**PO 6 – SEGURANÇA DO PACIENTE E COMUNICAÇÃO EFETIVA**

|  |  |
| --- | --- |
| **1 – FINALIDADE:** melhorar a efetividade da comunicação entre os profissionais da assistência na rede de atenção à saúde, com ferramentas que contribuam para implantação da cultura de segurança do paciente. | **Data elaboração:**Dezembro/ 2023 |
| 1. **– INDICAÇÃO/ CONTRAINDICAÇÃO:**
* **Indicação:** reduzir falhas na comunicação de equipes interna e externamente, bem como o risco de danos desnecessários associados à assistência em saúde; padronizar as ferramentas de comunicação entre a rede de atenção a saúde; orientar quanto a importância dos registros adequados em prontuário e documentos padronizados pela instituição.
* **Contraindicação:** não se aplica.
 |
| **3 – RESPONSABILIDADE:** equipe multiprofissional. |
| **4 – MATERIAL:*** Prontuário
* Impressos institucionais
* Telefone
* Internet
 |
| **5 – DESCRIÇÃO DA TÉCNICA:** |
| **Ação do profissional** | **Justificativa** |
| 1. Seguir as seguintes estratégias para estruturação da comunicação dentro do serviço de saúde:

**1.1 Comunicação não verbal:** * Atentar para o uso de gestos, expressões visuais, imposição da voz e sinais paralinguísticos, pois são determinantes para uma relação.

**1.2 Comunicação assertiva:*** Promover a comunicação de forma clara, objetiva, transparente, respeitosa e efetiva para a difusão da informação desejada.

**1.3 Comunicação escrita:*** Registrar todas as atividades assistenciais prestadas ao paciente em prontuário (físico e eletrônico);
* Manter os registros coesos e claros, evitando uso de abreviações e, caso for necessário utilizá-las, empregar somente siglas padronizadas;
* Preencher com todas as informações dos formulários institucionais padronizados: contra-referências para especialidades (Anexo 1), transferências de pacientes para Unidade de Pronto Atendimento (UPA) (Anexo 2), solicitação de avaliação do paciente pela equipe do Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) (Anexo 3), livros de ocorrência, atas de reuniões de equipe, formulários de notificação de eventos adversos de vigilância epidemiológica e de coleta de material citopatológico;
1. Utilizar a ferramenta “*SBAR*” para comunicação com a UPA e acionamento do serviço móvel de urgência (SAMU), bem como para proceder com as anotações em prontuário 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/ Determinar 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: comorbidades do paciente, medicações em uso, alergias, sinais vitais, exame físico, ECG;**A** – **AVALIAÇÃO – O que mudou?** Diga o que você considera que seja o problema: mudanças que ocorreram em relação à avaliação anterior, a condição do paciente instável ouse 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?1. Promover uma linguagem de comunicação interna do serviço de saúde de sinalização para o paciente e acompanhante (placas informativas nos corredores sobre campanhas, identificação de salas, etc);
2. Seguir a Lei Geral de Protecao de Dados Pessoais (LPDP), Lei n 13709/2018 (vide referencias), conforme orientações da Secretaria Municipal da Saúde.
 | 1. A comunicação compõe uma das 6 metas internacionais de segurança do paciente, devendo ser clara, concisa, completa e uniforme. Sendo assim, a inclusão de ferramentas, técnicas e comportamentos padronizados na busca de uma comunicação efetiva são eficazes para melhorar o trabalho em equipe e reduzir o risco de danos nesses ambientes.1.3 A comunicação escrita é uma forma de comunicação efetiva e está disponível no prontuário do paciente, nas prescrições, evoluções médicas e nos registros de enfermagem. Em prontuário, em específico, permite, além de uma comunicação efetiva entre a equipe multidisciplinar, a elaboração do plano assistencial ao paciente.2. A ferramenta *SBAR* é utilizada para a comunicação permitindo compartilhar informações do paciente de forma clara e concisa, auxiliando a garantir que todas as informações necessárias foram transmitidas, melhorando assim a qualidade da comunicação entre a equipe e, conseqüentemente, a segurança do paciente.  |
| 1. **– RECOMENDAÇÕES/OBSERVAÇÕES:**
* Estar atento ao direito de privacidade do paciente e utilizar estratégias para garantir que nenhuma informação a respeito do estado de saúde do paciente seja divulgada de maneira indevida e sem o seu consentimento prévio.
* Não realizar comentários sobre usuários do serviço de saúde que não estejam relacionados especificamente ao seu cuidado.
* Não realizar comentários sobre usuários do serviço de saúde próximo a pessoas externas ao serviço, que podem identificar o usuário em questão.
 |
| **7 – REFERÊNCIAS:**BRASIL. **Lei** **Geral** **de** **Protecao** **de** **Dados** **Pessoais**. Lei n 13709/2018. Disponível em: < https://www.gov.br/esporte/pt-br/acesso-a-informacao/lgpd>. Acesso em: 27 dez 2023.BARRA, D.C.C.; ALVAREZ, A.G.; KNIHS, N.S. (organizadoras). **Comunicação efetiva**. Série boas práticas em segurança do paciente. Universidade Federal de Santa Catarina, v.1, 40 p., E-book (pdf), 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/240250/ebook\_Comunica%C3%A7%C3%A3o%20efetiva.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 13 dez. 2023.BRASIL. Ministério da Saúde. **RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011. Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde**.Brasília: 2011, 14p. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/resolucao-no-63-de-25-de-novembro-de2011/#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20os%20Requisitos%20de,para%20os%20Servi%C3%A7os%20de%20Sa%C3%BAde.&text=Estabelecer%20padr%C3%B5es%20para%20funcionamento%20dos,aos%20usu%C3%A1rios%20e%20meio%20ambiente.> Acesso em 13 dez. 2023.BRASIL. Governo do Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde. Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde. Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde. **Protocolo de Atenção à Saúde - Segurança do paciente: comunicação efetiva**. Portaria SES-DF Nº 31 de 16.01.2019, publicada no DODF Nº 17 de 24.01.2019. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/87400/Seguran%C3%A7a+do+paciente+comunica%C3%A7%C3%A3o+efetiva.pdf/ca225b6f77587067493562ea715d12ed?t=1648647952152. Acesso em: 13 dez. 2023.CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (CONASS). **Estratégias de Segurança do Paciente**. Projeto de Planificação de Atenção à Saúde- PAS. 45 p., 2017. Disponível em: <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201710/31154216-apresentacao-seguranca-do-paciente-rs.pdf>. Acesso em: 14 dez. 2023.FERREIRA, M.C.S. et al.**Comunicação efetiva como estratégia de segurança do paciente na atenção primária**. Saúdecoletiva, n. 08, ed.45, p.828-832, 2018.INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE (INTS). **Qualidade assistencial – Comunicação efetiva**. 5 p., 2021. Disponível em: <https://ints.org.br/wp-content/uploads/2021/08/PR.QAS\_.003-00-Comunica%C3%A7%C3%A3o-Efetiva.pdf>. Acesso em: 13 dez. 2023. |
| **Elaboração**Adrielle Naiara TonetiCOREn/SP: 398.919Ana Elisa Ricci LopesCOREn/SP: 187.940 | **Revisão**Maristela de SousaCOREn/SP: 418.985 | **Aprovação**Bruna Francielle TonetiCOREn/SP: 496.577 |