

# EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA COMO ARTICULADORA DA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-GESTÃO NA SEGURANÇA DO PACIENTE

## UNIVERSITY EXTENSION AS AN ARTICULATOR OF THE TEACHING-SERVICE-MANAGEMENT INTEGRATION IN PATIENT SAFETY

Submissão:  
20/04/2024  
Aceite:  
19/11/2024

Josué Souza Gleriano <sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-5881-4945>

Edijane Silva da Silva <sup>2</sup>  <https://orcid.org/0009-0005-2635-1428>

Rita de Cássia Alves Pessoa Bento <sup>3</sup>  <https://orcid.org/0009-0001-0892-9477>

Pedro Henrique de Oliveira Marques Vidal <sup>4</sup>  <https://orcid.org/0000-0003-4562-1233>

Maria do Carmo Souza <sup>5</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-9527-9080>

Thalise Yuri Hattori <sup>6</sup>  <https://orcid.org/0000-0003-4491-0375>

### Resumo

O objetivo neste estudo foi refletir, sob a perspectiva de informantes-chave, as contribuições da extensão universitária em interface da integração ensino-serviço-gestão no processo de implantação de um Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente. Trata-se de estudo de caso que reflete a parceria do programa de extensão Escritório de Qualidade para Organizações de Saúde, com um hospital público da região médio norte mato-grossense. Entrevistas com oito participantes foram analisadas por meio da análise temática, emergindo duas categorias, discutidas na perspectiva da concepção pedagógica crítico-reflexiva. A primeira destaca aspectos que contribuíram para a criação do núcleo, sendo questões organizacionais, atendimento às notificações, expansão de unidades assistenciais e influência da integração e a segunda aborda a interface da integração no campo da formação em saúde, espaço de aprendizado vivo e reflexivo. Conclui-se que a integração ensino-serviço-gestão desempenha função crucial no apoio à gestão na implementação bem-sucedida dos núcleos de segurança do paciente.

**Descritores:** Extensão universitária; Segurança do paciente; Serviços de integração docente-assistencial; Instituições de ensino superior; Enfermagem

1 Docente do curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT [josuegleriano@unemat.br](mailto:josuegleriano@unemat.br)

2 Enfermeira. Integrante de programa de extensão da Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT [edijane.silva@unemat.br](mailto:edijane.silva@unemat.br)

3 Bolsista profissional de programa de extensão da Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT [ritadecassia\\_tga@hotmail.com](mailto:ritadecassia_tga@hotmail.com)

4 Enfermeiro. Integrante de programa de extensão da Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT [pedro.vidal@unemat.br](mailto:pedro.vidal@unemat.br)

5 Coordenadora do Núcleo Estadual de Segurança do Paciente da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso - SES [nesp@ses.mt.gov.br](mailto:nesp@ses.mt.gov.br)

6 Docente do curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT [thalise@unemat.br](mailto:thalise@unemat.br)

## Abstract

The study was intended to reflect, from the perspective of key informants, on the contributions of university extension at the interface of the teaching-service-management integration in the process of implementing a Quality and Patient Safety Center. This is a case study that reflects the partnership between the extension program Quality Office for Health Organizations and a public hospital in the mid-northern region of Mato Grosso. Interviews with eight participants were analyzed using thematic analysis, giving rise to two categories, discussed from the perspective of the critical-reflexive pedagogical conception. The first highlights aspects that contributed to the creation of the center, such as organizational issues, response to notifications, expansion of care units and the influence of integration, and the second addresses the interface of integration in the field of health training, a space for living and reflective learning. The conclusion is that teaching-service-management integration plays a crucial role in supporting management in the successful implementation of patient safety centers.

**Keywords:** University Extension; Patient Safety; Teaching-Care Integration Services; Higher Education Institutions; Nursing

## Introdução

O currículo da extensão universitária, nas Instituições de Ensino Superior (IESs) brasileiras, tem ganhado força na última década (Koglin; Koglin, 2019). No caso da formação de recursos humanos em saúde, essa iniciativa visa expandir os planos de extensão e criar projetos alinhados à realidade do sistema de saúde, atendendo às necessidades locais. Nesse sentido, para fortalecer a expansão de espaços de ensino-aprendizagem ao mesmo tempo de envolvimento contínuo com a realidade local para promover transformação tem-se investido em projetos que expõem ênfase na integração ensino-serviço. Um exemplo dessa proposta foi a criação do programa de extensão Escritório de Qualidade para Organizações de Saúde (EsQualOS), em 2017, reconhecido pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e Ministério da Saúde (MS) como uma inovação para a educação na saúde no eixo da interprofissionalidade (Brasil, 2018a).

A criação do EsQualOS emerge de uma fase de intenso planejamento, a partir da experiência extensionista de projetos na linha da gestão, demandados pela gestão do sistema e de serviços de saúde. Nessa construção de cenários, favoráveis à implantação, tomou-se a perspectiva de que não seria uma parceria, mas sim um espaço de cogestão do processo de trabalho colaborativo. Essa definição de trabalho na extensão universitária ganha um corpo de *modus operandi* que produz sentido de compartilhamento de poderes, saberes e recursos.

Destaca-se a contribuição da escolha da cogestão, visto que qualquer mudança projetada, principalmente no cenário universitário, não acontece isoladamente, pois, no mundo real, sua complexidade constrói as formas de trabalhar e produzir conhecimento (Feuerwerker; Sena, 2002). Nesse sentido, a construção de um espaço de ação universitária libera forças favoráveis à governabilidade dos processos que podem assegurar caminhos para a mudança, ou seja, um impulso em direção à

mudança acontece quando as partes reconhecem suas limitações e provocam a direção de conseguir realizar um problema real, que agora foi percebido por todos os envolvidos. Assim, cria-se um terreno da comunicação, negociação para o planejamento.

Um dos eixos de trabalho do EsQualOS tem sido ampliar a discussão sobre a segurança do paciente, no âmbito da formação, da gestão e da assistência à saúde, por meio de parcerias institucionais. Esse eixo de trabalho, do EsQualOS, visa contribuir com as diretrizes para a implementação de estratégias de segurança do paciente nos sistemas de saúde, proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS) por meio da Aliança Mundial para Segurança do Paciente (WHO, 2019a; 2019b). No contexto brasileiro, as diretrizes de segurança do paciente ganham ampla defesa com a publicação da Portaria Nº 529/2013 que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), direcionando às instituições de saúde a necessidade de implantar a gestão de risco e os Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) (Brasil, 2013).

No que se refere aos eventos adversos que causam danos ao paciente, estimativas recentes apontam que o custo social pode ser avaliado em US\$1 trilhão a US\$2 trilhões por ano (WHO, 2021). No entanto, riscos evitáveis, erros e eventos adversos associados aos cuidados de saúde, continuam sendo desafios em nível mundial (Barbosa *et al.*, 2022; WHO, 2021). Para enfrentar esse cenário, a OMS apresentou um plano de ação global para o período 2021-2030 com vista à segurança do paciente, mirando reduzir ao máximo os danos evitáveis nos cuidados de saúde (WHO, 2021). Assim, faz-se uma convocação para a participação ativa de muitos **stakeholders**, dentre eles citam-se associações e sociedades científicas e instituições acadêmicas e de pesquisa, potencializando, assim, um campo emergente de atuação da extensão universitária por meio da integração ensino-serviço-gestão.

Vale pontuar que a extensão universitária se apresenta como uma estratégia para desenvolver soluções práticas e inovadoras. Nesse sentido, promove, por meio da interação dialógica entre academia, serviços de saúde e a comunidade, um espaço formativo que poderá qualificar as práticas de saúde, melhorar a qualidade do cuidado e reduzir danos evitáveis. Essa oportunidade fortalece o compromisso social da universidade, ao mesmo tempo em que prepara futuros profissionais da saúde para lidarem com questões complexas do sistema de saúde.

Visto que no cenário escolhido para relatar este estudo a segurança do paciente ainda era um tema a ser explorado no contexto da gestão de serviços e da prática profissional, além do currículo de formação de recurso humano em saúde, percebeu-se oportunidade para fortalecer parceria interinstitucional no intuito de ampliar as discussões sobre a segurança do paciente. Diante disso, a constatação da ausência de NSP nos serviços hospitalares, que são cenários de prática de um curso de enfermagem de uma IES pública da região médio norte mato-grossense, culminou em 2021 em um projeto de articulação com o Núcleo Estadual de Segurança do Paciente, da Secretaria de Estado de Saúde, para apoiar a criação de NSP em instituições hospitalares da região e saúde médio norte mato-grossense.

Vale ressaltar que as conquistas dessa parceria projetaram a realização do primeiro evento dedicado à segurança do paciente no Estado, o I Simpósio Mato-grossense de Segurança do Paciente, e sob essa conexão que a extensão universitária entra como protagonista para compartilhar experiências e desenhar possíveis caminhos factíveis para o fazer acontecer por unir, em um único espaço, atores que se assemelham na defesa do tema e que buscam se fortalecer por meio de um canal que transmite oportunidades de práticas e evidências em saúde. Em específico, a responsabilidade da universidade com a região de saúde tornou-se foco para sensibilização e apoio às unidades hospitalares para a criação de NSP e/ou práticas de monitoramento de indicadores de qualidade e segurança do paciente.

Ampliar as estratégias em cenários de prática requer ampla articulação, o que nesse caso foi fortalecida por meio do projeto de extensão Fortalecendo a Segurança do Paciente em Serviços de Saúde do município de Tangará da Serra – MT, que integra o EsQualOS. Todavia, as ações são reforçadas por meio de uma indução, em 2022, da Pró-Reitoria de Extensão e Cultura (Proec) da Universidade do Estado de Mato Grosso que lançou edital com oportunidade de selecionar profissionais, aquele graduado que atua na comunidade externa, para atuação em projetos de extensão por meio da função de bolsista profissional. O projeto foi contemplado com uma bolsa, viabilizando um processo de seleção com um desenho de perfil do candidato, competências requeridas e atividades que seriam executadas no projeto de extensão (Gleriano *et al.*, 2024), definindo, assim, um plano de trabalho articulado por meio da integração ensino-serviço-gestão.

Diante do exposto, motivou-se a questão: quais aspectos relacionados à extensão universitária em um contexto de integração ensino-serviço-gestão com interface da bolsa profissional contribuíram para a implantação do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente? Assim, objetiva-se aqui refletir, sob a perspectiva de informantes-chave, as contribuições da extensão universitária em interface da integração ensino-serviço-gestão no processo de implantação de um Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente.

### **Procedimentos metodológicos**

Trata-se de um estudo de caso de abordagem qualitativa, descritivo-exploratório, que tem como foco a análise de uma unidade que busca da compreensão dos fenômenos sociais para responder “como” e “por que” eles ocorreram (Silva *et al.*, 2018).

O estudo foi realizado por meio de uma ação interinstitucional com parceria na integração ensino-serviço-gestão de uma unidade hospitalar de médio porte, pertencente ao Sistema Único de Saúde (SUS) com o Programa de Extensão Escritório de Qualidade para Organizações de Saúde (EsQualOS) da Universidade do Estado de Mato Grosso. O hospital possui serviço de pronto atendimento de urgências e emergências, centro cirúrgico, unidade de tratamento intensivo, serviço de internação à população da cidade e, além de atender alguns municípios da região de saúde, também é a referência pública de campo de práticas e estágios aos cursos da área da saúde das Instituições de Ensino Superior do município e da região de saúde (Brasil, 2023). Esse hospital foi escolhido por ser o maior cenário de prática no município, fundamental para a formação de profissionais de saúde, e pela sua relevância como referência em saúde pública na região, além das experiências de integração ensino-serviço (Brasil, 2018a).

O enfoque deste estudo compreende um produto do projeto de extensão Fortalecendo a Segurança do Paciente em Serviços de Saúde do município de Tangará da Serra – MT, que resultou no incentivo e participação do processo de criação de uma comissão hospitalar para implantação do NSP, exigência solicitada desde 2013 por documento ministerial do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). O recorte temporal dos dados analisados compreende o período de 2021 a 2023, sendo que a criação do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP) foi em 2023, por meio da Portaria Nº 03/2017, de 17 de fevereiro de 2017. A composição da equipe multidisciplinar do NQSP foi de dois enfermeiros, com um grupo profissional de apoio sendo um médico, um farmacêutico, dois administradores, um nutricionista, dois assistentes sociais e consultoria de membro do corpo docente da universidade pública.

No que tange à proposta de descrever o processo de implantação e as primeiras ações do NQSP em perspectiva de relacionar a extensão universitária e a bolsa profissional como aspectos que contribuíram, julgou-se pertinente utilizar-se da perspectiva de informantes-chave para capturar o processo, as ações, as contribuições e os desafios. Assim, considerou-se informantes-chave convidados a participar do estudo gestores com critério de inclusão de terem participado do processo de autorização para a criação do NQSP e profissionais de saúde que atendessem o critério de ser membro do NQSP, ter vivenciado o diálogo e o processo de implantação, e estudantes que foram bolsistas do projeto ou em estágio não obrigatório curricular que integraram a implantação e as ações da comissão. Foram excluídos aqueles que estavam afastados no momento da coleta de dados e aqueles que não quiseram participar da pesquisa.

Para a coleta de dados foi elaborado um roteiro semiestruturado um para o gestor/profissional e outro para o estudante. Para o gestor/profissional o roteiro abordava o perfil, a motivação, os aspectos que possibilitaram a criação e o processo de institucionalização do NQSP, a integração da equipe em torno da cultura de segurança do paciente, as potencialidades e desafios para manter a comissão e a articulação desses ao ensino-serviço. Para os estudantes foi solicitado que relatassem a experiência que adquiriram durante a participação no projeto de extensão e os aspectos que consideravam importantes para sua formação, solicitando que identificassem as atividades que foram desenvolvidas e que auxiliaram no NQSP. O roteiro passou por validação de face e conteúdo. Foi realizado pré-teste sem necessidade de alterações e seu conteúdo não foi utilizado na pesquisa. Identificaram-se oito possíveis participantes da pesquisa.

As entrevistas ocorreram no segundo semestre de 2023, foram audiogravadas mediante autorização e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) dos participantes. As entrevistas foram conduzidas por um pesquisador auxiliar, treinado e, posteriormente, transcritas pelo mesmo pesquisador e conferida pelo pesquisador responsável pela pesquisa. Para assegurar o anonimato dos sujeitos esses foram referenciados utilizando-se a associação da letra P, de participante, e o número da entrevista em ordem crescente numérica.

Foi utilizada a análise temática, que é um método que identifica, analisa e relata os padrões (temas) dentro dos dados; organiza e descreve seu conjunto de dados em detalhes. Por meio da sua liberdade teórica, a análise temática proporciona uma ferramenta de pesquisa útil e flexível, que pode potencialmente fornecer um relato rico, detalhado e complexo (Braun; Clarke, 2006). Do material analisado emergiram duas categorias de análise, assim denominadas: aspectos que contribuíram para a criação do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente e seus desafios e a interface da integração ensino-serviço: parceria de mão dupla. Adotou-se como referencial teórico para análise a concepção pedagógica crítico-reflexiva que contribui para o pensamento estratégico em saúde (Feuerwerker; Sena, 2002) com vista à constituição de sujeitos com enfoque em práticas transformadoras por meio da incorporação de outros sujeitos sociais no processo de educação e de saúde.

Ressalta-se que foi utilizado um conjunto de documentos, projetos, atividades desenvolvidas, relatórios encaminhados à Proec e entrevistas com informantes-chave para apresentar evidências que sustentam a extensão universitária como mecanismo da integração ensino-serviço-gestão. Respeitando os aspectos éticos para alcançar o objetivo proposto, utilizou-se da pesquisa, conforme a Resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que foi submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, CAAE: 73770123.5.0000.5166. Todos os participantes assinaram o TCLE.

## Resultados

Todos os oito participantes aceitaram integrar a pesquisa, sendo a maior frequência do sexo feminino seis (75%); gestores ou profissionais da saúde cinco (63%) e três (38%) enfermeiros. Destaca-se que o estudo ouviu três (38%) de estudantes que participaram da implantação e/ou estavam inseridos nas atividades.

Os resultados foram organizados em duas categorias. A primeira categoria, aspectos que contribuíram para a criação do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente e seus desafios, aborda a influência, motivação e o processo de implantação do núcleo destacadas por ordem política, técnica e de sensibilização, colaborando para uma reflexão sobre os recursos que precisaram ser mobilizados, mas também reconhece os desafios de sustentação e a importância da integração ensino-serviço-gestão para superá-los, oportunizando caminhos para a extensão universitária. Na segunda categoria, a interface da integração ensino-serviço: parceria de mão dupla enaltece o que se espera de um processo de extensão universitária em uma proposta de integração ensino-serviço-gestão, fortalecimento de competências por meio do espaço formativo de todos os atores envolvidos.

### *Aspectos que contribuíram para a criação do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente e seus desafios*

Essa categoria agrupa a influência, motivação, o processo de implantação do NQSP e a percepção dos informantes-chave dos desafios.

Foi possível perceber que a influência e motivação estão intrínsecas sob duas ordens, uma regulamentadora que sumariza processos institucionais registrando a obrigatoriedade da comissão por notificações de órgãos fiscalizadores, visto a expansão de unidades assistenciais e leitos, sendo explanada a Política Nacional de Atenção Hospitalar que direciona para a implantação do Núcleo de Segurança do Paciente, além das diretrizes do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), conforme pode ser analisado nas falas abaixo.

*O primeiro aspecto que influenciou a implantação foi a obrigatoriedade, desde 2013, tornou-se obrigatória a criação do núcleo de segurança do paciente, e aqui não tinha (P1).*

*Primeiro foi uma exigência. Deveria ter, já é obrigatório já há um bom tempo e a política hospitalar sustenta (P2).*

Os participantes relataram que as notificações realizadas ao serviço de saúde por órgãos de regulamentação profissional e de fiscalização sanitária, justificam a urgência em abrir essa comissão no hospital.

*As últimas visitas tanto da vigilância sanitária estadual quanto da CCIH [Comissão de Controle de Infecção Hospitalar] estadual e quanto do CRM [Conselho Regional de Medicina] do Coren [Conselho Regional de Enfermagem] eles apontaram como falha, fomos notificados quanto à ausência do núcleo (P1).*

*Foi notificado e foi exigido que tivesse, então tem um prazo para isso, a partir daí se tornou necessária e foi desenvolvida (P2).*

*A SES [Secretaria de Estado de Saúde] vivia nos pressionando, fomos atuados por não ter o núcleo, era uma necessidade da instituição e apontamentos dos nossos órgãos fiscalizadores (P3).*

A expansão de serviços hospitalares coaduna com a justificativa de implantação, justamente pela abertura de unidades assistenciais que necessitam monitoramento constante para a oferta de serviços, como pode ser analisado nas falas a seguir.

*A organização do serviço, precisávamos organizar porque a nossa instituição ganhou UTI, centro cirúrgico, aumentou nossa clínica obstétrica, cirúrgica e mostrou-se uma instituição já de média complexidade e que é automaticamente deliberadamente precisado (P3).*

*Nós deixamos de ser um hospital de pequeno porte para se tornar um hospital de médio a grande porte e isso acabou culminando em ações que nós precisávamos de ações mais assertivas na assistência de qualidade, para uma assistência de qualidade e isso acabou nos levando para esse caminho de fortalecimento de ações do núcleo, de criação de fluxos internos, de criação de protocolos assistenciais, de protocolos até mesmo administrativos (P4).*

De outro lado é possível reconhecer na fala dos participantes a influência da instituição de ensino superior em discussões com a gestão e profissionais de saúde sobre a cultura de segurança e a implantação da comissão.

*A motivação veio junto com a academia, que teve uma participação muito motivadora da equipe, no caso da gestão do hospital, através de uma de uma palestra, de uma visita técnica do nível central, isso acabou motivando a equipe a implementar (P4).*

*Em 2022 fui convidada pelo professor para participar do primeiro Simpósio Estadual de Segurança do Paciente, não tínhamos a ideia da implantação. Lá conheci as realidades das unidades que estavam com a implantação e depois disso daí surgiu a motivação (P1).*

*A ida ao Simpósio Estadual de segurança do paciente entendemos como é o processo de trabalho do núcleo e principalmente quais seriam os benefícios para a assistência. O núcleo na verdade começou a ser planejado a partir do Simpósio daí então a gente começou a planejá-lo (P2).*

*A solicitação de um comunicado para a gente passar por uma capacitação, e aí essa qualificação ela deu um norte com relação à implantação, foi de extrema importância (P5).*

No processo de implantação do NQSP é possível perceber três etapas, destacadas pelos participantes, sendo uma política com envolvimento do protagonismo de apoio do gestor do poder executivo e da gestão municipal de saúde, uma técnica, que situa o campo do fazer profissional e do apoio por meio da integração ensino-serviço e a de sensibilização da equipe assistencial para as primeiras ações, culminando na ação do núcleo, como pode ser verificado nas falas a seguir.

*Três momentos, sendo uma política, uma técnica, e a que estamos investindo a sensibilização da equipe assistencial (P4).*

*A gestão municipal deu total apoio para nossa equipe na organização e implantação do núcleo de segurança do paciente dentro do hospital municipal (P5).*

*Chegamos e comunicamos à Secretaria de Saúde sobre a possibilidade de criar o Núcleo de Segurança do Paciente, eles entenderam a necessidade e concordaram e a institucionalização foi no dia 1º de março de 2023 (P1).*

*A sensibilização da equipe e da gestão do hospital para implementar, para instituir e pela gestão municipal que precisou comprar ideia também até mesmo para a gente conseguir institucionalizar os atos, as portarias, que criou o núcleo e que nomeou os membros para o núcleo porque precisava de alocação de profissionais (P4).*

No que tange ao suporte dos gestores, municipal e de saúde, para constituir o NQSP, desempenhou papel fundamental ao garantir o suporte estratégico para a alocação de recursos financeiros, humanos e estruturais, essenciais para a implementação das ações de melhoria contínua. Além disso, é na gestão hospitalar que a proposta ganha força e as gerências das diferentes profissões endossam a proposta para promover espaço, no ambiente dos processos de trabalho de seus recursos humanos, da cultura organizacional de segurança, incentivando uma abordagem participativa entre os diferentes setores do hospital.

Frente ao exposto, a extensão universitária, fortalecida por meio de um profissional que está inserido no contexto e recebe uma bolsa profissional, determina nesse processo, espaço de atuação da IES e oportunidade de participação ativa em projetos práticos, incentivando o desenvolvimento de competências relacionadas à segurança do paciente. Assim, a bolsa profissional, em particular, permitiu que esse profissional se dedicasse com mais profundidade às atividades do núcleo, reforçando a articulação ensino-serviço-gestão.

No que se pode evidenciar, os desafios, os informantes-chave contextualizaram que a equipe foi formada a partir dos recursos humanos já existentes, como pode ser verificado no relato abaixo, ou seja, sinaliza inclusive suas limitações visto que não contemplou uma equipe com enfoque para esse processo de trabalho.

*Procuramos dentro do corpo clínico pessoas que tivessem esse perfil, fomos buscar as resoluções que margeiam a criação desse núcleo e criamos o regimento (P3).*

*Nomeou de cada serviço, cada chefe de serviço, cada coordenação de serviço, tem uma cadeira dentro do núcleo como membros consultivos e isso facilita muito a implementação (P4).*

A comissão criada, apesar de necessária e de cunho obrigatória, conforme regulamentação brasileira, nasce já com desafios no que tange ao quantitativo de recursos humanos, do espaço para trabalho e do sistema orçamentário para garantir os projetos e as ações, como sinalizado pelos participantes.

*Na verdade, sou só eu e outra enfermeira, essa é nossa maior dificuldade, porque tem um monte de ações a serem desenvolvidas para se trabalhar sempre em quatro períodos manhã, tarde, noite sim, noite não (P1).*

*Espaço né. A nossa instituição em quase todos os setores tem pouco espaço, tem também a informatização (P3).*

*Tudo que se é proposto para melhoria e garantia da segurança do paciente implica em alguns orçamentos que nem sempre a gente tem à disposição. Então muitas vezes emperra na compra, por exemplo, na identificação do paciente, a gente ficou muito tempo esperando a compra das impressoras, aí as impressoras chegaram, daí agora elas deram problemas e tô há quatro meses que elas com problema e não tem quem arrume, então são algumas coisas que é do serviço público que acaba emperrando e dificultando (P1).*

Em relação às ações que são realizadas, no que tange à sensibilização, os encontros formativos por meio de capacitações, eventos e atividades focais diretamente nos períodos de trabalho das equipes, foram destacadas como estratégias, conforme podem ser analisadas nas falas a seguir.



*Ações de capacitações, cursos, alguns minieventos que a gente proporcionava dentro do ambiente hospitalar [...] a higiene das mãos, com verificação, em todos os plantões, ver que eles realmente estavam aplicando as fichas, aplicando as etiquetas (P6).*

Destaca-se forte enfoque da comissão em elaborar normatizações para guiar o processo de trabalho, principalmente por meio de padronização de rotina, documentação e elaboração de Procedimentos Operacionais Padrão (POP's).

*Estabelecer algumas rotinas que não tinham, rotinas de visita, rotinas de crachá, rotinas de inspeção, de identificação de medicamentos, de identificação do paciente, identificação de equipo, identificação de outros dispositivos (P1).*

*Implantação de fichas, de instrumentos, que eles não tinham antes. Os adesivos de identificação de medicação que eram feitos todo manual, muitas vezes não faziam devido à demanda (P6).*

*A construção de materiais, que eram os POP's, os protocolos, notas informativas, criação de medidas pra poder garantir a segurança do paciente, elaboração de instrumentos, fichas de avaliação (P7).*

Essa categoria analítica apresenta os passos que foram trilhados para implementar o NQSP, pontua os recursos que precisaram ser mobilizados e a importância da participação da alta gestão no processo, do apoio da IES não somente no ato de fomentar, mas também colaborar com suporte para a manutenção dos processos. Assim, a experiência de articulação criou potência visto o suporte inicial projetado.

### ***A interface da integração ensino-serviço: parceria de mão dupla***

Nessa categoria, aborda-se a dimensão da contribuição do projeto de extensão para o campo da formação em saúde. Entende-se que as ações dos estudantes no NQSP vislumbram a garantia de um cuidado seguro e oferta aos pacientes de melhores condições com interface da gestão do cuidado. Assim, resgata-se o cenário de prática e o SUS como espaço de aprendizado vivo e reflexivo, onde conectam-se os estudantes para qualificar seus processos de ensino-aprendizagem e se tornarem responsáveis pelo sistema de saúde no qual foram formados. Nota-se que a presença dos estudantes apoiou as ações do serviço de saúde frente à redução de recursos humanos no NQSP, além da oportunidade de vivenciar processo de trabalho que não é oportunizado durante a graduação.

As contribuições da articulação ensino-serviço, por meio da inserção de projeto, são apresentadas nas falas a seguir.

*Quando tem os alunos aqui no núcleo facilita muito o desenvolvimento das ações (P1).*

*Um dos professores e uma estudante ajudou muito, foi uma construção com muitas informações buscadas porque não existia algo próximo para a gente desenvolver (P2).*

*Através do projeto que a academia acaba trazendo para dentro da instituição fortalece, potencializando mais ainda, além de ser um campo muito potente para a formação acadêmica. Acho que isso potencializa muito essa cultura de segurança do paciente (P4).*

*Em todas as atividades que a gente desenvolve junto com a universidade, a gente consegue um alcance muito maior, muito mais resultados, juntos, com o pessoal da academia do que sozinho e a implantação do Núcleo Segurança do Paciente no hospital que antes não tinha também é graças a essa parceria (P5).*

Um ganho, na simbologia da mão dupla, para a parceria estabelecida foi a expansão de espaço formativo para estudantes, assim, constituiu-se um cenário de vivência prática que se torna um diferencial para aqueles que estão vinculados a projetos. Vale pontuar que a extensão no campo da gestão precisa avançar, e no caso apresentado, para além do ganho no ensino do estudante, existe também um compromisso social estabelecido que resulta na qualidade do cuidado prestado à população.

Fica evidente essa contribuição para a formação profissional tendo o SUS como campo oportuno de aprendizado, mas também de entrega por meio da integração, nesse caso vivenciado em um espaço que poucos graduandos conseguem acessar durante sua graduação. Essa vivência foi considerada importante, conforme pode ser verificado nas falas a seguir.

*Durante a minha participação no núcleo de qualidade de segurança do paciente eu consegui ter uma visão desse tema aprofundado que a graduação como um todo não me deu. Durante a graduação é muito aquilo “você precisa garantir a segurança do seu paciente, você precisa deixar o paciente seguro”, mas de que forma? Isso nunca foi trabalhado tão aprofundado, então no estágio consegui observar o quanto que a aplicação da segurança do paciente é importante, seja em uma simples etiqueta de identificação, na comunicação assertiva com familiar, com a sua equipe, planejando algo e muitas vezes pode ser visto como simples, “mas por que que não foi implementado antes!?”, uma ficha, uma folha impressa e assim ela muda toda a visão e garante um outro olhar para o paciente, para a segurança dele (P6).*

*Adquiri muita experiência na questão de segurança do paciente, acho que porque na graduação não se falava quase nada e praticamente, tudo que eu adquiri de conhecimento sobre a segurança do paciente foi lá (P7).*

*Eu nunca tinha tido contato, como fazer um protocolo, como fazer assim uma declaração, como que, por exemplo, nascido vivo, de óbitos foi uma experiência maravilhosa que eu adquiri bastante conhecimento nessa área que eu não tinha (P8).*

As falas captam a parceria entre o serviço-ensino-gestão, que trouxe para ambas instituições contribuições no aprendizado e fortalecimento das ações, no compartilhamento de saberes tanto da parte teórica quanto da parte prática. Evidencia um campo de oportunidades para os estudantes atuarem por meio do ensino, pesquisa e extensão, tomando as ações do NQSP, em uma interação dialógica entre o tripé universitário e a potência da extensão.

No Quadro 1 sumarizam-se as principais funções desenvolvidas no âmbito da prática do bolsista profissional e dos estudantes na extensão universitária, no processo de elaboração da proposta e das primeiras ações do NQSP.

**Quadro 1** – Síntese das principais ações desenvolvidas pelo bolsista profissional e estudantes extensionistas, Tangará da Serra, MT, 2023

#### **Funções na Coordenação do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP)**

- ▶ Planejamento estratégico: colaborar com a definição das metas e objetivos do NQSP, alinhando as ações do núcleo com as diretrizes institucionais de segurança do paciente.
- ▶ Desenvolvimento e implementação de protocolos: fomentar e participar da criação e atualização de protocolos e políticas de segurança do paciente, garantindo a sua correta aplicação em toda a instituição.
- ▶ Monitoramento e avaliação de indicadores: acompanhar os principais indicadores de segurança, sugerindo intervenções quando necessário.
- ▶ Gestão de recursos: coordenar a alocação de recursos materiais e humanos para as ações do núcleo.
- ▶ Comunicação: facilitar a comunicação entre diferentes departamentos e profissionais, promovendo a cultura de segurança em toda a instituição.
- ▶ Treinamentos e capacitações: organizar e conduzir programas de treinamento e educação para os profissionais da saúde, com foco em segurança e qualidade assistenciais, utilizando dos dados de auditorias periódicas para garantir o cumprimento dos protocolos de segurança e a adequação das práticas hospitalares às normativas vigentes.

#### **Funções na supervisão dos estudantes**

- ▶ Orientação aos estudantes para a prática extensionista: acompanhar e orientar os estudantes nas atividades práticas, assegurando que suas ações estejam alinhadas aos objetivos do NQSP, aos protocolos de segurança e às competências elencadas no plano de trabalho.
- ▶ Definição de atividades: delimitar as tarefas e responsabilidades dos estudantes, organizando suas atividades de forma a garantir uma experiência formativa e significativa.
- ▶ Avaliação de desempenho: realizar mensalmente avaliação do desempenho dos estudantes durante, oferecendo feedback construtivo e identificando áreas para o desenvolvimento de competências.
- ▶ Facilitação de integração ensino-serviço: promover a articulação entre o conhecimento teórico dos estudantes e a prática no ambiente hospitalar, garantindo que o aprendizado seja aplicado no contexto real da segurança do paciente, além de constituir um espaço de ampliação de oportunidades para novos projetos de parcerias.
- ▶ Desenvolvimento de habilidades interpessoais: orientar os estudantes quanto às melhores práticas de comunicação e trabalho em equipe, essenciais para o ambiente de saúde, focando na segurança do paciente.
- ▶ Supervisão de projetos de investigação: apoiar os estudantes na elaboração e execução de projetos de investigação relacionados à segurança do paciente.
- ▶ Relatórios e documentação: acompanhar a elaboração de relatórios pelos estudantes, assegurando que as atividades desenvolvidas sejam documentadas de forma adequada e que contribuam para o acervo do NQSP.

#### **Ações dos Estudantes no NQSP**

- ▶ Mapeamento de riscos: identificação e análise de potenciais riscos nos processos assistenciais, levantando áreas críticas onde eventos adversos podem ocorrer.
- ▶ Desenvolvimento de protocolos de segurança: participação na elaboração de protocolos e diretrizes voltados à prevenção de erros, como a administração segura de medicamentos e a higiene das mãos.
- ▶ Capacitação de profissionais: auxílio na organização e realização de treinamentos para a equipe de saúde.
- ▶ Auditoria de procedimentos: participação em processos de auditorias internas para monitorar o cumprimento dos protocolos de segurança, avaliando aderência às boas práticas em diferentes setores do hospital.
- ▶ Análise de eventos adversos: investigação de incidentes ou eventos adversos ocorridos, auxiliando na identificação das causas e na proposição de melhorias para evitar recorrências.
- ▶ Desenvolvimento de indicadores de segurança: participação na criação e monitoramento de indicadores de desempenho relacionados à segurança, como taxas de infecções hospitalares e quedas de pacientes.
- ▶ Implementação de planos de melhoria contínua: colaboração na formulação de planos de ação para mitigar riscos identificados, promovendo ajustes contínuos nas práticas assistenciais.
- ▶ Pesquisa e coleta de dados: Realização de pesquisas de satisfação com pacientes e profissionais de saúde, coletando dados qualitativos e quantitativos para subsidiar as estratégias do núcleo.
- ▶ Sensibilização e conscientização de pacientes: desenvolvimento de materiais educativos e campanhas internas para orientar pacientes e familiares sobre medidas de segurança, como participação ativa no processo de cuidados.

*Fonte: elaborado pelos autores com base nos relatórios do projeto e documentos de plano de trabalho do bolsista e dos estudantes extensionistas.*

## Discussão

Para qualificar os aspectos relacionados à extensão universitária e à bolsa profissional que contribuíram na implantação do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente no contexto de integração ensino-serviço-gestão, entende-se que as categorias analíticas subsidiaram espaços sensíveis que descrevem o fazer acontecer da extensão, por isso alinhamos a defesa a partir de três planos.

Em um primeiro plano foi o reconhecimento da realidade, ou seja, da descoberta da possibilidade de ação, e por isso deve-se reconhecer o percurso das intervenções que foram pontuais e antecederam a criação do projeto, como se fosse fomentar um campo reflexivo, ou seja, ações de caráter parcial, centradas em atividades nos meios das relações técnicas entre os atores.

No segundo plano, os atores que possuem relações entre os sujeitos sociais e os atores institucionais expuseram suas relações de força, aquela capacidade de constituir sujeitos pela construção de espaços coletivos de reflexão, democratização do conhecimento e de percepção dos que podem concretizar o esperado, nesse plano é que se construiu a proposta de parceria, compreendendo prioridade alinhada à necessidade do cenário dos serviços de saúde sob a ótica da gestão e dos profissionais de saúde.

No terceiro plano notam-se as mudanças, o quanto os atores mobilizados produzem a essência do próprio processo de produção do conhecimento e da construção de novas oportunidades, visto que compreenderam a importância das mudanças, assim, são capazes de colocar em prática o planejamento do projeto e são corresponsáveis pelos objetivos, ações, atividades e metas pois atuam como executores ou interface delas. Os três planos são discutidos em conexão com a concepção pedagógica crítico-reflexiva que contribui para o pensamento estratégico em saúde.

O avanço na cultura de segurança do paciente nos serviços de saúde possui interface com a completude de aspectos estruturais e de processo, sendo que qualquer redução é um desafio para garantir que organizações de saúde assegurem a segurança do paciente (Siman et al., 2019). No que tange à estratégia de implantação do NSP, no Brasil, constata-se desafiador o processo, visto que depende da cultura de cada instituição de saúde (Siman et al., 2019; Júnior et al., 2019).

Um elemento importante, que é preciso considerar com máximo apreço, é o elemento humano, no contexto da organização, por isso, as instituições de saúde são complexas, visto que o ambiente formal e informal é dinâmico e uma organização técnica somente não é capaz de assegurar de forma concreta a cultura, porque existe interações humanas que se modificam constantemente. Nesse sentido, torna-se importante compreender o comportamento real das pessoas que executam suas atividades em um âmbito político, assistencial e operacional.

A parcialidade às diretrizes do PNSP é uma constatação nos serviços de saúde no Brasil, e os principais aspectos que evidenciam a baixa atuação estão relacionados às falhas estruturais, materiais e de recursos humanos (Oslop et al., 2022). Nesse sentido, ainda é um desafio constatar que todos os serviços hospitalares possuam equipes que atuam na segurança do paciente por meio de NSP ou comissões específicas (Lima et al., 2019; Serra et al., 2016). Registra-se que um dos grandes desafios de ampliar a cultura de segurança do paciente e manter estruturado o NSP é a adesão dos profissionais às estratégias de segurança do paciente aos protocolos estabelecidos, as normas foram destacadas pelos participantes (Tavares et al., 2023; Zanelli et al., 2023).

O desafio de ampliar a cultura de segurança do paciente e manter estruturado o NSP agrava-se mais visto que, para além de garantir recursos humanos suficientes para a composição de equipes nos

NSP, se constata que muitos dos profissionais que são indicados a comporem a equipe desconhecem as diretrizes para a prática segura com foco na qualidade e segurança (Andrade *et al.*, 2018), situação que foi também vivenciada no processo de implantação do NQSP. Vale pontuar que o processo de nomear pessoas para composição das equipes muitas vezes, mais por um requisito burocrático, acaba por não provocar uma discussão com a gestão sobre a exigência de um perfil com expertise e tempo disponíveis para desenvolver as funções da comissão. Esse aspecto tem sido um limitador para a segurança do paciente, mas se tornam cenários que todos percebem esse ponto limitador, uma oportunidade extensionista capaz de produzir ciclos de capacitação por meio de cursos de curta, média e longa duração.

Nesse relato extensionista, a sensibilização da necessidade de instituir o NQSP foi reconhecida pelos diferentes atores do processo, desde a alta gestão, os responsáveis técnicos e profissionais, em um espaço dinâmico de inclusões nas discussões de experts da instituição de ensino. Esse conjunto de atores é importante para que haja sincronia na defesa do propósito, como registrado nos aspectos que facilitam a compreensão da gestão sobre o investimento na segurança do paciente, na definição de agendas comuns que viabilizaram o trabalho conjunto e sumarizam as etapas articuladas em processos colaborativos (Gleriano *et al.*, 2024; Gonzaga; Rodrigues, 2023; Viana *et al.*, 2023; Prates, 2019).

No que tange à relação dos atores sociais vale pautar que a ampliação da extensão universitária no currículo emerge ao se reconhecer que a universidade também possui suas limitações e, por isso, não é mais o cenário de dirigir, mas de articular por meio da aproximação com a sociedade, para buscar soluções para problemas que são emergentes (Jezine, 2006). Sob esse prisma, no cenário deste estudo, vale reconhecer o investimento feito pelos atores que representam a universidade para sensibilização do problema emergente (Gleriano *et al.*, 2024), o que perpassa a defesa de que o projeto de extensão possa ser formulado somente quando todos os atores envolvidos estejam alinhados ao reconhecimento do problema emergente.

O espaço reflexivo é pertinente e prudente no seio da elaboração de projetos extensionistas, que precisam ser apurados aos problemas emergentes, mas todos os atores necessitam estar conectados no reconhecimento desse cenário como um problema. Por isso, é complexo dizer que se institucionaliza um projeto de extensão sem antes ter desenhado os indicadores de impacto no âmbito da entrega da extensão à sociedade, que devem ser mensurados para tornar a ação extensionista socialmente aceita, no processo de monitoramento e avaliação, como uma estratégia transformadora de mudanças.

Outro aspecto a ser pensado no âmbito da extensão universitária é o impacto da participação do estudante em projetos. No caso relatado, foi importante definir quais competências seriam propostas no processo de ensino-aprendizagem. Assim, definiu-se que o investimento seria no desenvolvimento de competências de lideranças que são capazes de mobilizar recursos em torno de um projeto propositivo, visto que essa tarefa tem garantido exemplos promissores na participação de líderes que mobilizam recursos capazes de defender a segurança do paciente (Gleriano *et al.*, 2024; Reis *et al.*, 2019). Justifica-se também a escolha dessa competência dada a realidade pouco explorada durante a graduação (Flores *et al.*, 2022).

Pode-se dizer que o projeto, fruto de articulação relatado neste estudo, potencializou o desenvolvimento de liderança ao formar, em espaços adicionais não previstos na formação universitária estudantes que estiveram diretamente ligados no estudo do PNSP e das diretrizes necessárias para implementação, assegurando-lhes conhecimento técnico e habilidades que vão além do currículo formal, desenvolvendo competências essenciais para uma futura atuação em núcleos de segurança

do paciente ou comissões que implementam medidas de qualidade e segurança, além de qualificar o processo reflexivo de suas práticas enquanto enfermeiros que se responsabilizam por equipes em unidades assistenciais. Assim, esse processo de formação contribui para a criação de uma atitude proativa e reflexiva.

Nesse prisma, a extensão universitária tem contribuído para ampliar a cultura de segurança do paciente em instituições de saúde, ao mesmo tempo em que vai configurando-se como espaço privilegiado para a formação de líderes capazes de mobilizar, articular e promover a transformação social e institucional no âmbito da saúde (Gleriano *et al.*, 2024; Andrade *et al.*, 2023; Passamani *et al.*, 2020). Envolver a universidade, por meio do movimento estudantil ligado a projetos colabora para ações transformadoras que, no processo de implantação, requer análise pela formação da base, no envolvimento dos profissionais por meio de capacitações, na elaboração de procedimentos operacionais padrão (POP's), de modo a intensificar a adesão aos protocolos da segurança do paciente (Oliveira *et al.*, 2020).

A presença dos estudantes, neste estudo, foi reconhecida pelos informantes-chave por forte atuação em atividades, tais como a elaboração de normativas (padronização de rotinas, documentações, fichas, capacitações) de modo a guiar o processo de trabalho e aprimorar uma cultura de segurança do paciente no local, ações que são de relevância no processo de implantação de um NSP (Prates *et al.*, 2019). Vale pontuar, que esse espaço de elaboração foi objetivo das ações de reponsabilidade do projeto, tendo sido fortalecido por meio da bolsa profissional conquistada no edital interno da IES.

A participação de bolsista profissional em projetos de extensão universitária se concretiza como uma experiência exitosa e que deve ser defendida nas IES, ainda mais em um processo de defesa da curricularização da extensão. Trata-se de uma estratégia valiosa que contribui tanto para o aperfeiçoamento de competências profissionais, por meio da integração com uma IES, como para a motivação e o compromisso com o trabalho pactuado.

Defende-se, nesse relato, que o desenvolvimento de competências gerenciais foi um dos maiores benefícios proporcionados no elo de integração por meio da presença de um bolsista profissional nos projetos de extensão, visto a inserção e governabilidade dele no ambiente de desenvolvimento das ações extensionistas. Vale ressaltar que a aproximação desse profissional com um professor amplia espaços de diálogo sobre gestão de projetos, tomada de decisão, trabalho em equipe e comunicação efetiva, pois são competências que devem estar presentes na relação do supervisor da bolsa e do bolsista.

Não se pode deixar de refletir que a valoração e valorização é outro aspecto relevante, visto que a participação no projeto de extensão com bolsa profissional proporciona a remuneração de uma bolsa, que compreende compromisso com o projeto. A bolsa, além de ser um incentivo financeiro, é um instrumento que reforça participar de atividades que extrapolam o ambiente de trabalho e que integra ao mesmo tempo um ambiente formativo. Por isso, o compromisso pactuado no plano de trabalho também é um diferencial importante. A partir da definição clara de metas, atividades e prazos, tanto a instituição quanto o bolsista assumem, é um sentido de responsabilidade e comprometimento, mas garante os resultados almejados pelo projeto de extensão, visto a governabilidade de atuação do bolsista.

Um outro espaço importante a ser destacado na relação com o bolsista profissional é a oportunidade que se estabelece como canal de troca de saberes entre a universidade e o serviço, o que favorece o alinhamento de processos formativos das práticas dos estudantes. Essa interação dialógica precisa

ser considerada, para que possibilite produzir na academia um currículo mais aplicado no contexto real, ao mesmo tempo que as demandas e desafios do serviço alimentam o processo de ensino-aprendizagem.

A capacidade de transformar o espaço de ensino-aprendizagem tem sido pela capacidade de construir a crítica a partir do questionamento, ou seja, é o melhor ambiente para teorizar a relação teoria e a prática por meio da responsabilidade que esse estudante possui frente aos atos realizados (Feuerwerker; Sena, 2002), por isso, nesse relato considera-se que, por meio da ação extensionista, esse espaço de ensino-aprendizagem se fortalece e cria os caminhos que constroem a autonomia na aprendizagem relacionados aos valores que compõem o perfil almejado da formação profissional.

No que se refere, em específico, às ações extensionistas na segurança do paciente tem sido registrada o apoio na construção de um material educativo, em cursos de formação para a ampliar a cultura de segurança do paciente e na própria implantação de Núcleo de Segurança do Paciente (Passamani *et al.*, 2020). Em uma análise da articulação ensino-serviço e de reflexão crítica sobre os processos de ensino-aprendizagem, pode-se referir que houve capacidade de criar estratégias de nos processos (metodologias, organizações de conteúdo, cenários de aprendizagem) que possibilitam análise pedagógica crítico-reflexiva sobre os sujeitos sociais envolvidos no propósito. Ainda do ponto de vista da extensão como espaço de colaboração e transformação do cenário, sob a proposta da pedagogia crítico-reflexiva, estima-se subsídios importantes para superar esses desafios. Dessa forma, o campo de interação é capaz de tecer espaços de inserção de projetos que se reconhecem a partir das necessidades reais do processo de trabalho nos serviços.

Reintegra-se que a participação universitária, por meio da extensão universitária, foi uma constatação, neste relato, e posicionou-se como amálgama que conecta a integração ensino-serviço-gestão, estratégia que tem colaborado para o fortalecer o Sistema Único de Saúde (Mattos *et al.*, 2023) e no caso em específico instrumentalizar processos educacionais em serviço por meio da integração (Brasil, 2018a). A extensão universitária, inserida no processo de formação, por meio de interlocutores como docentes e profissionais de saúde, tem apresentado contribuições para a formação profissional possibilitando que o acadêmico vivencie a rotina de profissionais assistenciais e gerenciais, por conseguinte contribui para o desenvolvimento de competências em um processo de ensino-aprendizagem, vivenciado no contexto real das necessidades de ação do processo de trabalho profissional (Oliveira *et al.*, 2020; Koglin; Koglin, 2019). Os acadêmicos participantes relataram que vivenciaram experiências que somaram ao aprendizado de conteúdos não oportunizados no ensino da graduação, sendo que a vinculação a projetos de extensão pode ser uma estratégia para ampliar o processo de autonomia e supervisão docente, conteúdos que se somam à formação universitária.

A vivência de estudantes em projetos de extensão consolida registro de aprendizado maior que o da sala de aula, visto que existe um protagonismo em estar como agente do processo, assim mostra-se a importância da vivência do cenário de prática para sua formação, possibilitando construção na tomada de decisão (Kroth *et al.*, 2023). Nos relatos feitos pelos estudantes, é possível notar que obtiveram ampliação do conhecimento a respeito do tema SP, bem como saber na prática como é atuar em um NQSP, principalmente na elaboração de documentos e aplicabilidade desses nas unidades assistenciais.

Ao considerar a potencialidade e a importância dos projetos de extensão na vida universitária evidencia-se a grande contribuição para a formação de um profissional mais humanista, ético e justo, capaz de atender aos princípios e diretrizes do SUS (Rosa *et al.*, 2023; Silveira *et al.*, 2020). O pro-

cesso de interação entre o serviço-ensino-gestão foi de grande ganho para ambos, pois possibilitou a troca de saberes, o que refletiu na efetivação da implantação do NQSP, bem como no desenvolvimento das atividades propostas, além de contribuir positivamente no processo de formação dos envolvidos na ação.

## Conclusão

Retoma-se o questionamento que guiou esse estudo para indicar que as relações interinstitucionais são decisivas no apoio de projetos que possuem interface na integração ensino-serviço-gestão. A postura de gestores e o compromisso do sistema de saúde com as recomendações ministeriais são importantes para assegurar a implantação, mas é na integração cotidiana dos atores e na compreensão do cenário como espaço formativo para o SUS que a proposta pode se concretizar com maior força. Conclui-se que a implementação do NQSP foi primordial para alcançar uma cultura de segurança do paciente na instituição e que o apoio da alta gestão e a interação ensino-serviço-gestão possibilitou a construção de conhecimento técnico-científico aplicado à prática.

A integração ensino-serviço-gestão precisa ser capaz de produzir transformação e ao mesmo tempo, ser fio condutor para disparar a possibilidade de criar massa crítica no espaço de governabilidade, fortalecendo laços por meio de propósitos que são comuns entre as instituições e capazes de cooperar entre as ações dos sujeitos envolvidos nas relações de ensino-aprendizagem.

As reflexões desse estudo enaltecem que é importante ter compreensão de que a proposta extensionista deve refletir a ação em um contexto de respeito aos cenários em que essa irá acontecer. Assim, não se deve descaracterizar, nem transformar em locais privilegiados de práticas educacionais, trata-se de inserir-se no processo em sua produção e na integração produzir mudanças capazes de serem suficientemente importantes, reforçando a essência do serviço, ao mesmo tempo que exhibe a potencialidade da integração ensino-serviço como prática promotora de ensino-aprendizagem em ciclos de educação permanente.

O projeto de extensão elaborado para esse cenário estudado, com cunho na dimensão da gestão em saúde, teve como foco o desenvolvimento das pessoas, com o intuito de promover a capacidade delas no protagonismo da intervenção, e por isso reforça que a inserção de editais de bolsistas, na modalidade profissional, propositalmente germina um espaço novo de processo de formação dos profissionais de saúde, que poderá fortalecer a educação permanente na interface da integração ensino-serviço.

Este estudo destaca a importância da integração entre ensino, serviço e gestão para a melhoria contínua da qualidade e segurança do paciente, o que reforça o papel transformador da extensão universitária em instituições de saúde. Incentiva-se, diante do cenário da necessidade de ampliação de NSP na atenção hospitalar, aproveitar dessa experiência para ser replicada, mas também que possa ser investigada a adaptação de práticas às realidades locais e seus desafios e estratégias que sustentam a implementação do Núcleo nos diferentes contextos hospitalares.



## Referências

- ANDRADE, K. V. F. A. et al. Comunicação efetiva e segurança do paciente: relato de experiência do PET-Saúde. **Revista De Divulgação Científica Sena Aires**, Valparaíso de Goiás-GO, v.12, n. 1, p. 628-637, 2023. Disponível em: <https://bit.ly/49JjMH1>. Acesso em: 16 mar. 2024.
- ANDRADE, L. E. L. et al.. Cultura de segurança do paciente em três hospitais brasileiros com diferentes tipos de gestão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 1, p. 161–172, jan. 2018. Acesso em: 16 mar. 2024.
- BARBOSA, D. A. et al. Segurança do paciente: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista-SP, v. 11, n. 10, p. e308111032711–e308111032711, 2022. Disponível em <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32711/27814>. Acesso em: 20 fev. 2024.
- BRASIL. Ministério da saúde. **Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013**. Institui o programa nacional de segurança do paciente (PNSP). Brasília-DF, 2013. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html). Acesso em: 20 fev. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Laboratório de Inovação em Educação na Saúde com ênfase em Educação Permanente. Brasília-DF, 2018a. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49177>. Acesso em: 01 mar. 2022
- BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES Nº 7/2018**. Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira e dá outras providências, Brasília-DF, 2018b. Disponível em: [https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/pdf/CNE\\_RES\\_CNECESN72018.pdf](https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/pdf/CNE_RES_CNECESN72018.pdf) Acesso em: 01 mar. 2022
- BRASIL. Ministério da Saúde. **CNES: cadastro nacional de estabelecimentos de saúde**, Brasília-DF, 2023. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/>. Acesso em: 05 mar. 2024.
- BRAUN, V.; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative Research in Psychology**, Londres-UK, v. 3, n. 2, p. 77-101, 2006. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1191/1478088706qp0630a>. Acesso em: 05 mar. 2024.
- FEUERWERKER, L.C.M.; SENA, R. R. A contribution to the movement for change in professional healthcare education: an assessment of the uni experiences. **Interface Comunic, Saúde, Educ**, Botucatu-SP, v. 6, n. 10, p. 37-50, 2002.
- FLORES, C. A. DA S. et al. Authentic leadership in the educational system and in nursing education: an integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 1, p. e20220122, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/zNHTSyJW7zzWM9nBdjjHztq/?lang=en#ModalHowcite>. Acesso em 12 set. 2024.
- GLERIANO, J. S. *et al.* Núcleo de Segurança do Paciente: implantação em um hospital público mato-grossense. **Intermedius – Revista de Extensão da Unifimes**. v.1, n.1, 2024. Disponível em: <https://publicacoes.unifimes.edu.br/index.php/intermedius/article/view/4084>. Acesso em 12 set. 2024.
- GONZAGA, L. A. M.; RODRIGUES, V. A. S. Segurança do Paciente: transformações práticas para alcance da qualidade e os desafios do gestor em saúde. **Revista Saúde Dinâmica**, Ponte Nova-MG, v. 5, n. 1, p. 41-57, 2023. Disponível em: <http://revista.faculdadedinamica.com.br/index.php/sausedinamica/article/view/193/146>. Acesso em: 05 mar. 2024.
- JEZINE, Edineide Mesquita. A crise da Universidade e o compromisso social da extensão universitária. João Pessoa: Editora da UFPB, 2006.

JÚNIOR, F. A. L. *et al.* Implantação do núcleo de segurança do paciente: ações de capacitação e desenvolvimento institucional. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s.l.], v. 11, n. 8, p. e548, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/548>. Acesso em: 05 mar. 2024.

KOGLIN, T. S. S.; KOGLIN, J. C. DE O. A importância da extensão em universidades brasileiras e a transição do reconhecimento ao descaso. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, Chapecó-SC, v. 10, n. 2, p. 71-78, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.24317/2358-0399.2019v10i2.10658>. Acesso em: 05 mar. 2024.

KROTH, J. V. *et al.* Auditorias em segurança do paciente e serviço de controle de Infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades de Terapia intensiva de um hospital de grande porte do oeste Catarinense: um relato de experiência. In Anais. **Semana Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Campus Chapecó-SC, 2017, Chapecó-SC**. Disponível em: <https://portaleventos.uffs.edu.br/index.php/SAEnf/article/view/18072/12301>. Acesso em: 05 mar. 2024.

LIMA, J. L. *et al.* A atuação do núcleo de segurança do paciente: almejando um cuidado seguro. **Revista Norte Mineira de enfermagem**, Montes Claros-MG, v. 8, n. 2, p. 73-81, 2019. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/renome/article/view/2261/2352>. Acesso em: 05 mar. 2024.

MATTOS, L. S. *et al.* Organização da integração ensino-serviço no sistema único de saúde: uma revisão sistemática. In Anais. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo-SP. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/directbitstream/91865d60-7fcb-4de5-92ea-dbd4193024b3/3137903.pdf>. Acesso em: 06 mar. 2024.

OLIVEIRA, A. T. C. *et al.* Ações do núcleo de segurança do paciente em um hospital geral de ensino: relato de experiência de um estágio extracurricular. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s.l.] v. 12, n. 9, p. e1672, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1672>. Acesso em: 06 mar. 2024.

OSLOP, S. *et al.* Estrutura e atividades dos Núcleos de Segurança do Paciente em hospitais: uma revisão integrativa. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, Rio de Janeiro-RJ v. 10, n. 1, p. 55–63, 2022. Disponível em: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1917>. Acesso em: 06 mar. 2024.

PASSAMANI L. O. *et al.* Contribuições da extensão universitária como estratégia de assistência na promoção da segurança do paciente. **Revista Eletrônica de Extensão**, Florianópolis-SC, v. 17, n. 36, p. 79-93, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/extensio/article/view/1807-0221.2020v17n36p79/43988>. Acesso em: 06 mar. 2024.

PRATES, C. G. *et al.* Núcleo de segurança do paciente: caminho das pedras em um hospital geral. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre-RS, v. 40, n. spe, p. e20180150, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/D56fnMg49q9vyFGXRxKVPqz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 mar. 2024.

REIS, G. A. X. *et al.* Dificuldades para implantar estratégias de segurança do paciente: perspectivas de enfermeiros gestores. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre-RS, v. 40, n. esp, p. e20180366, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/687N6SXJTd7cqhqNBXyMc4J/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 mar. 2024.

ROSA, J. V. M. *et al.* Ensino-serviço e seus impactos na qualidade da formação profissional da Enfermagem. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s.l.], v. 23, n. 5, p. e12991, 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/12991>. Acesso em: 12 mar. 2024.

SERRA, J. N.; BARBIERI, A. R.; CHEADE, M. F. M. Situação dos hospitais de referência para implantação/funcionamento do núcleo de segurança do paciente. **Cogitare Enferm**, Curitiba-PR, v. 21, n. esp, p. 01-09, 2016. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/08/1525/45925-184781-1-pb.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2024.

SILVA, R. M. *et al.* **Estudos Qualitativos: Enfoques Teóricos e Técnicas de Coleta de Informações**. Sobral-CE: Uva, 2018. 305 p. Disponível em: <https://portais.univasf.edu.br/medicina-pa/pesquisa/producao-cientifica/experiencias-qualitativas-ebook>. Acesso em: 12 mar. 2024.

SILVEIRA, J. L. G. C. *et al.* Percepções da integração ensino-serviço-comunidade: contribuições para a formação e o cuidado integral em saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu-SP, v. 24, n. 1, p. e190499, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/j9Mjwxnhsp8wnGsFbjtKGDC/?lang=pt#>. Acesso em: 15 mar. de 2024.

SIMAN, A. G. *et al.* Desafios da prática na Segurança do Paciente. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Rio de Janeiro-RJ, v. 72, n. 6, p. 1504–1511, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/xVGnxH-jMmX8m5yty3BHTy3f/?lang=pt#>. Acesso em: 15 mar. de 2024.

TAVARES, I. G. A. A. M. *et al.* Avaliação da Cultura de Segurança do Paciente em um Hospital Psiquiátrico Militar. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba-PR, v. 6, n. 1, p. 2738–2756, 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/56965>. Acesso em: 15 mar. de 2024.

VIANA, I. S. *et al.* Challenges in the implementation of patient security culture in Brazil: integrative literature review. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista-SP, v. 12, n. 2, p. e28212240035, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40035>. Acesso em: 17 mar. de 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Seventy-second World Health Assembly. Global action on patient safety (Resolution WHA72.6)**, 2019a. Disponível em: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA72/A72\\_R6-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_R6-en.pdf). Acesso em: Acesso em: 17 mar. de 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. World Patient Safety Day: **September 17. Patient safety: A global health priority**. 2019b. Disponível em: <https://bit.ly/3Q5davI>. Acesso em: Acesso em: 17 mar. de 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global patient safety action plan 2021-2030: towards eliminating avoidable harm in health care**. 2021. Disponível em: <https://bit.ly/3qymECx>. Acesso em: Acesso em: 17 mar. de 2024.

ZANELLI, F. P. *et al.* Cultura de Segurança do Paciente: visão da equipe de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s.l.], v. 23, n. 1, p. e11399, 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11399/6964>. Acesso em: Acesso em: 17 mar. de 2024.