

Comunicação Assertiva Como Ferramenta Na Segurança do Paciente

Beatriz Machuca Ramos

Daniela Cristina Mucio Borrasca

Isabelly Vitoria Borges Ferreira

John Clayton Ferreira Camargo

Kaique Matheus Maiorali

Orientadora: Rebeca Moreira Souza

Comunicação Assertiva Como Ferramenta Na Segurança do Paciente



Fonte: Shutterstock

O interesse pelo tema surgiu a partir das experiências vivenciadas durante o estágio supervisionado do Curso Técnico de Enfermagem, no qual foram observadas situações que evidenciaram fragilidades nos processos de segurança, incluindo falhas na identificação do paciente, riscos relacionados à lateralidade cirúrgica, inadequações na assistência e comportamentos incompatíveis com os princípios éticos e profissionais.

Surgiu o seguinte problema de pesquisa: Os alunos do curso técnico de enfermagem conhecem a importância da comunicação assertiva na adesão ao Checklist de Cirurgia Segura e na segurança do paciente?

A relevância da pesquisa está associada à necessidade de fortalecer a cultura de segurança nas instituições de saúde, promovendo práticas assistenciais seguras e qualificadas.

O Centro Cirúrgico é um ambiente de alta complexidade que exige rigoroso controle de higiene, esterilidade e biossegurança. Para reduzir o risco de infecção do sítio cirúrgico, são adotados protocolos relacionados ao fluxo de materiais, circulação de pessoas, controle ambiental e paramentação adequada (ANVISA, 2017).

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.** Brasília: Anvisa, 2017.

O objetivo deste artigo foi identificar o conhecimento sobre comunicação assertiva e comportamentos disruptivos relacionados à adesão ao Checklist de Cirurgia Segura e à segurança do paciente no Centro Cirúrgico dos alunos cursando o técnico de enfermagem

Parte-se da hipótese de que os alunos sabem o que é comunicação assertiva e associam-na a adesão aos protocolos de segurança do paciente.

- **Método de abordagem:** Hipotético-dedutivo
- **Tipo de pesquisa:** Exploratória
- **Instrumento de coleta de dados:** O questionário foi composto por questões objetivas de caráter formativo. (Apêndice B)
- **Universo da pesquisa:** A pesquisa foi realizada com alunos regularmente matriculados no curso Técnico em Enfermagem da Escola Técnica Rodrigues de Abreu, localizada no município de Bauru, estado de São Paulo
- **Amostra:** A população amostral foi composta por 102 participantes, distribuídos em quatro módulos do curso, sendo 35 alunos do primeiro módulo, 17 do segundo módulo, 28 do terceiro módulo e 22 do quarto módulo.



shutterstock.com · 2756202201

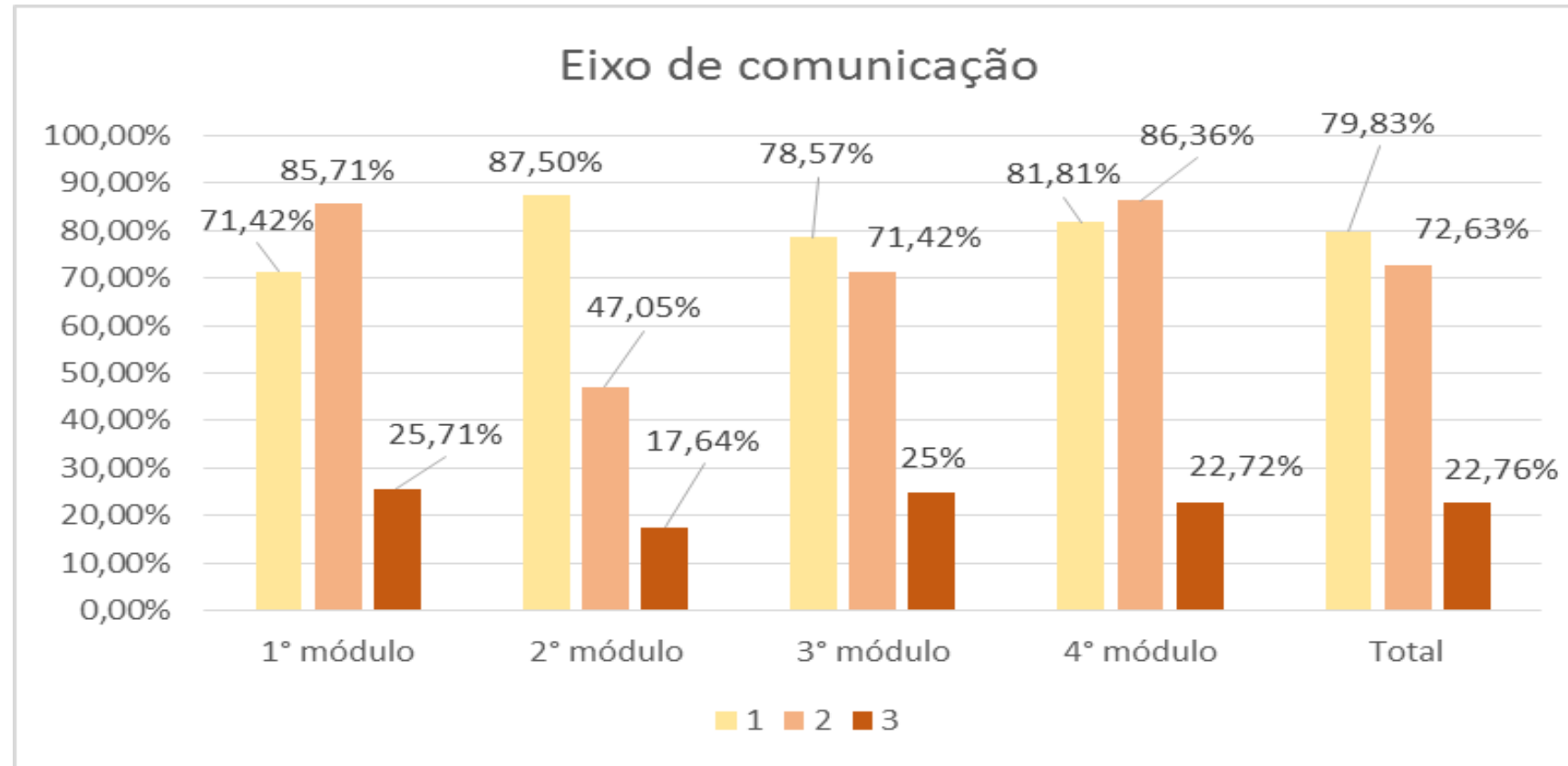
Os alunos do **primeiro módulo** são ingressantes na área da enfermagem e realizam atividades teóricas quatro dias por semana além de um dia de estágio supervisionado em atenção básica. Nesse estágio inicial de formação, tem contato com disciplinas de base como anatomia, fisiologia, clínica médica, semiótécnica, conduta profissional, relações de trabalho e legislação em enfermagem. Portanto, não possuem contato teórico e prático referente à disciplina de centro cirúrgico.

O **segundo módulo** é composto por alunos que já concluíram as disciplinas básicas no semestre anterior, com exceção de conteúdos relacionados à legislação em Enfermagem e conduta profissional e relações de trabalho. No semestre vigente, esses discentes encontram-se em processo de formação prática mais intensificada, realizando estágio supervisionado em hospitais durante quatro dias da semana e frequentando aulas teóricas uma vez por semana, às sextas-feiras. Além disso, passaram pelo aprendizado teórico e se encontram em estágio prático em Centro Cirúrgico.

O **terceiro módulo** é composto por alunos que já concluíram a formação teórica prevista na etapa correspondente e já possuem certificação de auxiliar de enfermagem, sendo alguns atuantes na área hospitalar. Esses discentes não realizam estágio supervisionado neste momento, concentrando-se em disciplinas de especialização, como UTI, urgência e emergência, gestão, saúde do trabalhador e saúde mental.

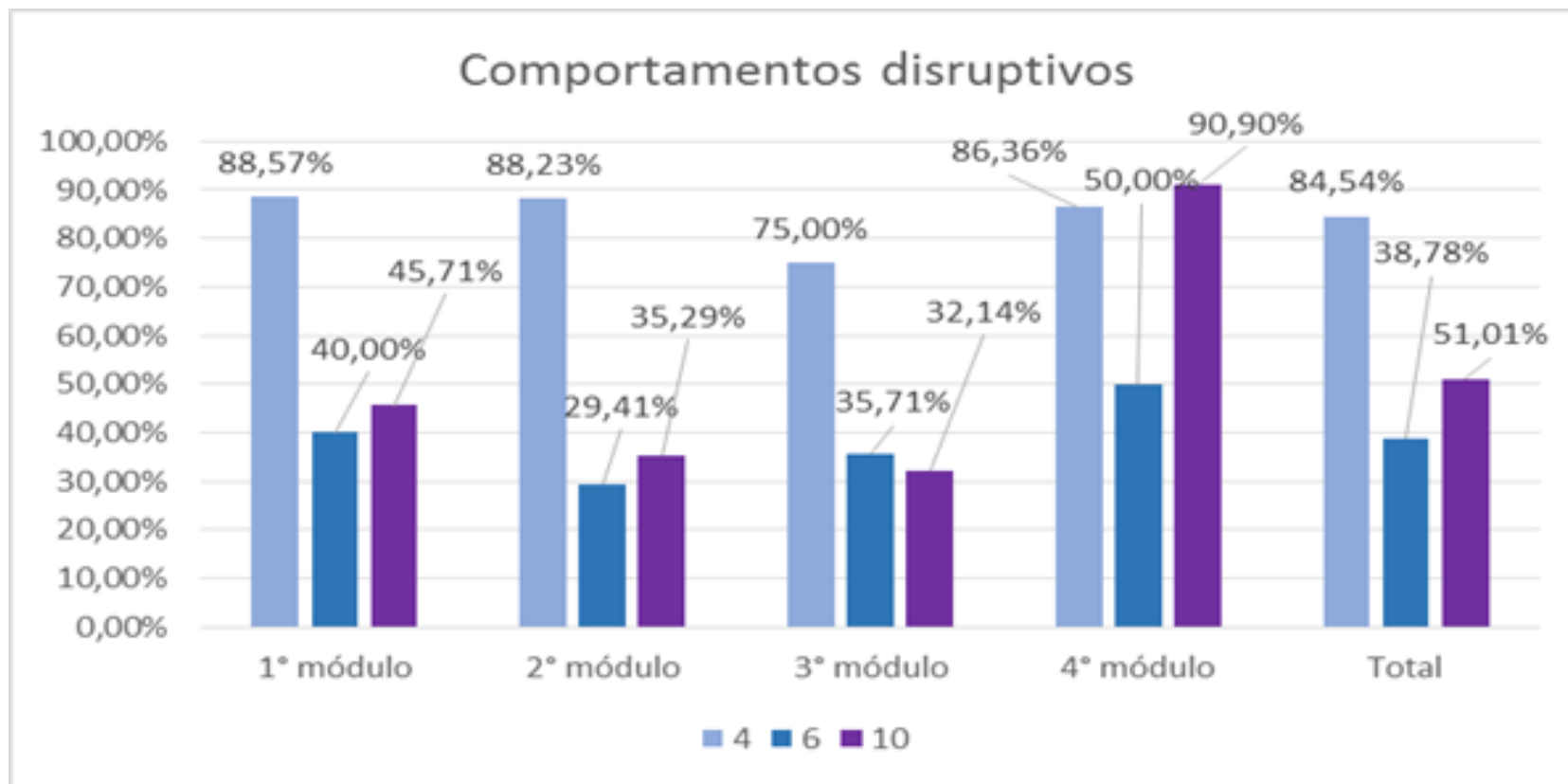
O **quarto módulo** segue uma estrutura que integra conhecimentos dos módulos anteriores, sendo composto por alunos que já cursaram as disciplinas fundamentais e intermediárias. Atualmente, esses discentes realizam estágios supervisionados vinculados às disciplinas cursadas no terceiro módulo, mantendo aulas teóricas dois dias por semana e atividades práticas três dias por semana. Entre as disciplinas teóricas, destaca-se relações humanas no trabalho, que contribui para o aprendizado teórico de comunicação assertiva dentro do ambiente de prática de enfermagem.

Gráfico 1 - Percentual assertivo para Conceito de Comunicação; Ruídos na Comunicação; Comunicação Assertiva no Centro Cirúrgico



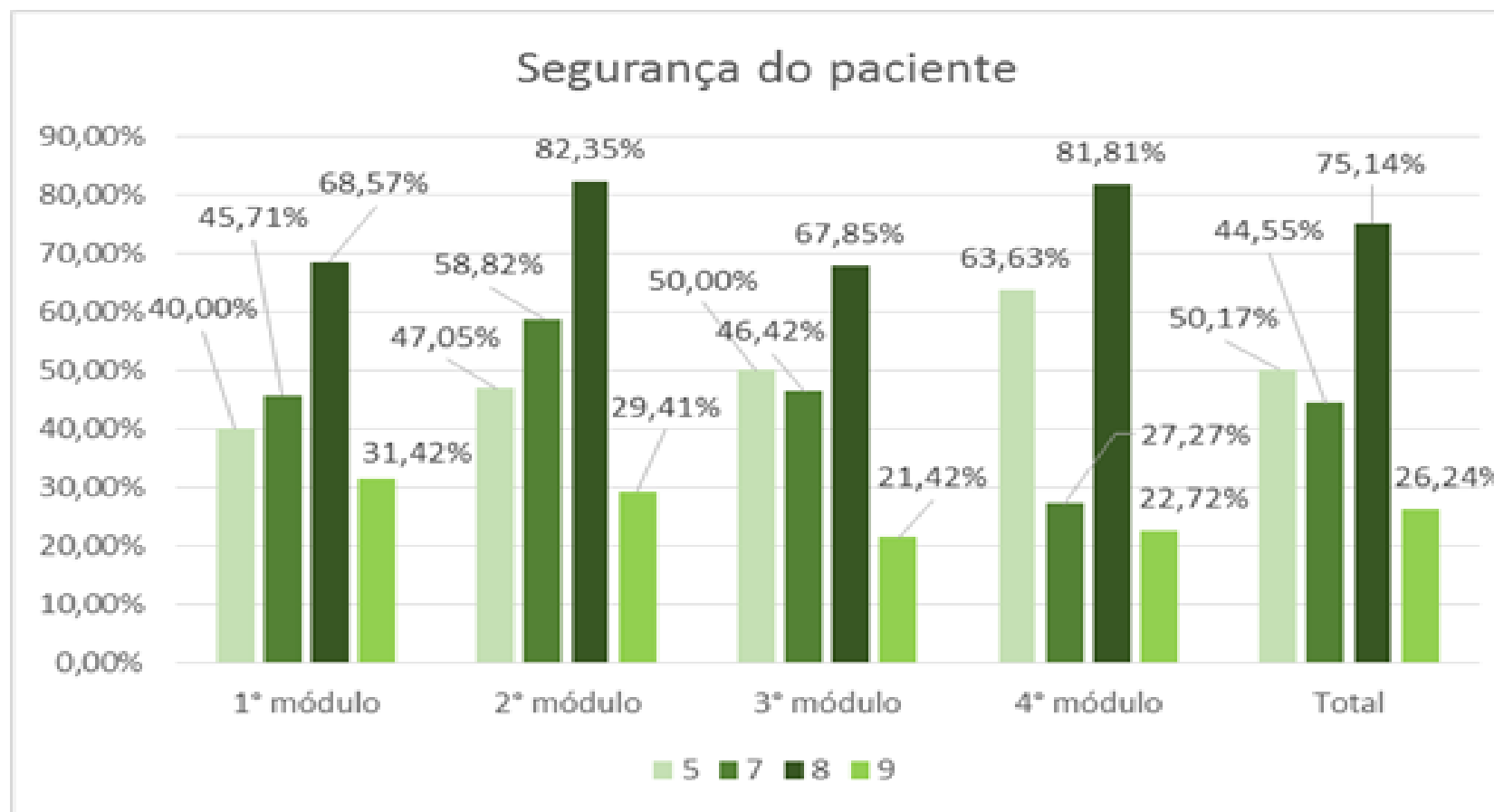
Fonte: os próprios autores, 2026

Gráfico 2 - Percentual assertivo para Comportamentos disruptivos no ambiente de trabalho em saúde; não intervenção diante de inconformidades; Formação contínua em competências comportamentais



Fonte: os próprios autores, 2026.

Gráfico 3 - Percentual assertivo para Diretrizes institucionais e políticas nacionais de segurança do paciente; Qualidade e disponibilidade dos insumos; Função do checklist de cirurgia segura; Baixa adesão ao checklist e devolutiva institucional



Fonte: os próprios autores, 2026.

O estudo cumpriu seu objetivo ao mapear a percepção dos alunos da ETEC Rodrigues de Abreu, revelando que, embora possuam conhecimento teórico satisfatório sobre a Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica, enfrentam dificuldades práticas na aplicação da comunicação assertiva devido à hierarquia profissional, o que gera omissões diante de não conformidades. Desse modo, a hipótese foi parcialmente validada, evidenciando uma lacuna entre a teoria e o cotidiano do Centro Cirúrgico. Contudo, os achados demonstram que o progresso acadêmico e as vivências nos estágios supervisionados, que motivaram esta pesquisa, favorecem sensivelmente o desenvolvimento dessas competências.

Diante disso, sugere-se a adoção de estratégias educacionais contínuas que fortaleçam a comunicação assertiva, o trabalho em equipe e a cultura de segurança na formação profissional. Espera-se que este trabalho fundamente a consolidação de práticas comunicacionais colaborativas, promovendo uma assistência de maior qualidade e a mitigação de danos evitáveis no ambiente da enfermagem.

- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Assistência segura**: uma reflexão teórica aplicada à prática. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília: Anvisa, 2014.
- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde**. Brasília: Anvisa, 2017.
- BERLO, David K. **O processo da comunicação**. São Paulo: Martins Fontes, 2003.
- BROCA, P. V.; FERREIRA, M. A. Equipe de enfermagem e comunicação: contribuição para o cuidado de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 65, n. 1, p. 97-103, 2012.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 564, de 2017**: aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília: Cofen, 2017.
- GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

- INSTITUTE OF MEDICINE. Committee on Quality of Health Care in America. **To Err is Human: Building a Safer Health System.** Org. por KOHN, L. T.; CORRIGAN, J. M.; DONALDSON, M. S. Washington, DC: National Academies Press (US), 2000.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
- NOGUEIRA, J. W. da S.; RODRIGUES, M. C. S. Comunicação efetiva no trabalho em equipe em saúde: um desafio para a segurança do paciente. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 20, n. 3, p. 636-640, 2015.
- TOSTES, M. F. do P.; GALVÃO, C. M. Processo de implantação da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica: revisão integrativa. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 27, e3104, 2019.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Guidelines for Safe Surgery 2009:** Safe Surgery Saves Lives. Geneva: World Health Organization, 2009.

“ A tecnologia evolui, os protocolos se aperfeiçoam e os conhecimentos se renovam, mas a essência do cuidado continua a mesma: comunicar-se com respeito, agir com responsabilidade e colocar a vida em primeiro lugar. ”

REFLEXÃO SOBRE A ESSÊNCIA DO CUIDADO
