

Pesquisa Multidisciplinar EM SAÚDE

EDIÇÃO XX

Capítulo 9

FERRAMENTA DE COMUNICAÇÃO DE GESTÃO ASSISTENCIAL NO HOSPITAL UNIMED PRIMAVERA

KARINNY OLIVEIRA BRITO¹
TASSIA CAROLINE SOARES²
ANGELINE CRISTINA DE ANDRADE GOMES³

¹Pós-graduada - Urgência e Emergência no Centro Universitário Uninovafapi.

²Pós-graduada - Terapia Intensiva na Faculdade de Tecnologia e Educação Superior.

⁴Pós-graduada - Terapia Intensiva pela Associação Brasileira de Terapia Intensiva.

Palavras-chave: Comunicação Hospitalar; Segurança do Paciente; Gestão Assistencial

DOI

10.59290/5232002190

P EDITORA
PASTEUR

INTRODUÇÃO

A comunicação eficaz e a gestão eficiente do cuidado são pilares fundamentais para a qualidade e segurança da assistência em instituições de saúde. A complexidade do ambiente hospitalar, envolvendo diversas equipes multidisciplinares e a necessidade de informações precisas e oportunas sobre os pacientes, demanda a implementação de estratégias e ferramentas que facilitem o fluxo comunicacional e otimizem os processos de trabalho (JOINT COMMISSION, 2010). A falha na comunicação é reconhecida como uma das principais causas de eventos adversos em hospitais, impactando negativamente a segurança do paciente e a eficiência dos cuidados (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018; NUNES, 2006).

Nesse contexto, a utilização de ferramentas de comunicação estruturadas e a implementação de sistemas de gestão assistencial baseados em dados representam abordagens promissoras para mitigar riscos, promover a colaboração entre os profissionais de saúde e envolver o paciente no seu próprio cuidado (INSTITUTE OF MEDICINE, 2001). A transparência das informações e o acesso facilitado ao plano terapêutico podem aumentar a adesão do paciente ao tratamento e fortalecer a relação de confiança com a equipe assistencial (EPSTEIN & STREET, 2007; LUI & KEEFE, 2007).

O Hospital Unimed Primavera, reconhecendo a importância da comunicação e da gestão eficiente para a excelência dos serviços prestados, implementou um conjunto de quatro ferramentas com o objetivo de otimizar esses processos.

O objetivo deste estudo foi descrever a utilização dessas ferramentas, detalhando suas funcionalidades e o impacto percebido na comunicação entre equipes e pacientes, bem como na gestão assistencial.

MÉTODO

Este estudo configura-se como um relato de experiência descritivo, baseado na observação direta e na vivência dos profissionais de saúde do Hospital Unimed Primavera durante a utilização das quatro ferramentas de comunicação e gestão assistencial implementadas nas unidades de internação. A coleta de dados para este relato envolveu a análise da estrutura e do conteúdo de cada ferramenta, a descrição do fluxo de utilização pelos diferentes membros da equipe (enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, fisioterapeutas) e a percepção dos profissionais sobre o impacto dessas ferramentas na comunicação, segurança do paciente e organização do trabalho. Não foram coletados dados diretamente de pacientes ou acompanhantes para este relato, focando-se na perspectiva da equipe assistencial.

As quatro ferramentas analisadas foram:

1. Quadro nas portas dos apartamentos: Utilizado para identificar as precauções de contato e a dieta do paciente internado, visando alertar a equipe antes da entrada no quarto e garantir a segurança do paciente e dos profissionais.
2. Quadro de comunicação segura dentro do apartamento: Um quadro informativo preenchido pelo enfermeiro do plantão, contendo o nome do paciente, médico assistente, enfermeiro e técnico de enfermagem responsáveis, prescrição do dia (horários e itens), informações sobre dupla checagem de medicações, exames (pendentes e realizados), plano terapêutico, riscos associados (TEV, queda, LP, flebite, isolamento, broncoaspiração) e um campo para mensagens de acolhimento.
3. Quadro de comunicação do plantão: Localizado nos postos de enfermagem, este quadro exibe a composição da equipe do plantão (enfermeiro, médico, fisioterapeuta, técnicos de enfermagem), o dimensionamento de pacientes

por técnico, a distribuição de atividades (recebimento de plantão, organização do posto, CME, equipamentos), e a identificação dos membros do time de resposta rápida.

4. Painel de gerenciamento assistencial: Um sistema visual disponível nos postos de enfermagem que apresenta, em tempo real, informações relevantes sobre os pacientes, incluindo nome, leito, médico assistente, dias de internação, escalas de risco (Braden, Morse, MEWS, broncoaspiração) codificadas por score e cores (verde, amarelo e vermelha, conforme a alteração dos scores) escala de dor (EVA), agendamentos (cirúrgico, hemodinâmico), pendências de parecer médico, realização de prescrições e evoluções (médica e de enfermagem), checagem de medicações, os próximos horários de administração de medicamentos, itens pendentes de aprazamento, precauções (codificadas por cores), protocolos ativados, alergias, exames pendentes (imagem e laboratório) e dieta. Todas as informações são acompanhadas por legendas para facilitar a interpretação.

A análise da utilização dessas ferramentas foi realizada ao longo de um período de três meses, permitindo a observação do fluxo de informações e a identificação dos principais impactos na rotina assistencial.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A implementação das quatro ferramentas de comunicação e gestão assistencial no Hospital Unimed Primavera demonstrou resultados significativos na dinâmica de trabalho das equipes e na comunicação com os pacientes.

O quadro nas portas dos apartamentos mostrou-se eficaz na sinalização imediata das precauções de contato e da dieta, contribuindo para a segurança do paciente e da equipe. A padronização da informação facilitou a rápida identificação das necessidades específicas de cada

paciente antes mesmo da entrada no quarto, otimizando o tempo e prevenindo potenciais erros.

O quadro de comunicação segura dentro do apartamento representou um avanço na comunicação entre a equipe e o paciente/acompanhante. Ao disponibilizar informações essenciais sobre o plano de cuidados, a equipe responsável e os procedimentos previstos para o dia, o quadro promoveu maior transparência e engajamento do paciente no seu tratamento. A inclusão da prescrição do dia permitiu que o paciente se familiarizasse com os horários e medicações, fortalecendo a adesão e possibilitando o esclarecimento de dúvidas. A explicitação dos riscos aos quais o paciente está exposto contribuiu para a implementação de medidas preventivas mais eficazes. O campo de mensagens de acolhimento demonstrou ser um importante recurso para humanizar o cuidado e fortalecer o vínculo terapêutico.

O quadro de comunicação do plantão nos postos de enfermagem otimizou a organização do trabalho e a comunicação entre os membros da equipe. A visualização clara da composição da equipe, da distribuição de pacientes e das responsabilidades de cada técnico facilitou a coordenação das atividades e a identificação dos profissionais disponíveis para cada tarefa. A explicitação da equipe de resposta rápida agilizou a atuação em situações de emergência. O quadro contribuiu para um fluxo de informações mais eficiente durante a passagem de plantão e para uma melhor compreensão das dinâmicas do setor.

O painel de gerenciamento assistencial revolucionou a forma como a equipe de enfermagem acessa e utiliza as informações clínicas dos pacientes. A visualização integrada e em tempo real de dados como escalas de risco, nível de dor, agendamentos, pendências e o status das prescrições e evoluções permitiu um acompanhamento mais preciso e proativo do estado de

saúde dos pacientes. A codificação por cores das escalas de risco e das precauções facilitou a identificação rápida de pacientes que demandam maior atenção. A visualização dos próximos horários de medicação e de itens pendentes de aprazamento contribuiu para a segurança na administração de medicamentos. A disponibilidade de informações sobre alergias e dieta também reforçou a segurança do paciente. O painel demonstrou ser uma ferramenta poderosa para a tomada de decisão clínica, a priorização das atividades de cuidado e a otimização do tempo da equipe de enfermagem.

A implementação dessas ferramentas, em conjunto, promoveu uma cultura de comunicação mais aberta e transparente no hospital. A padronização das informações e a sua fácil visualização contribuíram para a redução de ruídos na comunicação e para a minimização de potenciais erros. O maior envolvimento do paciente e acompanhante no plano de cuidados, proporcionado pelo quadro de comunicação segura, fortaleceu a relação terapêutica e a adesão ao tratamento. A otimização da gestão assistencial, facilitada pelo quadro de comunicação do plantão e, principalmente, pelo painel de gerenciamento, permitiu que a equipe de enfermagem atuasse de forma mais eficiente e segura.

CONCLUSÃO

A experiência do Hospital Unimed Primavera com a implementação das quatro ferramentas de comunicação e gestão assistencial

demonstra o impacto positivo de estratégias bem planejadas na otimização da comunicação entre equipes e pacientes e na melhoria da gestão do cuidado. Os quadros informativos nas portas e dentro dos apartamentos mostraram-se eficazes na promoção da segurança e no engajamento do paciente. O quadro de comunicação do plantão contribuiu para a organização do trabalho e a coordenação da equipe. O painel de gerenciamento assistencial transformou a forma como a equipe de enfermagem acessa e utiliza as informações clínicas, facilitando a tomada de decisão e a priorização das ações de cuidado.

Embora este relato de experiência apresente uma visão positiva da implementação dessas ferramentas, é importante ressaltar a necessidade de avaliação contínua e de coleta de dados mais sistemática para quantificar os impactos nas taxas de eventos adversos, na satisfação dos pacientes e na eficiência dos processos. Estudos futuros poderiam incluir a coleta de *feedback* dos pacientes e acompanhantes, bem como a análise de indicadores de qualidade e segurança para fornecer uma avaliação mais abrangente dos benefícios dessas ferramentas.

Acreditamos que a experiência do Hospital Unimed Primavera pode servir de inspiração para outras instituições de saúde que buscam aprimorar a comunicação e a gestão assistencial, reconhecendo o papel fundamental dessas ferramentas na promoção de um cuidado mais seguro, eficiente e centrado no paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

EPSTEIN, R. M. & STREET, R. L. Patient-centered Communication in Cancer Care: Promoting Healing and Reducing Suffering. *Journal of Clinical Oncology*, v. 25, n. 32, p. 5289–5295, 2007.

INSTITUTE OF MEDICINE (US) Committee on Quality of Health Care in America. Crossing the quality chasm: a new health system for the 21st century. Washington, DC: National Academies Press, 2001. DOI: <https://doi.org/10.17226/10027>.

LUI, L. & KEEFE, D. L. Nuclear transfer methods to study aging. In: Tollesfsboll TO, editor. *Biological aging. Methods and protocols*. New Jersey: Humana Press, p. 191-207, 2007. DOI: https://doi.org/10.1007/978-1-59745-361-5_15.

NUNES, E. D. Saúde coletiva: uma história recente de um passado remoto. In: CAMPOS, G.W.S. *et al.* (Orgs.). *Tratado da saúde coletiva*. São Paulo: Hucitec, p. 19-40, 2006.

JOINT COMMISSION. National Patient Safety Goals. The Joint Commission, 2010. Disponível em: <https://www.join-tcommission.org/en-us/standards/national-patient-safety-goals> Acesso em 17 dez. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Patient safety: making health care safer. WHO, 2018. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/255507> Acesso em 17 dez. 2025.