








PASSAGEM DE PLANTÃO, COMUNICAÇÃO EFETIVA E O MÉTODO SBAR, NA PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS DE UMA UNIDADE CORONARIANA

SHIFT HANDOVER, EFFECTIVE COMMUNICATION, AND THE SBAR METHOD, IN THE PERCEPTION OF NURSES IN A CORONARY CARE UNIT

EL CAMBIO DE TURNO, LA COMUNICACIÓN EFECTIVA Y EL MÉTODO SBAR EN LA PERCEPCIÓN DE LOS ENFERMEROS DE UNA UNIDAD DE CUIDADOS CORONARIOS

-  Juliana Souza Clarindo Firmino¹
-  Lúcia Nazareth Amante²
-  Jane Cristina Anders²
-  Juliana Balbinot Reis Girondi²
-  Ana Paula Trombetta¹
-  Mariana Carneiro de Oliveira²
-  Luizita Henckemaier³

¹Instituto de Cardiologia de Santa Catarina, Enfermagem. São José, SC - Brasil.

²Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, Enfermagem. Florianópolis, SC - Brasil.

³Hospital Universitário da UFSC - HU-UFSC, Enfermagem. Florianópolis, SC - Brasil.

Autor Correspondente: Juliana Souza Clarindo Firmino
E-mail: julianaclarindo@hotmail.com

Contribuições dos autores:

Análise Estatística: Juliana S. C. Firmino; **Coleta de Dados:** Juliana S. C. Firmino; **Conceitualização:** Juliana S. C. Firmino, Lúcia N. Amante, Ana P. Trombetta; **Gerenciamento de Recursos:** Juliana S. C. Firmino; **Gerenciamento do Projeto:** Juliana S. C. Firmino; **Investigação:** Juliana S. C. Firmino; **Metodologia:** Juliana S. C. Firmino, Lúcia N. Amante, Mariana C. Oliveira, Luizita Henckemaier; **Redação - Preparação do Original:** Juliana S. C. Firmino, Lúcia N. Amante, Juliana B. R. Girondi, Luizita Henckemaier; **Revisão e Edição:** Juliana S. C. Firmino, Lúcia N. Amante, Jane C. Anders, Juliana B. R. Girondi, Luizita Henckemaier; **Software:** Juliana S. C. Firmino; **Supervisão:** Juliana S. C. Firmino, Lúcia N. Amante; **Validação:** Juliana S. C. Firmino, Lúcia N. Amante; **Visualização:** Juliana S. C. Firmino.

Fomento: Não houve financiamento.

Submetido em: 18/04/2021

Aprovado em: 08/03/2022

Editores Responsáveis:

-  Bruna Figueiredo Manzo
-  Luciana Regina Ferreira da Mata

RESUMO

Objetivo: identificar as percepções dos enfermeiros de uma unidade coronariana sobre a relação entre a passagem de plantão, comunicação efetiva e o método SBAR. **Método:** estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa que buscou identificar as percepções dos enfermeiros sobre a relação entre a passagem de plantão, a comunicação efetiva e o método SBAR na unidade de terapia intensiva no processo realizado entre os turnos de trabalho, com indicativos para a construção de um instrumento estruturado para orientar e conduzir a troca de turnos, com a participação de 12 enfermeiros de uma unidade intensiva coronariana. Os dados foram obtidos no período de janeiro a julho de 2020 por meio oficina presencial antes da pandemia, e questionários foram submetidos à análise temática. **Resultados:** foram elencadas três categorias: Organização da passagem de plantão com enfermeiro e técnico de Enfermagem; Instrumentalização da passagem de plantão entre as equipes de Enfermagem; e Método SBAR na passagem de plantão, como base para a elaboração do instrumento de passagem de plantão. Evidenciou-se que a comunicação efetiva é um fator influenciador na passagem de plantão para a realização do cuidado de Enfermagem de forma continuada, evitando eventos adversos aos pacientes. **Conclusão:** confirma-se que, estratégias envolvendo a gestão hospitalar, como instrumentalizar e capacitar a equipe que está na linha de frente da atividade do plantão, acrescentam e enriquecem o cuidado sistematizado e humanizado.

Palavras-chave: Comunicação em Saúde; Segurança do Paciente; Enfermagem; Jornada de Trabalho em Turnos; Unidades de Terapia Intensiva.

ABSTRACT

Objective: to identify the perceptions of nurses in a coronary care unit about the relationship between shift change, effective communication, and the SBAR method. **Method:** descriptive exploratory study with a qualitative approach that sought to identify nurses' perceptions about the relationship between shift change, effective communication, and the SBAR method in the intensive care unit in the process carried out between work shifts, with indications for the construction of a structured instrument to guide and lead the shift change, with the participation of 12 nurses from a coronary intensive care unit. Data were obtained from January to July 2020 through a face-to-face workshop before the pandemic, and questionnaires were subjected to thematic analysis. **Results:** three categories were listed: Organization of the shift change with nurses and Nursing technicians; Instrumentalization of the shift change between the Nursing teams; and SBAR Method in the shift change, as a basis for the elaboration of the shift change instrument. It was evidenced that effective communication is an influencing factor in the shift change to carry out Nursing care in a continuous way, avoiding adverse events to patients. **Conclusion:** it is confirmed that strategies involving hospital management, such as equipping and training the team that is in the front line of the duty activity, add and enrich the systematized and humanized care.

Keywords: Health Communication; Patient Safety; Nursing; Shift Work Schedule; Intensive Care Units.

RESUMEN

Objetivo: identificar las percepciones del personal de enfermería de una unidad de cuidados coronarios sobre la relación entre el rostering, la comunicación efectiva y el método SBAR. **Método:** Estudio exploratorio descriptivo con abordaje cualitativo, que buscaba identificar las percepciones de los enfermeros sobre la relación entre el paso de planta, la comunicación efectiva y el método SBAR, en la unidad de terapia intensiva en el proceso realizado entre los turnos de trabajo, con indicaciones para construir un instrumento estructurado para orientar y conducir la búsqueda de turnos con la participación de 12 enfermeros de una unidad intensiva coronaria. Los datos se obtuvieron de enero a julio de 2020, mediante un taller presencial antes de la pandemia y cuestionarios sometidos a análisis temáticos. **Resultados:** Se enumeraron tres categorías: Organización del paso de planta con el enfermero y el técnico de enfermería, instrumentalización del cambio de turno entre los equipos de enfermería y método SBAR en el cambio de turno, como base para la elaboración del instrumento de cambio de turno. Se demostró que la comunicación eficaz es un factor que influye en el paso de la planta para la realización del cuidado de la salud de forma continuada, evitando eventos adversos a los pacientes. **Conclusión:** Se confirma que las estrategias que implican a la dirección del hospital, como: potenciar y formar a este equipo

Como citar este artigo:

Firmino JSC, Amante LN, Anders JC, Girondi JBR, Trombetta AP, Oliveira MC e Henckemaier L. Passagem de plantão, comunicação efetiva e o método SBAR, na percepção dos enfermeiros de uma unidade coronariana. 2022[citado em _____];26:e-1435. Disponível em: _____
DOI: 10.35699/2316-9389.2022.39241

que está en primera línea, en el liderazgo de la actividad de guardia, suma y enriquece la atención sistematizada y humanizada.

Palabras clave: Comunicación en Salud; Seguridad del Paciente; Enfermería; Horario de Trabajo por Turnos; Unidades de Cuidados Intensivos.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) vem promovendo programas nos serviços de saúde com potencial para melhorar a segurança do paciente, agrupando várias intervenções complementares para sustentar melhorias ao longo do tempo. Esses programas têm por objetivo padronizar o conteúdo crítico da comunicação durante uma transferência a fim de dar continuidade ao cuidado, podendo incentivar o uso de algumas ferramentas e métodos.¹

Entre as metas preconizadas internacionalmente pela *Joint Commission International* de eventos adversos, a comunicação é a segunda solução apresentada, sendo aplicada, especificamente, em três situações: nas transferências de pacientes entre unidades e/ou serviços; nas passagens de plantões entre os turnos de trabalho; e na comunicação com o paciente e sua família durante a hospitalização.²

Quando um paciente adentra a unidade hospitalar, ele se locomove por vários ambientes intra-hospitalares e se relaciona com diferentes profissionais. Caso não exista uma comunicação efetiva entre os profissionais desses setores, ocorre perda de informações, podendo prejudicar e/ou retardar o tratamento ou até favorecer a ocorrência de um evento adverso que pode resultar em óbito.^{3,4}

Paralelamente, de forma contínua, são geradas informações sobre os diversos procedimentos assistenciais e avaliações multidisciplinares, o que demanda eficácia de comunicação. Isso repercute na necessidade de adoção de medidas para a diminuição de eventos adversos ocasionados por falhas de comunicação. As passagens de plantão entre as equipes de saúde são um exemplo dessas informações geradas, consideradas ferramentas para a prevenção de falhas e erros de planejamento durante a realização dos cuidados.³

O problema relacionado ao comprometimento de um processo de comunicação eficaz entre os profissionais tem sido apontado na comunicação que ocorre nas passagens de turno (*handover*). A passagem de plantão consiste em uma das atividades realizadas pela equipe de Enfermagem ao final do turno de trabalho, durante a qual são repassadas informações sobre a continuidade do processo de cuidado assistencial.⁵ Entre os problemas encontrados

em reação a essa prática, pode haver omissão de dados, falta de precisão ou consistência da informação, interrupções e ruídos frequentes que inviabilizam a clareza da mensagem a ser transmitida.⁶ Por outro lado, uma das lacunas desse processo é o embaraço dos profissionais em se expressarem diante dos colegas de trabalho, tornando dificultoso o processo de comunicação entre equipes, sendo fundamental a organização e a manutenção da ordem por parte do enfermeiro.⁷

A predominância de falhas nos processos institucionais de comunicação é apontada como fonte de risco de ocorrer eventos adversos.^{8,9} Nesse sentido, a padronização das informações sobre o paciente é uma das estratégias, tal como a *Situation, Background, Assessment and Recommendation*, conhecida como SBAR. O 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.

Em uma unidade de terapia intensiva coronariana (UCO) de uma instituição de saúde, observa-se a necessidade de implantar um instrumento e um fluxo adequado para o registro das informações que serão transmitidas durante a passagem de plantão, garantindo a continuidade do cuidado e, conseqüentemente, a segurança do paciente.

Sendo assim, delimitou-se como pergunta de pesquisa: qual a percepção dos enfermeiros de uma unidade coronariana sobre a relação entre a passagem de plantão, a comunicação efetiva e o método SBAR? Com isso, busca-se atender o objetivo de identificar as percepções dos enfermeiros de uma unidade coronariana sobre a relação entre a passagem de plantão, a comunicação efetiva e o método SBAR.

MÉTODO

Pesquisa descritiva, exploratória, qualitativa, realizada em uma UCO de uma instituição de saúde, que possui 15 leitos, sendo cinco para pacientes em período pós-operatório e 10 para pacientes clínicos cardiovasculares.¹⁰

Na UCO, estão lotados 18 enfermeiros, e os participantes da pesquisa atenderam aos critérios de inclusão - ser enfermeiro e estar trabalhando nessa unidade durante o tempo da coleta dos dados - e aos de exclusão - estar em licença médica ou prêmio, férias; estar trabalhando no setor por menos de seis meses. Aplicados os critérios de inclusão e exclusão, obteve-se a amostra de

12 enfermeiros, considerando que dois estavam de licença médica, dois em férias, um de licença prêmio e um não quis participar dessa construção. A fim de garantir o anonimato dos participantes, utilizou-se a letra E seguida de número sequencial.

O período de coleta de dados foi de janeiro a julho de 2020. O contato com os enfermeiros foi iniciado para explicar sobre o estudo, fazer o convite individual para participar da pesquisa e recolher a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. A técnica de coleta de dados envolveu uma palestra realizada de modo presencial, para sensibilização sobre Comunicação, Passagem de Plantão e a técnica SBAR. Foi iniciada com uma sensibilização dos participantes por meio de uma vivência organizada por duas psicólogas da instituição. Após esse momento, explanou-se sobre as formas de comunicação existentes nos diversos países e em ambiente de terapia intensiva adulto, incluindo o surgimento do SBAR e os modos que vêm sendo usados em cada país para uma das pesquisadoras. Em seguida, foi aplicado um questionário que continha as seguintes perguntas: como você realiza sua passagem de plantão? O que você entende sobre comunicação efetiva? O que você acha de ter um instrumento estruturado para realizar a passagem de plantão? Justifique. Em sua opinião, quais informações são necessárias para realizar a passagem de plantão no método SBAR? Cite. Este questionário foi devolvido para uma das pesquisadoras logo após o preenchimento. Ao finalizar a atividade, foi realizado um agradecimento aos participantes.

Os dados que emergiram dos questionários foram organizados e analisados de acordo com a Análise Temática proposta por Minayo.¹¹ A fase da pré-análise foi composta pela transcrição das respostas dos questionários na íntegra, com armazenamento no programa de edição de textos Microsoft Word. Na fase da exploração do material, após leitura atenta, os relatos dos participantes foram destacados no texto com cores diversas, sendo extraídos códigos para elaboração de **três categorias temáticas**. O tratamento dos resultados com a interpretação dos dados gerou a discussão de acordo com a literatura atual.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Cardiologia de Santa Catarina, com o Parecer nº 3.804.074.

RESULTADOS

Diante da análise temática dos dados, foram elencadas três categorias: Organização da passagem de plantão com enfermeiro e técnico de Enfermagem;

Instrumentalização da passagem de plantão entre as equipes de Enfermagem; e Método SBAR na passagem de plantão.

Organização da passagem de plantão com enfermeiro e técnico de Enfermagem

Nesta categoria, está ressaltada a importância da equipe de Enfermagem nesse contexto, assim como a necessidade de melhorar a comunicação na passagem de plantão entre os turnos de trabalhos e da adoção de métodos padronizados para a transmissão de informações. Dessa forma, a equipe terá aprofundamento sobre a situação clínica do paciente e sobre as necessidades humanas básicas, em consonância com uma teoria de Enfermagem que respalde as ações e, conseqüentemente, a sistematização desse cuidado. Configura-se, assim, a passagem de plantão como um espaço dialógico e de aprendizado.

A organização da passagem de plantão requer que as mensagens sejam claras e coerentes, no sentido de favorecer a segunda meta da Aliança Mundial de Saúde para a Segurança do Paciente, ou seja, uma comunicação efetiva, que direcione a comunicação nas instituições de saúde e, mais especificamente, uma comunicação durante a passagem de plantão.¹²

Atualmente, a passagem de plantão é feita com a equipe (técnicos e enfermeiros), na qual são repassadas informações pertinentes ao paciente: como passou no período, o que está recebendo e o que foi suspenso. (E12)

Ao chegar o funcionário do plantão (mínimo), começo a passagem pelo leito e nome do paciente, diagnóstico principal ou data de pós-operatório e tipo de cirurgia, se fez alguma alergia. Descrevo o exame físico com ênfase nas alterações. Relato o que foi feito no plantão o que ainda faltou realizar (exame procedimentos) e as metas. (E2)

Geralmente, nem sempre realizo em grupo. Eu, como enfermeiro, utilizando meu método de trabalho (rascunho) ou seguindo a sequência da passagem de plantão do colega anterior, informo sobre o paciente seu diagnóstico clínico, avaliações e pendências, em continuidade, o técnico responsável complementa as informações. (E6)

Os participantes do estudo reconheceram a necessidade de melhorar a comunicação na passagem de plantão entre os turnos de trabalhos e consideraram como necessária a adoção de métodos padronizados para a

transmissão de informações, a fim de que todos pudessem entender, de forma efetiva, o que lhe foi repassado.

Comunicação efetiva é quando quem ouve consegue absorver, compreender e processar as informações do locutor (pessoa que fala). (E4)

Entendo que para acontecer uma comunicação efetiva devemos estar atentos e organizados nas informações pertinentes aos pacientes assistindo no período em que estão sob nossos cuidados. (E12)

O profissional que trabalha no âmbito hospitalar necessita de aprofundamento teórico sobre a situação clínica do paciente e sobre a teoria das necessidades humanas básicas, de Wanda de Aguiar Horta. A realização de um exame físico perpassa o aprofundamento sobre como as doenças se expressam em sinais e sintomas e vínculo com os diagnósticos de Enfermagem e as intervenções. Um participante, após preencher o questionário, anotou que seria necessário utilizar a Teoria de Wanda de Aguiar Horta como pano de fundo para conduzir a passagem de plantão, promovendo sua organização. Outro aspecto relevante é que nenhum participante apontou como fator importante o diagnóstico de Enfermagem, mas fazem referência ao diagnóstico médico.

Existe uma importância fundamental para mim, que é o cuidado sistematizado. Dessa forma é impossível estimular e conduzir o profissional a buscar e se aprofundar nas informações inerentes ao paciente e família, é ter um instrumento onde posso anotar tudo funcionando como um roteiro que quanto um lembrete para as dúvidas durante o plantão. (E4)

*Repasso as informações dos pacientes para a enfermeira e técnico responsável, às vezes é possível realizar para todos os técnicos de [Enfermagem] do salão (beira leito). **Priorizo o diagnóstico como:** Pós-operatório imediato e após formações céfalo-caudal e atividades realizadas com aquele paciente no período. (E7)*

Instrumentalização da passagem de plantão entre as equipes de Enfermagem

Esta categoria revela a necessidade de que exista um instrumento para a passagem de plantão. Esse instrumento é um espaço para a continuidade do cuidado de Enfermagem por meio das informações descritas com uma sequência que propicie o raciocínio clínico e para o

registro de fatos que implicam no cuidado de Enfermagem. Esses aspectos surgem nos diversos relatos dos participantes do estudo.

Faço a passagem de plantão escrita na maioria das vezes informo o diagnóstico, motivo da internação; informo como o paciente está no momento, o que foi feito de intervenção durante o período e o que ficou como meta, após visita multiprofissional, se ficou alguma pendência, se aguarda algum exame ou parecer. (E 8)

Acho que seria bom um instrumento para padronização da passagem e diminuir esquecimento. (E 10)

Realizo a passagem de plantão com um instrumento onde consta resumidamente as intercorrências e análise de algumas alterações como, por exemplo: curativos, procedimentos que serão realizados, procedimentos que foram suspensos, notificações que foram feitas, pendências que ficaram para ser resolvidas. (E1)

Método SBAR na passagem de plantão

O método SBAR foi apresentado aos participantes durante a sensibilização e a oficina na qual foram provocados para a reflexão. Assim, indicaram os conteúdos que deveriam constar em um instrumento para a passagem de plantão.

Na letra de S - Situação atual: avaliação do quadro clínico, diagnóstico, procedimento que foi realizado. B - Breve histórico: Sinais vitais, arritmias, drogas em uso, uso de produtos nos curativos, parâmetros de ventilação mecânica. A - Análise sobre situação: Avaliar as medidas que foram realizadas e apresentarem resultados, avaliar terapêutica e procedimentos que foram realizados. R - Recomendação: recomendar cuidados que devem ser realizados, recomendar sugestões para melhoria no quadro clínico. (E1)

Na letra S - Diagnóstico médico, motivo da internação, comorbidades e demais informações relevantes. B - Como o paciente se encontra no momento, de acordo com avaliação do enfermeiro. A - Interpretação de acordo com avaliação do profissional e se houve intervenções no período. R - Metas a serem cumpridas em função da visita multiprofissional, pendências de qualquer natureza, exames, medicações não padronizadas na instituição, pareceres de outros profissionais. (E8)

Na letra **S – Situação**, o diagnóstico médico principal e o motivo da internação são itens indispensáveis,

devendo ser mencionados, tendo sido referidos por nove pessoas. Já outras três pessoas mencionaram a identificação do paciente, duas mencionaram a descrição do quadro clínico, uma a alergia e outra as comorbidades.

Na parte do mnemônio, composto pela letra **B – breve histórico**, o exame físico foi mencionado por 10 participantes, cuja lógica segue a teoria das necessidades humanas básicas, indicando aquelas alteradas no período. As intercorrências foram relatadas por três pessoas, o diagnóstico médico por duas, os principais exames laboratoriais alterados por dois participantes, os sinais vitais alterados e drogas em uso por um e a história pregressa por outro.

Na letra **A – Avaliações**, nove participantes apontaram avaliação das medidas que foram realizadas para resolver as intercorrências, três descreveram avaliar terapêutica e dois participantes apontam que é importante relatar o procedimento realizado no turno de trabalho. Também fizeram referência ao registro dos curativos, dispositivos, pendências do plantão e dependência para o autocuidado.

Já na letra **R – Recomendação**, sete dos participantes mencionaram as metas discutidas na visita multiprofissional, cuja discussão acontece diariamente às 11h com a presença da equipe multiprofissional, composta por enfermeiro, técnicos de Enfermagem, médico, fisioterapeuta, psicólogo, nutricionista e assistente social. Nessa ocasião, são discutidas as ações para melhora do paciente. Foram sugeridos por sete participantes que os exames pendentes sejam incluídos, bem como os procedimentos pendentes (três participantes), os pareceres pendentes (dois participantes), o jejum (dois participantes) e sugestões para a melhora do quadro clínico (cinco participantes). Um participante não opinou.

DISCUSSÃO

Os resultados evidenciam que os enfermeiros consideram necessário que a passagem de plantão seja realizada entre as equipes de Enfermagem e com registro das informações repassadas a cada turno. Essa prática visa transmitir, de forma objetiva, clara e concisa, informações sobre as ocorrências durante um determinado turno de trabalho, permitindo que os profissionais tenham uma visão geral do setor e da evolução dos pacientes, facilitando o planejamento e a organização de suas atividades.¹³

A passagem de plantão à beira leito foi sugerida como uma forma de melhorar a qualidade das informações repassadas, pois, nesse formato, o profissional consegue observar o paciente e, de forma continuada, transmitir

as informações registradas e aquelas que podem ter sido sublimadas durante o período de trabalho. Essa atividade necessita de preparo antes de ser executada, como organização do tempo e dos registros. A passagem de plantão favorece um momento de educação continuada, com espaço propício ao diálogo, ao esclarecimento das dúvidas e à reflexão da equipe de Enfermagem, aspectos que contribuem para o cuidado baseado nas evidências científicas. Cabe ao enfermeiro coordenar essa atividade, aproveitando o momento para equiparar as informações decorrentes do turno de serviço, visando à orientação e ao aprimoramento, reorganizando o plano de cuidado de Enfermagem e elencando as prioridades e ações que envolvem os pacientes.¹³

Com a sistematização da passagem de plantão, organiza-se o tempo da assistência de Enfermagem e aperfeiçoa-se a comunicação, ocorrendo engajamento das equipes entre os turnos.¹⁴

O processo de comunicação permeia toda a atividade da área hospitalar dinamicamente, pois o fluxo de informações e o número de profissionais das diferentes equipes assistenciais - além da grande demanda de atividades -, acarretam uma necessidade de constante atualização e troca de informações entre as equipes. A predominância de falhas nos processos institucionais de comunicação é apontada como fonte de risco para ocorrências de eventos adversos.³

A segunda meta internacional de segurança do paciente descreve o quanto a comunicação é fundamental para a continuidade da assistência de Enfermagem, pois ela é contínua, ocorrendo em vários momentos do dia. A passagem de plantão é reconhecida como um momento de comunicação entre turnos de trabalho. Por esse motivo, fica evidente que as falhas nesse processo de comunicação comprometem a segurança do paciente, tornando-se a maior causa de eventos adversos.¹⁵

Uma passagem de plantão não registrada ou incompleta pode interferir na segurança do paciente, podendo ser ocasionada por perdas de informações importantes para a qualidade da assistência e sua continuidade de forma segura.¹⁶ Essas falhas de comunicação podem estar ligadas a interferências como conversas paralelas, barulho dos equipamentos médicos hospitalares, atrasos de colegas.¹⁷ Estima-se que, na área da saúde, a comunicação ineficaz está entre as causas principais de mais de 70% dos erros da assistência, ou seja, eventos adversos,¹⁸ o que preocupa muito as instituições.

Observa-se, nos relatos, que as falhas de comunicação decorrentes da passagem de plantão interferem na continuidade da assistência de Enfermagem, mas elas são de

difícil mensuração, pois não são reconhecidos como eventos adversos. Nesse sentido, não são registradas, dificultando a relação da falha de comunicação com a ocorrência do evento adverso e, assim, a quantificação.¹⁵ Na instituição estudada, não existe o registro de evento adverso ocasionado por falha de comunicação, razão pela qual não há dados desse indicador. Os demais indicadores são coletados, calculados e divulgados pelo Núcleo de Segurança do Paciente da instituição em questão. Essa coleta, na sua maioria, é baseada nos registros dos eventos adversos e na busca ativa dos membros desse setor.

Os indicadores são reconhecidos como uma ferramenta de gerenciamento de boas práticas clínicas no ambiente hospitalar. Em estudo realizado para analisar como os enfermeiros reconhecem e utilizam os indicadores na prática assistencial, concluiu-se que essa ferramenta de mensuração auxilia no processo de melhoria contínua do cuidado e da tomada de decisão acerca das ações assistenciais, como nas boas práticas de cuidado.^{18,19}

Observa-se também que a transmissão de informações verbais face a face entre a equipe multiprofissional, com auxílio de registro padronizado, é considerada uma das formas mais efetivas para a comunicação. No entanto, é importante considerar que as condições do local, o respeito aos horários, o tempo de duração e a participação da equipe devem seguir formas estruturadas, preferencialmente informatizadas.³

No cenário desta pesquisa, a passagem de plantão é realizada nos três postos de Enfermagem nos horários de 7h, 13h e 19h. Os participantes são os enfermeiros e os técnicos de Enfermagem, e a passagem de plantão é dirigida pelo enfermeiro e complementada pelo técnico de Enfermagem. Destaca-se que os profissionais conseguem definir as informações relevantes a serem repassadas nas passagens de plantão, mas que a existência de diversos registros no sistema de informática da instituição dificulta a captura desses dados. Esta é uma limitação, pois não há possibilidade de alterar registros conforme a demanda.

Nesse sentido, a construção de um instrumento de passagem de plantão na visão dos enfermeiros, reafirmada pela autora, é uma solução viável. A técnica SBAR permite a organização das informações de forma lógica, de modo a evitar as falhas que interferem na qualidade e na segurança, facilitando a troca de informações ao estruturar a comunicação entre as equipes de Enfermagem na assistência.

A assistência de Enfermagem é realizada por meio do Processo de Enfermagem, cuja teoria é a Wanda de Aguiar Horta, cujas etapas são sequenciais e incluem o diagnóstico de Enfermagem, o qual não foi mencionado pelos

participantes. O desenvolvimento do raciocínio clínico para a construção do diagnóstico de Enfermagem com base na anamnese e no exame clínico favorece diretamente a autonomia da profissão e confere reconhecimento social da profissão. Pode-se compreender que, embora os enfermeiros realizem a anamnese e o exame físico, não têm o hábito de registrar. Nesse sentido, os participantes têm uma sequência de trabalho não sistematizada, embora complementar, apontando para a constituição da letra B – breve histórico e, assim, dando continuidade ao outro turno de trabalho.

Todos os itens escolhidos pelos participantes refletem a avaliação sobre o estado clínico do paciente no período para que a próxima equipe possa, continuamente, analisar o estado geral do paciente para elaborar seu plano de cuidado, priorizando o paciente mais grave e conseguindo minimizar as falhas decorrentes de comunicação não eficaz.

O enfermeiro precisa se empoderar dos conhecimentos acerca do cuidado de pacientes graves. Por essa razão, capacitar os enfermeiros para liderar essa atividade do plantão acrescenta e enriquece o cuidado, uma vez que, para realizar essa atividade, é necessário conhecer o paciente, realizar o exame físico, coletar o histórico, elencar o diagnóstico de Enfermagem e os cuidados. Sendo assim, este estudo pode acrescentar conhecimento aos enfermeiros, mas novas oficinas de comunicação precisam ser realizadas, uma vez que propiciam a reflexão de se colocar no lugar do outro.

A limitação do estudo foi a falta de uma pesquisa na área de comunicação, no Brasil, que auxiliasse na discussão e enriquecesse o debate.

CONCLUSÃO

A relação percebida pelos enfermeiros entre a passagem de plantão, a comunicação efetiva e o método SBAR são complementares para a execução dessa atividade de maneira segura entre as equipes de Enfermagem, evitando eventos adversos. Uma fragilidade encontrada é haver poucos estudos sobre o uso do método SBAR em unidade de terapia intensiva adulto para passagem de plantão entre os turnos de trabalhos, em especial na realidade brasileira. Novos estudos precisam ser realizados para fortalecer esse debate.

O estudo indica que a adoção de um método estruturado e sistematizado facilitará a organização das informações e orientará os enfermeiros na passagem de plantão entre os turnos de trabalho, podendo ser utilizada alguma ferramenta de gestão hospitalar.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. Segurança do paciente. Genebra: OMS; 2017[citado em 2021 mar. 24]. Disponível em: https://www.who.int/patientsafety/patients_for_patient/PFPS_brochure_2013.pdf
2. Organização Mundial da Saúde. Segurança do paciente. Genebra: OMS; 2009[citado em 2021 mar. 24]. Disponível em: https://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps_full_report.pdf?ua=1
3. Agência Nacional e Vigilância Sanitária. Assistência Segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. Brasília: ANVISA; 2017[citado em 2021 mar. 24]. Disponível em: <https://proqualis.net/manual/assist%C3%A2ncia-segura-uma-reflex%C3%A3o-te%C3%B3rica-aplicada-%C3%A0-pr%C3%A1tica>
4. Schilling MCL. A comunicação e a construção da cultura de segurança do paciente: interfaces e possibilidades no cenário do hospital [tese]. Porto Alegre: Programa de Pós-Graduação em Comunicação Social da Pontifícia, Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 2017. 217p.
5. Teodoro WR, Aquino LM. Análise do processo de passagem de plantão em uma unidade de internação pediátrica. REME-Rev Min Enferm. 2010[citado em 2021 mar. 24];14(3):316-26. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/122>
6. Santos MC, Grilo A, Andrade G, Guimarães T, Gomes A. Comunicação em saúde e a segurança do doente: problemas e desafios. Rev Port Saúde Pública. 2010[citado em 2021 mar. 09];28(10):47-57. Disponível em: <https://repositorio.ipl.pt/handle/10400.21/3120>
7. Pereira TB, Brito CA, Pontes GC, Guimarães EMP. A passagem de plantão e a corrida de leito como instrumentos norteadores para o planejamento da assistência de Enfermagem. REME-Rev Min Enferm. 2011[citado em 2021 mar. 24];15(2):283-9. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/37>
8. Silva MR, Rodvalho APN, Alves LR, Camelo SHH, Laus AM, Chaves LDP. Passagem de plantão em Enfermagem hospitalar: uma revisão integrativa. CuidArte Enferm. 2017[citado em 2021 mar. 09];11(1):122-30. Disponível em: http://www.webfipa.net/fac-fipa/ner/sumarios/cuidarte/2017v1/17%20Artigo_Passagem%20de%20plant%C3%A3o%20em%20enfermagem%20hospitalar.pdf
9. Lee P, Allen K, Darly M. A 'Communication and Patient Safety' training programme for all healthcare staff: can it make a difference? BMJ Qual Saf. 2012[citado em 2021 mar. 09];21(1):84-8. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22101101>
10. Instituto de Cardiologia de Santa Catarina. Histórico. São José; 2007[citado em 2021 mar. 09]. Disponível em: http://icsc.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_content&task=view&id=13&Itemid=28
11. Minayo MCS, Deslandes SF, Gomes R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 14ª ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
12. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 466/12. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: MS; 2012[citado em 2021 mar. 09]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
13. Silva MF, Anders JC, Rocha PK, Souza ALJ, Burciaga VB. Comunicação na passagem de plantão de Enfermagem: segurança do paciente pediátrico. Texto Contexto Enferm. 2016[citado em 2021 mar. 24];25(3):e3600015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072016000300322&script=sci_abstract&tlng=pt
14. Jeremias SS. Instrutivo comunicacional para a transferência de pacientes no ambiente intrahospitalar [dissertação]. Florianópolis: Programa de Pós-Graduação Gestão do Cuidado em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina; 2019. 121p.
15. Schorr V, Sebold LF, Santos JLG, Nascimento KC, Matos TA. Passagem de plantão em um serviço hospitalar de emergência: perspectivas de uma equipe multiprofissional. Interface (Botucatu). 2020[citado em 2021 mar. 06];24:e190119. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832020000100215&script=sci_arttext
16. Nascimento JSG, Rodrigues RR, Pires FC, Gomes BF. Passagem de plantão como ferramenta de gestão para segurança do paciente. Rev Enferm UFSM. 2018[citado em 2021 mar. 08];8(2):544-59. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/29412>
17. Gonçalves MI, Rocha PK, Anders JC, Kusahara DM, Tomazoni A. Comunicação e Segurança do paciente na passagem de plantão em unidade de cuidados intensivos neonatais. Texto Contexto Enferm. 2016[citado em 2021 mar. 06];25(1):e2310014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v25n1/0104-0707-tce-25-01-2310014.pdf>
18. Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente. Estratégias para a segurança do paciente: manual para profissionais da saúde/ Rebraensp. Porto Alegre: EDIPUCRS; 2013. 132 p.
19. Bão ACP, Amestoy SC, Moura GMSS, Trindade LL. Indicadores de qualidade: ferramentas para a gestão das melhores práticas em saúde. Rev Bras Enferm. 2019[citado em 2021 mar. 18];72(2):360-6. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v72n2/pt_0034-7167-reben-72-02-0360.pdf

