



A comunicação efetiva e as metas de segurança: engajamento dos pacientes e profissionais

Autores: Beatriz de Freitas Junqueira; Elenara Ribas; José Antônio Ferreira Cirino; Sabrina da Costa Machado Duarte; Tiago Chagas Dalcin (membros do GTT Comunicação, Qualidade e Segurança do Paciente da SOBRASP)

Introdução

A comunicação é o elemento central no estabelecimento de interações entre a instituição, profissionais de saúde, pacientes e familiares. No contexto da Segurança do Paciente, os erros de comunicação estão na raiz da ocorrência de acidentes organizacionais, podendo ser o fator contribuinte para cerca de 60% dos eventos adversos no cuidado de saúde (MULLER et al, 2018).

A fim de minimizar essas ocorrências, a Organização Mundial de Saúde instituiu Seis Metas Internacionais, assim como no Brasil, por meio do Ministério da Saúde, foram atribuídas as Seis Metas Nacionais para Segurança do Paciente. Dentre elas, temos uma que se destaca por trazer em seu cerne a comunicação efetiva, uma das principais orientações para a melhoria das práticas comunicacionais nos estabelecimentos de saúde do país.

Essa meta tem como desdobramento principal o diagnóstico da jornada do paciente e do profissional de saúde para a verificação dos pontos de interação, necessidade de informação e condições para um diálogo adequado entre todos. Para tanto, independentemente do perfil do serviço de saúde, é necessário avaliar a comunicação desde a admissão até a alta, a passagem de plantão, o compartilhamento e transição do cuidado,



situações emergenciais e intercorrências, bem como comunicações de diagnósticos críticos, por exemplo.

Quando abordamos comunicação efetiva, essa é comumente a abordagem realizada para tratar de sua importância, mas nesse artigo optamos por um olhar diferenciado: o que há de comunicacional em todas as metas de segurança? Em um diálogo iniciado durante webinar realizado em comemoração ao Dia Mundial da Segurança do Paciente 2023 promovido pela SOBRASP - Sociedade Brasileira para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente - foi iniciada essa discussão entre os membros do Grupo de Temático de Trabalho em Comunicação, Qualidade e Segurança do Paciente, que agora foi transformada em um texto que tem a intenção de introduzir o assunto para futuros aprofundamentos em pesquisas e diálogos da saúde. Dessa forma, apresentamos a seguir reflexões sobre aspectos comunicacionais nas demais metas de segurança do paciente, além da meta 2 sobre comunicação efetiva.

Identificar corretamente

Imagine que você está internado em um hospital, recebendo cuidados para uma doença. Pode ser uma pneumonia, uma fratura no pé ou até mesmo um exame para investigar uma dor que você vem sentindo. Os motivos para uma internação hospitalar são quase infinitos, e todos são motivos que vêm acompanhados de algum grau de ansiedade. Claro que se o motivo da internação for, por exemplo, um câncer, o nível de ansiedade e estresse é bastante elevado. Pois imagine então que você está internado para tratar um câncer e você está com acesso venoso no braço, um “caninho” no braço que os profissionais de saúde utilizam para colocar um medicamento diretamente na sua veia.

Antes de prosseguir com essa pequena história, gostaríamos que você refletisse: “o que nos diferencia dos mais de 8 BILHÕES de habitantes na terra?” (WORLDOMETER, 2023). Além da impressão digital, voz e olho (biometria da íris e da retina), você pode



responder: o nome completo! (GARCIA, 2009). Mas será que o nome completo realmente nos torna únicos?

No Brasil, o censo demográfico de 2010 (IBGE, 2010) apurou que dos 200 milhões de brasileiros que existiam na época, tínhamos mais de 11 milhões de Marias e mais de 5 milhões de Josés. Qual a chance de ter Marias e Josés com nomes homônimos, ou seja, nomes e sobrenomes idênticos? (SERASA, 2023).

É por isso que quando somos identificados em algum serviço de saúde, o protocolo de segurança orientado pelo Ministério da Saúde (2013) para identificação correta é utilizar no mínimo dois identificadores, usualmente o nome completo e alguma outra informação (por exemplo número do prontuário, data de nascimento ou nome da mãe).

Vamos prosseguir com a nossa história. Imagine que conectado naquele “caninho” no seu braço está uma bolsa de algum líquido que você não entendeu bem para que serve, mas que disseram que era importante para o tratamento. Essa bolsa está ainda conectada a um aparelho que regula a velocidade que o líquido entra no seu corpo. Você está lidando com todas as dificuldades da doença, do diagnóstico recém realizado, das preocupações e incertezas quanto ao tratamento, com muitos medos. E eis que entra no seu quarto hospitalar uma pessoa de roupa branca. Ela até parece simpática, mas você não a viu antes. Ela entra, higieniza as mãos e altera o número que estava no aparelho de 10 para 20, e sai do quarto. Mais tarde, outra pessoa entra, que você também não viu antes, retira a bolsa e sai do quarto. E você fica pensando: “quem são essas pessoas que mexeram nessa bolsa e eu nem sei o nome delas e nem o que elas são?”.

Foi por algo parecido que a médica Kate Granger passou durante uma internação hospitalar em 2013 na Inglaterra. Ela estava tratando um câncer e observou que os profissionais de saúde estavam falhando em algo básico da comunicação: a apresentação! Ela reclamou com seu marido e ele disse “pare de reclamar e faça alguma coisa”. E assim,



dessa vontade de fazer alguma coisa a respeito, nasceu a campanha “Hello my name is” (2023).

A campanha enfatiza que, além de uma cordialidade, esse gesto aparentemente simples cria uma conexão entre dois seres humanos, algo muito mais profundo. Inclusive, a campanha foi trazida ao Brasil “Olá meu nome é” em parceria com a Sociedade Brasileira para Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente, o Instituto Brasileiro de Direito do Paciente e a Patient Centricity Consulting, e a campanha foi lançada no II Congresso da SOBRASP em 2022 (SOBRASP, 2022).

Quando duas pessoas conversam ou interagem, sobretudo numa relação de cuidado em saúde, as duas pessoas deveriam saber seus nomes. Para além de uma meta de segurança do paciente e de uma cordialidade, essas são ações básicas que podem contribuir muito para a qualidade do cuidado prestado e experiência do paciente. E vamos combinar, como bem lembrou recentemente um colega médico: “ninguém é tão ocupado que não tem 5 segundos para se apresentar e confirmar o nome do paciente”. (SAX, 2023).

Medicação segura

O princípio básico da segurança do paciente é a redução de danos causados pelos cuidados em saúde. De acordo com o Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (IPSM), dois dos principais domínios em prol do uso seguro de medicamentos envolvem o empoderamento de pacientes, familiares e cuidadores e o engajamento de todas as partes envolvidas. Populações de faixas etárias extremas (crianças e idosos) são as mais suscetíveis a eventos adversos e, portanto, demandam maior número de intervenções para preveni-los.

A fim de minimizar as falhas relacionadas ao uso de medicamentos, se faz necessária a melhoria da comunicação nos seguintes processos relacionados a esta meta:

- visualizar seus prontuários, registros e prescrições a fim de garantir a disponibilização à equipe do melhor histórico possível de saúde e uso de medicamentos;
- participar da decisão sobre qual será o tratamento mais adequado e o seu manejo;
- participar de toda etapa de transição de cuidados a fim de auxiliar no fornecimento de informações;
- participar do processo de sua identificação no momento da administração de medicamentos;
- prevenir a omissão da administração de doses de medicamentos;
- questionar e esclarecer dúvidas com os profissionais de saúde sobre os cuidados prestados; e
- identificar eventos adversos e tomar as medidas apropriadas, quando orientados;
- adotar uma lista de padronização que inclua medicamentos e dispositivos para preparo e administração de medicamentos adequados;
- estabelecer diretrizes específicas para prescrição de medicamentos;
- estabelecer diretrizes para a dispensação de medicamentos;
- orientar o paciente e cuidadores na alta hospitalar.

A comunicação efetiva entre toda equipe e entre profissionais e familiares é essencial para garantir que todas as partes envolvidas tenham informações precisas sobre a prescrição e administração de medicamentos.

Seguem algumas estratégias para a melhoria da comunicação relacionadas ao uso de medicamentos:

1. Faça perguntas abertas para avaliar o entendimento do paciente sobre materiais escritos, incluindo rótulos e prescrições de medicamentos.

2. Use o método de comunicação Teach Back para determinar se um paciente entendeu suas instruções e se pode repetir as informações com suas próprias palavras. O método Teach Back consiste em explicar as instruções ao paciente e, em seguida, solicitar que ele as explique de volta, com o objetivo de avaliar seu nível de entendimento e esclarecer possíveis dúvidas. Este processo pode ser repetido até que haja um entendimento completo da informação.
3. Use a estratégia de “Mostrar de Volta” (“Show back”) ao ensinar um paciente a usar um dispositivo ou realizar uma tarefa específica. Após ensinar o paciente a utilizar um dispositivo (ex.: dispositivo inalatório) ou realizar uma tarefa (ex.: aplicação de insulina, aferição da pressão arterial) peça para que ele demonstre como fazer.
4. Entregue para o paciente o material com as instruções escritas de cabeça para baixo enquanto discute as orientações e observe se ele corrige a posição do material.
5. Use uma linguagem simples ao orientar o paciente. Evite o uso de terminologias técnicas ou complicadas. Use palavras simples e comuns para ser o mais claro possível e minimizar o risco de mal-entendidos.
6. Fale mais devagar ao fornecer instruções. Seja respeitoso e claro sem ser paternalista.
7. Use gráficos e imagens em vez de longas instruções escritas.
8. Forneça informações em um nível apropriado.

Procedimentos cirúrgicos seguros

O processo cirúrgico seguro funciona por meio de trabalho em equipe, onde profissionais de diversos conhecimentos, experiências e habilidades estão juntos para atender às necessidades de um paciente. O funcionamento adequado da equipe é influenciado tanto positiva quanto negativamente pelas habilidades não técnicas dos profissionais e a comunicação é o suporte e meio de expressão de muitas destas habilidades, tornando a comunicação eficaz um componente crucial para a realização de



uma cirurgia segura na interação entre pacientes e equipe médica e entre os membros da equipe.

Reconhecendo o grande desafio de adicionar segurança aos procedimentos cirúrgicos no mundo, a Organização Mundial de Saúde (OMS) lançou o Segundo Desafio Global para a Segurança do Paciente: Cirurgias Seguras Salvam Vidas, englobando recomendações para prevenção de infecções de sítio cirúrgico; anestesia segura; equipes cirúrgicas seguras; e indicadores da assistência cirúrgica (OMS, 2009).

No entanto os problemas relacionados a procedimentos cirúrgicos foram responsáveis por 85 dos eventos sentinela reportados para a *Joint Commission International* em 2022; destes 65% foram procedimentos em locais errados (JCI, 2022). No Brasil, o Boletim que analisa os eventos notificados entre 2014-2022 identificou 503 episódios de retenção não intencional de corpo estranho, e 253 procedimentos em local, lado ou paciente errado (ANVISA, 2023).

São sugeridos 8 passos para segurança, incluindo duas ferramentas de comunicação para trabalho em equipe aos momentos já sugeridos pela OMS: o *brief* e o *debrief*.

1. Consentimento informado, verificação do procedimento e marcação do sítio cirúrgico que acontece antes do paciente vir ao centro cirúrgico, quando os pacientes e acompanhantes podem resolver algumas dúvidas e fazer perguntas à equipe.
2. *Brief* da equipe (incluindo higienização, farmácia e área responsável por materiais, por exemplo) no início do trabalho abordando o planejamento para cada um dos pacientes, as responsabilidades individuais e da equipe, e as adaptações necessárias. Em algumas instituições este momento é chamado *huddle*.
3. *Sing in* – momento de verificação se as condições são seguras para o procedimento. O paciente deve participar sempre que possível. Devemos usar a lista de verificação para não esquecermos nenhum item. Este tipo de ferramenta apoia a memória e pode diminuir os erros.

4. *Time out* - é a verificação final antes do procedimento onde toda a equipe participa e compartilha as principais decisões e seus conhecimentos e tem a oportunidade de falar sobre potenciais problemas de segurança. O procedimento não deverá começar até que os problemas de segurança sejam resolvidos. Devemos usar a lista de verificação da instituição para evitar que etapas sejam puladas.

5. Verificação de implante – para os pacientes que necessitam deste material, é importante verificar a disponibilidade, se está correto e esterilizado. Os registros precisam ser verificados. Este processo inicia muito antes do procedimento e a instituição deve ter fluxos decisórios bem definidos para apoiar a disponibilidade e segurança neste momento cirúrgico.

6. Reconciliação de itens na prevenção de retenção de objetos. A comunicação sobre o uso, registro e conferência de materiais como gazes e pinças deve ser definida pela instituição e monitorada. Sugere-se que seja verbal e com documentação visual. Neste item é muito importante que os membros da equipe estejam confortáveis em compartilhar preocupações e tenham segurança psicológica para evitar que um procedimento prossiga sem que a reconciliação de materiais esteja realizada.

7. *Sign out* – momento da conclusão segura do procedimento onde verificamos a documentação relevante, preparamos a transferência segura e identificamos as necessidades para a continuidade do cuidado. A comunicação entre equipes deve ser verbal e escrita e deve ter espaço para conferência das informações recebidas e esclarecimento de dúvidas.

8. *Debrief* – momento de compartilhamento de informações entre os membros da equipe para identificar o que ocorreu conforme previsto, os problemas que apareceram e como a equipe pode melhorar em conjunto. São levantados incidentes, problemas de atuação da equipe, equipamentos ou qualquer aspecto que possa ser melhorado. Deve ser usado



para crescimento da equipe e ter foco no sistema onde os profissionais estão trabalhando e não nos aspectos individuais.

Como visto, a comunicação eficaz é essencial em muitos momentos da cirurgia segura, permitindo a colaboração entre os membros da equipe, incluindo pacientes e acompanhantes, ajudando a prevenir incidentes, entregando melhores resultados e podendo melhorar a satisfação dos profissionais.

Higienizar as mãos para prevenção de infecções

A higiene das mãos é uma prática essencial na prevenção de infecções, e estabelecer essa como uma meta torna-se crucial para a segurança dos pacientes e profissionais de saúde. Esse foco, padronizado nas metas nacionais de segurança do paciente, visa reduzir a disseminação de infecções, especialmente em ambientes de saúde. Esta prática simples, mas fundamental, contribui significativamente para a segurança do paciente e a eficácia dos cuidados de saúde. Ao estabelecer a higienização das mãos como uma meta, busca-se criar uma cultura de prevenção que permeia toda a comunidade de saúde.

A comunicação desempenha um papel crucial na disseminação da importância da higienização das mãos. É através da comunicação eficaz que a conscientização sobre os riscos de infecções e a relevância da prática são amplamente difundidas. Profissionais de saúde e pacientes devem estar cientes do impacto direto que a boa comunicação exerce na adesão a essa meta.

Diversas estratégias comunicacionais podem ser empregadas para promover a higienização das mãos: Campanhas educativas, material informativo visual e treinamentos interativos são exemplos de ferramentas comunicacionais eficazes. Além disso, a integração de lembretes visuais em ambientes de saúde, como cartazes e sinalizações, serve como

uma abordagem prática para reforçar a importância da meta. Dessa forma, estabelecemos algumas recomendações:

- Desenvolver campanhas educativas envolventes que destaquem a importância da higienização das mãos.
- Utilizar diversos canais de comunicação, como folhetos, vídeos informativos e redes sociais, para ampliar o alcance da campanha.
- Incorporar mensagens claras e acessíveis, adaptadas ao público-alvo, para garantir uma compreensão abrangente dos benefícios da prática.
- Criar materiais visuais atrativos e informativos, como pôsteres, gráficos e infográficos, que ilustrem os passos corretos para a higiene das mãos.
- Posicionar esses materiais em locais estratégicos, como áreas de espera, corredores e banheiros, para garantir uma exposição frequente.
- Garantir que as informações visuais sejam simples, impactantes e culturalmente sensíveis para promover a adesão.
- Desenvolver treinamentos práticos e interativos que envolvam profissionais de saúde, enfatizando a técnica correta de higienização das mãos.
- Incorporar simulações de situações reais de atendimento médico para demonstrar a importância da prática em contextos específicos.
- Incluir sessões de perguntas e respostas para esclarecer dúvidas e reforçar a compreensão dos participantes.
- Implementar cartazes de lembrete visual em áreas de maior circulação, como salas de espera, corredores e estações de trabalho de profissionais de saúde.
- Utilizar ícones e imagens visuais claras para reforçar a mensagem de higienização das mãos.
- Atualizar regularmente os lembretes visuais para manter a relevância e o impacto ao longo do tempo.

- Projetar e distribuir cartazes educativos que comuniquem a importância da higiene das mãos de forma impactante.
- Incluir informações sobre as consequências da falta de higienização das mãos para reforçar a seriedade do tema.

O sucesso da meta de higienizar as mãos depende do engajamento ativo de pacientes e profissionais de saúde. Para alcançar isso, é essencial envolver os pacientes na compreensão dos benefícios individuais da prática. Paralelamente, profissionais de saúde devem ser sensibilizados quanto ao impacto direto da higiene das mãos na segurança do paciente, estabelecendo uma cultura organizacional que prioriza essa prática.

Promover o engajamento requer esforços contínuos, como a realização de sessões de treinamento regulares, feedback construtivo e reconhecimento da adesão exemplar. Além disso, incentivar a comunicação aberta sobre a importância da meta contribui para a construção de uma cultura de segurança compartilhada.

A interseção entre comunicação e a meta de higienizar as mãos é essencial para promover uma cultura de prevenção de infecções. Ao compreender a importância da comunicação eficaz, implementar estratégias apropriadas e envolver ativamente pacientes e profissionais, podemos fortalecer a adesão a essa meta crucial. A higiene das mãos não é apenas uma prática; é um compromisso coletivo para garantir a segurança e a qualidade dos cuidados de saúde.

Prevenir quedas e lesão por pressão

A queda é definida como o evento em que o indivíduo inadvertidamente vem a ficar no solo ou em outro nível inferior, excluindo mudanças de posição intencionais para se apoiar no mobiliário, paredes ou outros objetos (OMS, 2010; LUZIA et al, 2019). Pode ocorrer em diferentes locais, como serviços de saúde, domicílio e na rua, afetando crianças, adultos e idosos.

Dentre as principais complicações relacionadas às quedas, destacam-se o aumento do risco de lesões, hospitalização e morte, principalmente em indivíduos com comorbidades preexistentes como a osteoporose, além de déficit nas atividades da vida diária. Aproximadamente 50% das quedas em idosos resultam em lesões, sendo responsáveis por cerca de 5% das hospitalizações em indivíduos maiores de 65 anos (REBELO et al, 2021).

As lesões por pressão (LP) resultam da pressão sobre determinada área do corpo, sendo relacionadas a combinação de fatores mecânicos, bioquímicos e fisiológicos, intrínsecos e/ou extrínsecos, de maneira que, quando a pressão aplicada sobre determinada área é prolongada, ocorre uma cadeia de eventos celulares e vasculares que podem levar à necrose tecidual (FIGUEIRA et al, 2021).

As LP são, geralmente, de difícil cicatrização, dolorosas, necessitam de tratamento custoso, além de ter um impacto negativo na qualidade de vida do indivíduo e no tempo de internação, além do aumento das taxas de mortalidade (TAUFFER et al, 2019). Dentre os fatores de risco, destacam-se a idade avançada, diminuição da mobilidade, exposição contínua a irritantes cutâneos, como fezes e urina, e o uso de dispositivos para o cuidado de saúde, como as fraldas.

Neste sentido, cabe destacar as quedas e as lesões por pressão como eventos adversos evitáveis que podem ser relacionados aos erros de comunicação. Nas instituições hospitalares, as quedas possuem uma prevalência de 30 a 40% (REBELO et al, 2021), e as lesões por pressão, de 21% (REBOUÇAS et al, 2020), representando um importante problema para o sistema de saúde com aumento da morbimortalidade, do tempo de internação e de custos.

A fim de prevenir o risco de quedas e de lesões por pressão, a comunicação é uma importante estratégia. É fundamental o estabelecimento de uma comunicação segura e eficaz entre profissionais de saúde e entre esses profissionais, pacientes e familiares. Cabe aos profissionais de saúde a identificação adequada do risco de quedas e de LP, o que



poderá ser realizado por meio de escalas preditivas como a Escala de Morse (URBANETTO, 2013; GUTIERREZ-VALENCIA et al, 2022) para o risco de quedas, e as Escalas de Norton e de Braden (NUNES et al, 2023) para o risco de LP.

Após a identificação do risco, deve-se comunicar de forma adequada a todos profissionais envolvidos no cuidado de saúde do paciente, que deverão seguir aos protocolos estabelecidos pelo serviço de saúde. Também é fundamental a orientação de pacientes e familiares quanto às medidas preventivas para o risco de quedas e de LP, o que possibilitará o engajamento de todos os envolvidos.

Dentre as medidas preventivas para o risco de quedas, destacam-se a manutenção de um ambiente com iluminação adequada, uso de sapatos bem ajustados e antiderrapantes, uso de dispositivos de auxílio quando necessário, dentre outros (GUTIERREZ-VALENCIA et al, 2022). Para a prevenção de LP, salientam-se os cuidados adequados com a pele, a higiene, nutrição adequada, reposicionamento adequado do paciente no leito e mudança de decúbito, entre outros (FIGUEIRA et al, 2021).

Entretanto, também é fundamental considerar as experiências pessoais de cada paciente, assim como as suas necessidades, contexto cultural e familiar, e o nível de letramento em saúde, o que poderá interferir diretamente no engajamento e na adesão às medidas preventivas. Os profissionais de saúde devem compreender a complexidade do processo de comunicação, adequando a mensagem a ser transmitida de acordo com a necessidade.

No que se refere aos serviços de saúde, destaca-se a importância de uma cultura organizacional voltada à segurança do paciente, o que potencializará a comunicação entre profissionais, pacientes e familiares, a prevenção de riscos e a mitigação desses eventos adversos.

Considerações



A comunicação desempenha um papel central nas interações entre instituições de saúde, profissionais, pacientes e familiares, sendo essencial para a segurança do paciente. A análise de aspectos comunicacionais vai além da tradicional abordagem da comunicação efetiva, como ilustrado no exemplo da identificação correta do paciente. A campanha "Hello, my name is" destaca a importância da apresentação pessoal como um ato básico de comunicação que estabelece uma conexão humana fundamental. Esse exemplo clarifica como detalhes comunicacionais simples podem ter um impacto profundo na experiência do paciente.

Em relação à medicação segura, a comunicação se torna crucial para evitar erros e melhorar a compreensão do paciente. Estratégias como perguntas abertas, método *Teach Back* e "Mostrar de Volta" são sugeridas para garantir que os pacientes entendam suas instruções e possam repeti-las com suas próprias palavras. Uma comunicação efetiva é vital em procedimentos cirúrgicos seguros, contribuindo para o trabalho em equipe e a prevenção de eventos adversos.

A higienização das mãos e a prevenção de quedas e lesões por pressão são metas adicionais que ressaltam a importância da comunicação na promoção de práticas seguras. Estratégias comunicacionais, como campanhas educativas, treinamentos práticos e o uso de materiais visuais são destacadas para garantir a conscientização e a adesão a essas metas.

No geral, compreender a interseção entre comunicação e segurança do paciente é essencial. Desde a identificação correta do paciente até medidas preventivas como a higienização das mãos, a comunicação eficaz é um componente crucial para garantir uma prestação de cuidados de saúde segura, reduzindo eventos adversos e melhorando a qualidade do atendimento. Essa perspectiva ampliada sobre aspectos comunicacionais nas diversas metas de segurança do paciente destaca a necessidade de abordagens holísticas na promoção da segurança e qualidade nos serviços de saúde.



Referências

Agency for Healthcare Research and Quality. TeamSTEPPS Module 3: Situation Monitoring. Disponível em: <<https://www.ahrq.gov/teamstepps-program/curriculum/situation/index.html>>.

ANVISA. Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 29: Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde – 2014 a 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/boletins-e-relatorios-das-notificacoes-de-iras-e-outros-eventos-adversos-1/BR_2014__2022.pdf>.

Brasil tem 116 milhões de homônimos. Disponível em: <<https://www.metropoles.com/brasil/brasil-tem-116-milhoes-de-homonimos-saiba-como-fugir-de-fraudes>>. Acesso em: 25 nov. 2023.

Figueira TN, Backes MTS, Knihs NS, Maliska ICA, Amante LN, Bellaguarda MLR. Products and technologies for treating patients with evidence-based pressure ulcers. Rev Bras Enferm. 2021;74(5):e20180686. Doi: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0686>>.

GARCIA, Iberê Anselmo. A segurança na identificação: a biometria da íris e da retina. 2009. 129 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009. Disponível em:



<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2136/tde-24062010-084048/publico/lbere_Anselmo_Garcia_Dissertacao.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2023.

Gutiérrez-Valencia M, Leache L, Saiz LC. Review of the validity of fall risk assessment scales in hospitalised patients. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 2022. 57(3):186-194. Doi: <<https://doi.org/10.1016/j.regg.2022.03.005>>.

HELLO MY NAME IS. Hello my name is. 2023. Disponível em: <<https://www.hellomynameis.org.uk/>>. Acesso em: 25 nov. 2023.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Nomes no Brasil. 2010. Disponível em: <<https://censo2010.ibge.gov.br/nomes/#!/ranking>>. Acesso em: 25 nov. 2023.

Luzia MF, Prates CG, Bombardelli CF, Adorna JB, Moura GMSS. Características das quedas com dano em pacientes hospitalizados. *Rev. Gaúcha Enferm.* 40 (spe), 2019. Doi: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180307>>.

Ministério da Saúde. Protocolo de Identificação do Paciente. 2013. Disponível em: <<https://proqualis.fiocruz.br/sites/proqualis.fiocruz.br/files/Protocolo%20de%20Identifica%C3%A7%C3%A3o%20do%20Paciente.pdf>>. Acesso em: 26 nov. 2023.



Müller M, Jürgens J, Redaelli M, et al. Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety: a systematic review. *BMJ Open* 2018;8:e022202.

Doi:10.1136/bmjopen-2018-022202.

Nunes de Sousa JE, Santiago RF, Silva Sousa BC, Alves Alencar Pereira LM, Oliveira Bastos A, dos Santos Silva A, da Silva Paes Landim JK, Milanez Oliveira FB. Escalas utilizadas para mensurar o risco de lesão por pressão em pacientes hospitalizados: uma revisão. *Rev. Enferm. Atual In Derme [Internet]*. 2023;97(2):e023059. Disponível em: <<https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1573>>.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Relatório global da OMS sobre prevenção de quedas na velhice. São Paulo: Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo; 2010.

Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_prevencao_quedas_velhice.pdf>.

Organização Mundial da Saúde. Segundo desafio global para a segurança do paciente: Cirurgias seguras salvam vidas (orientações para cirurgia segura da OMS). Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana da Saúde; Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2009.

Rebêlo FL, Lima NFS, Costa JKO, Santos JCM. Qualidade de vida de participantes de um programa de prevenção de quedas no município de Maceió. *Rev Pesqui Fisioter*.

2021;11(1):116-124. DOI: <<http://dx.doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v11i1.3381>>.



Rebouças RO; Belchior AB; Marques ADB; Figueiredo SV; Carvalho REFL; Oliveira SKP. Qualidade da assistência em uma unidade de terapia intensiva para prevenção de lesão por pressão. ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther., 2020, 18: e3420. DOI: <https://doi.org/10.30886/estima.v18.947_PT>.

SAX, Paul E.. Being a Good Doctor — Why Are the Simple Things So Hard? 2023. Disponível em: <<https://blogs.jwatch.org/hiv-id-observations/index.php/being-a-good-doctor-why-are-the-simple-things-so-hard/2023/11/16/>>. Acesso em: 26 nov. 2023.

Serasa. Pessoas homônimas: como identificar e diferenciar. Disponível em: <<https://serasa.certificadodigital.com.br/blog/certificado-digital/pessoas-homonimas/>>. Acesso em: 25 nov. 2023.

SOBRASP. Olá meu nome é. Disponível em: <<https://www.sobrasp.org.br/news-sobrasp/ola-meu-nome-e-/254/>>. Acesso em: 25 nov. 2023.

Tauffer J, Zack BT, Berticelli MC, Kássim MJN, Carmello SKM, Alves DCI. Percepção da equipe de enfermagem quanto ao controle de infecção em um hospital de ensino. Revista de Administração em Saúde, 2019. Doi: <<http://dx.doi.org/10.23973/ras.77.183>>.

The Joint Commission. Sentinel Event Data 2022 Annual Review. Disponível em: <[https://www.jointcommission.org/-/media/tjc/documents/resources/patient-safety-topics/sentinel-event/03162023_sentinel-event-_annual-review_final-\(002\).pdf](https://www.jointcommission.org/-/media/tjc/documents/resources/patient-safety-topics/sentinel-event/03162023_sentinel-event-_annual-review_final-(002).pdf)>.



The National Safety Standards for Invasive Procedures (NatSSIPs). Disponível em: <<https://cpoc.org.uk/guidelines-resources-guidelines/national-safety-standards-invasive-procedures-natssips>>.

Urbanetto, JS et al. Morse Fall Scale: tradução e adaptação transcultural para a língua portuguesa. Rev Esc Enf USP, vol. 47, n. 3, 2013.

WHITE, Nick, LOWES, Rebecca Helen Grace and HORMIS, Anil. Understanding how human factors can cause errors in the operating theatre. Journal of Operating Department Practitioners, 3 (2), 82-88, 2015.

WHO. World Health Organization. Global Patient Safety Action Plan 2021–2030: Towards eliminating avoidable, 2021. Disponível em: <<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan>>.

WORLDOMETER. Current World Population. Disponível em: <<https://www.worldometers.info/world-population/>>. Acesso em: 25 nov. 2023.