

# FUNDAÇÃO DO ABC

Mantenedora do Centro Universitário FMABC



**FUNDAÇÃO DO ABC**

Desde 1967

PROTOCOLO

**META 2**

**COMUNICAÇÃO**

**EFETIVA**

**Código:** PR.QUALID.002

**Elaborado:** 08/2025

**Última Revisão:** 08/2025

**Vigência:** 24 meses

**AME**

Ambulatório Médico de Especialidades  
do Governo do Estado de São Paulo  
"Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho"  
**ITAPEVI**

**ONDE TEM SAÚDE, TEM FUNDAÇÃO DO ABC**

 <b>FUNDAÇÃO DO ABC</b> <small>Desde 1967</small>	<b>PROTOCOLO</b> <b>META 2</b> <b>COMUNICAÇÃO EFETIVA</b>					 <b>AME</b> <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilóbaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small>
<b>Área</b> Núcleo de Segurança do Paciente	<b>Código</b> PR.QUALID.004	<b>Elaboração</b> 13/08/2025	<b>Última Revisão</b> 09/2025	<b>Próxima Revisão</b> 09/2027	<b>Versão</b> 001	<b>Página</b> 1-9

## SUMÁRIO

<b>1.</b>	<b>OBJETIVO.....</b>	<b>2</b>
<b>2.</b>	<b>ABRANGÊNCIA.....</b>	<b>2</b>
<b>3.</b>	<b>TERMOS, SIGLAS E DEFINIÇÕES.....</b>	<b>2</b>
<b>4.</b>	<b>CRITÉRIOS.....</b>	<b>2</b>
4.1	<i>Critérios de Exclusão .....</i>	2
4.2	<i>Critérios de Inclusão.....</i>	2
<b>5.</b>	<b>CONDUTA .....</b>	<b>3</b>
5.1	<i>Legislação .....</i>	3
5.2	<i>Momentos da comunicação.....</i>	3
5.3	<i>Aprimorando a comunicação.....</i>	3
5.4	<i>Atribuições não técnicas .....</i>	5
5.5	<i>Aplicações técnicas .....</i>	5
<b>6.</b>	<b>INDICADORES .....</b>	<b>7</b>
<b>7.</b>	<b>DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA .....</b>	<b>7</b>
<b>8.</b>	<b>ANEXOS .....</b>	<b>7</b>
<b>9.</b>	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA.....</b>	<b>7</b>
<b>10.</b>	<b>REVISÕES/ATUALIZAÇÕES .....</b>	<b>7</b>
<b>11.</b>	<b>HISTÓRICO DE REVISÕES/APROVAÇÕES.....</b>	<b>7</b>

 <b>FUNDAÇÃO DO ABC</b> <small>Desde 1967</small>	<b>PROTOCOLO</b> <b>META 2</b> <b>COMUNICAÇÃO EFETIVA</b>					<b>AME</b> <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small>	
<b>Área</b> Núcleo de Segurança do Paciente	<b>Código</b> PR.QUALID.004	<b>Elaboração</b> 13/08/2025	<b>Última Revisão</b> 09/2025	<b>Próxima Revisão</b> 09/2027	<b>Versão</b> 001	<b>Página</b> 2-9	

## 1. OBJETIVO

Apesar de grande desafio, a segurança do paciente impacta direta e consideravelmente no cenário da saúde, tanto pública quanto privada. Prevenir situações, através da análise e redução de riscos com o propósito de promover melhorias específicas em áreas que são problemáticas na assistência, é indispensável para alcançar e manter esse objetivo. As seis metas internacionais, criadas pela OMS, visam a redução de erros e promoção da qualidade assistencial. Sendo o foco da Meta 2 – Comunicação Efetiva, esta irá contribuir para um cuidado de saúde eficaz e seguro, reduzindo erros, melhorando a satisfação do paciente e garantindo que as informações verbais e registradas sejam claras, precisas e completas.

Este documento, aplicável ao AME (Ambulatório Médico de Especialidades) de Itapevi, estabelece as diretrizes de promoção da Meta 2 – Comunicação Efetiva, de forma clara, concisa e comprehensível, para que a mensagem seja capaz de promover um atendimento seguro ao paciente. O protocolo reforça a comunicação efetiva como meta a ser atingida pela equipe multidisciplinar, a fim de reduzir erros desde a admissão até a alta do serviço, em todas as fases do diagnóstico e do tratamento, além de proporcionar um ambiente de trabalho harmonioso, fortalecendo o vínculo entre colaboradores e pacientes.

## 2. ABRANGÊNCIA

Aplica-se a todos os setores do AME de Itapevi que participam da execução da Meta 2 – Comunicação Efetiva, abrangendo: recepção, serviço social, equipe médica, equipe de enfermagem, farmácia, SADT e áreas administrativas envolvidas. Este protocolo deve ser observado por todos os colaboradores da instituição, incluindo prestadores de serviços terceirizados, assegurando padronização e alinhamento das práticas de comunicação e registro de informações entre equipes e com o usuário.

## 3. TERMOS, SIGLAS E DEFINIÇÕES

- **AME** – Ambulatório Médico de Especialidades.
- **LGPD** – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais.
- **Prontuário** – Documento que registra informações sobre o atendimento, evolução e procedimentos realizados pelo paciente.
- **Escuta Ativa** – Técnica de comunicação que envolve atenção plena, empatia e resposta adequada às mensagens do interlocutor.

## 4. CRITÉRIOS

### 4.1 Critérios de Exclusão

Não se aplica.

### 4.2 Critérios de Inclusão

Todos os profissionais que prestam assistência direta ou indireta ao paciente no AME Itapevi.

 <b>FUNDAÇÃO DO ABC</b> <small>Desde 1967</small>	<b>PROTOCOLO</b> <b>META 2</b> <b>COMUNICAÇÃO EFETIVA</b>					<b>AME</b> <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilbaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small>	
<b>Área</b> Núcleo de Segurança do Paciente	<b>Código</b> PR.QUALID.004	<b>Elaboração</b> 13/08/2025	<b>Última Revisão</b> 09/2025	<b>Próxima Revisão</b> 09/2027	<b>Versão</b> 001	<b>Página</b> 3-9	

## 5. CONDUTA

### 5.1 Legislação

Todo profissional desta unidade, deve atender a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), sendo assim, não compartilhar, sem o devido consentimento do paciente, nenhuma informação pessoal deste, seja seus dados ou informações do prontuário. Exceto em casos específicos previstos em lei e mediante ordem judicial.

### 5.2 Momentos da comunicação

**Comunicação colaborador e paciente:** É fundamental que o paciente e seus responsáveis/acompanhantes se sintam seguros e compreendidos, assim como compreendam com clareza o que lhes for comunicado, seja o diagnóstico, o tratamento proposto, o procedimento que será submetido, os riscos e o plano de cuidado. A comunicação deve ser adaptada à linguagem do paciente e suas necessidades, com todos os esclarecimentos necessários.

**Comunicação entre a equipe multiprofissional:** A troca de informações entre fisioterapeuta, psicólogo, enfermeiro, médicos, farmacêuticos, enfim, todos profissionais envolvidos na assistência do paciente deve ser precisa e padronizada, incluindo a forma de registro em prontuários, registros em documentos entregues ao paciente, comunicação de resultados ou achados críticos. Todo tipo de comunicação, seja ela verbal ou escrita.

**Comunicação pós permanência:** A comunicação eficaz é essencial durante a transição de cuidados, seja na transferência do paciente para outros setores, unidades externas, retorno às unidades de origem, ou continuidade terapêutica em domicílio. Garantindo que a equipe ou cuidador que recebe o paciente esteja ciente de todas as informações relevantes para a continuidade do cuidado.

### 5.3 Aprimorando a comunicação

Para assegurar a comunicação efetiva, todos os profissionais do AME Itapevi devem participar ativamente do processo:

**Fale com clareza:** Utilize tom adequado para ser ouvido, vocabulário para ser compreendido e tempo de fala que possibilite o acompanhamento pelo ouvinte. Se necessário, repita as informações ou some mais de um formato de comunicação (como exemplos, simulações, imagens e gestos).

- ↳ Esclareça dúvidas, com calma e em tom adequado.
- ↳ Informe com clareza quais os passos que o paciente irá seguir a partir do seu atendimento.
- ↳ Pergunte ao paciente se as informações foram esclarecedoras e observe se há semblante de dúvidas por parte do paciente, neste caso repita as informações.
- ↳ Uma forma de se certificar que o paciente compreendeu as informações é, respeitosamente solicitar que verbalize o que entendeu, desta forma será mais fácil identificar o que não foi compreendido.
- ↳ Em caso de incapacidade, ou dificuldade limitante do paciente, forneça também as devidas informações ao acompanhante/responsável.

**Escute com atenção:** Praticar a escuta ativa é a técnica da comunicação relacionada a ouvir atentamente e demonstrar interesse genuíno na fala do outro, buscando compreender tanto as palavras, mas também as emoções e intenções por trás delas. Não basta simplesmente ouvir, é preciso atenção plena, empatia e uma resposta adequada.

 <b>FUNDAÇÃO DO ABC</b> <small>Desde 1967</small>	<b>PROTOCOLO</b> <b>META 2</b> <b>COMUNICAÇÃO EFETIVA</b>					<b>AME</b> <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small>	
<b>Área</b> <b>Código</b> <b>Elaboração</b> <b>Última Revisão</b> <b>Próxima Revisão</b> <b>Versão</b> <b>Página</b> Núcleo de Segurança do Paciente      PR.QUALID.004      13/08/2025      09/2025      09/2027      001      4-9							

A escuta ativa traz diversos benefícios, tanto entre a equipe multiprofissional, quanto com o paciente. Ela melhora a comunicação, reduz conflitos, fortalece os relacionamentos, trás segurança e confiança ao paciente, demonstração de respeito, aumenta a produtividade da equipe, otimização de processos e resultados, com soluções mais eficazes e satisfatórias e redução do estresse, pois ao se sentir ouvido e compreendido, o indivíduo tende a se sentir mais acolhido.

- ↳ Atenção plena: Concentrar-se totalmente na pessoa que está falando, evitando distrações e interrupções. Mantendo o contato visual contínuo.
- ↳ Observe a linguagem corporal: Prestar atenção aos sinais não verbais, como expressões faciais e gestos, para compreender melhor as emoções e intenções.
- ↳ Empatia: Tentar compreender a perspectiva e os sentimentos da outra pessoa.
- ↳ Compreensão: Esforçar-se para entender o significado completo da mensagem, incluindo as emoções e intenções por trás das palavras.
- ↳ Resposta adequada: Demonstrar que você está ouvindo e compreendendo através de sinais verbais e não verbais, como acenos de cabeça e contato visual.
- ↳ Evite julgamentos, permitindo que a pessoa fale livremente, sem interrupções ou críticas.

**Leia com atenção:** A leitura atenta é imprescindível para captar e fixar informações importantes, desenvolver o senso crítico, ampliar a capacidade de compreensão e interpretação, melhora a tomada de decisões clínicas. O prontuário é a base de dados do paciente, sendo assim uma das ações indispensáveis na segurança do paciente é analisar o histórico através da leitura dos registros do prontuário. A não leitura do histórico do paciente, poderá induzir a decisões equivocadas.

**Escreva com atenção:** Desta forma será possível que a escrita seja de qualidade, ou ainda identificar e corrigir erros em tempo hábil. Ao registrar as informações, se atente com a comunicação escrita livre de erros. Existem diversos dificultadores que devem ser evitados:

- ↳ Letras ilegíveis, quando o registro for em formato manuscrito.
- ↳ Impressões desconfiguradas ou falhadas, como por exemplo, margens com palavras cortadas e tonalizada de impressão excessivamente clara.
- ↳ Uso de palavras e abreviações informais.
- ↳ Rasuras ou uso de lápis.
- ↳ Erros gramaticais - O erro gramatical que parece inofensivo, pode alterar por completo o sentido do texto, logo, comprometer a interpretação, isso atrelado ao serviço de saúde pode ocasionar em danos que comprometem a assistência prestada ao paciente. O uso gramatical adequado é importante para garantir a clareza e precisão da comunicação, seja ela escrita ou falada. Veja exemplos de erros gramaticais:
  - Erro ortográfico: Escrever "menas" em vez de "menos".
  - Erro de concordância: Dizer "os registros é obrigatórios" em vez de "os registros são obrigatórios".
  - Erro na regência: Utilizar "assistir o filme" em vez de "assistir ao filme".
  - Erro de pontuação: Excesso, falta, local ou tipo incorreto de pontuação.
  - Erro de pronomes: Usar "para mim" em vez de "para eu" em contextos inadequados.
  - Erro de palavras: Confundir "mas" e "mais".

 <b>FUNDAÇÃO DO ABC</b> <small>Desde 1967</small>	<b>PROTOCOLO</b> <b>META 2</b> <b>COMUNICAÇÃO EFETIVA</b>					 <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilalba Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small>	
<b>Área</b> Núcleo de Segurança do Paciente	<b>Código</b> PR.QUALID.004	<b>Elaboração</b> 13/08/2025	<b>Última Revisão</b> 09/2025	<b>Próxima Revisão</b> 09/2027	<b>Versão</b> 001	<b>Página</b> 5-9	

**Consulte materiais de referência:** Possibilita a continuidade do conhecimento, a atualização de novas técnicas e protocolos em saúde, logo uma comunicação mais segura.

**Busque feedback:** Solicite apoio de revisão em registros, sempre que houver riscos na efetividade da comunicação.

#### **5.4 Atribuições não técnicas**

Para assegurar a comunicação efetiva, os profissionais de todas as áreas devem participar ativamente:

- ↳ Sendo atento e respeitoso.
- ↳ Praticando escuta ativa, preste atenção ao que o paciente diz.
- ↳ Esclarecendo dúvidas, com calma e em tom adequado.
- ↳ Registrando informações.
- ↳ Informando com clareza quais os passos que o paciente irá seguir dentro da unidade.
- ↳ Perguntando ao paciente se as informações foram esclarecedoras e observando se há semblante de dúvidas por parte do paciente, se necessário repita as informações.
- ↳ Fornecendo também as devidas informações ao acompanhante/responsável, em caso de dificuldade limitante do paciente.

#### **5.5 Aplicações técnicas**

Para a equipe técnica existem questões diretamente ligadas a assistência do paciente.

##### **Importância do registro em prontuário:**

- ↳ Documenta o trabalho realizado pelo profissional, garantindo a continuidade do cuidado.
- ↳ Validade legal, como prova do cuidado prestado.
- ↳ Permitem avaliar a eficácia dos cuidados ou identificar necessidade de intervenções.
- ↳ Protege o paciente, garantindo que este receba os cuidados adequados e que seus direitos sejam respeitados.
- ↳ Respalda a instituição, demonstrando que todo atendimento prestado foi realizado dentro da legalidade e livre de danos.
- ↳ Permite o estudo de casos, a análise de resultados e a elaboração de estatísticas.

**Registro adequado pela equipe multiprofissional:** Todas as informações relevantes sobre o paciente devem ser registradas de forma clara, completa, legível e acessível em todos os meios necessários e complementares, como prontuário eletrônico e/ou em documentos físicos, conforme preconizado pela instituição.

Fazendo valer que todos os profissionais e pacientes tenham acesso às informações necessárias, e que estas estejam em condições compreensíveis, evite:

- ↳ Excesso de abreviações.
- ↳ Excesso de termos técnicos restritos ao conhecimento de uma única especialidade ou classe profissional.
- ↳ Letras ilegíveis, quando o registro for em formato manuscrito.

##### **Além do descrito acima, a seguir algumas das informações importantes para profissionais assistenciais:**

- ↳ Registrar de forma clara no prontuário todas as condutas, inclusive suspensão de tratamentos já iniciados.

 <b>FUNDAÇÃO DO ABC</b> <small>Desde 1967</small>	<b>PROTOCOLO</b> <b>META 2</b> <b>COMUNICAÇÃO EFETIVA</b>					<b>AME</b> <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small>	
<b>Área</b> Núcleo de Segurança do Paciente	<b>Código</b> PR.QUALID.004	<b>Elaboração</b> 13/08/2025	<b>Última Revisão</b> 09/2025	<b>Próxima Revisão</b> 09/2027	<b>Versão</b> 001	<b>Página</b> 6-9	

- ↳ Registros do atendimento necessitam ser realizados dentro do período do atendimento, não em data posterior.
- ↳ Nenhuma conduta deve ser realizada apenas verbalmente, sem que haja registro em prontuário. Ainda que o atendimento seja referente a uma emergência, o registro deve ocorrer imediatamente após a situação de risco estiver estabilizada.
- ↳ Ao médico, elaborar o prontuário para cada paciente a que assiste, conforme previsto no art. 69 do Código de Ética Médica.
- ↳ Registros em prontuário devem ser realizados obrigatoriamente pelo profissional que prestou o atendimento.
- ↳ Identificação do profissional. No AME Itapevi é padronizado o uso da assinatura digital, caso você a possua, deverá realizá-la logo que concluído o registro.
- ↳ Documentos não devem ser acumulados para assinatura digital em momento posterior.

**Nota:** É importante ressaltar que possíveis arranjos “facilitadores” de rotina, muito comumente utilizados externamente, em sua maioria não visam a segurança do paciente e sim a redução do tempo na prestação da assistência. Desta forma, fica exposto neste protocolo que práticas de natureza inadequada não são aceitas nesta instituição de saúde.

**É PROIBIDO** deixar de registrar informações obrigatórias previamente determinadas em legislações, assim como determinações do conselho de classe profissional ao qual o colaborador está vinculado.

Somando ao descrito acima, a equipe de enfermagem comumente aplica as seguintes informações importantes:

- ↳ Identificação do paciente quando não houver os dados previamente preenchidos (nome completo, nome da mãe e data de nascimento).
- ↳ Especificação da data e hora exata em que o cuidado foi prestado.
- ↳ Identificação do profissional, sendo o nome completo, número de registro profissional (COREN) e assinatura (podendo ser assinatura digital implantada nesta unidade).
- ↳ Condições gerais do paciente, através do que foi observado e de queixas verbalizadas. Vale lembrar que é importante sinalizar a parte da anotação partiu da verbalização do outro, com frases como: Conforme relato do paciente ou conforme verbalizado pelo acompanhante ou segundo informações colhidas etc.
- ↳ Serviço realizados como administração de medicamentos, curativos, procedimentos, auxílio etc.
- ↳ Intercorrências, como eventos inesperados, como quedas, reações adversas a medicamentos, alterações repentinas do estado etc.
- ↳ Orientações fornecidas pertinentes ao conhecimento técnico, sendo instruções sobre exames, preparo, horários de medicamentos etc.
- ↳ Alterações do quadro clínico, observações sobre a melhora ou piora do paciente, sinais vitais, surgimento de novas queixas etc.
- ↳ Observações relevantes: Qualquer informação adicional que possa ser útil para o acompanhamento do paciente.

 <b>FUNDAÇÃO DO ABC</b> <small>Desde 1967</small>	<b>PROTOCOLO</b> <b>META 2</b> <b>COMUNICAÇÃO EFETIVA</b>					 <b>AME</b> <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small>
<b>Área</b> Núcleo de Segurança do Paciente	<b>Código</b> PR.QUALID.004	<b>Elaboração</b> 13/08/2025	<b>Última Revisão</b> 09/2025	<b>Próxima Revisão</b> 09/2027	<b>Versão</b> 001	<b>Página</b> 7-9

## 6. INDICADORES

Nesse indicador avaliamos se a informação de resultados críticos dos exames laboratoriais fornecida por telefone ou e-mails foram registradas corretamente em prontuário pelo profissional que a recebeu.

Fórmula:

$$\frac{\text{Número de resultados críticos comunicado em até 24 hs após o recebimento}}{\text{Tota de resultados críticos recebido}} \times 100$$

Meta: 60% de conformidades.

Frequência de medição: Mensal

## 7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

- 👉 Forms – <https://forms.office.com/r/qPfEAwhv4P?origin=lprLink>.
- 👉 Protocolos de Qualidade e Segurança do Paciente, relacionados as metas de segurança do paciente - Disponíveis institucionalmente.
- 👉 CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Código de ética de enfermagem - Resolução Cofen 311/07, considerando a resolução Cofen 564-2017.
- 👉 CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 358/09, artigo 6º.
- 👉 CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções nº 2.222/2018 e 2.226/2019.
- 👉 CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 1.639/2002.
- 👉 BRASIL. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais. Brasília, DF: Presidência da República.

## 8. ANEXOS

Não se aplica. Neste protocolo, não há anexos específicos a serem utilizados.

## 9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

- 👉 AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). Resolução - RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde. Brasília, DF: ANVISA.  
Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/legislacao>.  
Última atualização consultada em: 10/09/2025

## 10. REVISÕES/ATUALIZAÇÕES

**Outubro/2025** – Inclusão dos indicadores.

## 11. HISTÓRICO DE REVISÕES/APROVAÇÕES

Data da Elaboração	Área	Nome do Responsável	Cargo
13/08/2025	Enfermagem	Quezia Talita Dias Terlechi Klabono	Enfermeira

 <b>FUNDAÇÃO DO ABC</b> <small>Desde 1967</small>	<b>PROTOCOLO</b> <b>META 2</b> <b>COMUNICAÇÃO EFETIVA</b>					 <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small>
<b>Área</b> Núcleo de Segurança do Paciente	<b>Código</b> PR.QUALID.004	<b>Elaboração</b> 13/08/2025	<b>Última Revisão</b> 09/2025	<b>Próxima Revisão</b> 09/2027	<b>Versão</b> 001	<b>Página</b> 8-9

Data da Revisão	Área	Nome do Responsável	Cargo
27/08/2025	Assistencial	Gisele Tavares	Supervisora Assistencial
30/10/2025	Enfermagem	Evelyn Bomfim de Oliveira Kimura	Enfermeira do NSP
30/10/2025	Gestão da Qualidade	Wally Silva de Jesus	Analista Administrativo

Data da Aprovação	Área	Nome do Responsável	Cargo
31/10/2025	Coordenação Médica	Thalita da Costa Saraiva Cordeiro	Coordenadora Médica