



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE  
GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM

**Letícia Azevedo Campos**

**A COMUNICAÇÃO EFETIVA NA SEGURANÇA DO PACIENTE:  
MECANISMOS QUE SÃO UTILIZADOS NA ASSISTÊNCIA PARA  
MELHORAR A COMUNICAÇÃO MULTIDISCIPLINAR.**

Trabalho de Conclusão da Curso em forma de artigo como requisito para aprovação, no curso de Enfermagem no CEUB, sob orientação da Professora Dr Renata de Paula Faria Rocha.

BRASÍLIA - DF  
2023

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a minha mãe, Izabel, e aos meus avós, Margarida e Vicente. Me acompanharam e apoiaram durante todo o processo, Enfermagem não foi a minha primeira escolha, e a todo momento eles permitiram que eu traçasse meu caminho com as minhas próprias escolhas, e ofereceram os recursos, além de também acreditar no meu potencial, o que foi essencial para que esta graduação se tornasse realidade. Sou grata também ao meu irmão, Victor Hugo, por todo o apoio e motivação na minha vida profissional.

Menciono também meus agradecimentos aos grandes amigos que fiz durante toda a jornada acadêmica, Ana Clara Godinho, Ana Carolina Guimarães, Luana Sabino, Maria Eduarda Janot, Natasha Gandara e Rafael Trikanico, que tornaram grande parte o processo mais divertido, proporcionando momentos de descontração e risadas. E em especial a minha dupla, Larissa Raulino, que me acompanhou desde meu primeiro semestre na instituição, na escolha e troca de curso, nas realizações de trabalhos acadêmicos e projetos, seu apoio e companheirismo foi essencial durante a trajetória.

A todos os Docentes renomados dos cursos de Biomedicina e Enfermagem que passaram por minha trajetória, e em destaque a Professora Renata Rocha, que para mim é um exemplo de Enfermeira admirável, e que tenho orgulho de dizer que me orientou na construção desse trabalho.

E por fim, agradeço aos enfermeiros, Daniela Barbosa, Gabriela Rodrigues, Karlos Jorge, Isabel Menezes e Maria Isabel, da qual tive a honra de trabalhar e aprender sobre uma área que sou apaixonada e me serviu como inspiração para o tema do presente trabalho, que é a qualidade e segurança do paciente.

## **A comunicação efetiva na segurança do paciente: mecanismos que são utilizados na assistência para melhorar a comunicação multidisciplinar.**

Letícia Azevedo Campos<sup>1</sup>

Renata de Paula Faria Rocha<sup>2</sup>

### **Resumo**

**Introdução:** As práticas de segurança do paciente são consideradas recentes, porém são mencionadas na assistência e história da medicina há mais de dois mil anos. **Objetivo:** realizar uma revisão das publicações científicas que abordam métodos para melhorar e garantir uma comunicação efetiva multiprofissional intra hospitalar durante a assistência ao paciente **Metodologia:** Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo do tipo revisão integrativa e abordagem qualitativa, nas bases de dados Scielo, LILACS, BDNF e MEDLINE. **Resultados e Discussão.** Foram lidos na íntegra 12 artigos, e logo após a análise integral dos artigos selecionados, foram estabelecidas 3 categorias para discussão, “A Importância da Comunicação Efetiva e Influência nos Eventos Adversos”, “As Principais Ferramentas Utilizadas para Melhorar a Comunicação no Processo de Cuidado” e “A Utilização das Redes Sociais como uma Ferramenta de Comunicação Efetiva”. **Conclusão:** A comunicação é uma ação humana e está presente em todos os processos do sistema de saúde, e é uma das maiores causas de EA no mundo. A implementação de métodos para padronizar a comunicação refletem na melhora do processo.

**Palavras chave:** Comunicação, Segurança do Paciente e Registros Eletrônicos em Saúde.

### **Abstract**

**Introduction:** Patient safety practices are considered recent, but they have been mentioned in the care and history of medicine for more than two thousand years. **Objective:** to carry out a review of scientific publications that address methods to improve and ensure effective multidisciplinary intra-hospital communication during patient care **Methodology:** This is a bibliographical, descriptive study of the integrative review type and qualitative approach, in databases Scielo, LILACS, BDNF and MEDLINE. **Results and discussion.** 12 articles were read in full, and immediately after the full analysis of the selected articles, 3 categories were logical for discussion, “The Importance of Effective Communication and Influence on Adverse Events”, “The main methods and tools used to improve communication” and “The Use of Social Networks as an Effective Communication Tool”. **Conclusion:** Communication is a human action and is present in all processes of the health system, and is one of the biggest causes of AE in the world. The implementation of methods to standardize communication reflects the improvement of the process.

**Key word:** Communication, Patient Safety and Electronic Health Records.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem. Faculdade de Ciências e Educação da Saúde, Centro Universitário de Brasília.

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Curso de Graduação em Enfermagem do CEUB.

## 1 INTRODUÇÃO

As práticas de segurança do paciente são consideradas recentes, porém são mencionadas na assistência e história da medicina há mais de dois mil anos, como a máxima *Primum non nocere* citada por Hipócrates, que traduzida do latim significa “acima de tudo não causar dano”, frase que está relacionado diretamente com o princípio de não maleficência. Mas mesmo que ao longo dos anos essas falhas fossem discutidas, a necessidade de boas práticas só foi de fato oficializada a partir da década de 90, com a publicação do relatório *To err is Human: Building a Safer System* (Hang *et al*, 2023).

A pesquisa foi publicada em 1999, pelo *Institute of Medicine (IOM)*, e nela era estimado que entre 44 e 98 mil americanos iam a óbito devido a falhas humanas durante o processo do cuidado ao paciente. As altas taxas de incidência relacionadas a falhas assistenciais, geraram um alarde na mídia e na população, e desencadearam outras pesquisas que evidenciaram falhas evitáveis durante o processo de cuidado, como no uso de medicamentos, transferências intra e extra-hospitalares, comunicação entre equipes e procedimentos cirúrgicos (Souza; Mendes, 2019).

O estudo de *IOM* identificou, também, que além dos danos diretos ao paciente causados pelas falhas assistenciais, havia também um prolongamento da internação, o que gerava um maior gasto financeiro não rentável. Estima -se que aproximadamente 10% dos pacientes hospitalizados passam por algum tipo de falha assistencial, e 50% destes são evitáveis. E com o passar dos anos e os avanços na saúde, o cuidado que era básico e medianamente seguro, se tornou mais robusto e eficaz, mas também considerado potencialmente perigoso (Reis *et al*, 2019).

Dentre os termos utilizados para nomear os danos causados por falhas assistenciais, há o evento adverso (EA), que é definido como lesão não intencional provocada ou ocasionada por cuidados médicos, que levam a cuidados adicionais, aumento na internação, tratamento ou até óbito. Podem ser divididos entre EA evitáveis e não evitáveis, e é importante também saber a diferença entre eles e EA esperados devido ao quadro clínico do paciente (Watcher, 2013).

Em 2006, incentivada pelos resultados do relatório, foi lançado um desafio nos EUA com o objetivo de 100 mil vidas em 18 meses, que foi adotado por mais de 2 mil hospitais. O cumprimento da meta seria por meio de 6 intervenções previamente definidas que tinham como objetivo, prevenção de infecções, EA, criação de times de

resposta rápida e cuidado confiável e baseado em evidências científicas (Marinho *et al*, 2017).

Como resultado, o objetivo da campanha foi alcançado, com mais de 122 mil vidas salvas, e obteve a participação de mais de 3 mil hospitais, o que mostrou que a adoção de práticas simples pode evitar o declínio da saúde de muitos hospitalizados. Levando em consideração que os profissionais de saúde são humanos, o erro é esperado, e James Reason desenvolveu a teoria do queijo suíço, que foi criada para explicar a causa da falha, é originada de diversos fatores (riscos) que percorrem por erros até gerarem os danos (Watcher, 2013).

No Brasil, a partir de 2007 o movimento da cultura de segurança do paciente foi ganhando força, com a união entre a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e Organização Mundial de Saúde (OMS) com ações de prevenção e promoção da segurança em saúde. E em 2013 foram publicadas as primeiras normas que institucionalizaram às boas práticas, como a portaria GM/MS nº 529/2013 que é o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), a RDC/Anvisa nº 36/2013 que são ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, como núcleos de segurança do paciente (NSP), a obrigatoriedade da notificação dos EAs e a elaboração do plano de segurança do paciente e às portarias GM/MS nº 1.377/2013 e nº 2.095/2013 que introduziram os seis protocolos básicos de segurança do paciente (Brasil, 2021).

Os protocolos implementados são conhecidos como as seis metas internacionais de segurança do paciente, que consiste na identificação correta do paciente, comunicação efetiva, uso seguro de medicamentos, cirurgia segura, prevenção de infecção relacionada à saúde e prevenção de quedas e lesões por pressão. Abordando então, uma nova forma de prestar a assistência, com o objetivo de minimizar os riscos, identificar e planejar melhorias para as falhas (Carvalho, 2021).

Mesmo com os frequentes avanços e o aumento da implementação da cultura de segurança nas unidades de saúde, existem empecilhos que frequentemente levam a EAs. Um dos grandes desafios atuais é a comunicação entre profissionais durante o percurso do paciente no atendimento, e estima-se que a falha representa cerca de 70% dos EA. O cuidado geralmente não é centralizado em um único profissional, e é pautado que a maneira como a informação é passada entre equipes pode garantir um cuidado com segurança (Minagorre *et. al*, 2023).

Essa transferência de informações entre pessoas ocorre de forma verbal, não verbal, direta e indireta, e é notável que com os avanços tecnológicos há um maior investimento em registros eletrônicos. Contudo, a falha na comunicação pode ocasionar em EA ao paciente, contradição no plano de cuidado e falta de agregação aos diferentes tipos de profissionais que assistem ao paciente (Guzinski *et al*, 2019).

Sendo assim, definiu-se a pergunta de pesquisa: qual é a importância do registro seguro e prática de comunicação efetiva, e quais as ferramentas que são utilizadas para melhorar a comunicação entre as equipes?

Portanto, o objetivo do presente trabalho foi realizar uma revisão das publicações científicas que abordam métodos para melhorar e garantir uma comunicação efetiva multiprofissional intra-hospitalar durante a assistência ao paciente.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa com abordagem qualitativa. É considerado um método de pesquisa importante para enfermagem, pois possibilita a discussão, de forma científica, de diversas pesquisas de um determinado tema, em um artigo só. Para a elaboração, realizou-se o estudo a partir das seguintes etapas: 1. Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; 2. Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos na literatura; 3. Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4. Avaliação dos estudos incluídos; 5. Interpretação dos resultados e 6. Apresentação da revisão/síntese do conhecimento (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Estabeleceu-se como quesito primordial que contribuiu para o desenvolvimento da pesquisa a seguinte questão: “Qual é a importância do registro seguro e prática de comunicação efetiva, e quais as ferramentas que são utilizadas para melhorar a comunicação entre as equipes?”.

Realizou-se uma busca bibliográfica nas bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Base de dados em Enfermagem (BDENF), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde (LILACS), por meio dos descritores em ciências da saúde (DECS): “Comunicação”, “Segurança do paciente” e “Registros Eletrônicos em Saúde”. Que permitiram os seguintes cruzamentos:

Segurança do paciente *and* comunicação; Comunicação *and* registros eletrônicos; Segurança do paciente *and* registros eletrônicos.

Para conceituação e contextualização do tema, foram utilizados artigos a partir de 2018. Os critérios de inclusão para a revisão integrativa foram artigos publicados em português ou inglês; artigos disponíveis na íntegra; artigos publicados e ordenados nos referidos bancos de dados nos últimos 5 anos, entre 2018 e 2023. Os critérios de exclusão foram artigos duplicados nas bases de dados; artigos que não responderam à questão norteadora e artigos que não obteve relação com o objetivo do estudo.

Nesta pesquisa será utilizado o nível de evidência de acordo com o tipo de estudo, segundo *Joanna Briggs Institute (JBI)*: Nível I: Evidência obtida de revisão sistemática contendo apenas ensaios clínicos controlados randomizados. Nível II. Evidência obtida de pelo menos um ensaio clínico controlado randomizado. Nível III.1 Evidência obtida de ensaios clínicos controlados bem delineados, sem randomização. Nível III.2 Evidência obtida de estudos de coorte bem delineados ou caso-controle, estudos analíticos. Nível III.3 Evidência obtida a partir de séries temporais múltiplas, com ou sem intervenção e resultados dramáticos em experimentos não controlados. Nível IV. Parecer de autoridades respeitadas, baseadas em critérios clínicos e experiência, estudos descritivos ou relatórios de comitês de especialistas (Karino; Felli, 2012).

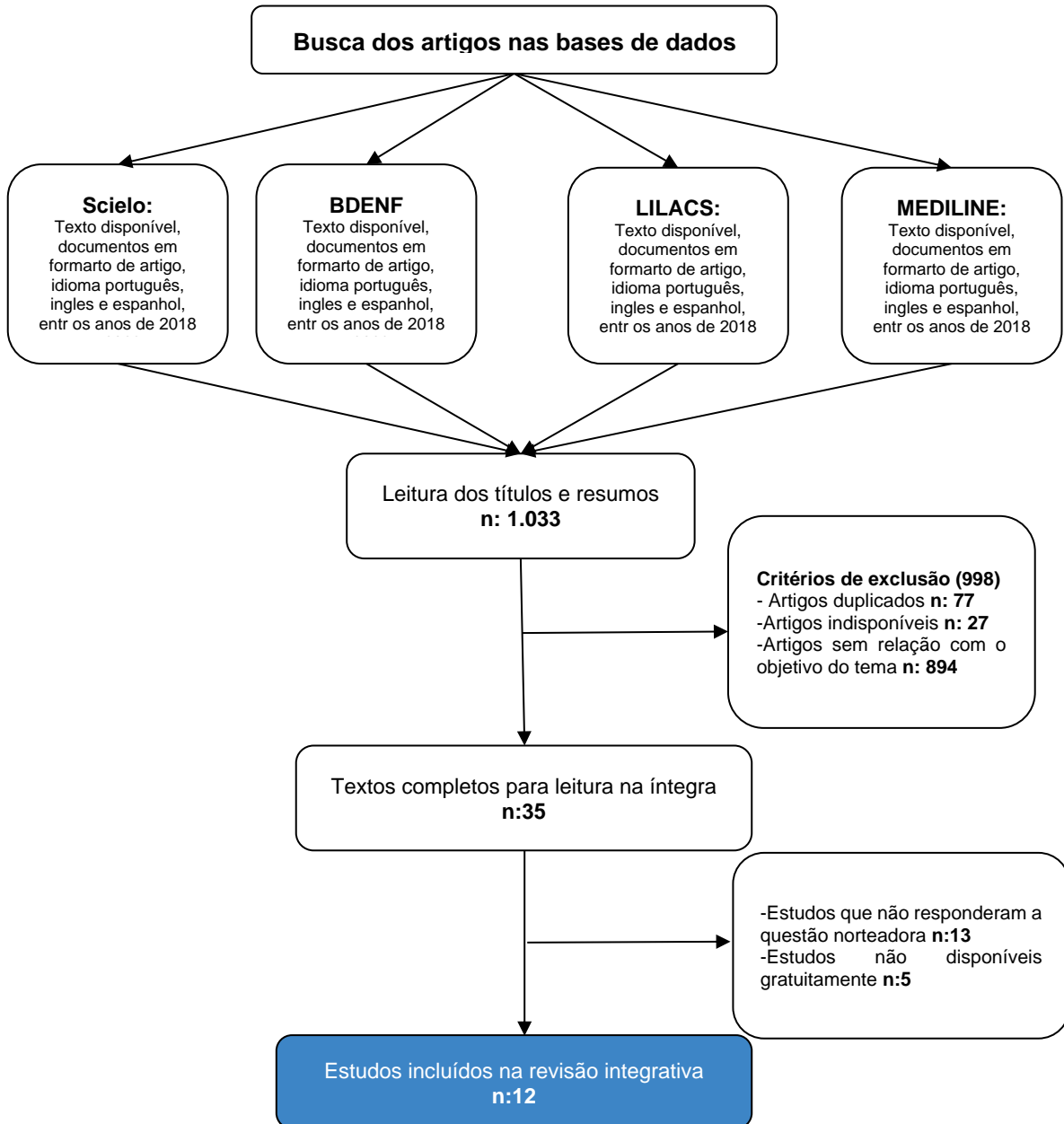
Avaliou-se os títulos dos artigos encontrados, selecionaram-se aqueles que possuíam vinculação com o objetivo desta pesquisa, em seguida foi realizado uma análise crítica e compreensiva dos resumos, atentando para os critérios de inclusão. Logo após leram-se completamente todos os textos selecionados que demonstraram resposta à pergunta norteadora. Obtiveram-se os dados por meio de um instrumento de coleta, que continha as seguintes informações: identificação do artigo, título, nome do autor (es), ano e fonte de publicação; objetivo; tipo de pesquisa, coleta e análise dos dados; principais resultados, discussão e conclusão. A finalidade do instrumento é organizar as informações encontradas, ressaltando as principais ideias e os dados mais importantes, de modo que possibilitasse uma reflexão minuciosa.

A leitura dos títulos, resumos e textos completos foram realizadas, os resultados foram analisados e apresentados de forma descritiva, como categorias.

### 3 RESULTADOS

A seleção dos artigos pode ser representada através do fluxograma representado na figura 1.

**Figura 1:** Fluxograma



Fonte: Elaborado pela própria autora.

Foram analisados 12 artigos na íntegra, que estão representados no quadro 1.

**Quadro 1:** Descrição dos artigos selecionados para revisão integrativa.

BASE DE DADOS	AUTOR/ANO/ PERIÓDICO	TÍTULO	TIPO DE ESTUDO	NÍVEL JBI	PRINCIPAIS ACHADOS
---------------	----------------------	--------	----------------	-----------	--------------------



1. Scielo	Firmino, J. S. C, et al, 2022. REME rev. min. enferm	Passagem de plantão, comunicação efetiva e o método sbar, na percepção dos enfermeiros de uma unidade coronariana.	Descritivo exploratório com abordagem qualitativa	Nível 3.e	A segunda meta internacional de segurança do paciente descreve o quanto a comunicação é fundamental para a continuidade da assistência de Enfermagem, pois ela é contínua, ocorrendo em vários momentos do dia. A passagem de plantão é reconhecida como um momento de comunicação entre turnos de trabalho. Por esse motivo, fica evidente que as falhas nesse processo de comunicação comprometem a segurança do paciente, tornando-se a maior causa de eventos adversos.
2.MEDLINE	Davis. P. B, ; et al, 2023. <i>MedEdPORTAL</i>	Situation, Background, Assessment, Recommendation (SBAR) Education for Health Care Students: Assessment of a Training Program	Estudo do tipo qualitativo	Nível 3.e	É amplamente compreendido que falhas de comunicação levam a erros médicos. O uso estruturado de ferramentas diminui a incidência de falhas de comunicação entre prestadores de cuidados de saúde. A análise das competências medidas pelo <i>SBAR-LA</i> revelou uma melhoria estatisticamente significativa para cinco das 10 competências.
3. MEDLINE	Olino,L., et al, 2023. Rev. gaúch. enferm	Comunicação efetiva para a segurança do paciente: nota de transferência e <i>Modified Early Warning Score</i> .	Análise descritiva	Nível 4.a	Vislumbra-se a oportunidade de melhorias a partir do momento que houver maior adesão à aplicação da NT e do MEWS, com vistas a qualificar a segurança do paciente no que tange à melhoria da comunicação efetiva e, por conseguinte, diminuindo a possibilidade de ocorrências de eventos adversos. Também se observa uma piora dos resultados nos meses com maiores taxas de ocupação, mostrando que a superlotação é um fator capaz de fragilizar a segurança do paciente e a qualidade assistencial.

4. BDENF	Lemos G.C., et al, 2019. Rev. enferm. Cent.-Oeste Min	A cultura de segurança do paciente no âmbito da enfermagem: reflexão teórica.	Descritivo, análise teórico-reflexiva	Nível 4.b	Em estudo de comunicações nas salas de cirurgia, foram identificadas uma falha a cada oito minutos. As trocas de informações interdisciplinares resultaram em falhas quase duas vezes mais frequentes que as interdisciplinares. Em 81% das falhas, o resultado foi a ineficiência, sendo que o desperdício de recursos (19%) e o aumento do trabalho (13%) também foram observados.
5. SCIELO	Magalhães, V. E. P., et al, 2021. Rev. Cuidarte.	Cultura de segurança do paciente entre profissionais de enfermagem em um hospital filantrópico de Minas Gerais	Observacional do tipo transversal, de caráter descritivo exploratório	Nível 3.e	Dentre as fragilidades encontradas no estudo, estão em destaque a abertura a comunicação com a supervisão, e relacionado a comunicação e transição do cuidado, o cuidado em equipe das unidades hospitalares. A falta de liberdade de comunicação entre o profissional e o gestor, e o pensamento voltado ao cuidado individual, e não ao coletivo e integral, cria um distanciamento e barreiras entre os setores e serviços, podendo prejudicar o cuidado.
6. BDENF	Castro, J. V. R, et al, 2023. Rev. enferm. atenção saúde	A comunicação efetiva no alcance das práticas seguras: concepções e práticas da equipe de enfermagem	Estudo descritivo com abordagem qualitativa	Nível 4.b	Os principais instrumentos utilizados para melhorar a comunicação entre profissionais do centro cirúrgico são: caderno de passagem de plantão, checklist, caderno de amostras anatomopatológico, prontuário, identificação do paciente, <i>whatsapp</i> , ligações, livro de materiais danificados, mapa cirúrgico, bilhetes e <i>e-mail</i> . Dentre os desafios encontrados no processo de comunicação efetiva destacam-se conflitos interpessoais, comunicação ineficaz entre a equipe de saúde, ausência de reuniões, falta de escuta qualificada e sobrecarga de trabalho. Dentre os benefícios, pode-se constatar que uma comunicação eficaz durante o processo cirúrgico, auxilia na redução de estresse, na colaboração e compreensão de todo o processo que será vivenciado pelo paciente,

					preparando-o fisicamente e psicologicamente, estimulando a capacidade de enfrentamento.
7. SCIELO	Guzinski, C., <i>et al.</i> 2019.Rev. Gaúcha Enferm.	Boas práticas para comunicação efetiva: a experiência do <i>round</i> interdisciplinar em cirurgia ortopédica	Estudo descritivo com abordagem qualitativa	Nível 3.e	A experiência com <i>rounds</i> interdisciplinares proporcionou o compartilhamento de informações e vivências do dia a dia, possibilitando um processo participativo. Neste contexto, a comunicação efetiva visa solucionar, em equipe, problemas de vários aspectos que possam surgir durante a internação. A comunicação efetiva desencadeou a necessidade de incorporação de práticas baseadas em evidências. A utilização de evidências foi destacada em estudo anterior como estratégia que, associada ao levantamento das barreiras e oportunidades, promove a segurança do paciente.
8. SCIELO	Guedes, H. C. S., <i>et al.</i> , 2023. Rev. Latino-Am.	Tecnologias da informação como apoio organizacional das ações de enfrentamento da COVID-19: discurso de enfermeiros.	Estudo qualitativo com abordagem exploratória	Nível 4.b	Ao considerar as potencialidades das tecnologias da informação como apoio organizacional, este estudo descreveu como os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde utilizam as mídias sociais na sua atuação profissional durante a pandemia da COVID-19, apresentando a relevância dos aplicativos WhatsApp®, Instagram® e Facebook® como recurso estratégico, colaborando e facilitando a organização das ações de

					saúde, com a finalidade de reduzir as dificuldades no acesso do usuário. Os principais benefícios estiveram relacionados à inovação com base nas mídias sociais, ações de educação em saúde e resolutividade nas ações organizacionais, que passaram a ser desenvolvidas por meio destas ferramentas apenas após a pandemia, principalmente o WhatsApp® que não era utilizado em razão do interesse em preservar a carga horária de trabalho e a privacidade do profissional em questão
<b>9.</b> LILACS	Pádua, D. A., 2023. Rev. Nursing.	Percepção do enfermeiro que atua no samu sobre a transferência de cuidados de pacientes.	Estudo com abordagem qualitativo	Nível 3.e	A comunicação efetiva se dá entre os profissionais da saúde e/ou áreas oportunas quando estes transmitem ou recebem uma informação de forma completa e exata, anotando-a e relendo-a para o seu transmissor e este necessita confirmar a precisão dos dados. A comunicação efetiva ocorre em casos de transferências de pacientes entre setores, de transmissão de informações por telefonemas e relatos verbais diretamente entre profissionais, de formulários e notas de transferência de pacientes, de orientações verbais em situações de emergências ou urgências. O estabelecimento de uma comunicação eficaz nos serviços de saúde possui grandes desafios. Estudos apontam aspectos relevantes, como sua natureza sincrônica (circunstâncias que ocorrem ao mesmo tempo), frequentes interrupções; diversidade na formação dos profissionais e o efeito da hierarquia, geralmente, com os médicos ocupando uma posição de maior autoridade, situação que pode inibir os demais membros da equipe multidisciplinar.
<b>10.</b> LILACS/ BDENF	Knihs, N. S., et al, 2022. Enferm. Foco.	Tecnologias de cuidado capazes de subsidiar segurança no contexto	Revisão integrativa qualitativa	Nível 5.a	Identificou-se oportunidades de capacitações e educação em saúde por meio de mídias digitais e vídeos, em que é possível abordar temas relacionados à segurança do

		dos transplantes de órgãos.			processo e desenvolvimento de habilidades. Tais ferramentas de cuidado podem ser consideradas tecnologias educacionais e permitem a educação a distância de equipes, em diferentes lugares com o mesmo foco. A maioria das tecnologias apontam como pontos fortes a agilidade e efetividade na comunicação, bem como a gestão e monitoramento dos processos
<b>11.</b> SCIELO	Coifman, A. H. M., et al, 2021. Rev. esc. enferm.	Comunicação interprofissional em unidade de emergência: estudo de caso	Estudo de caso descritivo qualitativo	Nível 3.e	A CIP no compartilhamento de informações sobre o paciente é uma importante medida de segurança. identificou-se fragilidade comunicativa entre os profissionais da unidade de emergência lócus, em consequência de fatores como superlotação, sobrecarga de trabalho, falta de recursos materiais e humanos, inexperiência de profissionais e ausência na padronização de condutas. Tais fatores refletem em um processo de trabalho que fragmenta o cuidado, repercutindo na comunicação, e trazendo, como consequência, a desarticulação da assistência e a insatisfação entre profissionais e pacientes.
<b>12.</b> LILACS/ BDENF	Amorim, E. J. et al, 2022. Rev. baiana enferm.	Processo de passagem de plantão: o olhar de enfermeiras nas unidades de terapia intensiva.	Estudo de abordagem qualitativa	Nível 4.b	A passagem de plantão é uma prática realizada com a finalidade de transmitir informações objetivas, claras e concisas sobre os acontecimentos que envolvem a assistência direta e/ou indireta ao paciente durante um período de trabalho, além de processos de trabalho e aspectos do cotidiano assistencial. A comunicação entre profissionais de saúde é inerente ao cuidado do paciente, em especial o paciente crítico, e acontece a todo momento. Por meio desta ferramenta, é possível garantir a eficácia do cuidado, sua continuidade e o planejamento adequado. Ela favorece ainda a integração dos cuidados, no que concerne aos processos de raciocínio do enfermeiro, somados à sequência das suas atividades na continuidade de

					cuidados e procedimentos. Ocorrem também trocas de aprendizado que geram conhecimento, mudança, bem como melhor organização do trabalho.
--	--	--	--	--	--

Fonte: Elaborado pela própria autora.

## 4 DISCUSSÃO

Após a leitura e análise integral dos artigos selecionados, foram estabelecidas 3 categorias para discussão, “A Importância da Comunicação Efetiva e Influência nos Eventos Adversos”, “As Principais Ferramentas Utilizadas para Melhorar a Comunicação no Processo de Cuidado” e “A Utilização das Redes Sociais como uma Ferramenta de Comunicação Efetiva”.

### 4.1 Fatores que influenciam na comunicação efetiva, e a sua importância

A comunicação pode ser expressa de forma verbal ou não verbal, como na escrita, e é resultante da interação social entre as pessoas. Sendo assim, em um ambiente de trabalho essa ação é executada frequentemente, e devido a variabilidade de setores, equipes e profissionais atuantes em todas as áreas da saúde, é importante que eles consigam passar de forma clara e efetiva a informação (Castro *et al*, 2023).

Esta ação é um dos principais fatores relacionados à falha humana, bem como está ligada a um grande número de eventos adversos relacionados à assistência, o que a torna a segunda meta internacional de segurança do paciente e um ponto que exige atenção. E apesar de parecer algo simples e comum, a comunicação é um processo muito complexo, pois envolve diferentes formas de expressão e entendimento (Guzinski *et al*, 2019; Castro *et al*, 2023).

Dos estudos analisados, sua grande maioria aponta como fragilidade e um ponto de melhoria, a comunicação no processo de atendimento na saúde, seja ela internamente com a própria equipe, ou com equipes diferentes. Lemos e colaboradores (2018), afirmam que dentro do centro cirúrgico, às falhas relacionadas a comunicação ocorrem pelo menos uma vez a cada 8 minutos, e resultam em retrabalho, ineficiência e desperdícios de recursos. Também é destacado que a comunicação interprofissional resulta duas vezes mais erros do que a intra profissional.

Pesquisas referente a passagens de plantão, obtiveram como resultado o reconhecimento que para atingir uma melhoria na comunicação durante esse

processo na troca de turnos, é necessário melhoria e a adoção de protocolos padronizados. Ela é realizada de forma verbal e escrita, e existem fatores que interferem diretamente para que as informações não sejam passadas de forma eficiente (Firmino *et al*, 2022; Amorim *et al*, 2022).

Dentre os fatores observados, estão o preenchimento incompleto dos instrumentos utilizados, a impontualidade dos funcionários e outros vínculos trabalhistas que ocasionam no atraso do início da passagem, e conseqüentemente realização de forma apressada. Outros fatores como dispersão dos integrantes, presenças de ruídos e barulhos na unidade e conversas paralelas também influenciam na efetividade do processo (Amorim *et al*, 2022).

Olino e colaboradores (2023) e Pádua e colaboradores (2023), citam que durante a transferência de pacientes de uma unidade para a outra, existe uma grande dificuldade na troca de informações. Isso ocorre devido aos ruídos de comunicação que sucedem durante esse processo, como a perda ou falta de informação, gerando um estresse para quem está admitindo e uma falha na continuidade do cuidado. Além disso, Magalhães e colaboradores (2021) também citam o trabalho em equipe entre setores como um ponto fraco, e ressalta que a individualidade setorial é um desafio a ser superado.

Outros estudos destacam como fatores que influenciam negativamente na comunicação durante a transferência de pacientes, são a demanda alta de fluxo das unidades e sobrecarga de trabalho, falta de protocolos e padronização do processo da assistência, deficiência na relação interprofissional relacionada a hierarquia e fatores ambientais externos. Também há a falta de entendimento e treinamento relacionado às ferramentas utilizadas (Coifman *et al*, 2021; Castro *et al*, 2023; Pádua *et al*, 2023).

Relacionado a importância da comunicação efetiva interprofissional, Guzinski e colaboradores (2019) citam em seu estudo melhorias baseadas em evidências científicas, que foram implementadas como reflexo da boa prática. Foram criados planos de ação para prevenção de lesão por pressão, alinhamento de procedimentos rotineiros, período de uso de dispositivos em pacientes e a previsão de alta, reduzindo assim riscos e danos durante a assistência.

Castro e colaboradores (2023) referem a escrita como uma das formas de comunicação mais eficaz e importante no processo de cuidado. Dentre seus objetivos, há o desenvolvimento de uma boa comunicação entre os profissionais, fornece um

suporte para a elaboração do plano de cuidado, contribui no ensino e aprendizagem, além de servir como uma forma legal de registro.

Autores como Amorim e colaboradores (2019), abordam a adoção de estratégias e ferramentas para padronizar e melhorar a comunicação. E para a implementação dessas práticas é necessário a adesão e mudança na cultura dos profissionais envolvidos no processo do cuidado. É notável que quando executada de forma efetiva, reflete na diminuição de eventos adversos, redução de ruídos e conflitos intra e inter setoriais, criando um ambiente harmônico, proporcionando a continuação eficaz e segura durante a assistência e cuidado ao paciente.

Nesse processo a liderança de cada equipe possui um papel fundamental no desenvolvimento da cultura de segurança, e depende da forma que a informação é obtida, usada e disseminada. Os líderes, de todos os níveis de uma organização, criam um ambiente seguro, favorecendo a confiança dos profissionais que compõem a equipe no processo, tornando-os adeptos e possibilitando o reconhecimento e relato de falhas (Lemos *et al*, 2023).

#### **4.2 As Principais Ferramentas Utilizadas para Melhorar a Comunicação no Processo de Cuidado**

Como supracitado, devido à alta taxa de falhas relacionadas à comunicação, os serviços de saúde adotam medidas e ferramentas para auxiliar na troca de informações, que visam a padronização e melhor entendimento entre os envolvidos, resultando na melhoria do processo. Relacionado a forma verbal de comunicação, alguns estudos referem que a realização da discussão multiprofissional beira leito favorece o entendimento de todos sobre o quadro clínico do paciente (Amorim *et al*, 2022; Guzinski *et al*, 2019).

O round interdisciplinar consiste na discussão beira leito semanalmente entre todos os profissionais envolvidos no tratamento do paciente, e estudos relacionados ao tema indicam que é um método eficaz na comunicação efetiva. Na prática, ele descentraliza o plano de cuidado de apenas uma categoria, e possibilita o planejamento integralizado da assistência prestada (Guzinski *et al*, 2019).

Segundo Guzinski e colaboradores (2019), a experiência do round promoveu o compartilhamento da prática vivenciada por cada profissional envolvido, possibilitando que cada um se completasse e alinhado ao plano de cuidado, em prol do mesmo objetivo. A partir dessa prática foram criados planos de ações preventivas e



individualizadas para os riscos e EA que apresentavam e altos índices na unidade, e como resultado obtiveram melhora.

Outra ferramenta utilizada que tem se apresentado efetiva nas trocas de dados, que traduzido do inglês, é a Situação, Antecedentes, Avaliação, Recomendação (*SBAR*). O *SBAR* registra e oferece aos profissionais de saúde informações sobre o quadro do paciente, possibilitando a antecipação dos próximos passos a serem seguidos, tais como alteração do plano, favorecendo práticas seguras (Firmino *et al*, 2022).

Segundo Firmino e colaboradores (2022), apesar dos profissionais exercerem a avaliação, coleta de dados e exame físico, não há o hábito de registro dessas informações. Deste modo, a ferramenta *SBAR* é viável e possibilita o registro de forma organizada, ágil e lógica, tornando a prática de qualidade e segurança do paciente mais forte na unidade.

Além de ter se mostrado eficaz na assistência, no estudo realizado por Davis e colaboradores (2023), os resultados mostram que o *SBAR* é uma ótima ferramenta para educar os futuros profissionais que atuarão na área da saúde. Das 10 competências apresentadas para os estudantes, relacionadas à avaliação do paciente e comunicação eficaz, pelo menos 5 obtiveram uma melhoria, e que 60% dos alunos apresentaram sucesso nos resultados.

Em relação ao deslocamento de pacientes de uma unidade para outra, um estudo realizado na área de atenção terciária, foi evidenciado a adoção de nota de transferência (NF) e a utilização do *Modified Early Warning Score (MEWS)* como uma forma de registro seguro. Na NF, contém informações referentes ao uso de dispositivos, medicamentos, unidade de destino e condições neurológicas, já o *MEWS* auxilia na identificação do agravamento de pacientes graves (Olinio *et al*, 2023).

A utilização de ambas ferramentas em conjunto favorece a identificação da condição do paciente, através de sua gravidade, e se é viável ou não realizar a transferência naquele momento, além de transmitir o quadro completo para a unidade que o receberá. E como resultado, a pesquisa demonstra que a adesão dos profissionais atuantes é de mais de 80%, e que a diminuição dos riscos e eventos adversos é evidente (Olinio *et al*, 2023).

E na área de transplante de órgãos, Knihis e colaboradores (2023) cita que a utilização de tecnologias leves, que não são especificadas no estudo, garante a segurança e efetividade da comunicação no processo. Nessa área o enfermeiro

recebe destaque na gestão da qualidade, e às tecnologias favorecem a rapidez na troca de informações, avaliação do caso em tempo real pelas equipes, agilidade na tomada de decisão, segurança da transferência, favorecendo então o envio e rastreamento dos órgãos, diminuindo significativamente o seu desprezamento.

#### **4.3 A Utilização das Redes Sociais como uma Ferramenta de Comunicação Efetiva.**

Com os avanços tecnológicos e o crescimento da utilização das redes sociais no mundo, sua utilização como ferramenta de trabalho também está cada vez mais frequente na área da saúde. Seus benefícios incluem uma comunicação ágil, em tempo real com os integrantes localizados em qualquer lugar (Veras; Torres; Gomes, 2022).

Segundo Guzinski e colaboradores (2019), redes sociais como o *Whatsapp*® adquiriram um papel importante no round interdisciplinar, caso algum dos integrantes não consiga comparecer, ela possibilita a participação a distância via chamada de vídeo. Além dessa prática, facilitam também reuniões corporativas e discussões de caso.

Segundo Guedes e colaboradores (2023), as mídias sociais são utilizadas mundialmente como ferramenta para espalhar e ofertar informações em relação à saúde, favorecendo a educação dos estudantes, profissionais e público. De acordo com o descrito na Resolução Cofen N° 643 publicada em 2020, o *Whatsapp*® é um instrumento eficaz para promover a telemedicina e a telessaúde.

Durante o período da pandemia do Covid 19, a utilização das redes sociais foi essencial para a comunicação, devido a quarentena e isolamento social. Tendo em vista as condições do cenário, diversos profissionais da saúde começaram a adotá-la como ferramenta de trabalho para promover informação entre as equipes e também com os pacientes (Guedes *et al*, 2023).

Dentre as mais utilizadas, destacam-se o *Whatsapp*®, *Instagram*® e *Facebook*®, e seu uso continuou crescente mesmo após o fim da pandemia. De acordo com um estudo realizado na atenção básica, pode-se concluir que os principais benefícios estão ligados a renovação do sistema com base nas mídias, maior alcance nas áreas educativas e maior resolutividade de questões organizacionais (Guedes *et al*, 2023).

Porém, em relação aos resultados negativos às redes sociais devem ser utilizadas com cautela, no período de pandemia em 2020 diversas informações errôneas em relação a saúde pública eram compartilhadas, até mesmo entre os de saúde, o que gerou um grande viés de dados, além da falta de embasamento científico. Possibilitando o infringimento da ética profissional, devido à disseminação de informações rápidas e com grande alcance (Pinheiro *et al*, 2023).

## **5 CONCLUSÃO**

A comunicação é uma ação humana e está presente em todos os processos do sistema de saúde, e por ser uma ação cotidiana, sua importância pode passar despercebida. E por estar presente em todos os momentos de assistência, ela se qualifica como uma das principais causas de eventos adversos em todo o mundo.

No estudo foi possível identificar que existem falhas na comunicação dentro das equipes, mas quando se trata de equipes interdisciplinares às falhas acontecem duas vezes mais. Profissionais de diversas áreas da saúde, como atenção primária, secundária e terciária apresentaram dificuldade principalmente nos processos de troca de turno e transferência de pacientes.

Para alcançar uma maior efetividade no processo de assistência, é necessário a implementação de métodos e instrumentos que possibilitam a padronização e melhora na comunicação e qualidade do trabalho. A adoção de práticas rotineiras como os rounds interdisciplinares, e o registro completo relacionado a condição dos pacientes possibilita uma assistência integralizada e descentralizada de uma categoria.

E por fim, a utilização das redes sociais como ferramenta de trabalho estão cada vez mais presentes nas organizações de saúde, e apresentam diversos benefícios como possibilitar o encontro a distância, imediatismo e resolutividade de problemas e a inovação de sistemas. Porém, é notável que a sua utilização pode trazer malefícios à prática, e é necessário a implementação de políticas éticas para preveni-las.

E pode-se concluir, que para que seja possível evidenciar de forma mais clara seus benefícios e malefícios, é necessário que sejam realizados mais estudos com a temática, pois apesar de na prática serem muito utilizadas, ainda é considerado recente.

## REFERÊNCIAS

- AMORIM, E. J. *et al.*, **Processo de passagem de plantão: o olhar de enfermeiras nas unidades de terapia intensiva**. Rev. baiana enferm ; 36: e44492, 2022. Doi: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v36.44492>. Acesso em nov. de 2023.
- BRASIL. MS, Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; ANVISA, Agência de Vigilância da Saúde. **Documento de Referência para o Programa Nacional de Vigilância da Saúde**. Publicado em 2014 e atualizado em 2021. [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento\\_referencia\\_programa\\_nacional\\_seguranca.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf) Acesso em Set 2023.
- CARVALHO, F. M. B. de F. **Gestão, qualidade e segurança do paciente**. Editora Saraiva, 2021. E-book. ISBN 9786553560826. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553560826/>. Acesso em set. de 2023.
- CASTRO, J. V. R, *et al.*, **A comunicação efetiva no alcance das práticas seguras: concepções e práticas da equipe de enfermagem**. Rev. enferm. atenção saúde ; 12(1): 202359, nov.-fev. 2023. tab. DOI: 10.18554/reas.v12i1.5153 e202359. Acesso em nov. de 2023.
- COIFMAN, A. H. M., *et al.* **Comunicação interprofissional em unidade de emergência: estudo de caso**. Rev. esc. enferm. USP 55 • 2021 • <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020047303781>. Acesso em nov. de 2023.
- DAVIS, B.P., *et al.* **Situation, Background, Assessment, Recommendation (SBAR) Education for Health Care Students: Assessment of a Training Program**. *MedEdPORTAL* . 2023;19:11293.. [https://doi.org/10.15766/mep\\_2374-8265.11293](https://doi.org/10.15766/mep_2374-8265.11293). Acesso em out. de 2023.
- FIRMINO, J.S.C, *et al.* **Passagem de plantão, comunicação efetiva e o método SBAR, na percepção dos enfermeiros de uma unidade coronariana**. 2022;26:e-1435. DOI: 10.35699/2316-9389.2022.39241. Acesso em out. de 2023.
- GUEDES, H. C. S., *et al.*, **Tecnologias da informação como apoio organizacional das ações de enfrentamento da COVID-19: discurso de enfermeiros**. • Rev. Latino-Am. Enfermagem 31 • 2023 • <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6202.3856>. Acesso em nov. de 2023.
- GUZINSKI, C., *et al.* **Boas práticas para comunicação efetiva: a experiência do round interdisciplinar em cirurgia ortopédica**. 2019. Rev. Gaúcha Enferm. 40. Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180353>. Acesso em out. de 2023.
- HANG, A.T., *et al.* **Desafios à segurança do paciente na terapia intensiva: uma teoria fundamentada**. 2023. Doi: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO03221> acesso em set de 2023.
- KNIHS, N. S., *et al.*, **Tecnologias de cuidado capazes de subsidiar segurança no contexto dos transplantes de órgãos**. Enferm. foco (Brasília) ; 13(n.esp1): 1-8, set.

2022. tab, ilus. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2022.v13.e-202243ESP1>  
Acesso em nov. de 2023.

LEMOS, G.C. et al., **A cultura de segurança do paciente no âmbito da enfermagem: reflexão teórica.** Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro 2018;8:e2600 DOI:10.19175/recom.v7i0.2600. Acesso em nov. de 2023.

MAGALHÃES, E. V. P., et al. **Cultura de segurança do paciente entre profissionais de Enfermagem em um hospital filantrópico de Minas Gerais.** Revista Cuidarte. 2021;12(3): e1990. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1990> Acesso em set. de 2023.

MARINHO, R. C., et al. Estratégias para promover a segurança. In: VIANA, R. A. P. P.; TORRE, M. (ed.). **Enfermagem em Terapia Intensiva: práticas integrativas.** Barueri: Manole, 2017. p. 94-117. Acesso em set de 2023.

MINAGORRE, P. J. A. et al. **Transferencia segura de pacientes y mejora de la comunicación en distintos entornos asistenciales.** Revista Anales de Pediatría, vol. 99 num. 3. Asociacion Española de Pediatría. Publicado em Set de 2021. Acesso em set de 2023 doi: DOI: 10.1016/j.anpedi.2023.07.001.

OLINO, L., et al. **Comunicação efetiva para a segurança do paciente: nota de transferência e Modified Early Warning Score.** Rev. gaúch. enferm ; 40(spe): e20180341, 2019. tab, graf. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180341>. Acesso em nov de 2023.

PÁDUA, A. D., et al., **Percepção do enfermeiro que atua no samu sobre a transferência de cuidados de pacientes.** Rev. Nursing v. 26 n. 303 (2023). Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3121>. Acesso em nov de 2023.

PINHEIRO, T. da S.; et al. **Condutas não profissionais no uso das mídias sociais por estudantes da área da saúde: revisão integrativa da literatura.** Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde, [S. l.], v. 17, n. 2, p. 431–443, 2023. DOI: 10.29397/reciis.v17i2.3265. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/3265>. Acesso em nov. 2023.

SOUSA, P; MENDES, W. (Ed.). **Segurança do paciente: conhecendo os riscos nas organizações de saúde.** SciELO-Editora FIOCRUZ, 2019. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580552546/>. Acesso em set 2023.

VERAS, K. C. B. B.; Torres, R. A. M.; Gomes, E. D. P. **Tecnologias da informação e comunicação utilizadas na promoção da saúde: uma revisão integrativa.** Nursing (Edição Brasileira), 25(286), 7382–7393. <https://doi.org/10.36489/nursing.2022v25i286p7382-7393> Acesso em nov. de 2023.

WACHTER, R. M. **Compreendendo a segurança do paciente** .Editora: Mc Graw Hill; 2ª edição. 2013. E-book. ISBN 9788580552546. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580552546/>. Acesso em set. de 2023.