

Diretoria:	Diretoria Ensino Pesquisa e Qualidade Institucional	Data da Emissão:	30/10/2023
Área:	Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente	Versão nº.:	1.0.0
Código:	PTC.DEPQI-NQSP.004	Próxima Revisão:	OUT/2025

PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO EFETIVA

SIGLAS, ABREVIATURAS E SIMBOLOS

- a) h – hora;
- b) HRMS – Hospital Regional de Mato Grosso do Sul;
- c) IBSP – Instituto Brasileiro de Segurança do Paciente;
- d) KPI – Indicador Chave de Desempenho;
- e) QR code – “Quick Response code” ou Código de resposta rápida;
- f) SAC – Serviço de Atendimento ao Cliente;
- g) SBAR – Situação, Background: história prévia, Avaliação, Recomendação.

OBJETIVOS

Geral:

- a) Fortalecer o cumprimento da comunicação efetiva no HRMS.

Específicos:

- a) Nortear as informações no intuito de garantir a segurança nas ações com clareza, precisão e sem ambiguidade de entendimentos;
- b) Auxiliar para minimizar riscos em determinadas ações assegurando a assertividade na execução do trabalho envolvendo colaboradores/ pacientes/familiares da instituição;
- c) Mitigar eventos adversos relacionados a falha de comunicação.

UTILIZADORES POTENCIAIS

Equipe multiprofissional do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul.

ÂMBITO DE APLICAÇÃO

Aplicável em todo o hospital.

DESENVOLVIMENTO

A comunicação efetiva é a transmissão de informações compreendida sem ruídos e falhas com emissão real e positiva através de um emissor e um receptor da mensagem podendo ser através de comunicação verbal presencial, via telefone, quadros, painéis de informações, prontuários, livros de registros, checklists, e-mails, quadros de gestão a vista, protocolos institucionais, instruções de trabalho, passagem de plantão, relatórios, dentre outros. Esse protocolo visa nortear as informações no intuito de garantir a segurança nas ações com clareza, precisão e sem ambiguidade de entendimentos minimizando riscos em determinadas ações assegurando a assertividade na execução do trabalho envolvendo pacientes/familiares e colaboradores do HRMS.

Os estudos apontam que as falhas no trabalho em equipe e na comunicação entre os profissionais de saúde tem sido um dos principais fatores na contribuição para eventos adversos e diminuição da qualidade dos cuidados prestados. Ratificam também que a comunicação entre os profissionais tem sido apontada como fundamental para o cuidado seguro conforme os pesquisadores. (NOGUEIRA; RODRIGUES,2015).

FERRAMENTAS DE COMUNICAÇÃO

A comunicação precisa ser efetiva e clara para que o receptor não tenha dúvidas da informação e seja possível a continuidade da assistência segura por todos os profissionais envolvidos no processo. É necessário e desejável implementar medidas reconhecidas como seguras, perante a literatura atual, que mitiguem possíveis problemas relacionados a falha na comunicação.

Passagem de plantão: ferramenta SBAR

A ferramenta SBAR fornece uma estrutura para a comunicação entre os membros da equipe de saúde sobre a condição do paciente conforme orientação do Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente (IBSP,2019). SBAR é um mecanismo simples, útil com objetivo de unir informações sobre expectativas fundamentais para o desenvolvimento do trabalho em equipe. A ferramenta é um modelo estruturado que consiste no preenchimento de quatro passos: **S**ituação; **B**ackground - história previa; **A**valiação; **R**ecomendação. O instrumento garante um fluxo de comunicação dentro do ambiente hospitalar reduzindo a chance de erros ou omissões de informações durante a passagem de plantão.

Tabela 1: Ferramenta SBAR

Sigla	Significado	Contexto
S	Situação	O que está acontecendo com o paciente? Explique resumidamente o problema. Determine a causa de sua preocupação.
B	Background história prévia	Qual contexto e histórico clínico? Fornecer informações pertinentes dos antecedentes relacionados a situação que podem incluir: diagnóstico de internação, data de admissão, lista das medicações em uso, alergias, sinais vitais mais recentes, data e horário de exames laboratoriais, resultado de exames anteriores, resumo do tratamento até o momento.
A	Avaliação	O que mudou? Condição do paciente está estável ou se agravando?
R	Recomendação	Explique qual a recomendação ou solicitação: tratamentos específicos, exames necessários, o paciente precisa ser avaliado agora?

Read Back: comunicação em alça fechada

Estratégia de confirmação das informações recebidas verbalmente com a conferência se foi compreendida corretamente. O receptor deverá repetir as informações recebidas para a pessoa que emitiu as informações com o objetivo de inibir qualquer dano relacionado a ambiguidade de entendimentos e ruídos.

As prescrições verbais devem ser restritas às situações de urgência/emergência, devendo ser prescritas em até 1h após a administração do medicamento. Quando a ordem verbal for absolutamente necessária, o prescritor deve falar o nome, a dose e a via de administração do medicamento de forma clara e objetiva. Quem recebeu a ordem verbal deve repetir de volta o que foi dito e ser confirmado pelo prescritor antes de administrar o medicamento por questão de segurança. Exemplo de situações: prescrição médica verbal em situações de emergência, recebimento de resultados críticos via telefone (laboratório, exames de imagem).

Quadro de gestão à vista

Ter um planejamento estratégico na instituição fundamentado em dados e expostos em quadro de gestão à vista facilita para a instituição compartilhar os principais indicadores de desempenho do hospital, tornando-os visíveis a todos os colaboradores. Os quadros de gestão à vista deverão contribuir na comunicação visual através de gráficos, indicadores que contemplem o modelo gerencial onde os colaboradores podem visualizar os resultados de suas atividades, refletir sobre suas ações e propor melhorias para alcançar as metas propostas de acordo com os indicadores chave para desempenho de processo interno (KPI), que ajudam na avaliação das metas propostas e alcançadas alinhando a comunicação entre diferentes setores.

O uso dos indicadores traz e dissemina a cultura da instituição, ampliando o conhecimento dos pontos frágeis dos processos hospitalares, permitindo ações rápidas que possam aprimorar a qualidade da assistência prestada ao paciente.

FORMAS DE COMUNICAÇÃO

Registro em prontuário

O prontuário do paciente é um documento compartilhado por toda equipe multiprofissional inserida na assistência prestada ao mesmo. Seu registro e informação deverá ser conciso, claro, verdadeiro, em ordem cronológica, contemplando a identificação correta do paciente conforme protocolo institucional da Meta 01 (PTC.DEPQI-NQSP.001 - Protocolo de Identificação do Paciente). No prontuário é importante a descrição da anamnese do paciente, plano terapêutico, laudos de exames, prescrição médica, evolução médica, de enfermagem, termos de consentimento, motivos de transferência, alta, óbito, documentos diversos, registro multiprofissional e interdisciplinar, dentre outras informações. Este prontuário deverá ser mantido em ordem facilitando as buscas relacionadas as informações contida no mesmo.

Visita multiprofissional

A comunicação da visita multiprofissional se dá a partir do plano terapêutico do paciente e as metas de cuidados estabelecidas por cada profissional para que a meta seja alcançada. A visita beira leito centrada no paciente de forma ativa e contínua deverá ter profissionais de referência daquele paciente: médico, enfermeiro, fisioterapeuta, técnico em enfermagem e equipe de apoio conforme escala de trabalho: farmacêutico, nutricionista, assistente social, psicólogo, fonoaudiólogo entre outros profissionais envolvidos no processo de tratamento do paciente. As informações deverão ser registradas em instrumento padronizado pela instituição e assinada por todos os participantes.

Orientação de admissão e alta hospitalar

Torna-se necessário que todos os profissionais acolham o paciente e familiar de forma a ofertar todas as informações necessárias de acordo com o cargo que se ocupa. Ao entrar na instituição é necessário que a meta 01 de segurança seja cumprida ofertando ao paciente a pulseira de identificação e orientando que a pulseira deverá permanecer no paciente por toda sua internação (PTC.DEPQI-NQSP.001 - Protocolo de Identificação do Paciente). Orientações sobre risco de queda e lesão por pressão devem ser informados, cuidados com higiene de mãos (PTC.DEPQI-SCIRAS.001 - Higienização das Mãos), horário de visitas, regras de pertences pessoais, dentre outras orientações necessárias ao familiar e paciente. Na alta hospitalar deverá ser entregue ao paciente por escrito, as orientações médicas pós alta, encaminhamentos e receitas necessárias para recuperação.

Transferência intra-hospitalar ou extra-hospitalar

O encaminhamento definitivo ou temporário de pacientes dentro do hospital para fins diagnósticos ou terapêuticos requer fortalecimento conciso das informações. É de grande importância a minimização de riscos relacionados à falha de comunicação entre setores e profissionais (IBSP, 2018). O protocolo de transporte deve ser claro e objetivo, visando atender os pacientes neonatal, pediátrico e adultos, críticos e não críticos.

CANAIS DE COMUNICAÇÃO

Ouvidoria

A ouvidoria é um setor onde o cidadão pode fazer denúncias, reclamações, sugestões, elogios e demais manifestações quanto aos serviços e atendimentos prestados pela Instituição. Tem como objetivo criar um canal permanente de comunicação entre o cidadão e a gestão, visando garantir e ampliar o acesso do cidadão na busca efetiva de seus direitos, atuando enquanto ferramenta de gestão e instrumento de fortalecimento do controle social. Todas as manifestações são encaminhadas às Diretorias/Setores competentes para o tratamento e/ou apuração do caso.

Formas de comunicação com a ouvidoria:

- Pela internet: <http://www.ouvidorias.ms.gov.br>
- Presencialmente: Av. Engenheiro Lutherio Lopes, 36 – Aero Rancho V – Campo Grande – MS (saguão principal), de segunda a sexta-feira, das 7h às 16h
- Por telefone (67) 3378-2708, de segunda a sexta-feira, das 7h às 16h
- Por e-mail: ouvidoriahrms@funsau.ms.gov.br

SAC – Serviço de atendimento ao cliente

É um canal alternativo desenvolvido pelo HRMS, direcionado ao atendimento dos usuários ou acompanhantes, mensurando o nível de satisfação obtido no período de internação, acolhendo e registrando as experiências individuais de forma ética, empática e imparcial, direcionando as demandas recebidas aos setores responsáveis.

Formas de comunicação do SAC:

- Por telefone: (67) 3378-2547 (de segunda a sexta-feira das 07h às 16h)
- Por e-mail: sachrms@gmail.com
- Por questionário aplicado presencialmente aos pacientes, após alta hospitalar, realizado pela equipe do SAC.
- Via contato telefônico após a alta hospitalar, realizado pela equipe do SAC aos pacientes.

Por questionário via QR code fixado nos setores e portas dos quartos.

Figura 1: QR code – Avaliação de satisfação



HISTÓRICO DE REVISÕES		
VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1.0.0	30/10/2023	Emissão inicial

REFERÊNCIAS
<ul style="list-style-type: none">Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Disponível em < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html >. Acesso em 03 set. 2022.IBSP, 2018. Read back: uma estratégia de comunicação para ser usada também com pacientes. Disponível em < em: https://segurancadopaciente.com.br/qualidade-assist/read-back-uma-estrategia-de-comunicacao-para-ser-usada-tambem-com-pacientes/. > Acesso em 01 jul. 2022.

- IBSP, 2019. **Como usar o método SBAR na transição do cuidado.** Disponível em:<
<https://www.segurancaopaciente.com.br/qualidade-assist/como-usar-o-metodo-sbar-na-transicao-do-cuidado/>>. Acesso em 01 jul. 2022.
- Nogueira, J.W.S; Rodrigues,m.c.s.**Comunicação efetiva no trabalho em equipe em saúde: desafio para a segurança do paciente.** 2015 Jul/set; 20(3): 636-640. Disponível em: <
<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/40016/26245>>. Acesso em 12 out. 2022.

ELABORAÇÃO	VERIFICAÇÃO	APROVAÇÃO
Data: 12/10/2023 Simone Oliveira de Carvalho Coren-MS 171318 – ENF Coordenadora NQSP	Data: 12/10/2023 Mario Massahide Goto Junior Matrícula 126625021 Gerente GGC 12/10/2023	Data: 30/10/2023 Roberta Alves Higa CRM 4065-MS Diretora DEPQI CI 94/GGC-DEPQI 30/10/2023

* Conforme MAN.DEPQI-COPECI.000 v2.0.0, as verificações e aprovações serão realizadas exclusivamente via eDOC.