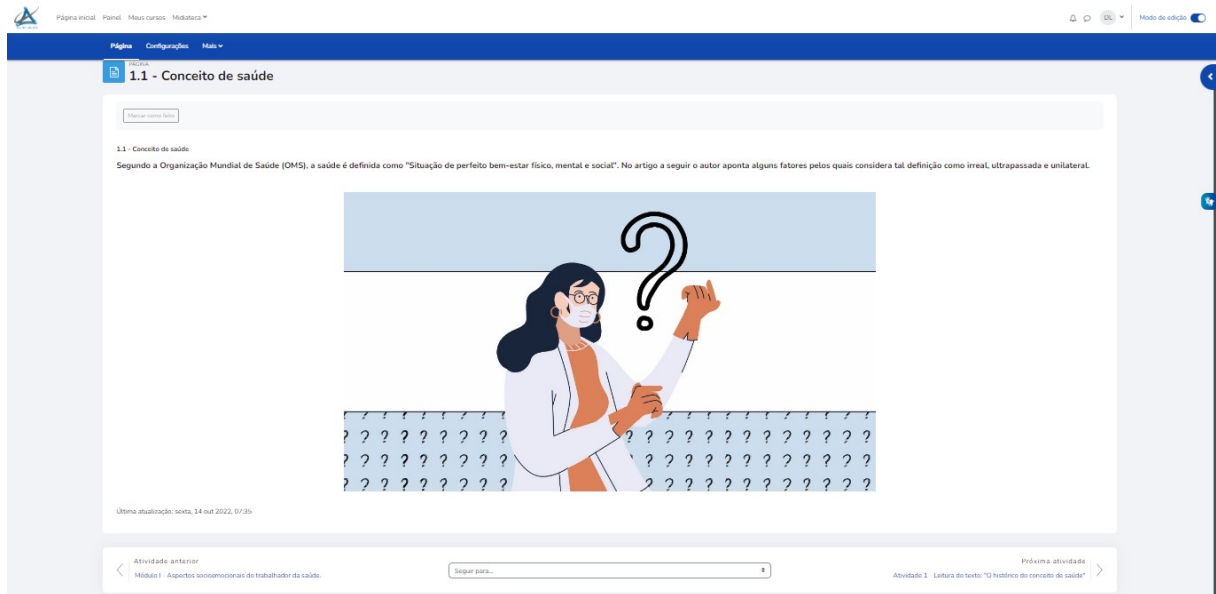


Figura 22 – Tela de acesso ao tópico 1 do módulo I

As atividades propostas foram incorporadas à plataforma, favorecendo o acesso rápido do aluno e a sequência dos estudos, conforme demonstrado no exemplo da figura 23.

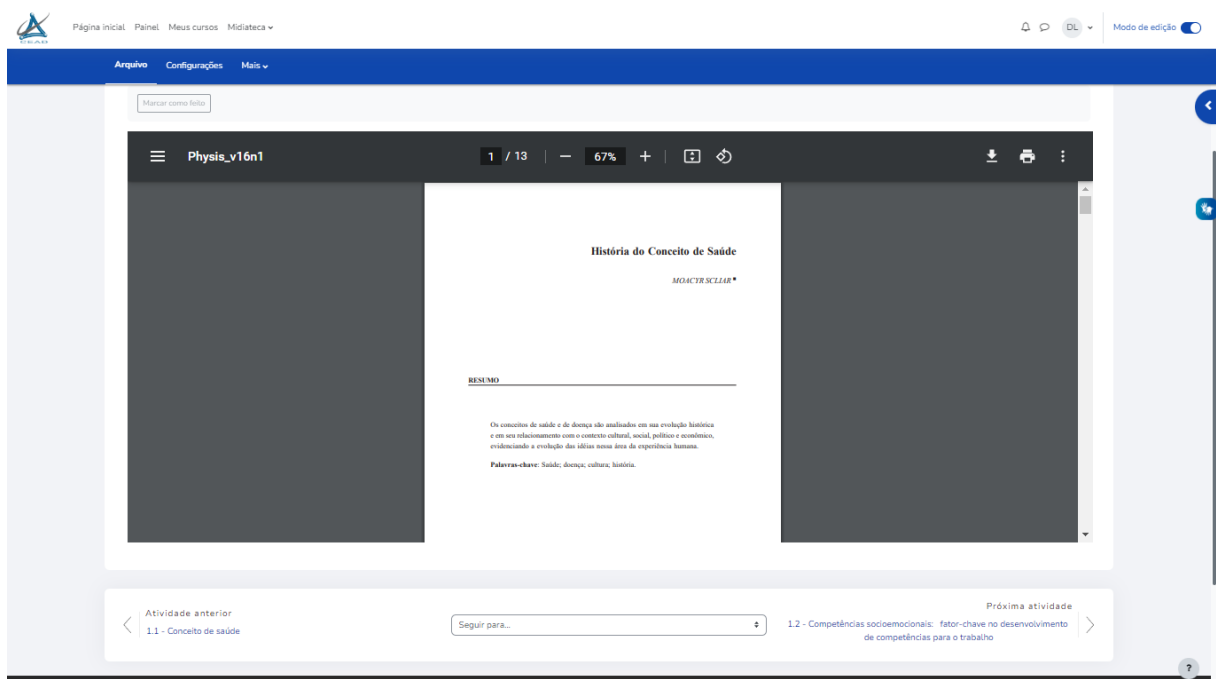


Figura 23 – Tela de acesso à atividade do subtópico 1.1 – Conceito de saúde

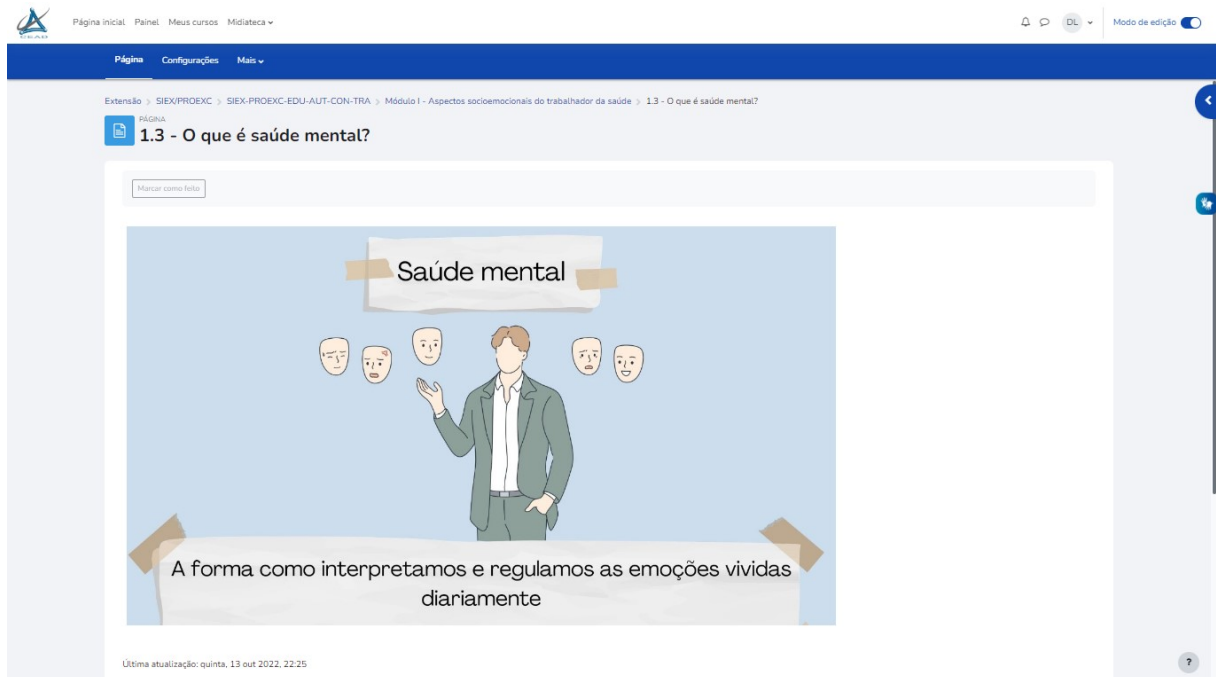


Figura 24 – Tela de acesso ao conteúdo do tópico 1.3 – O que é saúde mental?

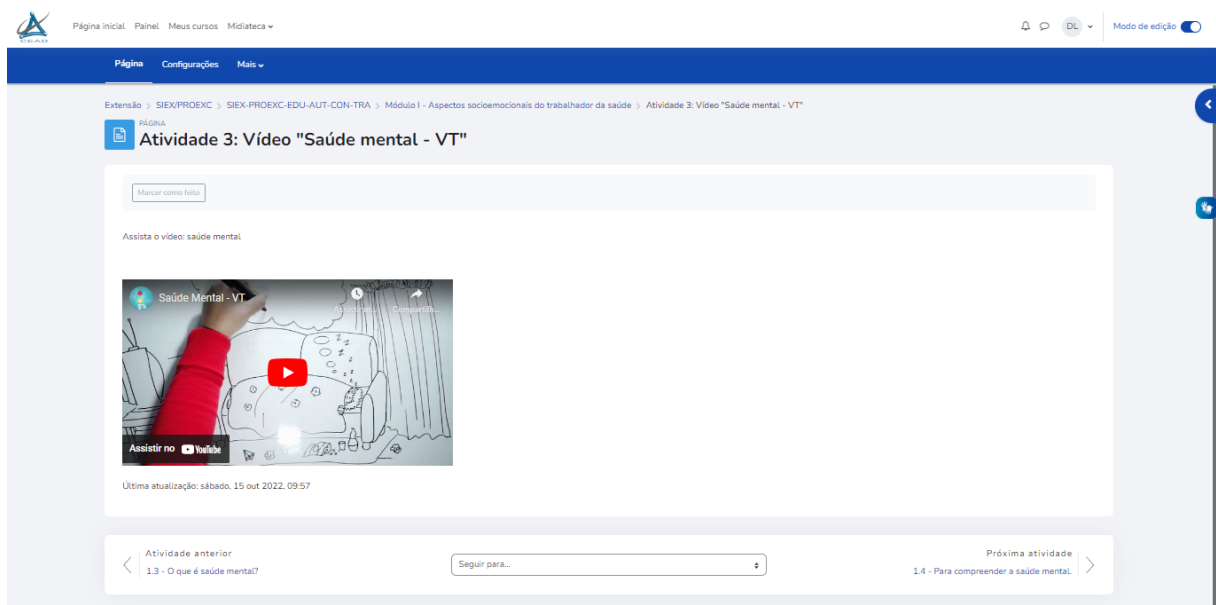


Figura 25 – Tela de acesso à atividade: assistir vídeo do subtópico 1.3 – O que é saúde mental?

Ao final de todos os conteúdos trabalhados, o aluno deve responder à avaliação final, composta por dez questões, e obter o mínimo de 60% de acertos para fazer jus ao certificado. O exercício deve ser respondido na íntegra, e ao final o usuário deverá clicar no botão finalizar

tentativa e enviar respostas. O AVA fornece resposta imediata, quantificando as questões corretas e erradas, permitindo mais três tentativas. A página de avaliação final pode ser visualizada na figura 26.

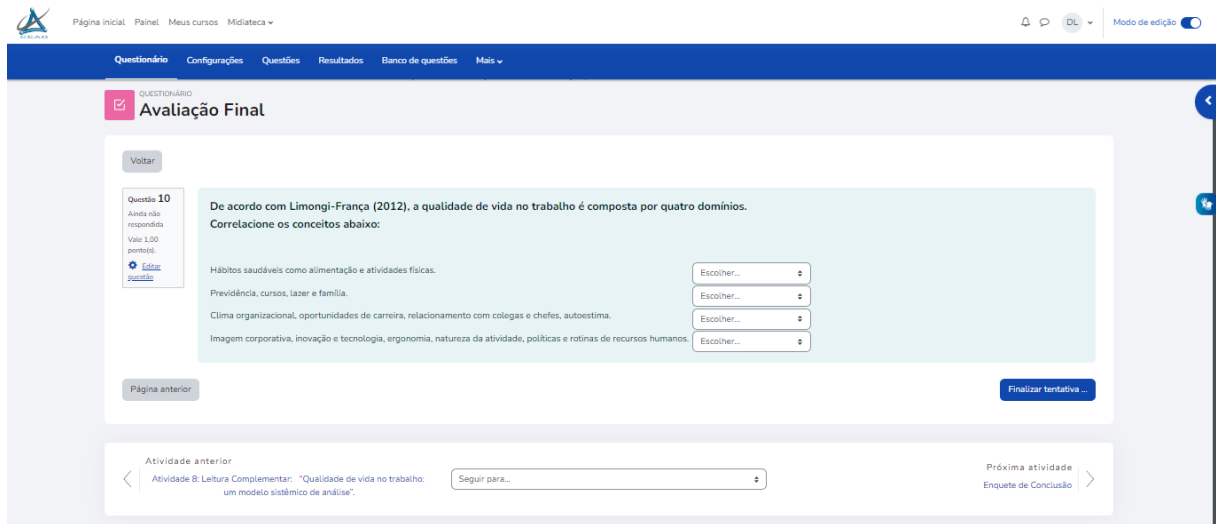


Figura 26 – Tela de acesso à avaliação final

Como última etapa do curso, o aluno preencherá a enquete de conclusão, a qual tem por objetivo avaliar o aprendizado e o conteúdo ministrado ao aluno durante o curso, bem como apontar sugestões para o aprimoramento dele.

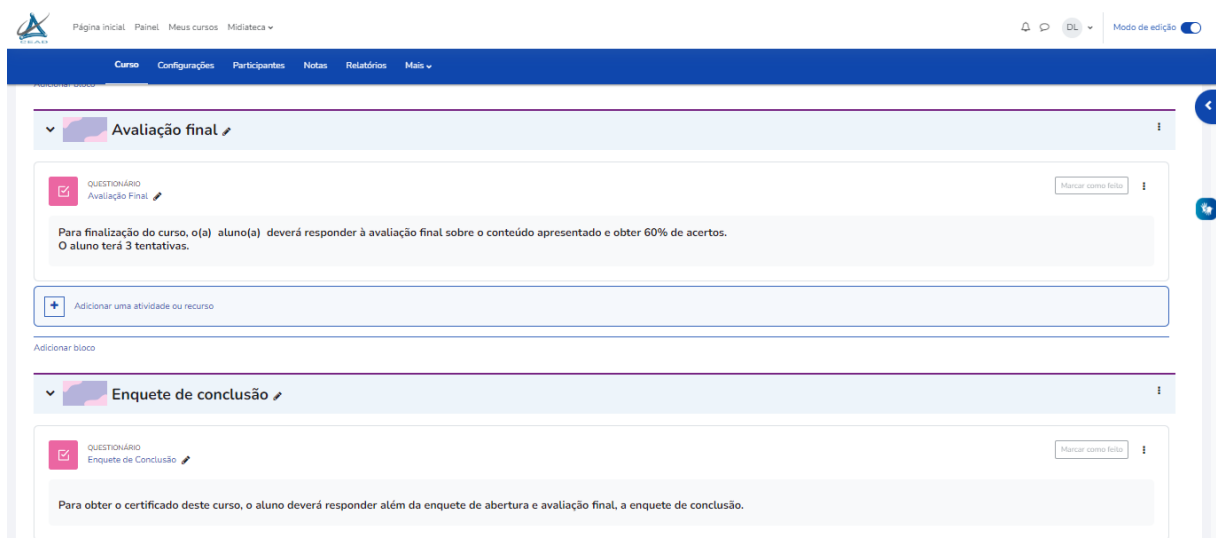


Figura 27 – Tela de acesso à avaliação final e enquete de conclusão.

6- DISCUSSÃO

O cenário atual aponta preocupações quanto ao aumento dos índices de depressão e de outras doenças mentais. Segundo a OMS, quase um bilhão de pessoas viviam com um transtorno mental em 2019. O suicídio foi responsável por mais de uma em cada 100 mortes, e 58% dos suicídios ocorreram antes dos 50 anos de idade (OPAS/2022).

Os transtornos mentais apresentam-se como a principal causa de incapacidade e de morte precoce em relação à população geral. Em 2022, a OMS divulgou o relatório sobre o “Plano de Ação Integral de Saúde Mental – 2013-2030”, propondo ações que visam: aprofundar o valor e o compromisso à saúde mental; reorganizar os entornos que influenciam a saúde mental, tais como lares, comunidades, escolas, locais de trabalho, serviços de saúde e outros, além de reforçar a atenção à saúde mental (OPAS/2022).

Nesse contexto, compreende ainda os transtornos mentais relacionado às condições e processos laborais, dadas as inúmeras transformações ocorridas nas últimas décadas no mundo do trabalho e as exigências que são postas aos profissionais no mercado de trabalho atual.

Pesquisas apontam o surgimento e o agravamento de doenças vinculadas às novas formas de organizações, tais como: afecções musculoesqueléticas, estresse, problemas psíquicos, problemas respiratórios e fonoaudiológicos, reações alérgicas, problemas decorrentes da exposição a agentes tóxicos e cancerígenos, dentre outros (HALOANI e LANCMAN,2004).

Diante desse panorama, o presente trabalho pautou-se em trabalhar com os profissionais de saúde e demais profissionais de áreas afins, tendo em vista que os trabalhadores que exercem cuidado sobre os outros estão mais suscetíveis a desenvolverem problemas de saúde mental (MANETTI E MARZIALE, 2007, p.79 apud BABA et al, 1999).

Nesse sentido, a Política Nacional de Educação Permanente constitui-se num importante instrumento de promoção da aprendizagem contínua, significativa e transformadora das práticas profissionais e da própria organização do trabalho.

Estudos apontam que a educação continuada tem como objetivo qualificar e aperfeiçoar o desempenho funcional dos profissionais, com maior segurança e produtividade, por meio da reflexão e aquisição de novos processos de aprendizagem, os quais impactam diretamente na prática profissional (SANTOS e REIS, 2020).

Dessa forma, o curso de “Educação para o autocuidado no contexto no trabalho” visa a reflexão crítica do ensino para o autocuidado dos profissionais de saúde e demais áreas afins,

abordando aspectos relevantes no cuidado de si para cuidar do outro, da prevenção ao suicídio e da segurança do paciente.

Elaborado em ambiente virtual de aprendizagem, na modalidade educacional de Ensino à Distância – EAD, o curso prima-se pelos processos de ensino mediado pela utilização de meios e tecnologias de informação e comunicação, na qual a aprendizagem é voltada para a autonomia do aluno, com escolhas pessoais do melhor horário e local de estudo, sendo necessário apenas dispor de dispositivos com acesso à internet.

A educação à distância envolve mudança de paradigma, não sendo mais mandatória a presença do aluno e do professor no processo de ensino em um mesmo ambiente físico. Na modalidade EAD, o ato pedagógico não está centrado na figura do professor, mas sim no aluno, o qual é visto como sujeito de sua própria aprendizagem (FRATUCCI et al, 2016, p.61).

Essa nova modalidade educacional, proporcionada pelas inovações das tecnologias de informação e comunicação (TICs), permitiu a construção do curso de “Educação para o autocuidado no contexto do trabalho” em um Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), sendo o mesmo idealizado para atender aos profissionais da área de saúde e afins.

A metodologia utilizada foi baseada no modelo instrucional ADDIE, no qual os resultados estão descritos nas fases de análise, desenho, desenvolvimento, implementação e avaliação. O cumprimento de cada etapa ocorreu de forma planejada e estruturada, permitindo que os objetivos propostos fossem alcançados dentro dos prazos previstos.

7- CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como proposta elaborar um curso em ambiente virtual de aprendizagem de capacitação em educação para o autocuidado no contexto do trabalho para os profissionais de saúde e áreas afins.

O processo de ensino-aprendizagem, mediado pelas inovações tecnológicas, propicia a continuidade do processo de formação dos trabalhadores, bem como o repensar de suas práticas profissionais.

A escolha do tema ocorreu pela necessidade de refletir sobre a importância do autocuidado no contexto do trabalho devido a suscetibilidade dos profissionais que exercem cuidado sobre o outro em desenvolver doenças mentais como a depressão e o risco de suicídio, tendo em vista o aumento das doenças mentais no cenário mundial.

O desenvolvimento metodológico fundamentou-se na abordagem do Modelo de Design Instrucional – ADDIE, em que todas as etapas foram detalhadas, desde a concepção até o processo de finalização.

A proposta do estudo tem como foco a Educação Permanente em Saúde, a qual abarca a perspectiva da aprendizagem contínua dos profissionais, impactando no cuidado de si e no cuidado do outro, bem como no repensar e fazer das práticas profissionais.

A construção e o planejamento descrito do curso foram devidamente convertidos para o AVA, por meio da plataforma Moodle, onde foram disponibilizados os materiais didáticos selecionados durante a pesquisa de conteúdo ligado ao tema proposto.

Assim, os objetivos deste estudo foram alcançados, e o AVA encontra-se disponível no endereço eletrônico: < <https://ead.ufu.br/enrol/index.php?id=2701>>, onde o usuário, a partir da página inicial, pode navegar pelo curso conforme estrutura de atividades definidas.

Espera-se que o presente estudo possa produzir resultados eficazes no processo de aprendizagem dos profissionais que atuam na área da saúde e afins, capacitando-os sobre temas como autocuidado, prevenção do suicídio, saúde mental e segurança do paciente.

8- REFERÊNCIAS

AGUIAR, Raymunda V. Desenvolvimento, Implementação e Avaliação de Ambiente Virtual de Aprendizagem em um Curso Profissionalizante de Enfermagem. Tese (Doutorado em Enfermagem), Universidade de São Paulo. São Paulo, p.198, 2005.

ALAM, M. M. et al. Educação ambiental e o conhecimento do trabalhador em saúde sobre situações de risco. *Ciência & Saúde Coletiva* [online], v. 10, 2005, p. 39-47. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000500007>

ALMEIDA, M. E. B. Educação a distância na internet: abordagens e contribuições dos ambientes digitais de aprendizagem. *Educação Pesquisa*. São Paulo, v. 29, n.2, p.327-340, dez. 2003. <https://doi.org/10.1590/S1517-97022003000200010>

AMESTOY, S. C.; MILBRATH, V. M.; CESTARI, M. E.; THOFEHRN, M. B. Educação permanente e sua inserção no trabalho da enfermagem. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 7, n. 1, p. 83-88, set. 2008. <https://doi.org/10.4025/ciencuccuidsaude.v7i1.4910>

ANTUNES, R. Trabalho e precarização numa ordem neoliberal. In: GENTILI, P.; FRIGOTTO, G. (Org.). *A Cidadania Negada: políticas de exclusão na educação e no trabalho*. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2001, p. 35-48.

ANTUNES, RICARDO. “Trabalho e precarização numa ordem neoliberal”. *A cidadania negada: políticas de exclusão na educação e no trabalho*. São Paulo, Cortez, 2001, p.35-48.

ANTUNES, Ricardo. *O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviços na era digital*. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2018.

ANTUNES, Ricardo; ALVES, Giovanni. As mutações no mundo do trabalho na era da mundialização do capital. *Educ. Soc.*, Campinas, v. 25, n. 87, p. 335-351, ago. 2004. <https://doi.org/10.1590/S0101-73302004000200003>

ASSUNÇÃO, A.A; BELISÁRIO, S.A. Condições de trabalho e saúde dos trabalhadores da saúde. *NESCON - Núcleo de Educação em Saúde Coletiva*, n.1, Belo Horizonte, 2007.

BRANT, L. C.; MINAYO-GOMEZ, C. A transformação do sofrimento em adoecimento: do nascimento da clínica à psicodinâmica do trabalho. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 9, n.1, p. 213-223, 2004. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232004000100021>.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária *Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática* Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2017.

BRASIL. Constituição. República Federativa do Brasil de 1988. 18.ed. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 19 set. 1990a. Seção 1.

BRASIL. Ministério da Saúde do Brasil. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde / Ministério da Saúde do Brasil, Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil; organizado por Elizabeth Costa Dias; colaboradores Idelberto Muniz Almeida et al. – Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução - RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente / Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Brasília, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Brasília, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde – 1. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 73 p.: il

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. A educação permanente entra na roda: pólos de educação permanente em saúde: conceitos e caminhos a percorrer / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Saúde Brasil 2018 uma análise de situação de saúde e das doenças e agravos crônicos: desafios e perspectivas / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Organização Mundial da Saúde. Trabalhando juntos pela saúde / Organização Mundial da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Portaria GM/MS nº 198, Ministério da saúde de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como Estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Diário Oficial da União, 13 Fev 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. OMS divulga Informe Mundial de Saúde Mental: Transformar a saúde mental para todos. Brasília, 2022. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/oms-divulga-informe-mundial-de-saude-mental-transformar-a-saude-mental-para-todos/> . Acesso em: 27/10/2022.

BROTTO, T.C.A; DALBELLO-ARAÚJO, M. É inerente ao trabalho em saúde o adoecimento de seu trabalhador? Rev. Bras.Saúde Ocup, v. 37, n.126, 2012, p. 290-305. <https://doi.org/10.1590/S0303-76572012000200011>

BUENO, A. A. B.; FASSARELLA, C. S. Segurança do Paciente: uma reflexão sobre sua trajetória histórica. Revista Rede de Cuidados em Saúde, v. 6, n. 1, 18 set. 2012.

CAETANO, Karen C. Desenvolvimento e Avaliação de um Ambiente Virtual de Aprendizagem em Administração em Enfermagem. Dissertação (Mestrado em Enfermagem), Universidade de São Paulo. São Paulo, p. 151, 2006.

CAMPOS, K.F.C et al. Educação permanente nos serviços de saúde. Rev. Enf. Escola Anna Nery, v.21,n.4, 2017, p.1-10. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2016-0317>

CASSIANI, S. H. Enfermagem e a Pesquisa sobre Segurança dos Pacientes. Acta Paulista de Enfermagem, v. 23, n. 6., p.7-8, 2010. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000600001>

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura C. M.. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. Physis, Rio de Janeiro, RJ, v. 14, n. 1, p. 41-65, June 2004. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312004000100004>

CHAVES, E.O.C. Tecnologia e Educação: o futuro da escola na sociedade da informação. Campinas, SP. Mindware Editora, 1998.

DEJOURS, C. (1992). A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho; tradução de Ana Isabel Paraguey e Lúcia Leal Ferreira. 5ªed. São Paulo: Corteez; Oboré,

DEJOURS, Christophe. Subjetividade, trabalho e ação. Prod. , São Paulo, v. 14, n. 3, pág. 27-34, dezembro de 2004. <https://doi.org/10.1590/S0103-65132004000300004>

DIEESE. Nota Técnica. A Saúde dos índices de saúde do trabalhador, setembro de 2016, número 162.

FALKEMBACH, G.A.M. Concepção e desenvolvimento de material educativo digital. Revista Novas Tecnologias na Educação. Rio Grande do Sul, v.3, n.1, 2005. <https://doi.org/10.22456/1679-1916.13742>

FARIAS, Q.L.T. et al. Implicações das tecnologias de informação e comunicação no processo de educação permanente em saúde. Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde, vol. 11, n.4, 2017, p. 1-11. <https://doi.org/10.29397/reciis.v11i4.1261>

FERREIRA, Lorena et al. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. Saúde em Debate, v. 43, n. 120, p. 223-239, 2019. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912017>

FERREIRA, R. A. et al. Segurança do paciente e os eventos adversos: erro profissional ou do sistema? Revista Rede de Cuidados em Saúde, v. 8, n. 3, 14 set. 2014.

FILATRO, A. Design Instrucional na prática. São Paulo: Editora Pearson Education do Brasil, 2008.

FRANCO, Tânia; DRUCK, Graça; SELIGMANN-SILVA, Edith. As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. Rev. bras. saúde ocup., São Paulo, v. 35, n. 122, p. 229-248, Dec. 2010. <https://doi.org/10.1590/S0303-76572010000200006>

FRATUCCI, M et al. Ensino a distância como estratégia de educação permanente em saúde: impacto da capacitação da equipe de Estratégia de Saúde da Família na organização dos serviços. Revista Brasileira de Aprendizagem Aberta e a Distância. V.15, 2016, p.61-80. <https://doi.org/10.17143/rbaad.v15i0.274>

FREIRE, Paulo. Educação como prática da Liberdade. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1967.

FREIRE, Paulo. Conscientização: Teoria e Prática da libertação – Uma Introdução ao Pensamento de Paulo Freire. São Paulo: Cortez&Moraes, 1979.

GERHARDT, T.E; SILVEIRA, D.T (org). Métodos de pesquisa. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GUIMARÃES, E.M.P; GODOY, S.C.B. Educação Permanente: uso das tecnologias de informação e comunicação como ferramenta para a capacitação profissional. REME – Rev Min Enferm, vol. 12, n.4, 2008.

HELOANI, R; LANCAMN, S. Psicodinâmica do trabalho: o método clínico de intervenção e investigação. Production [online], V. 14, N.3, 2004, P. 77-86. <https://doi.org/10.1590/S0103-65132004000300009>

HARVEY, David. Condição Pós-Moderna: uma pesquisa sobre as origens da mudança cultural. 17ª Ed. São Paulo: Edições Loyola, 2008.

HOSPITAL DE MOINHOS DE VENTO. Porto Alegre, 2017. Disponível em: <https://www.hospitalmoinhos.org.br/institucional/blogsaudivoce/brasil-e-o-segundo-pais-com-maior-prevalencia-de-estresse-no-ambiente-de-trabalho> . Acesso em: 31/03/2021

JUNIOR, E.J.S; BALSANELLI , A.P; NEVES, V.R. Influence of the care of the self in the work of intensive care nurses. Rev Esc Enferm USP. 2021;55:e03701. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2019042403701>

KENSKI, Vani Moreira. Tecnologias e ensino presencial e a distância. São Paulo: Papirus, 2003b.

LAURELL, A. C. Avançando em direção ao passado: a política social do neoliberalismo. In: LAURELL, ASA C.(org). Estado e políticas sociais no Neoliberalismo. 3ª ed. São Paulo: Cortez Editora, 2002, p. 151-178.

LEMONS, G. DE C. et al. A cultura de segurança do paciente no âmbito da enfermagem: reflexão teórica. Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro, v. 8, n. 0, 20 mar. 2018. <https://doi.org/10.19175/recom.v8i0.2600>

LEONEL, Filipe. Pesquisa analisa o impacto da pandemia entre profissionais da saúde. 2021.

LIMA, José Maria Maciel. Plataforma Moodle: A educação por mediação tecnológica. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 06, Ed. 01, Vol. 07, p. 17-37, 2021. <https://doi.org/10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/educacao/plataforma-moodle>

LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina. Qualidade de Vida no Trabalho – QVT: conceitos e práticas nas empresas da sociedade pós-industrial. 2ªed. São Paulo, Editora Atlas, 2004.

LUNARDI, V.L et al. O cuidado de si como condição para o cuidado dos outros na prática de saúde. Rev Latino-am Enfermagem, v.12, n.6, 2004, p. 933-939. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000600013>

MAIA, C. S. et al. Notificações de eventos adversos relacionados com a assistência à saúde que levaram a óbitos no Brasil, 2014-2016. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 27, p. e2017320, 11 jun. 2018. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742018000200004>

MANETTI, Marcela Luísa; MARZIALE, Maria Helena Palucci. Fatores associados à depressão relacionada ao trabalho de enfermagem. Estud. psicol. Natal, v. 12, n. 1, pág. 79-85, abril de 2007. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2007000100010>

MASSAROLI, Aline; SAUPE, Rosita. Distinção Conceitual: Educação Permanente e Educação Continuada no Processo de Trabalho em Saúde. Itajaí – SC, Graduação em Enfermagem da Universidade do Vale do Itajaí, 2008.

MCINTYRE, T.M. Stress e os Profissionais de Saúde: Os que Tratam Também Sofrem. Análise Psicológica, 2-3 (XII), 1994, p.193-200.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; BUSS, Paulo Marchiori. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. Ciênc. saúde coletiva. Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000100002>

MINAYO-GOMEZ, C. M.; LACAZ, F. A. C. Saúde do trabalhador: novas-velhas questões. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 797-807, 2005.

MORAN, José Manuel; MASETTO, M.T; BEHRENS, M. A. Novas tecnologias e mediação pedagógica. Campinas, SP:10ªed. Papirus. 2000.

MOREIRA, M. D.; SILVA, L. de A. M. DEJOURS, C. (1992). A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho (5a ed.). São Paulo: Cortez; Oboré. Psicologia e Saúde em debate, v. 5, n. 2, p. 140–144, 2019. <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V5N2A11>

MOTA, Daniel Pestana. Direito, Trabalho e Saúde: uma equação possível? In: VIZZACCARO-AMARAL, A.L.; MOTA, D.P.; ALVES, G.(Org.). Trabalho e Saúde: a precarização do Trabalhador e a Saúde do Trabalhador no século XXI. São Paulo, LTr, 2011. p.21-36.

OPAS/OMS. Folha informativa Covid-19 – Escritório da OPAS e da OMS NO Brasil / histórico da pandemia de covid 19.

PEDROSA, T.M.G; COUTO, R.C. Erros e eventos adversos na assistência médico-hospitalar. Revista Médica de Minas Gerais, v.24, n. 2, 2014, p. 216-222. <https://doi.org/10.5935/2238-3182.20140054>

PEREIRA, Alice Theresinha Cybis; SCHMITT, Valdenise; DIAS, M. R. A. C. Ambientes virtuais de aprendizagem. AVA-Ambientes Virtuais de Aprendizagem em Diferentes Contextos. Rio de Janeiro: Ciência Moderna, 2007.

REASON, J. Human error. *Western Journal of Medicine*, v. 172, n. 6, p. 393–396, jun. 2000. <https://doi.org/10.1136/ewjm.172.6.393>

REIS, C. T.; MARTINS, M.; LAGUARDIA, J. A segurança do paciente como dimensão da qualidade do cuidado de saúde: um olhar sobre a literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, p. 2029–2036, jul. 2013. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000700018>

ROSADO, Iana Vasconcelos Moreira, Russo, Gláucia Helena Araújo e Maia, Eulália Maria Chaves. Produzir saúde suscita adoecimento? As contradições do trabalho em hospitais públicos de urgência e emergência. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 10, 2019. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.13202014>

SALVADOR, P. T. C. O. Construção e Validação de Objeto Virtual de Aprendizagem para Apoio ao Ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem aos Técnicos em Enfermagem. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, p.142, 2016. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201600073>

SANTOS, J.R.B; REIS, D.L. A Importância da Educação Permanente aos Trabalhadores da Saúde como Ferramenta para Transformação Social. *Revista Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v.3, n.6, p. 18972-18985, nov/dez.2020. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n6-282>

SELIGMANN-SILVA, E. Psicopatologia no trabalho. In: MENDES, René. *Patologia do trabalho*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2003, p. 64-98

SELIGMANN-SILVA, Edith. A convergência dos Olhares. In: VIZZACCARO-AMARAL, A.L.; MOTA, D.P; ALVES, G. (Org.). *Trabalho e Saúde: a precarização do Trabalhador e a Saúde do Trabalhador no século XXI*. São Paulo, LTr, 2011. p.15-20.

SILVA, Darlan dos Santos Damásio et al. Depressão e risco de suicídio entre profissionais de Enfermagem: revisão integrativa. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 49, n. 6, p. 1023-1031, Dec. 2015.

SILVA, F.G.S. O cuidado de si na saúde: um olhar pedagógico sobre o outro e sobre o mundo. *Rev. Cadernos Cajuína*, v.3, n.1, 2018, p. 157-169. <https://doi.org/10.52641/cadcaj.v3i1.154>

SILVA, Manuel Carvalho. Trabalho, Globalização e Saúde do Trabalhador: promoção da saúde e qualidade de vida. In: VIZZACCARO-AMARAL, A.L.; MOTA, D.P; ALVES, G. (Org.). *Trabalho e Saúde: a precarização do Trabalhador e a Saúde do Trabalhador no século XXI*. São Paulo, LTr, 2011. P.21-36.

SILVA, T; GUERRA, G.M; PESSINI, L. Caracterização do autocuidado do profissional de enfermagem e reflexões à luz da bioética. *Revista BIOETHIKOS – CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO*, vol.8, n.1, p. 61-74, 2014. <https://doi.org/10.15343/1981-8254.20140801061074>

TORRES, A.R.A; CHAGAS, M.I.O; MOREIRA, A.C.A.; BARRETO, I.C.H.C; RODRIGUES, E.M. O Adoecimento no Trabalho: repercussões na vida do Trabalhador e de sua família. SANARE, Sobral, vol.10, n.1, p. 42-48, jan/jun.2011.

VASCONCELOS, A; FARIA, J. H. Saúde mental no trabalho: contradições e limites. Psicologia & Sociedade, vol. 20, n.3, p. 453-464, 2008. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822008000300016>

VINCENT, Charles; AMALBERTI, Rene. Cuidado de Saúde mais Seguro: estratégias para o cotidiano do cuidado. Proqualis, ICICT/Fiocruz, Rio de Janeiro, 2016.