


|  |  |                                |
|--|--|--------------------------------|
|                                   | <b>PROTOCOLO SEGURANÇA DO PACIENTE</b>   | <b>CÓDIGO</b><br>PROT.HABF.009 |
|  | TÍTULO: <b>COMUNICAÇÃO EFETIVA</b>   |                                |
| <b>ELABORADO POR:</b><br>Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza | <b>APROVADO POR:</b><br>Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno<br>Diretoria Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira |                                |
| <b>REVISADO POR:</b><br>Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares  | <b>Data Aprovação:</b> 19/08/2022  |                                |
|  | <b>Versão:</b> 00  |                                |

## 1. OBJETIVO

Estabelecer uma comunicação efetiva entre profissionais, entre profissional e paciente;

Fortalecer a comunicação durante a transferência de cuidados;

Prevenir eventos adversos decorrentes de falhas nos processos de comunicação;

Estabelecer diretrizes para realização de uma comunicação efetiva durante as etapas críticas de atendimento ao paciente.

## 2. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Este protocolo deverá ser aplicado nos pontos de assistência de todos os setores do Hospital do Antônio Bezerra de Farias - HABF.

## 3. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Não aplicável

## 4. TERMOS E DEFINIÇÕES

Segundo o dicionário Aurélio, comunicação é a derivação feminina do verbo comunicar, pôr em comunicação, participar, fazer saber, pegar, transmitir. Estar em comunicação. Corresponder-se. Propagar-se. Transmitir-se.

Fidedignas: Aquilo ou aquele que é de confiança, crédito, veracidade.


Imprescindível: Imprescindível é sinônimo de: indispensável, insubstituível, essencial.

Terminologia: Conjunto de termos específicos ou sistema de palavra.

Read Back: leia de volta.

### 4.1 Responsabilidades

Enfermagem: Receber e transmitir as informações de forma clara, precisa, objetiva, de forma completa evitando distorção e ambiguidade de informações, ao final de cada informação recebida deverá confirmar com o locutor (read back).

|  |  |                                |
|--|--|--------------------------------|
|                                   | <b>PROTOCOLO SEGURANÇA DO PACIENTE</b>   | <b>CÓDIGO</b><br>PROT.HABF.009 |
|  | TÍTULO: <b>COMUNICAÇÃO EFETIVA</b>   |                                |
| <b>ELABORADO POR:</b><br>Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza | <b>APROVADO POR:</b><br>Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno<br>Diretoria Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira |                                |
| <b>REVISADO POR:</b><br>Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares  | <b>Data Aprovação:</b> 19/08/2022  |                                |
|  | <b>Versão:</b> 00  |                                |

Equipe multidisciplinar: Receber e transmitir as informações de forma clara, precisa, objetiva, de forma completa evitando distorção e ambiguidade de informações, ao final de cada informação recebida deverá confirmar com o locutor (read back).

## 5. DESCRIÇÃO DO PROTOCOLO

A comunicação efetiva é relevante em qualquer ambiente. Dessa forma, as instituições reduzem a ocorrência de erros, resultando na melhoria da Segurança do Paciente.

A comunicação em ambientes de saúde pode ser considerada de dois tipos: entre profissionais de saúde, que podem envolver categorias e setores diferentes, e entre profissional e paciente, neste caso, podendo envolver também família ou representante legal.

A comunicação entre os profissionais envolvidos no cuidado deve ser clara, para que não comprometa nenhuma etapa da assistência. Neste sentido, a comunicação ocorrerá através:

- Comunicação verbal presencial;
- Quadros e/ou painéis de informação;
- Prontuários e livros de registros;
- Telefones;
- E-mail;


### 5.1 Etapas do procedimento:

- 1) Características essenciais para a comunicação efetiva entre os profissionais;
- 2) Clareza;
- 3) Precisão;
- 4) Objetividade;
- 5) Informações completas;
- 6) Informações sem ambiguidade.

### 5.2 Comunicação na transferência do cuidado

A transferência de cuidado consiste na transferência da responsabilidade do cuidado do paciente, para outra pessoa ou grupo de profissionais, de forma temporária ou definitiva. As informações sobre o estado do paciente, procedimentos realizados e pendências devem ser repassadas de forma clara e objetiva entre os profissionais, devendo ser certificado pelo transmissor, que o receptor compreendeu as informações transmitidas.

Abaixo estão descritas as etapas críticas para que a transferência do cuidado ao paciente.

|  |  |                                |
|--|--|--------------------------------|
|                                   | <b>PROTOCOLO SEGURANÇA DO PACIENTE</b>   | <b>CÓDIGO</b><br>PROT.HABF.009 |
|  | TÍTULO: <b>COMUNICAÇÃO EFETIVA</b>   |                                |
| <b>ELABORADO POR:</b><br>Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza | <b>APROVADO POR:</b><br>Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno<br>Diretoria Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira |                                |
| <b>REVISADO POR:</b><br>Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares  | <b>Data Aprovação:</b> 19/08/2022  |                                |
|  | <b>Versão:</b> 00  |                                |

### 5.2.1 Comunicação deve ocorrer:

- **Passagem de plantão:** É um processo que garante a continuidade da assistência prestada ao paciente pela organização e repasse das informações a serem transmitidas entre os plantões. Dentre as informações a serem repassadas devem constar o estado clínico geral do paciente e sua evolução, medicações de alta vigilância, condições dos equipamentos de suporte à vida, aspectos nutricionais e hidroeletrólíticos, condutas adotadas e cuidados específicos (precauções, dispositivos invasivos), exames laboratoriais alterados e condutas efetuadas, exames e procedimentos agendados e/ou pendentes e os seus preparos para cirurgias agendadas, presença de acompanhantes ou necessidade dos mesmos, possíveis intercorrências e/ou pendências, dentre outros elementos importantes para a continuidade da assistência.

**Responsabilidade:** Todos os profissionais relacionados a assistência. Deverá ser realizada prioritariamente entre os membros da mesma categoria, em todas as unidades assistenciais e de apoio, deverá ocorrer na entrega ou na troca de turno de trabalho.

**Ferramentas utilizadas:** Formulário padronizado por categoria;

- **Resultado Crítico** (exames internos);


**Exames de Imagem:** Ao ser identificado um laudo crítico de exames de imagem, o médico radiologista deve realizar a comunicação do resultado via telefone, para o médico do setor de origem do paciente, em casos de indisponibilidade do plantonista em questão, a informação deverá ser repassada para o enfermeiro da unidade. A comunicação deve ser registrada em prontuário, com data, hora, profissional responsável por comunicar, nome do médico responsável pelo exame, com posterior envio do laudo detalhado, respeitando as pactuações dos tempos de entrega, de acordo com as definições da unidade;

**Exames laboratoriais:** Resultados parciais ou potencialmente críticos de exames laboratoriais, devem ser comunicados pelo analista clínico (farmacêutico ou biomédico) responsável ao médico do setor, na ausência deste, a comunicação deve ser feita ao enfermeiro plantonista. Durante a comunicação os envolvidos devem garantir a integridade da informação utilizando a estratégia de readback (o analista clínico deve solicitar ao profissional assistencial que repita as informações recém fornecidas e registra o nome do profissional que recebeu a informação);

- **Visitas multidisciplinares:** com o envolvimento da equipe e, quando possível, do paciente e/ou familiares. Rondas em setores envolvendo toda a equipe multiprofissional e a alta gestão.

### 5.2.2 Registro seguro

O registro seguro consiste em uma forma de comunicação escrita de informações pertinentes ao paciente, sobre os cuidados ofertados pela equipe.

|  |  |                                |
|--|--|--------------------------------|
|                                   | <b>PROTOCOLO SEGURANÇA DO PACIENTE</b>   | <b>CÓDIGO</b><br>PROT.HABF.009 |
|  | TÍTULO: <b>COMUNICAÇÃO EFETIVA</b>   |                                |
| <b>ELABORADO POR:</b><br>Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza | <b>APROVADO POR:</b><br>Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno<br>Diretoria Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira |                                |
| <b>REVISADO POR:</b><br>Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares  | <b>Data Aprovação:</b> 19/08/2022  |                                |
|  | <b>Versão:</b> 00  |                                |

Um dos quesitos que mais impacta na segurança do paciente é o registro assertivo, uma vez que informações legítimas são indispensáveis para uma assistência segura. Portanto tornam-se necessários que os registros em prontuários sejam completos, atualizados, precisos, fidedignos, legíveis e com terminologia própria da profissão.

- Somente deverão ser utilizadas siglas que sejam de conhecimento coletivo e padronizadas;
- Colocar data e horário nos registros feitos no prontuário do paciente
- As prescrições medicamentosas e de assistência de enfermagem devem ser checadas com nome e carimbo do profissional que prestou o cuidado.
- Registrar todas as atividades assistenciais prestadas ao paciente no Sistema de Prontuário Eletrônico, nas contingências, e nos formulários manuais.
- Preencher os formulários institucionais padronizados para: Passagem de Plantão, durante as transferências, no recebimento dos pacientes críticos, durante as visitas transdisciplinares/rounds, controle das unidades, livros de ocorrência das unidades, formulários de notificação de eventos adversos e demais formulários utilizados para composição do Prontuário do Paciente.
- Identificar o registro efetuado no prontuário com assinatura do profissional e o carimbo com nome legível e número de registro no respectivo conselho profissional
- Notificar os eventos adversos relacionados as falhas na comunicação entre os profissionais de saúde.

### 5.2.3 Recomendações em caso de informação verbal

A comunicação efetiva é bidirecional. Para que ela ocorra com segurança, é necessário que haja resposta e validação das informações emitidas. A técnica “leia de volta” (read-back), ou repita o que foi dito. o profissional anota a informação recebida e repete para a pessoa que a transmitiu, de modo a confirmar que a compreendeu corretamente.

Ouvir e repetir para o interlocutor a informação/ordem/prescrição recebida. Em caso de dúvidas, não proceder.

- Registrar em prontuário, assim que possível, as informações transmitidas verbalmente.
- Adotar relatórios orais gravados, relatórios escritos, rounds a beira do leito ou relatórios de troca de turnos, a fim de disseminar informações sobre os pacientes entre os profissionais da equipe e evitar a ocorrência de eventos adversos

#### Atenção:

As prescrições verbais ou telefônicas só poderão ocorrer em situações de emergência, medidas de segurança devem ser implementadas, como repetir em voz alta, de modo completo, a informação dada pelo emissor, com posterior documentação escrita.

|  |  |                                |
|--|--|--------------------------------|
|                                   | <b>PROTOCOLO SEGURANÇA DO PACIENTE</b>   | <b>CÓDIGO</b><br>PROT.HABF.009 |
|  | TÍTULO: <b>COMUNICAÇÃO EFETIVA</b>   |                                |
| <b>ELABORADO POR:</b><br>Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza | <b>APROVADO POR:</b><br>Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno<br>Diretoria Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira |                                |
| <b>REVISADO POR:</b><br>Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares  | <b>Data Aprovação:</b> 19/08/2022  |                                |
|  | <b>Versão:</b> 00  |                                |

## 6. FERRAMENTA SBAR

A ferramenta SBAR estrutura a comunicação para reduzir chances de erros e omissões durante a passagem de plantão dos profissionais de saúde. O método oferece diretrizes claras para promover uma manutenção da estrutura de trabalho e reduzir ao máximo a chance de erros e omissões durante a troca de turnos, e para acionar times de resposta rápida em caso de deterioração clínica do paciente como para aplicação do protocolo de sepse.

Os elementos da ferramenta SBAR: SITUAÇÃO, BACKGROUND/ HISTÓRIA PRÉVIA, AVALIAÇÃO e RECOMENDAÇÃO, funcionam como um check-list que garante que a troca de informações será completa para garantir a segurança do paciente.

### S – SITUAÇÃO:

- O que está acontecendo com o paciente?
- Identifique-se;
- Identifique a unidade do paciente;
- Explique resumidamente o problema. Qual é, quando aconteceu ou iniciou e qual a sua gravidade;
- Determine a causa da sua preocupação.

### B – BACKGROUND/ HISTÓRIA PRÉVIA:


- Qual é o contexto e histórico clínico?
- Forneça informações pertinentes dos antecedentes relacionados com a situação que podem incluir: diagnóstico de internação, data de admissão, lista das medicações em uso, alergias, sinais vitais mais recentes, data e hora em que foi realizado qualquer exame laboratorial e os resultados dos exames anteriores para comparação, resumo do tratamento até o momento.

### A – AVALIAÇÃO:

- O que mudou?
- Diga o que você considera que seja o problema: mudanças que ocorrem em relação à avaliação anterior, a condição do paciente instável ou se agravando.

### R – RECOMENDAÇÃO:

- O que eu faria para corrigi-lo?
- Diga qual a sua recomendação ou solicitação: tratamentos específicos, exames necessários, o paciente precisa ser avaliado agora?

|  |  |                                |
|--|--|--------------------------------|
|                                   | <b>PROTOCOLO SEGURANÇA DO PACIENTE</b>   | <b>CÓDIGO</b><br>PROT.HABF.009 |
|  | TÍTULO: <b>COMUNICAÇÃO EFETIVA</b>   |                                |
| <b>ELABORADO POR:</b><br>Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza | <b>APROVADO POR:</b><br>Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno<br>Diretoria Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira |                                |
| <b>REVISADO POR:</b><br>Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares  | <b>Data Aprovação:</b> 19/08/2022  |                                |
|  | <b>Versão:</b> 00  |                                |

- A proposta desta ferramenta é realizar uma comunicação breve e concisa com informações de importância crítica transmitidas em uma estrutura previsível.
- A estrutura SBAR ajuda a desenvolver as habilidades de pensamento crítico. Logo, a pessoa que inicia a comunicação sabe o que deve dizer antes mesmo de pegar o telefone. Sua conclusão pode não ser a resposta, mas há claramente um valor na definição da situação.

## 7. Comunicação de resultados – Gestão a vista

- **Colaboradores:** A comunicação dos resultados para os envolvidos processos através de gráficos e indicadores de desempenho para permitir que as equipes visualizem seu desenvolvimento e alcancem as metas que foram estabelecidas. A comunicação dos resultados também podem ser disponibilizado através de boletins informativo impresso ou online. Informações referentes a plano de terapêutico dos pacientes, metas diárias, previsão de alta a comunicação será através de round e quadro de metas na UTI, visita multidisciplinar e Kanban nos setores de internação e NIR.
- **Usuários do serviço:** Aos usuários do serviço os resultados dos indicadores serão disponibilizados através de boletins informativos afixados na recepção social e painel de indicadores.

## 8. ESTRATÉGIAS DE MONITORAMENTO

Será monitorado e medidos através de indicadores e pesquisa de satisfação do cliente.

### 8.1 Indicador


Número de resultados críticos comunicados X Número de resultados críticos total;

|  |  |                                |
|--|--|--------------------------------|
|                                   | <b>PROTOCOLO SEGURANÇA DO PACIENTE</b>   | <b>CÓDIGO</b><br>PROT.HABF.009 |
|  | TÍTULO: <b>COMUNICAÇÃO EFETIVA</b>   |                                |
| <b>ELABORADO POR:</b><br>Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza | <b>APROVADO POR:</b><br>Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno<br>Diretoria Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira |                                |
| <b>REVISADO POR:</b><br>Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares  | <b>Data Aprovação:</b> 19/08/2022  |                                |
|  | <b>Versão:</b> 00  |                                |

### 9. FLUXOGRAMA – COMUNICAÇÃO EFETIVA

Não se aplica



|  |  |                                |
|--|--|--------------------------------|
|                                   | <b>PROTOCOLO SEGURANÇA DO PACIENTE</b>   | <b>CÓDIGO</b><br>PROT.HABF.009 |
|  | TÍTULO: COMUNICAÇÃO EFETIVA  |                                |
| <b>ELABORADO POR:</b><br>Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza | <b>APROVADO POR:</b><br>Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno<br>Diretoria Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira |                                |
| <b>REVISADO POR:</b><br>Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares  | <b>Data Aprovação:</b> 19/08/20022   |                                |
|  | <b>Versão:</b> 00  |                                |

## 10. HISTÓRICO DE REVISÃO

### Elaboração e padronização

| Revisão | Alterações      |
|---------|-----------------|
| 000     | Emissão Inicial |

## 11. REFERÊNCIAS

Anexo 02: **PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE**. Ministério da Saúde/ Anvisa/ Fiocruz.

ANVISA. Resolução de Diretoria Colegiada, RDC 36 de 25 de julho de 2013. **Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.**

BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. **Eventos adversos relacionados à comunicação no ambiente dos serviços de saúde. In: Assistência Segura: uma reflexão teórica aplicada à prática.** Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2013. p. 67 – 68.

MINISTÉRIO DA SAÚDE PORTARIA Nº 529, DE 1º DE ABRIL DE 2013. - **Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).**


## 12. Anexos:

Anexo 01: formulário de passagem de plantão médico:  
<https://inovacapixaba.es.gov.br/Media/InovaCapixaba/Transpar%C3%Aancia/Normas%20de%20Procedimentos/HABF/Hospitalar/F.HABF.019%20-%20Passagem%20de%20Plant%C3%A3o%20UTI%20-%20M%C3%A9dico.pdf>;

Anexo 02: formulário de passagem de plantão enfermagem:  
<https://inovacapixaba.es.gov.br/Media/InovaCapixaba/Transpar%C3%Aancia/Normas%20de%20Procedimentos/HABF/Hospitalar/F.HABF.018%20-%20Passagem%20de%20Plant%C3%A3o%20UTI%20-%20Enfermagem.pdf>;

Anexo 03: Round multidisciplinar:  
<https://inovacapixaba.es.gov.br/Media/InovaCapixaba/Transpar%C3%Aancia/Normas%20de%20Procedimentos/HABF/Hospitalar/F.HABF.017%20-%20Round%20Multiprofissional%20-%20Checklist.pdf>



|  |  |                                |
|--|--|--------------------------------|
|                                   | <b>PROTOCOLO SEGURANÇA DO PACIENTE</b>   | <b>CÓDIGO</b><br>PROT.HABF.009 |
|  | TÍTULO: COMUNICAÇÃO EFETIVA  |                                |
| <b>ELABORADO POR:</b><br>Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza | <b>APROVADO POR:</b><br>Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno<br>Diretoria Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira |                                |
| <b>REVISADO POR:</b><br>Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares  | <b>Data Aprovação:</b> 19/08/20022   |                                |
|  | <b>Versão:</b> 00  |                                |

| Responsável pela Elaboração | Responsável pela Revisão | Responsável pela Aprovação                         |
|-----------------------------|--------------------------|--|
| Rosa Maria Corrêa de Souza  | Theone Valadares Soares  | Daniela Mill Damasceno<br>Neio Lúcio Fraga Pereira |

## ASSINATURAS (4)

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

**DANIELA MILL DAMASCENO**  
MÉDICA DA REGULAÇÃO  
DTEC (HABF) - INOVA - GOVES  
assinado em 22/08/2022 15:07:24 -03:00

**ROSA MARIA CORREA DE SOUZA**  
ENFERMEIRO DE NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE  
CQUA (HABF) - INOVA - GOVES  
assinado em 19/08/2022 16:52:02 -03:00

**THEONE VALADARES SOARES**  
ANALISTA DA QUALIDADE  
CQUA (HABF) - INOVA - GOVES  
assinado em 22/08/2022 08:54:34 -03:00

**NEIO LUCIO FRAGA PEREIRA**  
DIRETOR  
DGER (HABF) - INOVA - GOVES  
assinado em 22/08/2022 08:19:40 -03:00



### INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 22/08/2022 15:07:25 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)  
por FLAVIO ALVES THOMAZ (ENFERMEIRO UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVO - CQUA (HABF) - INOVA - GOVES)  
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2022-Z1F44R>