

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA

LUCAS MOREIRA SIQUEIRA

**PASSAGEM DE PLANTÃO DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA:
ESTRATÉGIAS PARA A COMUNICAÇÃO EFETIVA**

Uruguaiana, RS

2022

LUCAS MOREIRA SIQUEIRA

**PASSAGEM DE PLANTÃO DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA:
ESTRATÉGIAS PARA A COMUNICAÇÃO EFETIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Enfermagem da Universidade Federal
do Pampa, como requisito parcial para obtenção
do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Josefina Busanello

Uruguaiana, RS

2022

Ficha catalográfica elaborada automaticamente com os dados fornecidos
pelo(a) autor(a) através do Módulo de Biblioteca do
Sistema GURI (Gestão Unificada de Recursos Institucionais).

M838 Moreira Siqueira, Lucas

PASSAGEM DE PLANTÃO DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE
TERAPIA INTENSIVA: ESTRATÉGIAS PARA A COMUNICAÇÃO EFETIVA /
Lucas Moreira Siqueira.

17 p.

Trabalho de Conclusão de Curso(Graduação) - Universidade
Federal do Pampa, ENFERMAGEM, 2022.

"Orientação: Josefine Busanello"..

1. Gerenciamento da Prática Profissional. 2. Comunicação. 3.
Segurança do Paciente. 4. Trabalho em Turnos. 5. Cuidados Críticos. I.
Título

LUCAS MOREIRA SIQUEIRA

**PASSAGEM DE PLANTÃO DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA:
ESTRATÉGIAS PARA A COMUNICAÇÃO EFETIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Enfermagem da Universidade Federal
do Pampa, como requisito parcial para obtenção
do Título de Bacharel em Enfermagem.

Trabalho de Conclusão de Curso defendido e aprovado em 23 de Fevereiro de 2022.

Banca examinadora:



Prof. Dra. Enf. Josefina Busanello
UNIPAMPA



Prof. Dra. Ana Paula de Lima Escobal
UFPEL



Enf. Esp. Caroline Monteiro Bittencourt
HSC

APRESENTAÇÃO

O presente estudo contempla o Trabalho de Conclusão de Curso II, requisito para a integralização do componente curricular. Está estruturado no formato de artigo científico conforme as normas da Revista Baiana de Enfermagem.

PASSAGEM DE PLANTÃO DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: ESTRATÉGIAS PARA A COMUNICAÇÃO EFETIVA

Objetivo: identificar estratégias para a comunicação efetiva na passagem de plantão em UTI, a partir da percepção dos profissionais de enfermagem. **Método:** abordagem quantitativa e qualitativa, realizada na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital do Sul do Brasil. Os participantes foram cinco Enfermeiros e 21 Técnicos de Enfermagem atuantes nesta unidade. Os dados foram coletados mediante entrevista semi estruturada e submetidos a análise temática e descritiva. **Resultados:** dificuldades organizacionais implicam na passagem de plantão, repercutindo em falhas comunicacionais, que podem prejudicar o cuidado do paciente. As estratégias para a comunicação efetiva na passagem de plantão são: padronização deste processo à beira-leito, com um roteiro estruturado com itens prioritários, seguindo uma sequência céfalo-caudal; e a organização do tempo e de atividades de aperfeiçoamento para os profissionais. **Conclusão:** a passagem de plantão é um evento comunicacional importante para a segurança do cuidado intensivo, que requer organização no processo de trabalho da Enfermagem.

Descritores: Gerenciamento da Prática Profissional. Comunicação. Segurança do Paciente. Trabalho em turnos. Cuidados Críticos.

Descriptors: Professional Practice Management. Communication. Patient Safety. Shift Work. Critical Care.

Descriptores: Gestión de la Práctica Profesional. Comunicación. Seguridad del Paciente. Trabajo por Turnos. Cuidado Crítico.

Introdução

No ambiente hospitalar os profissionais de saúde e gestores enfrentam inúmeros desafios para garantir a segurança do paciente. Especialmente, nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), há uma demanda significativa de cuidados relacionada às instabilidades dos pacientes críticos e risco para a ocorrência de eventos adversos¹. Nessa perspectiva, a comunicação em saúde é apontada como um critério de grande relevância para a garantia de prestação de uma assistência de qualidade e, se implementada de forma eficaz, é considerada uma das principais estratégias para aperfeiçoar a segurança do paciente e promover uma assistência efetiva².

Para compreender a importância da comunicação efetiva em saúde é necessário relacioná-la com o conceito de evento adverso, que se refere a qualquer alteração patológica provocada ao paciente através de práticas de assistência dos profissionais de saúde, que resultem em consequências

para a saúde do paciente, não possuindo como causa central a evolução da doença de base. Um estudo realizado em 2018, no sudeste do país, apontou que a má comunicação ocasionou erros quanto a medicações e doses inapropriadas, suspensão de medicamentos importantes, desconhecimento de graves condições clínicas, cuidados de enfermagem não realizados e nutrições parenterais atrasadas³.

Esse mesmo estudo apontou que as falhas durante o processo de comunicação nas UTIs, se dão à incompletude, ausência ou erros nas informações acerca do cuidado prestado, afetando a qualidade da assistência e resultando em intervenções atrasadas, duplicadas ou realizadas de maneiras equivocadas³. Segundo dados recentes, publicados por um estudo americano, cerca de aproximadamente 70% dos erros e falhas na atuação profissional em saúde, estão relacionados a comunicação ineficaz entre diferentes setores, níveis assistenciais e categorias profissionais. Esta mesma pesquisa evidenciou também que as falhas na comunicação nem sempre são tratadas por meio de recomendações atuais disponíveis na literatura⁴.

O estabelecimento de uma comunicação efetiva, no ambiente hospitalar, ainda é um importante objeto de estudo a ser explorado e aperfeiçoado à prática clínica. A comunicação em saúde ocorre mediante a transmissão de informações entre os profissionais, em sua multidisciplinaridade, repassando, por conseguinte, informações imprescindíveis relativas ao processo assistencial, o qual fundamenta o tratamento clínico do paciente em diferentes níveis de assistência⁵.

Um dos momentos clássicos, que se perpetua nas instituições hospitalares para a transferência de informações relativas ao paciente enfermo é a passagem de plantão. Essa consiste em uma forma de comunicação verbal, estabelecida entre profissionais de saúde, para compartilhar informações relativas ao quadro clínico do paciente, à assistência clínica prestada e condições relativas à dinâmica da unidade⁵. Considerando as UTIs, nas quais são assistidos pacientes graves ou de risco potencial para recuperação, é importante que todas as informações, relativas ao processo assistencial, sejam repassadas de forma efetiva, objetiva e com clareza⁶.

Dessa forma, para compreender a complexidade e a quantidade de informações relativas ao paciente e seu tratamento, é necessário contextualizar o ambiente no qual se desenvolve o cuidado intensivo. O paciente crítico necessita de um suporte avançado de vida, que inclui a utilização de ventiladores mecânicos, dispositivos invasivos (tubos, drenos e cateteres), drogas vasoativas, sedativos, analgésicos e monitorização contínua dos seus parâmetros vitais. No que diz respeito ao ambiente físico das UTIs, deve-se ressaltar as restrições físicas e emocionais que afetam o desempenho da equipe, os alarmes constantes, a iluminação irregular, limitações de espaços,

quantidade de equipamentos e a necessidade de monitoração ininterrupta de todos os equipamentos. Ressalta-se também, que quanto maior a gravidade do quadro clínico do paciente, mais informações serão inerentes ao processo de cuidado. Tais características únicas, pertencentes à UTI, podem implicar na redução do desempenho profissional e na capacidade de gerir e transferir informações, ideias e opiniões entre os membros da equipe⁷.

Nesse sentido, deve-se salientar que cada instituição tem seu próprio processo de transmissão de informações, seja este padronizado ou não. Além disso, cada profissional deve levar em conta o comprometimento estabelecido frente ao Código de Ética de Enfermagem, que em seu artigo 38 da Resolução do COFEN nº564/2017 estabelece como dever a prestação de informações escritas e/ou verbais, completas e fidedignas, necessárias à continuidade da assistência e segurança do paciente⁸.

A enfermagem presta uma assistência de cuidados contínua e ininterrupta, e o enfermeiro intensivista, além de todas suas atribuições assistenciais e gerenciais, deve ser capaz de garantir a passagem das informações relativas ao paciente de maneira categórica e clara. Contudo, compreende-se que a alta demanda de cuidados assistenciais em UTIs e a própria dinâmica de trabalho podem gerar uma comunicação verbal fragmentada⁹.

Assim, o presente estudo justifica-se pela necessidade da identificação de estratégias que possam garantir a transmissão de informações na passagem de plantão, a partir da identificação das dificuldades e necessidades apresentadas pelos profissionais de Enfermagem atuantes na UTI, pois mediante experiências profissionais prévias nessa unidade, verificou-se a necessidade de padronização da dinâmica informacional. Assim, o objetivo do estudo é identificar estratégias para a comunicação efetiva na passagem de plantão em UTI, a partir da percepção dos profissionais de enfermagem.

Método

Trata-se de uma pesquisa com abordagem quantitativa e qualitativa, de caráter exploratório e descritivo. O cenário da pesquisa foi uma UTI de um hospital do Sul do Brasil. Nesta unidade encontram-se internados indivíduos adultos que necessitam de cuidados intensivos, dispondo de dez leitos com equipamentos de monitorização, ventilação mecânica e dispositivos de infusões, sendo dois leitos de isolamento dedicados a pacientes com COVID-19.

A passagem de plantão de enfermagem nessa unidade é realizada entre a troca dos turnos (manhã, tarde e noite), com comunicação oral. Os enfermeiros dispõem de um roteiro descritivo para

orientar a passagem de informações. O regime de trabalho da enfermagem, no período diurno, é caracterizado por dois turnos de seis horas cada, enquanto que o noturno contabiliza 12 horas, em dias alternados.

Na UTI atuam 33 profissionais de enfermagem, sendo destes cinco enfermeiros e 28 técnicos de enfermagem, considerando a escala de trabalho do mês de dezembro de 2021 e janeiro de 2022. Os profissionais de enfermagem foram convidados a participar da pesquisa perante um convite online, que foi previamente apresentado à coordenação de enfermagem da UTI. Neste convite foi abordado minuciosamente a apresentação dos procedimentos que envolvem a pesquisa e a entrevista, juntamente com os demais aspectos éticos relativos ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e a formalização da participação dos profissionais de enfermagem no presente estudo ocorreu mediante a assinatura do mesmo.

Participaram do estudo 26 profissionais de Enfermagem, cinco enfermeiros e 21 técnicos de enfermagem. Foram excluídos os profissionais que estavam em afastamentos durante o período do estudo, justificados por motivos de saúde, licenças e férias. A média de idade dos participantes foi de 31,1 anos e a maioria (21) do sexo feminino. O tempo de formação (conclusão da graduação para enfermeiros e do curso de nível técnico para os técnicos de enfermagem) foi de 5,5 anos. Em relação ao tempo de atuação na UTI, a média foi de 2,9 anos, sendo que sete profissionais atuam a menos de um ano na unidade.

A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista semi-estruturada, realizada presencialmente em uma sala privativa, disponível na UTI, com tempo de duração média de 10 minutos. Para a coleta de dados utilizou-se um instrumento com perguntas abertas e fechadas, elaborado na plataforma Google Forms, contendo as seguintes questões: Caracterização dos profissional (Categoria profissional, turno atuante, tempo de formação, tempo de atuação no hospital, sexo e idade); Comunicação e linguagem utilizada (Qual a forma de comunicação que você utiliza? Como você considera a qualidade da comunicação na passagem de plantão? Você utiliza vocabulário formal ou informal?); Dificuldades para a passagem de plantão (O cuidado é prejudicado quando faltam informações na passagem de plantão? Cite um exemplo de alguma situação na qual a falta de informações na passagem de plantão prejudicou o cuidado. Você encontra dificuldades para a passagem de plantão? Quais são as dificuldades? O que você acha que precisa mudar na passagem de plantão?); Estratégias para a passagem de plantão (A passagem de plantão, com informações completas, repercute de forma positiva no cuidado? Cite um exemplo de alguma situação em que a passagem de plantão completa repercutiu de forma positiva no cuidado. Quais informações são

essenciais na passagem de plantão? O que seria uma passagem de plantão ideal para você? Você já participou de palestras ou cursos que visam informar os profissionais sobre a comunicação efetiva ou passagem de plantão?).

O instrumento de coleta de dados também foi composto por questões com escalas bom/boa ou ruim, a partir das quais os participantes avaliaram aspectos relacionados à passagem de plantão (Clareza na comunicação no momento da passagem de plantão, tempo destinado a passagem de plantão, ambiente, qualidade das informações, completitude das informações, utilização de instrumentos de auxílio à passagem de plantão, ocorrência de treinamentos/capacitações relacionadas a comunicação efetiva, e o tempo da passagem de plantão); e fatores ambientais (Ruídos de alarmes, iluminação irregular, alto fluxo de profissionais, interrupções da comunicação, atrasos para a passagem de plantão, saídas apressadas, chamadas/mensagens telefônicas, e conversas paralelas, destas quais atrapalham a sua passagem de plantão?).

As entrevistas foram gravadas, ao mesmo tempo em que o coletador de dados foi também preenchendo o formulário com informações pontuais. Posteriormente, as entrevistas foram transcritas no próprio formulário, compondo um corpus organizado em planilha do Google Excel, contendo todas as respostas dos participantes.

O presente estudo seguiu a legislação que orienta pesquisas envolvendo seres humanos¹⁰. Foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Pampa, sob o parecer CAAE: 50535421.1.0000.5323 em 05/11/2021.

Para o tratamento quantitativo dos dados foi utilizada estatística simples, com análise descritiva e distribuição de frequência, realizadas com apoio da ferramenta planilha do Google Suíte. Utilizou-se também a análise temática com organização dos dados, leitura, identificação de temas e interpretação dos achados. As categorias temáticas foram sustentadas pelas falas dos participantes, identificados com a sigla ENF para enfermeiros, e TEC para técnicos de enfermagem, seguidos do número correspondente à ordem da entrevista, com o intuito de garantir o anonimato dos participantes.

Resultados

Foram identificadas duas categorias temáticas que configuram a percepção dos profissionais de enfermagem sobre a passagem de plantão na UTI. A primeira categoria apresenta as implicações desse processo de comunicação no cuidado ao paciente. A segunda categoria retrata as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem na passagem de plantão na UTI. A partir da análise desses temas foi possível atender ao objetivo do estudo, configurando a terceira categoria temática: estratégias para a comunicação efetiva na passagem de plantão na UTI.

A passagem de plantão e o cuidado ao paciente

Conforme relato dos participantes, a maioria (N=25) realiza a passagem de plantão a beira leito, em até cinco minutos (N=14), utilizando linguagem formal (N=21). Os técnicos de enfermagem realizam a passagem de plantão de forma verbal, com apoio de anotações, realizadas em “bilhetes” e por mensagens em redes sociais. Os enfermeiros utilizam um roteiro estruturado para a passagem de plantão, com comunicação verbal e escrita. Também utilizam a troca de mensagens em redes sociais para comunicações pontuais na passagem de plantão.

Os participantes do estudo avaliaram itens de comunicação na passagem de plantão, apresentados na Tabela 1. Foram classificados como, prioritariamente, boa/bom na passagem do plantão os seguintes itens: clareza da comunicação, ambiente da passagem de plantão e utilização de instrumentos de apoio. O tempo destinado, a qualidade e completitude das informações, e treinamentos e capacitações foram variáveis avaliadas como ruins no processo de passagem de plantão.

Tabela 1 – Avaliação da comunicação no momento da passagem de plantão. (N=26)

Respostas	Bom (N=26)	Ruim (N=26)
Itens avaliados		
Clareza da comunicação	19	07
Tempo destinado	09	17
Ambiente para a passagem de plantão	18	08
Qualidade das informações	12	14
Completitude das informações	07	19
Utilização de instrumentos de apoio	19	07
Ocorrência de treinamentos e capacitações	07	19

Fonte: Elaboração própria

Todos os participantes afirmaram que o cuidado é prejudicado quando faltam informações na passagem de plantão. A falha na comunicação verbal e escrita pode acarretar prejuízos aos pacientes e a sua segurança, pois frequentemente estes são submetidos a intervenções desnecessárias ou não recebem determinados cuidados, retardando o tratamento e diagnóstico. Essas situações, conforme as falas dos participantes, estão relacionadas, principalmente, à realização de exames, administração de medicamentos e cuidados com dispositivos.

Me passaram, em plantão, que o paciente estava com cateterismo agendado para às sete horas da manhã, do outro turno, no outro dia. Fiz todo preparo, deixei o paciente em NPO (nada por via oral) a partir da meia noite. NPO é em jejum, ele não se alimenta, nada por via oral. Fiz a tricotomia às 6 horas da manhã. A secretária (da hemodinâmica) ligou para nós, antes do nosso turno se encerrar, perguntando se tinha algum paciente para fazer cateterismo. Eu disse que sim, que nos passaram que já tinha agendado. Ela perguntou quem que tinha agendado, porque não tinha nada de requisição. Achei a requisição com os exames, e o outro turno não tinha agendado. O cateterismo não tinha sido agendado. Eu tive que agendar o cateterismo. Ela (a secretária da hemodinâmica) me disse que não dava certeza que o exame seria naquele dia, porque já tinha outros agendados, sendo que eu já tinha feito o preparo do paciente. (TEC 01).

Exames, como tomografia, ressonâncias [...], exames que são feitos e que precisam de uma demanda maior de profissionais. Às vezes, a gente chega e tem que fazer esses exames e ninguém sabe, porque não foi passado no plantão. Não tem evolução, e nem uma anotação de enfermagem. Ou alguma medicação que foi suspensa, e que não está checada, e nem na prescrição. Tu acaba administrando, porque tu acha que está prescrito. Isso é algo que é bem recorrente. (TEC 11).

O dreno de um paciente, acabamos não cuidando. Ele foi virado, e o dreno foi tracionado. Também com o cateter central [...], pois estavam sem suturas e não passaram em plantão. (TEC 20).

Também é possível observar que a falta de comunicação efetiva, na passagem de plantão, implica na desorganização do trabalho, na descontinuidade do cuidado e em demandas desnecessárias. Os participantes destacam, em suas falas, que há tempo demandado para esclarecer e resolver as situações causadas pela falta de informações completas, no ato da passagem de plantão.

Por exemplo, eu acho importante passar se foi suspensa alguma medicação, se drenou alguma quantidade, se o paciente não urinou, se teve alguma alteração fora do normal, se ficou hipertenso. Se não passar, se torna complicado para dar a sequência do cuidado. (TEC 09).

Principalmente, o por quê o paciente internou? A maioria dos técnicos não sabe informar e fica sem saber o que fazer [...] tem as questões das medicações, até para você se orientar e sanar a situação no momento. (TEC 18).

Em relação a medicação, às vezes, uma falta de passagem de gaveta correta, dificulta na aplicação e na demora do paciente receber o remédio. E, até tu ir na farmácia buscar, de manhã não tem tempo

[...] mas tu sempre tem que achar um tempo para conseguir deixar organizado o plantão para o outro colega. (TEC 06).

Dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem na passagem de plantão

Os participantes relataram dificuldades para realizar a passagem de plantão com uma comunicação efetiva e segura, destacando: a falta de atenção do profissional que recebe o plantão; a falta de completitude das informações; o distanciamento do leito do paciente, quando o profissional recebe ou passa o plantão, o que impede a conferência e o destaque das informações mais importantes; a falta de tempo; e a quantidade excessiva de informações relevantes, especialmente para os pacientes internados recentemente.

Depende do colega, tem uns colegas que são mais fáceis para passar o plantão, prestam atenção. Eu acho que a falta de atenção na passagem de plantão [...] Assim a passagem de plantão à beira leito, conferir o material, conferir medicamento, eu acho que tinha que ter. (TEC 07)

Algumas vezes é o tempo, e tem muita coisa sobre o paciente para dizer. É um paciente complexo. (ENF 04).

[...]Alguns nem vão ao box passar o plantão. Por mais que seja o mesmo paciente de todos os dias, sempre tem alterações. (TEC 08).

Tem gente que recebe o plantão sentado, que não vai ao box. (TEC 21).

O colega quer receber o plantão sentado, pede para passar só as alterações [...] Não quer ir até o leito ver o paciente que, por vezes, é um paciente novo. (TEC 10).

[...] agora uma paciente do 3, ela estava com dreno de tórax e a colega não me passou. Informações importantes não são passadas. (TEC 12).

O quadro 2 apresenta fatores que podem dificultar a passagem de plantão na UTI. Os profissionais indicaram os ruídos de alarmes, o alto fluxo de profissionais, as conversas paralelas, as saídas apressadas e os atrasos para a passagem de plantão, como fatores impactam significativamente nos processos de trabalho e, especialmente, dificultam a passagem de plantão.

Tabela 2 – Fatores que podem dificultar a passagem de plantão. (N=26)

Itens avaliados	Sim (N=26)	Não (N=26)
Ruídos de Alarmes	18	8
Iluminação irregular	6	20
Alto fluxo de profissionais	22	04
Conversas paralelas	24	02
Atrasos para a passagem de plantão	25	01

Saídas apressadas	23	03
Chamadas e mensagens telefônicas	13	13
Interrupções na comunicação	06	20

Fonte: Elaboração própria

Conforme a fala dos participantes, fica evidente que os ruídos do ambiente e a falta de pontualidade, para assumir o plantão, são dificuldades enfrentadas para garantir a qualidade e completitude na comunicação na passagem de plantão e, conseqüentemente, na organização e continuidade do cuidado.

Com o barulho, às vezes, eu não consigo, e a troca de plantão é sempre com muita movimentação, conversas [...] eu me perco. (TEC 08).

As dificuldades são a falta de pontualidade, principalmente dos colegas do próximo turno. Muitas vezes, eles chegam muito atrasados, e a gente acaba não passando, mas comunicamos a enfermeira. Porque tu não vai ficar esperando até 7:30 da manhã aqui. (TEC 11).

A gente sabe que ocorrem intercorrências na unidade, e isso acaba atrasando o plantão, mas uma das coisas que acontecem, rotineiramente na UTI, é que tu chega às 19h para assumir o plantão [...] e certos colegas demoram muito para passar o plantão. Isso acaba atrasando nosso trabalho, o que a gente tem pra fazer e a assistência ao paciente. (TEC 01).

A maioria dos profissionais (N=20) relatou a ocorrência de atrasos para a passagem de plantão, e que estes podem acontecer por intercorrências com o paciente. Contudo, os profissionais indicaram que a maioria dos atrasos, na passagem de plantão, ocorrem devido ao atrasos nas tarefas do turno anterior, repercutindo no trabalho nos turnos posteriores, gerando uma maior sobrecarga de tarefas.

Estratégias para a comunicação efetiva na passagem de plantão em UTI

Conforme relato dos profissionais de enfermagem, a principal estratégia para a comunicação efetiva na passagem de plantão na UTI é a padronização deste processo. Citam o beira leito como o local mais adequado para realizar a passagem de plantão, pois garante a visualização do paciente e do suporte intensivo ao qual está submetido, garantindo a completitude das informações.

E o pessoal que está saindo deveria passar com calma, dentro do box, visualizando mais (o paciente) e realmente passar (informações) que se deve passar. A questão da visualização ajuda bastante. (TEC 02).

É como eu disse, visualizar, levar o colega até o box. Mostrar o básico ali, o central, os sinais vitais,

como ele está se mantendo. E outras alterações mais principais. Deu alteração na noite? Alguma coisa que o paciente apresentou. E assim, tu visualizando, tu passa melhor, e o colega visualiza. (TEC 02).

Os profissionais também destacam a importância de um roteiro sistematizado, com a descrição das informações, seguindo uma ordem céfalo-caudal, com os itens mais relevantes para a passagem de plantão: estado geral do paciente e história de problemas/diagnósticos (quando internação recente); nível de consciência, os sinais vitais e alterações clínicas no turno; exames complementares realizados e pendentes (preparos); intercorrências (situações detalhadas) e intervenções; dispositivos; medicações de uso contínuo, adicionadas e suspensas; alergias; detalhamento de procedimentos realizados; e orientações para o cuidado seguro.

Quem sabe ter um roteiro, porque acho que não tem um roteiro pré estabelecido, e algumas coisas, às vezes, passam, aos olhos de alguns. (TEC 01).

Acho importante saber o estado do paciente, o que ele realizou de exames, quais são os dispositivos que estão sendo utilizados nesse paciente. Além das medicações feitas e quais intercorrências ocorreram em plantão. (TEC 01).

Os sinais vitais principalmente, as mudanças nas infusões de medicações, alterações em antibióticos. (TEC 04).

Informações sobre o estado geral do paciente, sobre as principais alterações que aconteceram durante o plantão, ou do dia anterior. Principalmente aqueles que necessitam de intervenção, ou alguma administração de medicação para retornar ao estado de equilíbrio. (ENF 04).

Ideal, como eu falei, que tivessem todas as informações, que fossem completas, céfalo podálico. Que falasse de tudo. Alterações de sinais, dispositivos que foram trocados, que foram passados. Medicações, passagem de gaveta também. O ideal seria a beira leito, que o colega tivesse passando e pudesse ficar visualizando tudo do paciente. (TEC 11).

A passagem de plantão quando passada de maneira céfalo-podálico ajuda bastante, faz com que você não esqueça algum dispositivo utilizado, ou algo que foi inserido no paciente. Também as diluições que estão sendo infundidas, as vezes o paciente tem várias bombas de infusão, então quando se passa tudo que está sendo infundido, por exemplo Nora á 10 ml/h, e se confere junto contigo no momento da passagem de plantão,[...] ajuda a diminuir bastante os erros na administração das medicações. (TEC 01).

Outra estratégia importante, citada pelos participantes, é a organização do tempo. A pontualidade da entrada e saída dos profissionais favorece a passagem de plantão. É necessário a organização do processo de trabalho (escalas de distribuição dos pacientes entre os técnicos), auxiliando assim a dinâmica das passagens de plantão.

[...] Acredito que maior pontualidade na passagem de plantão seria interessante. (TEC 01).

Geralmente o profissional quer passar o plantão correndo, para ir embora. Acho que deveria haver mais tranquilidade. Acho bem importante a passagem de plantão. (TEC 16).

Tem que ser mais específico. Ter mais tempo para passar o plantão e ser mais objetivo. (TEC 17).

Os profissionais destacam que a passagem de plantão, que é feita através da comunicação verbal, pode ser apoiada nos registros em prontuário. As evoluções e anotações de enfermagem precisam ser completas para favorecer o esclarecimento de dúvidas de informações passadas no plantão, e poderão ser consultadas a qualquer tempo para garantir a segurança das informações.

Algumas informações precisam estar mais descritas [...] as alterações mais apontadas, para que se possa consultar durante a passagem de plantão, para que se possa retomar alguma medicação que foi administrada durante o dia no período do plantão. (ENF 04).

Principalmente em pacientes pós-operatórios, todas recomendações envolvidas que precisam ser seguidas, algumas nem sempre estão escritas, mas que precisam ser adotadas. Essas informações na passagem de plantão ajudam a manter o paciente mais estável durante o plantão. (ENF 04).

Os participantes afirmaram que a passagem de plantão, com informações completas, repercute de forma positiva no cuidado. De acordo com os profissionais, a comunicação efetiva e completa na passagem de plantão favorece a segurança do paciente em relação a administração de medicamentos, fluxo de exames e intervenções imediatas frente a complicações.

Por exemplo, se o paciente está dessaturado, todo dia ele vem apresentando um baixo nível de saturação. É importante que ele passe isso em plantão para que se deixe o material de intubação certinho. As sedações certinhas, e para não faltar nada, acesso central e tudo, acesso periférico. É por isso que é importante. (ENF 01).

Olha, em relação a algum procedimento, que o paciente vá fazer. Tipo fazer uma tomo à tarde. De manhã, se der para antecipar o banho, ficaria mais fácil. Pois assim, tu chega só medica, vê os sinais e se encaminha [...] Então eu acho que com essa informação você consegue antecipar alguma coisa que é feita a tarde para ser mais eficaz o atendimento. (TEC 06).

Por exemplo, uma medicação que não poderia ser passada. Porque, às vezes, o paciente é alérgico e ele fala para o funcionário que está de plantão e acaba se perdendo. Se tu não passar aquela informação, tu vai administrar uma medicação que vai fazer mal ao paciente. (TEC 14).

As atividades de aperfeiçoamento sobre a importância da passagem de plantão no cuidado ao paciente grave são uma estratégia para sensibilizá-los sobre a importância da comunicação efetiva na segurança do paciente. Conforme relato dos participantes, somente três participaram de treinamentos sobre este tema, justificando-se assim, a necessidade de aperfeiçoamento quanto às habilidades de manejo efetivo das informações na passagem de plantão.

Discussão

A qualificação dos processos de comunicação são importantes meios para aprimorar o cuidado ofertado e assegurar a segurança ao paciente. Dentre os momentos mais oportunos para garantir a eficiência da comunicação está a passagem de plantão. A passagem de plantão é um momento fundamental no processo de trabalho de enfermagem, e o sucesso desta depende da boa articulação do trabalho com as informações importantes inerentes à terapêutica ¹¹.

Um estudo observacional evidenciou que as falhas na comunicação referem-se diretamente à informações do plano de cuidados ao paciente, sua condição de saúde atual, bem como a sua história clínica. Quando tais informações não são repassadas de forma legítima, afetam diretamente a qualidade da assistência de enfermagem. Ainda, este mesmo estudo, evidenciou que determinados cuidados de enfermagem não foram realizados devido à comunicação ineficaz, e também a ocorrência de atrasos na administração de nutrições parenterais. Tais fatores resultaram na sobrecarga de trabalho dos profissionais, e os prejuízos se correlacionam à incompletude das informações nos processos comunicacionais, especificamente nas passagens de plantão, gerando um significativo prejuízo à integridade e à segurança do paciente³.

Assim como na presente pesquisa, um estudo descritivo evidenciou que determinados fatores negativos impactam significativamente na passagem de plantão, e que a movimentação de pessoas/profissionais favorece a interrupção durante o processo. Também é evidente que as falhas na comunicação estão relacionadas a outras dificuldades, como a ausência de participação efetiva de toda equipe de enfermagem, desvio da atenção dos profissionais, desorganização e indiscrição de informações importantes¹¹.

Outro estudo descritivo e observacional, realizado em uma UTI de um hospital de médio porte, expôs o impacto das falhas de comunicação durante a passagem de plantão na assistência de enfermagem, exigindo dos gestores a necessidade de articulação de intervenções junto à equipe, de modo a aprimorar esta atividade. Os fatores negativos, ocorridos durante o processo, estavam estritamente relacionados a informações não comunicadas, dentre elas as principais evidenciadas foram: motivo de internação, a identificação do paciente, as mudanças no tratamento e exames, e os procedimentos a serem realizados¹².

Como causas da incompletude das informações existem variáveis a serem consideradas. Destas salienta-se fatores ambientais e organizacionais, que incluem o tempo inadequado despendido para a transmissão das informações acerca do cuidado prestado, as interrupções durante a passagem

de plantão, possíveis atividades de cuidados pendentes/atrasadas e, até mesmo, a movimentação dinâmica da unidade, são apontadas como fatores ocasionantes da dispersão de informações. Desta forma, a passagem de plantão se dá de forma deficiente, a qual não contribuirá para a execução do trabalho para próximo profissional, com a ausência de informações válidas para o desempenho e desenvolvimento de seu raciocínio clínico. Portanto, verifica-se que as falhas de sistematização das informações a serem transmitidas nesse momento, implicam consideravelmente na qualidade do cuidado¹³.

Os profissionais de enfermagem enfrentam inúmeras dificuldades na sua atuação em unidades intensivas, dentre estas pode-se citar a quantidade elevada de informações compartilhadas, e também o alto o fluxo de profissionais multidisciplinares. Tais fatores implicam diretamente na qualidade da comunicação, especialmente na passagem de plantão⁷.

A passagem de plantão é considerada um momento importante, por propiciar o diálogo entre equipes multidisciplinares. Em contrapartida, também é descrito um método confuso e banalizado. Um estudo realizado no sul do país, mostrou que a troca de informação técnica entre a equipe, a respeito da assistência ao paciente, representaram uma forte barreira a ser superada, motivada por uma série de fatores, como a carga de trabalho, quantidade elevada de informações, e o tempo insuficiente despendido para o processo. E que esses fatores colaboram para a ocorrência de déficits na atenção, gerando impactos importantes na qualidade da assistência¹⁴.

Ainda, sobre a qualidade da assistência, também é prejudicada em razão de dificuldades ligadas à incompletude dos registros em prontuários, inabilidades em gerir informações importantes para a transferência de cuidados, e a desorganização do trabalho. Em virtude destas dificuldades apresentadas, os processos assistenciais se tornam frágeis¹⁴.

Na literatura é possível identificar que, além dos fatores mencionados anteriormente, existem outras barreiras associadas às dificuldades para a transmissão de informações na passagem de plantão. O distanciamento do leito do paciente é considerado uma barreira para a efetividade da passagem de plantão, pois quando o profissional recebe ou passa o plantão distante do leito ocorre impedimento para a conferência e o destaque das informações mais importantes⁶.

A gestão do tempo, para a passagem de plantão, também é elencada como outra dificuldade significativa. O tempo prolongado pode se tornar desgastante para os profissionais, colaborando para a dispersão da atenção. A brevidade da passagem de plantão favorece as perdas das informações. Um estudo realizado em uma UTI geral adulto, concluiu que o tempo para a passagem de plantão deve se adequar às necessidades de cada setor, e as características individuais de cada paciente⁶.

É imprescindível articular meios para identificar barreiras e dificuldades dos profissionais, que possam impactar na segurança do paciente. Nesta perspectiva, a implementação de ações nos processos de comunicação podem propiciar a diminuição de fatores de risco que atrapalham o bom andamento da assistência de enfermagem³. As barreiras e falhas na comunicação são as principais causas de eventos adversos ao paciente. Nesse sentido a promoção de ações que visem o estabelecimento da cultura de segurança ao paciente, aliada aos processos organizacionais, pode promover o diálogo entre profissionais para verificar os fatores determinantes das falhas ocorridas, propiciando a análise das situações as quais as precederam, identificando possíveis fragilidades no sistema de trabalho, a fim de repará-los¹⁵.

Estudos recentes evidenciaram a necessidade de intervenção da gestão dos serviços para superar as limitações e fortalecimento dos aspectos positivos, sendo a padronização dos processos de passagem de plantão meios para contribuir na qualificação da assistência. Portanto, é importante ressaltar que os profissionais que participaram do presente estudo elencaram possíveis estratégias para a melhora da passagem de plantão, dentre estas citam a possibilidade de implementação de um roteiro sistematizado, a ocorrência da passagem de plantão à beira-leito, o preenchimento dos registros de forma completa no prontuário, e o aperfeiçoamento contínuo dos profissionais; também indicadas em estudo realizado sobre o tema¹⁶.

A padronização da passagem de plantão pode servir de apoio aos profissionais de saúde, através da utilização de recursos e ferramentas, para auxiliar a transmissão de informações durante a passagem de plantão, pois a mesma favorece que os registros possam ser acessados, durante o plantão seguinte, ocasionando uma repercussão positiva nos processos de trabalho. Instrumentos de passagem de plantão, que envolvam a comunicação escrita como apoio à comunicação verbal, podem significar boas estratégias para a sistematização deste processo, e reorganização do trabalho. Também representam um tipo de comunicação complementar, que diminui a ocorrência da omissão e/ou esquecimento de questões relevantes, minimizando as falhas da comunicação exclusivamente verbalizada¹⁶.

A padronização e a utilização de ferramentas de auxílio à passagem de plantão podem melhorar a qualidade do cuidado em UTI, minimizando os riscos de falhas no processo comunicativo, e colaborando para o discernimento das informações prioritárias. Como estratégia importante, evidenciada na literatura, o uso de checklists céfalo-podálicos facilitam o raciocínio clínico e a organização das informações dos pacientes críticos. Esses roteiros propiciam que as informações relativas ao estado geral do paciente, história clínica, nível de consciência, os sinais

vitais e alterações clínicas no turno, exames realizados ou pendentes, intercorrências e intervenções, medicações de uso contínuo, alergias e orientações para o cuidado seguro; sejam repassadas de forma efetiva, e favorecendo a continuidade do cuidado⁶.

Uma pesquisa recente evidenciou que os profissionais de enfermagem reconhecem a importância da passagem de plantão para a qualidade dos processos de trabalho, pois esse processo garante a continuidade da assistência de forma segura, bem como o planejamento e a implementação dos cuidados de enfermagem. Sendo assim, nota-se a importância da qualificação contínua dos profissionais atuantes, para que a segurança do paciente e o cuidado não sejam prejudicados por ocorrência de comunicações inefetivas¹⁸.

Nesse sentido, vislumbra-se a importância dos papéis de profissionais gestores de saúde, em identificar possíveis falhas na comunicação, bem como possíveis estratégias para melhoria dos processos de transferência de informações, pois fica evidente que a passagem de plantão é um momento ímpar para a continuidade do cuidado, e para a promoção da segurança ao paciente. Para tanto, salienta-se que o processo de qualificação em saúde não é finito, deve ser contínuo, objetivando a excelência da assistência em saúde prestada.

Dentre as limitações desta pesquisa pode-se citar a não observância da ocorrência da passagem de plantão, que possibilitaria a identificação de outros fatores determinantes de falhas na comunicação, e outras possíveis estratégias identificadas pelos profissionais. Este estudo pode servir como meio para a compreensão de fatores que interferem nos processos de comunicação em enfermagem na UTI, como também para implementação de instrumentos de auxílio ao cuidado.

Considerações Finais

A Passagem de plantão é um evento comunicacional importante para a segurança do cuidado intensivo, que requer organização no processo de trabalho da Enfermagem. Identificou-se como estratégia para a melhora da passagem de plantão na UTI, a partir do relato dos profissionais, a padronização da passagem de plantão e a implementação de um roteiro sistematizado de apoio. Ficou evidente, no relato dos profissionais, que a passagem de plantão, com informações completas, repercute de forma positiva no cuidado. Por outro lado, a falha na comunicação gera prejuízos ao paciente e impactos na qualidade do cuidado. É notável a grande preocupação dos profissionais

quanto à realização da passagem de plantão, e que suas maiores dificuldades foram atribuídas à desorganização do trabalho.

Ainda, outra estratégia identificada foi a promoção de treinamentos e capacitações, enfatizando a necessidade de aperfeiçoamento contínuo da equipe de enfermagem. Além disso, a possibilidade da realização de treinamentos e capacitações, que visem explicar conceitos referentes à comunicação efetiva em saúde e segurança do paciente foi também elencada como estratégia de grande valor para a qualificação profissional.

Por fim, concluiu-se que a possibilidade da padronização da passagem de plantão é um importante meio estratégico para a organização dos serviços, auxiliando à prática profissional e pode garantir que todas as informações sejam repassadas e que a utilização de instrumentos pode servir de apoio à atuação profissional.

Referências

1. Moreira AS, Silva DM, Carvalho MKSL, et al. Iatrogenes in nursing and hospital infection: how to prevent and ensure patient safety? Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 3, n. 3, p. 6141-6156 may./jun. 2020. ISSN 2595-6825. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n3-169>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de Abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente. [Internet]. Brasília (DF); 2013 [cited 2021 Out 18]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html ¼'
3. Silva dos Santos GR, Campo JF, Silva, RC. Comunicação no handoff na terapia intensiva: nexos com a segurança do paciente. UFRJ, Escola Anna Nery. 2018. em: DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0268>
4. Umberfield E, Ghaferi AA, Krein SL, Manojlovich M. Using Incident Reports to Assess Communication Failures and Patient Outcomes. Jt Comm J Qual Patient Saf. 2019 June ; 45(6): 406–413. DOI: <https://10.1016/j.jcjq.2019.02.006>
5. Viana RAPP, Torre M. Enfermagem em terapia intensiva : práticas integrativas. São Paulo: Editora Manole; 2017.
6. Corpolato RC, Mantovani MF, Willig MH, Soares de Andrade LA, Mattei AT, Arthur JP. Standardization of the duty shift in a General Adult Intensive Care Unit. Rev Bras Enferm. 2019;72(Suppl 1):88-95. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0745>
7. Ervin, JN, Khan M, Cohen RT, Weingart, RL. Teamwork in the Intensive Care Unit. University of Pittsburgh/ Carnegie Mellon University. Am Psychol. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1037/amp0000247>
8. COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 564, de 6 de Novembro de 2017. Aprova o Código de Ética de Enfermagem. [Internet]. Brasília (DF); 2017 [cited 2021 Sept 17]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html

9. Neto JMR, Fontes WD, Nóbrega MML. Instrumento de coleta de dados de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Geral. *Rev Bras Enferm*, Brasília 2013 jul-ago; 66(4): 535-42. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000400011>
10. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília (DF); 2012 [cited 2021 Sept 20]. Available from: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
11. Nogueira SR, Devezas AMLO, Costa LS. Aspectos relevantes na atuação dos profissionais de enfermagem na passagem de plantão. *Brazilian Journal of Health Review*. 2019 DOI: 10.34119/bjhrv2n4-016
12. Evaristo AC, Silveira Soares RS, Pinto de Melo SC, et al. Falhas no processo de comunicação durante a passagem de plantão de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva pós-operatória pediátrica. Source: *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*. 2018 [cited 2021 Out 23]. Available from: <https://web.p.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=0103507X&AN=137085874&h=PP0IKq0MRLwSPZI60xLjWftNq%2fOrqH%2b9cSvCiYBsAQEQnTZwqUn4bd1fw2vuAgcwhmMmDHp45xhnGM%2fC8RACwg%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal=ErrCrlNotAuth&crlhashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3dehost%26scope%3dsite%26authtype%3dcrawler%26jrnl%3d0103507X%26AN%3d137085874>
13. Pinto AAM, Brito HHASP. Informações presentes na passagem de plantão e as implicações para a assistência. *Brazilian Journal of Development*. 2020 DOI:10.34117/bjdv6n2-196
14. Carus CS, Vieira AG, Botton LTJ, Schubert C, Fagundes MABG. CARUS Barreiras para comunicação eficaz em saúde. *Research, Society and Development, [S. l.]*, v. 10, n. 7, p. e10810716218, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16218>
15. Settani SS, Santos Silva B, Julião ISHT, et al. Comunicação de enfermagem e as repercussões na segurança do paciente. *Rev de Enfermagem UFPE*. 2019. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.239573>
16. Chaves LDP, Peruzzi LM, Goulart BF, Henriques SH, Alves LR, Laus AM. Passagem de plantão da atenção hospitalar. *Rev de Enfermagem UFPE*. 2019. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i4a236967p989-996-2019>
17. Gonçalves MI, Rocha PK, Souza STA, Dal Paz BP, Souza AIJ. Segurança do paciente e passagem de plantão em Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais. *Rev Baiana de Enfermagem*. 2017. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v31i2.17053>