



RioSaúde

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

COMUNICAÇÃO EFETIVA

RIO DE JANEIRO, 2026

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.004	09/2026	09/2028	2/19

COMUNICAÇÃO EFETIVA

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO
2. OBJETIVO
3. ABRANGÊNCIA
4. DEFINIÇÕES E SIGLAS
5. RESPONSABILIDADES
6. DESCRIÇÃO DO PROTOCOLO
 - 6.1. Comunicação com o paciente/família/representante legal
 - 6.2. Comunicação relacionada a admissão e internação do paciente
 - 6.3. Comunicação relativa à passagem de plantão
 - 6.4. Comunicação relativa a exames e procedimentos
 - 6.5. Técnica SBAR
 - 6.6. Técnica de Read Back
 - 6.7. Comunicação relativa à transferência inter-hospitalar do paciente
 - 6.8. Livro de ordens e ocorrências de enfermagem
7. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS
 - 7.1. Transição de Cuidados da equipe de enfermagem – SBAR – NO TIMED
 - 7.2. Transporte seguro – transferência de paciente – NO TIMED
 - 7.3. PTS.DEA.004 – FORM I – Transição de Cuidados da equipe de enfermagem e médica – Passagem de Plantão, como plano de contingência
 - 7.4. Transição de Cuidados da equipe de enfermagem e médica – Passagem de Plantão – FORMULÁRIO DIGITAL
 - 7.5. PTS.DEA.009 – FORM III – Check List de Transferência Externa Segura, como plano de contingência

RESUMO DE REVISÕES

MÊS/ANO	DESCRIÇÃO	PRÓXIMA REVISÃO
02/2023	Emissão Inicial	09/2028
01	Versão	

APROVAÇÕES

REVISÃO	CHEFIA	COMISSÃO PERMANENTE DE AVALIAÇÃO DE DOCUMENTOS	NÚCLEO DE QUALIDADE	DIRETORIA
Thaís Leôncio Thiago da Silva	Marcos Aurélio Pinto da Silva	Guilherme Santana	Cristiane Pacheco	Bruno Cesar Sabino de Figueiredo

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.004	09/2026	09/2028	3/19

COMUNICAÇÃO EFETIVA

8. REFERÊNCIAS
9. TRATAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO
10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR
11. ANEXOS
 - 11.1. Anexo I – Modelo de Abertura do Livro de Ordens e Ocorrências
 - 11.2. Anexo II – Links para acesso ao formulário de passagem de plantão digital

RESUMO DE REVISÕES

MÊS/ANO	DESCRIÇÃO	PRÓXIMA REVISÃO
02/2023	Emissão Inicial	09/2028
01	Versão	

APROVAÇÕES

REVISÃO	CHEFIA	COMISSÃO PERMANENTE DE AVALIAÇÃO DE DOCUMENTOS	NÚCLEO DE QUALIDADE	DIRETORIA
Thaís Leôncio Thiago da Silva	Marcos Aurélio Pinto da Silva	Guilherme Santana	Cristiane Pacheco	Bruno Cesar Sabino de Figueiredo

PROTOCOLO DE SEGURANÇA			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.004	09/2026	09/2028	4/19
COMUNICAÇÃO EFETIVA			

1. INTRODUÇÃO

A comunicação efetiva na equipe de enfermagem é primordial para a garantia da segurança do paciente em ambientes hospitalares. A Organização Mundial de Saúde (OMS) e, no Brasil, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) estabelecem metas para minimizar riscos e melhorar a qualidade dos cuidados (LIMA,2024).

Entre os eventos adversos causados por uma comunicação ineficaz podemos citar erros na identificação do paciente, prescrição, preparo e administração de medicamentos, entre outros.

A comunicação entre os profissionais deve ocorrer de forma bilateral, sendo compreendida, independentemente do nível de entendimento de seu receptor, permitindo que as informações não sejam alteradas (LIMA,2024).

Dessa forma, o profissional deve estar atento aos momentos de criticidade durante o processo de comunicação, que são:

- Definição de diagnóstico;
- Indicação de procedimentos diagnósticos e terapêuticos;
- Acompanhamento do plano terapêutico;
- Necessidade de transferências interna/externa;
- Indicação de alta;
- Comunicação em cuidados paliativos e fim de vida;
- Comunicação do óbito.

2. OBJETIVO

Estabelecer diretrizes e práticas para garantir uma comunicação efetiva nas Unidades de Pronto Atendimento e Coordenações de Emergência Regional das unidades geridas pela RioSaúde.

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.004	09/2026	09/2028	5/19

COMUNICAÇÃO EFETIVA

3. ABRANGÊNCIA

Unidades de Pronto Atendimento e Coordenações de Emergência Regional geridas pela RioSaúde.

4. DEFINIÇÕES E SIGLAS

4.1. Definições

Circunstância de risco – É uma situação em que houve potencial significativo de dano, mas não ocorreu um incidente.

Comunicação efetiva - Capacidade de dialogar de maneira precisa e compreensível. Comunicar é se expressar através da fala, escuta ativa, evitando possíveis erros e conflitos na equipe.

Evento adverso – Incidente que resulta em dano à saúde.

Read Back – Confirmação das informações fornecidas para assegurar que as mesmas foram compreendidas corretamente. Trata-se de anotar informações recebidas, ler de volta o que foi anotado ou dito e validar informação com o emissor.

Transição de cuidado – Conjunto de ações planejadas para garantir a coordenação segura da continuidade do cuidado.

4.2. Siglas

BAE – Boletim de Atendimento de Emergência

HDA – História da Doença Atual

HPP – História Patológica Pgressa

TVP – Trombose Venosa Profunda

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO

PTS.DEA.004

DATA

09/2026

REVISÃO

09/2028

PÁGINAS

6/19

COMUNICAÇÃO EFETIVA

5. RESPONSABILIDADES

ATIVIDADE	RESPONSABILIDADE
5.1. Confirmar a identificação do paciente antes da realização de qualquer exame ou procedimento.	Equipe Multidisciplinar
5.2. Orientar o paciente em relação aos procedimentos e exames a serem realizados.	Equipe Multidisciplinar
5.3. Prestar informações sobre o estado de saúde do paciente.	Médico
5.4. Registrar as informações em prontuário.	Equipe Multidisciplinar
5.5. Passar e registrar imediatamente os resultados críticos de exames.	Laboratório e Serviços de Imagem
5.6. Entregar e lançar no TIMED os exames de emergência e urgência no prazo máximo de 01 (uma) hora a contar do horário da solicitação do exame.	Laboratório e Serviços de Imagem
5.7. Liberar os exames de rotina dos pacientes internados nas enfermarias até às 10 horas e da sala vermelha até às 8 horas da manhã, do dia subsequente à data da solicitação.	Laboratório e Serviços de Imagem
5.8. Efetuar o round multidisciplinar.	Equipe Multidisciplinar
5.9. Realizar passagem de Plantão contendo instrumento próprio (ver item 11.2) com informações clínicas do paciente.	Equipe de Enfermagem
5.10. Registrar diariamente no livro de ordens e ocorrências da farmácia, eventos relacionados a medicamentos, dispensação de medicamentos.	Farmácia
5.11. Comunicar na passagem de plantão informações referentes às pendências de prescrições;	Farmácia

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.004	09/2026	09/2028	7/19
COMUNICAÇÃO EFETIVA			

ocorrências envolvendo prescrições; fracionamento de medicações e intervenções farmacêuticas.	
5.12. Registrar todas as informações relativas a internação do paciente no prontuário eletrônico (anamnese; diagnóstico; procedimentos realizados; medicações utilizadas; exame físico; informações fornecidas para os familiares).	Equipe Médica e de Enfermagem
5.13. Solicitar verbalmente a administração de medicamentos apenas em situações de emergências e realizar o registro impresso da prescrição logo que a situação de emergência estabilizar.	Médico
5.14. Realizar técnica de Read back sempre que receber uma ordem verbal, com a finalidade de reduzir erros de comunicação.	Equipe Médica e de Enfermagem
5.15. Comunicar aos membros da equipe qualquer mudança na conduta clínica.	Equipe Médica e de Enfermagem
5.16. Registrar qualquer evento adverso relacionado a falha no processo de comunicação efetiva no Formulário de Notificação de Incidentes/Eventos Adversos acessado através do QR Code disponibilizado na unidade.	Equipe de Enfermagem

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.004	09/2026	09/2028	8/19
COMUNICAÇÃO EFETIVA			

6. DESCRIÇÃO DO PROTOCOLO

A comunicação realizada dentro dos estabelecimentos de saúde é dividida de duas formas: a comunicação entre os profissionais e com os pacientes.

6.1. Comunicação com o paciente/família/representante legal

- Conferir, antes de qualquer procedimento ou abordagem, o nome do paciente e data de nascimento, perguntando para o mesmo/acompanhante;
- Chamar o paciente sempre pelo nome;
- Escutar o paciente sem interferir ou julgar;
- Valorizar a fala do paciente/acompanhante/representante legal;
- Evitar utilizar termos técnicos com o paciente/acompanhante/representante legal;
- Prestar e esclarecer informações relacionadas ao paciente;
- Comunicar a internação e o motivo aos representantes legais do paciente, no caso de internações de pessoas menores de idade, desorientadas ou com nível de consciência rebaixado;
- Informar ao familiar e paciente, em caso de alta, toda às informações pertinentes à continuidade do cuidado.

6.2. Comunicação relacionada a admissão e internação do paciente

- Registrar todas as informações relativas a internação do paciente no prontuário eletrônico (anamnese; diagnóstico; procedimentos realizados; medicações utilizadas; exame físico; informações fornecidas para os familiares);
- Colocar a identificação do paciente no leito conforme o POP.DEA.002;
- Garantir que toda a equipe de saúde relacionada à assistência do paciente saiba todas as informações referentes ao seu quadro clínico (diagnóstico; conduta; necessidade de restrições);
- Revisar diariamente o quadro clínico, exames laboratoriais e de imagem e, atualizar as informações no prontuário eletrônico do paciente;
- Prescrever, carimbar e assinar todas as prescrições médicas;

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.004	09/2026	09/2028	9/19

COMUNICAÇÃO EFETIVA

- Prestar e esclarecer informações relacionadas ao paciente;
- Solicitar verbalmente a administração de medicamentos apenas em situações de emergências e realizar o registro impresso da prescrição logo que a situação de emergência estabilizar;
- Realizar o round multiprofissional para discussão dos casos e estabelecimento de metas diárias e programação dos pacientes;
- Comunicar aos membros da equipe qualquer mudança na conduta clínica.

6.3. Comunicação relativa à passagem de plantão

- Preencher o formulário de transição de cuidados garantindo a continuidade da assistência, conforme o formulário de Transição de cuidados da equipe de enfermagem e médica (passagem de plantão; ver anexo 11.2);
- Realizar a passagem de plantão e garantir que todas as informações relativas ao quadro clínico do paciente estejam no formulário de Transição de cuidados da equipe de enfermagem e médica (passagem de plantão);
- Cumprir os horários padronizados para a passagem de plantão;
- Evitar realizar múltiplas atividades e manter a devida atenção, sem pressa, durante a passagem de plantão;
- Realizar a passagem de plantão a beira do leito de cada paciente;
- Sempre carimbar documentos impressos.

6.4. Comunicação relativa a exames e procedimentos

- Realizar a solicitação dos exames no sistema TiMED;
- Descrever no prontuário do paciente e informar toda a equipe sobre a programação dos exames internos e externos solicitados;
- Informar aos familiares sobre a data e horário de exames externos a serem realizados;

PROTOCOLO DE SEGURANÇA			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.004	09/2026	09/2028	10/19
COMUNICAÇÃO EFETIVA			

6.5. Técnica SBAR

A padronização da comunicação, por meio de uma linguagem única, universal e sequencial, torna a transição do cuidado mais efetiva, assegurando sua continuidade e minimizando o risco de eventos adversos. Isso ocorre porque permite apresentar com clareza a real situação do paciente, garantindo que os profissionais responsáveis pela continuidade da assistência compreendam os cuidados que devem ser prestados (BRITO, et al 2022).

O SBAR (Situação, Histórico/Contexto, Avaliação e Recomendação) é uma ferramenta de comunicação padronizada recomendada por instituições como a *Joint Commission*, a *Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)*, o *Institute for Healthcare Improvement (IHI)*, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Serviço Nacional de Saúde do Reino Unido (NHS). Trata-se de um método estruturado para a transmissão de informações críticas que demandam atenção e ação imediata, contribuindo para o escalonamento eficaz da gestão e para o aumento da segurança do paciente em ambientes como a neonatologia. Além disso, o SBAR reduz barreiras na comunicação entre diferentes níveis hierárquicos e equipes multiprofissionais, funcionando como um lembrete que incentiva a preparação prévia e a clareza na troca de informações (BRITO, et al 2022).

Os elementos da ferramenta SBAR: SITUAÇÃO, BACKGROUND/ HISTÓRIA PRÉVIA, AVALIAÇÃO e RECOMENDAÇÃO, funcionam como um *check list* que garante que a troca de informações será completa para garantir a segurança 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;
- Determine a causa da sua preocupação.

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.004	09/2026	09/2028	11/19
COMUNICAÇÃO EFETIVA			

B – BACKGROUND/ HISTÓRIA PRÉVIA:

- Qual é o contexto e histórico clínico?
- Forneça informações pertinentes dos antecedentes relacionados com a situação que podem incluir: diagnóstico de internação, data de admissão, lista das medicações em uso, alergias, sinais vitais mais recentes, data e hora em que foi realizado qualquer exame laboratorial e os resultados dos exames anteriores para comparação, resumo do tratamento até o momento.

A – AVALIAÇÃO:

- O que mudou?
- Diga o que você considera que seja o problema: mudanças que ocorrem em relação à avaliação anterior, a condição do paciente instável ou se 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? (HABF, 2022).

6.6. Técnica de Read Back

A comunicação efetiva é bidirecional. Para que ela ocorra com segurança, é necessário que haja resposta e validação das informações emitidas. A técnica “leia de volta” (read-back), ou repita o que foi dito. O profissional anota a informação recebida e repete para a pessoa que a transmitiu, de modo a confirmar que a compreendeu corretamente. Ouvir e repetir para o interlocutor a informação/ordem/prescrição recebida. Em caso de dúvidas, não proceder (HABF, 2022).

- Registrar em prontuário, assim que possível, as informações transmitidas verbalmente.

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.004	09/2026	09/2028	12/19
COMUNICAÇÃO EFETIVA			

- Ao receber resultados de exames críticos, escrever o que foi ouvido, ler de volta as informações anotadas para quem as transmitiu (read back) e solicitar a confirmação das mesmas. Após a confirmação registrar as informações no prontuário do paciente.
- O profissional que pode receber por telefone resultados de exames com valores críticos do laboratório ou setor de imagem são: Médicos e Enfermeiros.

6.7. Comunicação relativa à transferência inter-hospitalar do paciente

- Realizar o checklist de transferência inter-hospitalar de Pacientes (PTS.DEA.009 – FORM III – Check List de Transferência Externa Segura);
- Registrar no prontuário eletrônico (TiMED) e no livro de ordens e ocorrências os dados de identificação do paciente (BAE, nome completo, data de nascimento), data e hora da transferência, setor de origem e local de destino;
- Comunicar ao paciente, familiar/represente legal a necessidade de transferência, se houver, assim como a data, hora e hospital de destino.

6.8. Livro de ordens e ocorrências de enfermagem

O livro de ordens e ocorrências de enfermagem é um instrumento de comunicação utilizado como respaldo legal da enfermagem. Sendo assim, ele deve conter as seguintes informações:

- Preencher em todo início de plantão diurno e noturno: o nome e sobrenome da equipe de enfermagem; número de pacientes internados por sala; registrar a conferência dos checklist's e número do lacre do carrinho de parada cardiorrespiratória;
- Registrar durante o plantão: admissão dos pacientes (BAE, nome completo, data de nascimento, data e hora da admissão, sala de internação, local de origem); alta de pacientes (BAE, nome completo, data de nascimento, data e hora, sala de internação de origem); transferências de pacientes (BAE, nome completo, data de nascimento, data e hora, sala de internação de origem e local de destino);
- Registrar intercorrências, como: atrasos de colegas; faltas; problemas relacionados a atividade profissional; intercorrências ocorridas e outras ocorrências ocorridas;

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.004	09/2026	09/2028	13/19

COMUNICAÇÃO EFETIVA

- Carimbar toda anotação feita no Livro de ordens e ocorrências.
- Registrar o óbito no livro de ordens e ocorrências contendo minimamente (nome completo do paciente, data e hora, BAE, descrição breve do fato, médico que atestou o óbito).

Observação: Deve ser utilizado no seu preenchimento caneta azul/preta e o livro de ordens e ocorrências deve ter suas folhas enumeradas, sendo proibida a rasura ou retirar folhas. ANEXO I.

7. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS

7.1. Transição de Cuidados da equipe de enfermagem – SBAR – NO TIMED

IDENTIFICAÇÃO

SETOR DE ORIGEM

DATA

HORA

SETOR DE DESTINO

DATA

HORA

NOME DA MÃE

MOTIVO DA TRANSFERÊNCIA

OUTROS

SITUAÇÃO

DIAGNÓSTICO ATUAL

Fonte: Sistema TIMED

7.2. Transporte seguro – transferência de paciente – NO TIMED

Salvar

CLASSIFICAÇÃO DO TRANSPORTE

☐ BAIXO RISCO ☐ MÉDIO RISCO ☐ ALTO RISCO

INFORMAÇÕES DO PACIENTE TRANSPORTADO

RAÇA/COR:

UNIDADE DE ORIGEM: UNIDADE DE DESTINO: DATA DO TRANSPORTE:

IDENTIFICAÇÃO/RISCOS

DIAGNÓSTICO:

Fonte: Sistema TIMED

7.4. PTS.DEA.004 – FORM I – Transição de Cuidados da equipe de enfermagem e médica – Passagem de Plantão, como plano de contingência

PREFEITURA RIO RioSaúde **PASSAGEM DE PLANTÃO** PTS.DEA.004 – FORM I – Passagem de Plantão

DATA:	UNIDADE:									
SETOR:	PROFISSIONAL:									

Nome:		Data de Nascimento:			BAE:		Leito:		
Data da internação: / / D:		Alergias:			Precaução: () Padrão () Contato () Aerosol ()				
Avaliação de riscos:	Diagnóstico:	Comorb. e HPP:	Dispositivos:	Ventilação	Soluções em uso:	Dieta:	Eliminações:	Exames pendentes:	Pendências
() Queda	() Lesão por pressão			() Espontânea					
() Outros:				() cateter nasal					
				() MCNBZ					
				() Tot nº					

Nome:		Data de Nascimento:			BAE:		Leito:		
Data da internação: / / D:		Alergias:			Precaução: () Padrão () Contato () Aerosol ()				
Avaliação de riscos:	Diagnóstico:	Comorb. e HPP:	Dispositivos:	Ventilação	Soluções em uso:	Dieta:	Eliminações:	Exames pendentes:	Pendências
() Queda	() Lesão por pressão			() Espontânea					
() Outros:				() cateter nasal					
				() MCNBZ					
				() Tot nº					

Nome:		Data de Nascimento:			BAE:		Leito:		
Data da internação: / / D:		Alergias:			Precaução: () Padrão () Contato () Aerosol ()				
Avaliação de riscos:	Diagnóstico:	Comorb. e HPP:	Dispositivos:	Ventilação	Soluções em uso:	Dieta:	Eliminações:	Exames pendentes:	Pendências
() Queda	() Lesão por pressão			() Espontânea					
() Outros:				() cateter nasal					
				() MCNBZ					
				() Tot nº					

Nome:		Data de Nascimento:			BAE:		Leito:		
Data da internação: / / D:		Alergias:			Precaução: () Padrão () Contato () Aerosol ()				
Avaliação de riscos:	Diagnóstico:	Comorb. e HPP:	Dispositivos:	Ventilação	Soluções em uso:	Dieta:	Eliminações:	Exames pendentes:	Pendências
() Queda	() Lesão por pressão			() Espontânea					
() Outros:				() cateter nasal					
				() MCNBZ					
				() Tot nº					

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO
PTS.DEA.004

DATA
09/2026

REVISÃO
09/2028

PÁGINAS
15/19

COMUNICAÇÃO EFETIVA

7.5. Transição de Cuidados da equipe de enfermagem e médica – Passagem de Plantão – FORMULÁRIO DIGITAL

PREFEITURA RIO | RioSaúde | PASSAGEM DE PLANTÃO | PTS.DEA.004 - FORM I - Passagem de Plantão

UNIDADE: _____

LEITO	NOME	DIAGNÓSTICO	COMORBIDADES	DATA DE NASCIMENTO	IDADE	DATA DE INTERNAÇÃO	DATA DE INTERNAÇÃO	PRECAUÇÃO	ALERGIA	VENTILAÇÃO	DISPOSITIVOS	DRIPPINGS	DIETA	INTERFERÊNCIA CUTÂNEA	LOCAL	DUREZA	EXAMES PENDENTES	EXAMES REALIZADOS	OBSERVAÇÕES / PENDÊNCIAS
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
Extra 1																			
Extra 2																			
Extra 3																			
Extra 4																			
Extra 5																			
Extra 6																			
Extra 7																			
Extra 8																			
Extra 9																			
Extra 10																			
Extra 11																			
Extra 12																			
Extra 13																			
Extra 14																			
Extra 15																			
Extra 16																			
Extra 17																			
Extra 18																			
Extra 19																			
Extra 20																			
Extra 21																			
Extra 22																			
Extra 23																			
Extra 24																			
Extra 25																			
Extra 26																			
Extra 27																			
Extra 28																			
Extra 29																			
Extra 30																			
Extra 31																			
Extra 32																			
Extra 33																			
Extra 34																			
Extra 35																			
Extra 36																			
Extra 37																			
Extra 38																			
Extra 39																			
Extra 40																			
Extra 41																			
Extra 42																			
Extra 43																			
Extra 44																			
Extra 45																			
Extra 46																			
Extra 47																			
Extra 48																			
Extra 49																			
Extra 50																			
Extra 51																			
Extra 52																			
Extra 53																			
Extra 54																			
Extra 55																			
Extra 56																			
Extra 57																			
Extra 58																			
Extra 59																			
Extra 60																			
Extra 61																			
Extra 62																			
Extra 63																			
Extra 64																			
Extra 65																			
Extra 66																			
Extra 67																			
Extra 68																			
Extra 69																			
Extra 70																			
Extra 71																			
Extra 72																			
Extra 73																			
Extra 74																			
Extra 75																			
Extra 76																			
Extra 77																			
Extra 78																			
Extra 79																			
Extra 80																			
Extra 81																			
Extra 82																			
Extra 83																			
Extra 84																			
Extra 85																			
Extra 86																			
Extra 87																			
Extra 88																			
Extra 89																			
Extra 90																			
Extra 91																			
Extra 92																			
Extra 93																			
Extra 94																			
Extra 95																			
Extra 96																			
Extra 97																			
Extra 98																			
Extra 99																			
Extra 100																			

7.6. PTS.DEA.009 – FORM III – Check List de Transferência Externa Segura, como plano de contingência

PREFEITURA RIO | RIOSAÚDE | CHECKLIST DE TRANSFERÊNCIA EXTERNA SEGURA

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME: _____ DATA DE NASC.: _____

SETOR: _____ LEITO: _____ BAE: _____ PRONT.: _____

UBIQUIDADE DE TRANSFERÊNCIA

UNIDADE DESTINO: _____ () Internação () Realização de exames

SINAIS VITAIS (SAÍDA DA UNIDADE) FC: _____ FR: _____ TAX: _____ P.A: _____ SAT O2: _____

SINAIS VITAIS (RETORNO PARA UNIDADE) FC: _____ FR: _____ TAX: _____ P.A: _____ SAT O2: _____

BACKGROUND (HISTÓRIA PREVIA)

DIAGNÓSTICO: _____

ALERGIA: () Não () Sim, qual? _____ PRECAUÇÃO: () NÃO () RASTREAMENTO () CONTATO () RESPIRATÓRIO

MEDICAÇÃO EM USO DURANTE O TRANSPORTE: _____

DRIPPING: () Não () Sim, qual? _____ CRISTALÓIDES: () Não () Sim, qual? _____

SEDACÃO: () Não () Sim, qual? _____

AValiação (CAUSA DO PROBLEMA)

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () LÚCIDO () ORIENTADO () DESORIENTADO () ALERTA () SONOLENTO () OBNUBILADO () TORPOR

COMA SEDACÃO: () SIM () NÃO _____ IRJUM: () SIM () NÃO _____

TIPO DE DIETA: () ORAL INDEPENDENTE () ORAL SUPERVISIONADA () VIA SNE/SEO () VIA GTT () VIA NPT ml/h

DISPOSITIVOS INVASIVOS: _____ ACESSO PERIFÉRICO EM: _____ ACESSO PROFUNDO EM: _____

VENTILAÇÃO: () ESPONTÂNEO () TOT () TOT () MNBZ () CATETER TIPO ÓCULOS () UMIDIFICADOR () VNI

DOCUMENTAÇÕES

() EXAMES () PRESCRIÇÃO () IDENTIDADE DO PACIENTE

() EVOLUÇÃO MÉDICA () ESPELHO DA REGULAÇÃO () RELATÓRIO SOCIAL

() CONTATO COM FAMILIAR. QUEM? _____

TRANSPORTE

MEIO DE TRANSPORTE: () Maca () Cadeira () Cama/leito

EQUIPAMENTOS: () Cilindro de oxigênio () Monitor de transporte () Respirador () Maleta de transporte () Ambú

EQUIPE DE TRANSPORTE: () Motorista () Técnico de enfermagem () Enfermeiro () Médico

INTERCORRÊNCIA NO TRANSPORTE: () Não () Sim, qual? _____

REGISTRO DA TOMADA DE AÇÃO NO PRONTUÁRIO? _____

ASSINATURA E CARIMBO

RESPONSÁVEL DO NÚMERO _____ LÍDER DE ENFERMAGEM _____ FIC: DE ENFERMAGEM _____ MÉDICO _____

MOTORISTA _____ ASSISTENTE SOCIAL _____ RECEBIMENTO DO PACIENTE NO DESTINO _____

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.004	09/2026	09/2028	16/19

COMUNICAÇÃO EFETIVA

8. REFERÊNCIAS

- HOSPITAL DO ANTÔNIO BEZERRA DE FARIAS (HABF); INOVACAPIXABA – GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO. Protocolo de comunicação efetiva [Protocolo PROT.HABF.009, aprovado em 19 de agosto de 2022]. Vila Velha, 2022. Disponível em: <https://inovacapixaba.es.gov.br/Media/InovaCapixaba/Hospitais/HABF/Protocolos/PROT.HABF.009%20-%20Comunica%C3%A7%C3%A3o%20Efetiva.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2025.
- LIMA, Michelen Fravante Alvarenga. Comunicação efetiva da equipe de enfermagem na segurança do paciente: revisão sistemática de literatura. Revista Científica da UNIFENAS-ISSN: 2596-3481, v. 6, n. 7, 2024. Disponível em: <https://revistas.unifenas.br/index.php/revistaunifenas/article/view/1023>. Acesso em: 26 ago. 2025
- Brito, M. de A. et al. 2022. Estrategias de comunicación efectivas entre profesionales de la salud en neonatología . Enfermería Global. 21, 3 (jul. 2022), 548–591. Disponível em: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/502051/326131>. Acesso em: 26 ago. 2025.

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.004	09/2026	09/2028	17/19
COMUNICAÇÃO EFETIVA			

9. TRATAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO

Não se aplica.

10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR

Versão	Alteração	Data	Elaboração/Revisão	Validação	Aprovação
00	Emissão inicial	02/2023	Virginia Luiza Ponte Andrea Garcia	Alessandrée Lopes	Daniel da Mata
01	Itens. 1,2,5,6.	09/2026	Thais Leôncio Thiago da Silva	Marcos Aurélio Pinto da Silva	Bruno Cesar Sabino de Figueiredo

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.004	09/2026	09/2028	18/19

COMUNICAÇÃO EFETIVA

11. ANEXOS

11.1. Anexo I – Modelo de Abertura do Livro de Ordens e Ocorrências

LIVRO DE ORDENS E OCORRÊNCIAS

(Preenchimento Padrão)

Rio de Janeiro, ____/____/____

Sala: _____

- 1 Equipe:** Enfermeiro: Nome e Sobrenome Enfermeiro: Nome e Sobrenome

Técnico de Enfermagem: Nome e Sobrenome

Técnico de Enfermagem: Nome e Sobrenome

- 2 Check-list da Sala:** () Realizado () Não Realizado
- 3 Teste do Respirador:** () Não se aplica () Aprovado () Reprovado
- 4 Teste do Laringoscópio:** () Aprovado () Reprovado
- 5 Nº do Lacre do Carrinho de PCR:** _____
- 6 Teste do Desfibrilador:** () Não se aplica () Aprovado () Reprovado
- 7 Anotações Gerais:** Intercorrências, Faltas, Licenças médicas, óbitos, admissões, altas (revelia ou médica), transferências, saídas/retornos de exames.

OBS: Colocar nome completo, BAE, data de nascimento, unidade de destino (em caso de transferência), leito do paciente.

- 8 Ao final do plantão realizar senso:**

ADMISSÕES _____ TRANSFERÊNCIAS _____ ÓBITOS _____ ALTAS _____

Carimbo e Assinatura do profissional

PROTOCOLO DE SEGURANÇA			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.004	09/2026	09/2028	19/19
COMUNICAÇÃO EFETIVA			

11.2. Anexo II – Links para acesso ao formulário de passagem de plantão digital

11.2.1 – CER Barra da Tijuca:

https://drive.google.com/drive/folders/1m0THE9fRbHOoS_iZzk9fOBt69Pf7nYTO?usp=drive_link

11.2.2 – UPA Cidade de Deus:

https://drive.google.com/drive/folders/1rhCYFzZXQpiyLGHL-S0qXPHk_3P2XjTc?usp=sharing

11.2.3 – UPA Costa Barros:

https://drive.google.com/drive/folders/1K2eg4Nyea8ABFtrRi67duIM_aLdnw4G1?usp=drive_link

11.2.4 – UPA Del Castilho:

https://drive.google.com/drive/folders/1Aukv3MNZj_k14A2ScGpsAcwRmPUnlm-7?usp=drive_link

11.2.5 – UPA Engenho de Dentro:

https://drive.google.com/drive/folders/1A_etVpF39XRUPyaZwoFZiIEXiZD6ekb3?usp=drive_link

11.2.6 – UPA João 23:

https://drive.google.com/drive/folders/1tAejb5rBUdm32JU9etRcGYdFphK5Uba1?usp=drive_link

11.2.7 – UPA Madureira:

https://drive.google.com/drive/folders/1XKpVZ9ghleOL-J2a_Edtox1LYiTWCXYhO?usp=drive_link

11.2.8 – UPA Magalhães Bastos:

https://drive.google.com/drive/folders/1jKsPhX82B9XahQbjL4fvl6ncFXqYD9jX?usp=drive_link

11.2.9 – UPA Paciência:

https://drive.google.com/drive/folders/1uXbrzLwhYC2AJOED2FhXDj5JgyrMNBmW?usp=drive_link

11.2.10 – UPA Rocha Miranda:

https://drive.google.com/drive/folders/1W8jluIgxIsPDkE8t6i6kElepYQfEf3SA?usp=drive_link

11.2.11 – UPA Senador Camará:

https://drive.google.com/drive/folders/1mQTFoFg5dV7NMUZXur_b9bofjFODAfBo?usp=drive_link

11.2.12 – UPA Sepetiba:

https://drive.google.com/drive/folders/112kiRu5qb6A4E-klx_VFb8mGGEghWv4P?usp=drive_link

11.2.13 – UPA Villa Kennedy:

https://drive.google.com/drive/folders/1LdEOneV2-10HQu1ILLzV7TDm5TFyz0-j?usp=drive_link