

AS INTERFACES DA COMUNICAÇÃO NA PASSAGEM DE PLANTÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UM ESTUDO OBSERVACIONAL

COMMUNICATION INTERFACES DURING SHIFT CHANGE IN INTENSIVE CARE UNIT: AN OBSERVATIONAL STUDY

Bruno Henrique NOVO¹, Jenifer da Silva Lira BRAGHIN¹, Andressa Gomes MELO²

1. Discente do Curso de Enfermagem da Faculdade Mogiana de São Paulo-UNIMOGI.

E-mail: brunohenriquenovo@unimogi.edu.br / jeniferbraghin@unimogi.edu.br

2. Mestre em Ciências da Saúde pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas; Enfermeira assistencial na área de Transplante de Medula Óssea e Onco-Hematologia - HC/Unicamp e Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Unimogi – SP – Brasil.

E-mail: profandressamelo@unimogi.edu.br

RESUMO

A Unidade de Terapia Intensiva é uma área hospitalar onde permanecem pacientes que se encontram em estado crítico, necessitando uma alta demanda de cuidados, entre a equipe multiprofissional está o enfermeiro e o técnico de enfermagem, que por sua vez possui atribuições diferentes e como principais ferramentas de trabalho na área da saúde estão a comunicação. **OBJETIVO:** Identificar os fatores que interferem na transferência de informações entre profissionais de enfermagem no decorrer da passagem de plantão em uma unidade de terapia intensiva. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo observacional e descritivo, no qual a coleta de dados foi realizada em duas unidades hospitalares no setor de UTI em forma de questionários. A amostra foi consecutiva e composta pelos profissionais de enfermagem (nível técnico e superior) atuantes há mais de seis meses no setor. **RESULTADOS:** Para prevenir os riscos de erros e danos aos pacientes, as seis Metas Internacionais de Segurança do Paciente foram estabelecidas com foco em ações práticas nos serviços de saúde, a meta é promover a comunicação efetiva entre os profissionais de saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Observou-se que há falhas nessa prática em todos os momentos da passagem de plantão, apontando para a necessidade do aprimoramento de toda a equipe.

Palavras-chave: Plantão; Comunicação; Enfermagem; Terapia intensiva; Cuidados Crítico

ABSTRACT

The Intensive Care Unit is a hospital area where patients who are in critical condition remain, requiring a high demand for care. Among the multidisciplinary team are the nurse and the nursing technician, who in turn have different responsibilities and as main working tools in the health sector are communication. **OBJECTIVE:** To identify the factors that interfere with the transfer of information between nursing professionals during shift changes in an intensive care unit. **METHODOLOGY:** This is an observational and descriptive study, in which data collection was carried out in two hospital units in the ICU sector in the form of questionnaires. The sample was consecutive and comprised nursing professionals (technical and higher level) working in the sector for more than six months. **RESULTS:** To prevent the risks of errors and harm to patients, the six International Patient Safety Goals were established with a focus on practical actions in health services, the goal is to promote effective communication between health professionals. **FINAL CONSIDERATIONS:** It was observed that there are flaws in this practice at all times during the shift change, pointing to the need for improvement of the entire team.

Keywords: Duty; Communication; Nursing; Intensive therapy; Critical Care.

Recebimento dos originais: 14/02/2024

Aceitação para publicação: 05/03/2024

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é uma área hospitalar onde permanecem pacientes que se encontram em estado crítico, necessitando de uma alta demanda de cuidados, procedimentos e de equipamentos tecnológicos de alta complexidade. Com o aumento da expectativa de vida, houve um crescimento na demanda dos leitos em UTI, composta por uma equipe multidisciplinar especializada, onde sua assistência é ininterrupta e os cuidados prestados são complexos que exige que os profissionais tenham grandes conhecimentos técnicos e científicos, e requer também que o mesmo seja capaz de tomada de decisões imediatas visando a segurança do paciente (SANGOI et al., 2022).

O censo realizado em 2016 pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) com base nas informações coletadas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde, mostrou que existem 41.741 leitos de UTI no Brasil, contendo hospitais públicos filantrópicos e privados. Em 2018, o Conselho Federal de Medicina (CFM), aponta que são 44.253 os leitos de UTI no Brasil dos quais 49% são disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Com isso houve em dois anos um aumento de 2.512 leitos de UTI (AGUIAR et al., 2022).

Entre a equipe multiprofissional está o enfermeiro e o técnico de enfermagem, que por sua vez possui atribuições diferentes, os enfermeiros são responsáveis pela gerência da unidade, supervisionando a equipe de enfermagem, estabelecendo rotinas e cuidados a serem prestados, sendo o elo da equipe multidisciplinar e os demais setores do hospital, os técnicos de enfermagem são responsáveis pelos cuidados de menor complexidade prestados ao paciente (CARLI et al., 2018).

Como principais ferramentas de trabalho na área da saúde estão a comunicação, a qual as informações dos cuidados prestados ao paciente devem ser transmitidas a cada turno nas passagens de plantão, visto que a continuidade da assistência prestada é de extrema importância para garantir a evolução do seu tratamento e a segurança do paciente. A comunicação eficaz durante a transmissão do caso entre as equipes de enfermagem é apontada como objetivo no Programa Nacional de Segurança do Paciente, criado pelo Ministério da Saúde no ano de 2014, onde visa reduzir os riscos de eventos adversos, sendo a segunda priorização na Organização Mundial da Saúde (OMS), é descrito que a falha na comunicação está relacionada a 70% dos erros na assistência a segurança do paciente. A fim de garantir esta comunicação eficaz é de extrema relevância que sejam implantados protocolos padronizados, que permitam que informações fundamentais sejam passadas corretamente para que possam reduzir a omissão de informações garantindo a qualidade dos cuidados prestados (CORPOLATO et al., 2019).

Estudos apontam que algumas das dificuldades para uma passagem de plantão eficaz são: ruídos de equipamentos, alarme de monitores, conversas referentes a assuntos paralelos, mal uso do instrumento, falta de tempo para realizar procedimentos devido a jornada de trabalho dupla de muitos funcionários, baixo tom de voz, falta de objetivos nas informações transmitidas, pouca participação da equipe, solicitação de pacientes e intercorrências acometidas com o mesmo (OLIVEIRA et al., 2018).

Um dos instrumentos utilizados para a realização da passagem de plantão usado como estratégia o Situação, Breve Histórico, Avaliação e Recomendação, conhecida como (SBAR),

instrumento único que contém o diagnóstico médico do paciente, o motivo de sua internação no setor e suas comorbidades, situação atual do paciente perante sua avaliação, intervenções realizadas durante seu turno e metas a serem atingidas por toda equipe multidisciplinar tais como: exames pendentes, medicações que não sejam padronizadas, orientações realizadas de qualquer profissional multidisciplinar ou qualquer pendência a ser realizada (FIRMINO et al., 2022).

A unidade de terapia intensiva (UTI) é considerada uma área crítica hospitalar, onde se encontram pacientes com alta demanda de cuidados intensivos devido a sua gravidade, sendo assim é de extrema importância que esse cuidado ou assistência prestada a estes pacientes que por sua vez se encontra às vezes instáveis, seja contínua e ininterrupta. Para que isso seja possível de ser realizado é necessária uma passagem de plantão eficaz e assertiva com intuito de minimizar incidentes e promover uma assistência segura. Estudos mostram um grande déficit na realização da passagem de plantão, a falta de padronização e da mensuração deste processo, sabendo-se que esta falha não é caracterizada como um evento adverso que dificulta a identificação de erros cometidos na passagem de plantão.

Desta forma, este estudo objetivou-se a identificar os fatores que interferem na transferência de informações entre profissionais de enfermagem no decorrer da passagem de plantão em uma unidade de terapia intensiva.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional e descritivo, no qual a coleta de dados foi realizada em duas unidades hospitalares no setor de UTI, sendo eles público e privado no interior do estado de São Paulo, ambas caracterizadas com atendimento a adultos, com total de 10 leitos cada, voltado para especialização em pós-operatório de cirurgias de alta e média complexidade e pacientes em tratamento dialítico.

A amostra foi consecutiva e composta pelos profissionais de enfermagem (nível técnico e superior) atuantes há mais de seis meses no setor da UTI dos hospitais selecionados, após aceite e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Serão excluídos aqueles profissionais que apresentarem menos de seis meses na unidade, em licenças não remuneradas, férias e afastamento médico.

O desenvolvimento deste estudo segue a Resolução nº 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A coleta de dados foi realizada somente após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o parecer 202.309.

Os dados foram coletados no mês setembro de 2023 após a autorização da diretoria e/ou responsável técnico das unidades e dentro da jornada de trabalho dos profissionais, entre períodos diurno e noturno de 12 horas e 6 horas, sendo das 7h às 13h, 7h às 19h e 19h às 7h. A coleta ocorreu de forma presencial pelos pesquisadores no período de uma semana.

Além do questionário de caracterização sociodemográfica contendo 11 questões, os profissionais de enfermagem preencheram o instrumento específico para a compreensão dos fatores que interferem na passagem de plantão, no qual contém nove questões, este foi desenvolvido pelos pesquisadores através do levantamento na literatura para embasamento teórico.

Os dados coletados foram inseridos em uma planilha do Excel e analisados separadamente respeitando o termo de confidencialidade dos dados fornecidos e posteriormente utilizando avaliação de porcentagem e média.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A coleta de dados foi realizada com 46 participantes, dentre eles 42,6% do setor privado e 57,4% do setor público, observa-se que entre os profissionais de enfermagem que atuam em ambas as UTI, 72,3% são do sexo feminino e apenas 27,7% do sexo masculino, com a divergência de que no hospital privado a prevalência é do sexo masculino. A faixa etária da amostra pesquisada foi de 31 a 40 anos (57,4%).

Em relação à escolaridade, 14,9% tinham ensino superior, e 51,1% ensino médio, sendo eles 31,9% enfermeiros e 68,1% técnicos em enfermagem. A média de tempo de atuação dos profissionais foi de 36,2% para 4 a 6 anos. Profissionais que atuam em períodos diurno e noturno com carga horária de 12x36, foi de 68,1% e período manhã e tarde com carga horária de 6 e 8 horas de 31,9%. A pesquisa mostra também que 53,2% dos entrevistados ainda realizam jornada dupla de trabalho, o que se acredita dificultar a pontualidade dos profissionais.

Referente a alguns questionamentos específicos a passagem de plantão, 41,3% refere que a passagem de plantão é realizada somente pelos técnicos de enfermagem para os da mesma categoria do próximo plantão e 43,5% referem que a mesma é feita simultaneamente com técnicos e enfermeiros. Na amostra 80,9% acreditam que os 15 minutos propostos para a realização desta prática é o suficiente, 85,1% relatam que a comunicação é realizada de forma clara e eficaz, 66% afirmam não estar completo o quadro de funcionários durante a passagem de plantão, 74,5% dizem haver muitos ruídos, 83% afirmam admitirem paciente próximo a troca do plantão, 63,8% relatam não haver padronização e nem instrumento para realização desta prática e apenas 66% dos plantões são realizados à beira leito.

Uma das metas internacionais propostas pela Joint Commission International para prevenir eventos adversos é a comunicação efetiva, que deve ser realizada em três momentos: nas transições de cuidado entre unidades e/ou serviços; nas trocas de plantões entre as equipes de trabalho; e na comunicação com o paciente e sua família ao longo da internação. A comunicação eficaz desempenha um papel fundamental e garante que todas as informações pertinentes sobre o paciente sejam compartilhadas de maneira precisa, garantindo a continuidade do cuidado. (FIRMINO et al., 2022)

Para prevenir os riscos de erros e danos aos pacientes, as seis Metas Internacionais de Segurança do Paciente foram estabelecidas com foco em ações práticas nos serviços de saúde. A primeira meta é assegurar a identificação correta do paciente em todos os momentos da assistência. A segunda meta é promover a comunicação efetiva entre os profissionais de saúde, evitando falhas de informação e entendimento. (ECHER et al., 2021)

É possível observar que a passagem de plantão é uma prática importante, tornando indispensável para o cuidado e uma assistência eficaz aos pacientes com alta complexidade, conforme relato.

[...] informações precisas claras e contínuas fazem a diferença na qualidade da assistência e no tempo de prestação de serviço,

tornam os cuidados mais seguros e eficazes. A segurança é garantida pelas informações mais preciso sobre histórico, evolução e situação atual de saúde; alergias; conferência de dispositivos e medicações previnem erros e eventos adversos; discussão de caso e da evolução do quadro possa alerta para prevenção ou melhoria; garantem a sistematização, diagnóstico e evolução adequada e definição de metas da equipe. (E22).

Foram observados fatores que interferem diretamente na transferência de informações tais como a falta de pontualidade dos colaboradores, conversas paralelas e a falta de instrumentos padronizados e de uma padronização da comunicação, para que consiga ser feita de forma eficaz e clara. Conforme estudos estes fatores podem interferir negativamente para este processo, assim prejudicando a assistência prestada à saúde do paciente. (OLIVEIRA et al., 2018)

Quando questionados sobre qual a sugestão que os colaboradores acreditam ser necessária para a melhoria da passagem de plantão, apontam que a admissão de pacientes próximo à passagem de plantão, dificulta a transferência de informações precisas e que deveria ainda ser padronizado o horário limite de admissão de paciente sem urgência no setor.

“Silêncio da equipe em geral durante a passagem de plantão para melhor esclarecimento das informações e padronizar o horário limite de internação de paciente no setor para que haja organização da passagem de plantão com certa antecedência”. (E18)

Grande parte dos entrevistados apontam também falhas como falta de atenção, conversas paralelas, omissão de informações e a falta da passagem de plantão ser realizada a beira leito; mesmo tendo ciência que as informações pertinentes do paciente quando transmitidas ‘A beira leito’ sejam mais eficazes. (AMORIM et al., 2022), foi observado que ambos os hospitais não realizam esta prática, conforme relato.

[...] ser mais objetivo e ter menos brincadeiras durante a passagem de plantão. (T13)

Uma passagem de plantão para ser bom deve ser conter todas as informações pertinentes do paciente e ter mais atenção durante a passagem de plantão (T11)

Conforme FIRMINO et al., (2022) A predominância de falhas nos processos institucionais de comunicação é apontada como fonte de risco para ocorrer eventos adversos. Nesse sentido, a padronização das informações sobre o paciente é uma das estratégias realizadas para a segurança do paciente, tal como a Situation, Background, Assessment And Recommendation, conhecida como SBAR fornece estrutura para que os profissionais se comuniquem a respeito da situação e da condição do paciente, permitindo que os profissionais antecipem os próximos

passos e, se necessário, alterem o seu modelo mental, auxiliando no planejamento de estratégias voltadas à adoção de práticas seguras.

“Instrumento próprio SBAR, conferir medicações e dispositivos, nem todos os colegas realizam passagem de plantão à beira leito e isso deveria ser protocolo, passagem à beira leito da equipe enfermeiro e técnico de enfermagem juntos.” [E22].

A padronização do processo de comunicação entre as equipes de saúde é fundamental para garantir a integridade e a precisão das informações sobre os pacientes. Nesse sentido, o uso de um checklist para orientar a passagem de plantão é uma ferramenta que auxilia na gestão do cuidado, na qualidade da assistência e na segurança dos pacientes. É importante criar uma cultura de corresponsabilidade e engajamento de todos os profissionais envolvidos. A implementação do POP (Procedimento Operacional Padrão) é uma estratégia importante para alinhar as equipes quanto ao uso do Formulário da Passagem de Plantão, evitando discrepâncias na qualidade das informações transmitidas. De acordo com a Classificação das Intervenções de Enfermagem, na intervenção chamada Passagem de Plantão, esses dados são confirmados e indicados como atividades importantes a serem realizadas pelo enfermeiro. Ressalta-se também a importância de informar de forma breve o histórico do paciente, motivo de internação e tratamento, bem como os cuidados de enfermagem necessários. (ECHER et al., 2021)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para atingir o propósito deste estudo, foram analisadas as características, a relação dos funcionários e as estratégias que são implantadas nos hospitais durante a passagem de plantão. Após análise do cenário, apontou-se que vários estudos vêm mostrando a necessidade e importância de uma comunicação eficaz durante a passagem de plantão, porém muitos ainda negligenciam este procedimento. Identificando que há falhas nessa prática em todos os momentos da passagem de plantão, revelando a necessidade de os hospitais contarem com profissionais qualificados, que desenvolvam metodologias para que possam melhorar e evitar eventos adversos, propor e realizar esta qualificação profissional, visando a melhoria desta prática para prestar uma assistência segura. Para isso, no entanto, é necessário compreender as necessidades contidas em cada processo de trabalho e fazer essa mudança.

Atualmente, não há treinamentos capazes de preparar os profissionais envolvidos nas passagens de plantão. Aliás, observou-se que a frase “melhorar a comunicação durante a passagem de plantão” está em destaque na maioria das respostas obtidas. Deste modo, este estudo pode levantar cinco fatores que interferem diretamente e negativamente para essa prática, tais como a falta da comunicação ser efetuada de forma clara, conversas paralelas, falta de padronização do processo, falta de pontualidade da equipe e não ser realizada a beira leito. Pontos que se acredita serem possíveis de modificação, abordando a necessidade de um instrumento de padronização para unificar os cuidados prestados como do enfermeiro e dos técnicos de enfermagem nas UTIs de forma institucional.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Luciana Mara Meireles, MARTINS, Gabriela de Sousa, VALDUGA, Renato et al. Perfil de unidades de terapia intensiva adulto no Brasil: revisão sistemática de estudos observacionais. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*. pág. 33-24 de janeiro. 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbti/a/sDnLGny8cZgQtVvfx5q3X7G/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 14 abril 2023.
- AMORIM, Edivania de Jesus, ASSIS, Ylara Idalina Silva, SANTOS, Marília de Carvalho et al. Processo de passagem de plantão: o olhar de enfermeiras nas Unidades de Terapia Intensiva. *Rev Baiana Enfermagem*. v.36e44492. de outubro. 2022. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502022000100359&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 06 de out. 2023.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria GM/MS nº 529, de 1º de abril de 2013. Diário Oficial da União. Poder Executivo, Brasília, de 02/04/2013, Seção 1, Pág. 43.
- CARLI, Bianca Silveira, UBESSI, Liamara Denise, PETTENON, Marinez Koller et al. O tema da humanização na terapia intensiva em pesquisas na saúde. *Enfermagem / Prestação de Cuidados de Saúde, Revista online de Pesquisa*. (Univ. Fed. Estado Rio J.), pág. 326-333 v.10 de abril. 2018. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6018/pdf_1>. Acesso em: 13 abr. 2023.
- CORPOLATO, Roselene Campos, MANTOVANI, Maria de Fátima, WILLIG, Mariluci Hautsch et al. Padronização da passagem de plantão em Unidade de Terapia Intensiva Geral Adulto. *Revista Brasileira de Enfermagem*, pág. 95-102 de fevereiro. 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/QCKsJGH9HQ6JR43ftqTqHRc/?lang=en>>. Acesso em: 13 abr. 2023.
- CASTRO, Cidália Maria da Cruz Silva Patacas de, MARQUES, Maria do Céu Mendes Pinto, VAZ, Célia Rodrigues de Oliveira Tavares. Comunicação na transição de cuidados de enfermagem em um serviço de emergência de Portugal. *Revista Cogitare Enfermagem*. pág. e 81767 de janeiro. 2022. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.81767>>. Acesso em: 09 abr. 2023.
- ECHER Isabel Cristina, BONI Fernanda Guarilha, JUCHEM Beatriz Cavalcanti et al. Passagem de plantão da enfermagem: desenvolvimento e validação de instrumentos para qualificar a continuidade do cuidado. *Revista Cogitare enferm*. v26 pag.:e74062 de abril. 2021. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.74062>>. Acesso em 06 setembro 2023.
- FIRMINO, Juliana Souza Clarindo, AMANTE, Lúcia Nazareth Amante, ANDERS, Jane Cristina Anders et al. Passagem de plantão, comunicação efetiva e o método sbar, na percepção dos enfermeiros de uma unidade coronariana. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 26, pág: e-1435 de março. 2022. Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622022000100214&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 22 abr. 2023.
- OLIVEIRA, Elaine Machado, ANDOLHE, Rafaela e PADILHA, Kátia Grillo. Cultura de segurança do paciente e incidentes registrados durante as passagens de plantão de enfermagem em unidades de terapia intensiva. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*. pág. 386-392 de junho. 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbti/a/dSyrnzqQXsRDgpyGCNMMdVc/?lang=>> Acesso em 09 abr. 2023.
- OLIVEIRA, Jéssica Grativol Aguiar Dias de, ALMEIDA, Luana Ferreira de, HIRABAE Leni Fagundes de Assis et al. Interrupções nas passagens de plantão de enfermagem na terapia intensiva: implicações na segurança do paciente. *Revista Enfermagem UERJ*, pág. e 33877 de outubro. 2018. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/33877/27042>>. Acesso em: 09 abr. 2023.
- SANGOI, Kelly Cristina Meller, SILVA, Fernando Silva da; CARGNIN, Márcia Betana et al. Autocuidado de trabalhadores de uma uti covid-19. *Revista Nursing*, pág. 7692 -7697 de abril. 2022. Disponível

em: <<https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2402/2956>>. Acesso em: 13 abr. 2023.