

PROCESSO DE PASSAGEM DE PLANTÃO: O OLHAR DE ENFERMEIRAS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

PROCEDURE FOR THE HANDOVER: NURSES' PERSPECTIVE IN INTENSIVE CARE UNITS

PROCEDIMIENTO DE PASO DE GUARDIA: LA MIRADA DE LAS ENFERMERAS EN LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS

Edivania de Jesus Amorim¹
Ylara Idalina Silva de Assis²
Marília de Carvalho Santos³
Tuane Ferreira da Luz Silva⁴
Raisa Noelia Sant'Ana Souza Santos⁵
Jéssica da Silva Cruz⁶
Mayara de Lima Fonseca⁷

Como citar este artigo: Amorim EJ, Assis YIS, Santos MC, Silva TFL, Santos RNSS, Cruz JS, et al. Processo de passagem de plantão: o olhar de enfermeiras nas Unidades de Terapia Intensiva. Rev baiana enferm. 2022;36:e44492.

Objetivo: compreender o processo de passagem de plantão das enfermeiras nas Unidades de Terapia Intensiva Adulto. **Método:** estudo com abordagem qualitativa, cuja coleta de dados foi realizada entre outubro e dezembro de 2020, por meio de observação não participativa e entrevista semiestruturada realizada em cinco unidades intensivas de hospital público do estado da Bahia, Brasil. **Resultados:** emergiram duas categorias principais: Práxis da passagem de plantão para melhoria do cuidado e Barreiras que prejudicam a comunicação durante a passagem de plantão. Foi possível compreender o processo de passagem de plantão, com base nos olhares das enfermeiras intensivistas, as quais dispõem de elementos estruturais para comunicação efetiva que reverberam na continuidade da assistência. **Considerações finais:** no processo de passagem de plantão das enfermeiras, condições estruturais e ambientais, tais como conversas paralelas, dispersão, falta de atenção, interrupções, saídas antecipadas e ruídos foram caracterizadas como barreiras que causavam falhas e interferiam no processo de comunicação.

Descritores: Unidade de Terapia Intensiva. Comunicação em Saúde. Enfermeiras. Jornada de Trabalho em Turnos.

Objective: to understand the process of handover of nurses in Adult Intensive Care Units. Method: study with a qualitative approach, whose data collection was performed between October and December 2020, through non-participant

¹ Hospital Geral Roberto Santos. Salvador, Bahia, Brasil. edivania16_@hotmail.com. <https://orcid.org/0000-0003-4673-0458>.

² Secretaria Estadual da Saúde do Estado da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-4800-7095>.

³ Hospital da Cidade. Salvador, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-4975-9726>.

⁴ Hospital Geral Roberto Santos. Salvador, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-5882-6524>.

⁵ Hospital Geral Roberto Santos. Salvador, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-0211-1965>.

⁶ Hospital Geral Roberto Santos. Salvador, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-7767-5864>.

⁷ Hospital Estadual da Criança. Feira de Santana, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-4142-9682>.

observation and semi-structured interview conducted in five intensive care units of a public hospital in the state of Bahia, Brazil. Results: two main categories emerged: Praxis of the handover to improve care and barriers that impair communication during the handover. It was possible to understand the process of shift, based on the looks of intensive nurses, which have structural elements for effective communication that reverberate in the continuity of care. Final considerations: in the process of handover of nurses, structural and environmental conditions, such as parallel conversations, dispersion, lack of attention, interruptions, anticipated egress and noise were characterized as barriers that caused failures and interfered in the communication process.

Descriptors: Intensive Care Units. Health Communication. Nurses. Shift Work Schedule.

Objetivo: comprender el proceso de paso de guardia de las enfermeras en las Unidades de Terapia Intensiva Adulto. Método: estudio con enfoque cualitativo, cuya recopilación de datos fue realizada entre octubre y diciembre de 2020, por medio de observación no participativa y entrevista semiestructurada realizada en cinco unidades intensivas de hospital público del estado de Bahía, Brasil. Resultados: surgieron dos categorías principales: Praxis del paso de guardia para mejora del cuidado y Barreras que perjudican la comunicación durante el paso de guardia. Fue posible comprender el proceso de paso de guardia, con base en las miradas de las enfermeras intensivistas, las cuales disponen de elementos estructurales para comunicación efectiva que reverberan en la continuidad de la asistencia. Consideraciones finales: en el proceso de paso de guardia de las enfermeras, condiciones estructurales y ambientales, tales como conversaciones paralelas, dispersión, falta de atención, Las interrupciones, salidas anticipadas y ruidos fueron caracterizadas como barreras que causaban fallas e interferían en el proceso de comunicación.

Descriptores: Unidades de Cuidados Intensivos. Comunicación en Salud. Enfermeras. Horario de Trabajo por Turnos.

Introdução

Estima-se que cerca de 4.000 passagens de informações sobre pacientes entre plantões ou unidades de internação acontecem por dia em um hospital⁽¹⁾. Uma comunicação efetiva é fundamental durante o processo de trabalho da enfermeira, principalmente durante a passagem de plantão, e pode minimizar eventos relacionados à assistência ao paciente. Destaca-se que, em muitos casos, não há um instrumento padrão, para que essas informações sejam transmitidas e o processo de passagem de plantão seja direcionado⁽²⁾.

Para assegurar a prestação de uma assistência integral e contínua, utiliza-se a passagem de plantão por ser uma atividade comunicativa e de rotina indispensável e inerente ao cotidiano de trabalho, permitindo a organização e o planejamento das intervenções de enfermagem. É um momento de troca de informações entre os turnos, em que é criado um espaço valioso para o esclarecimento acerca da evolução do quadro de saúde do paciente e das pendências no processo de trabalho e na funcionalidade da unidade⁽³⁻⁵⁾.

A comunicação pode ser considerada um instrumento básico da enfermagem, sendo um

poderoso mecanismo no processo de cuidar e essencial no exercício da prática profissional. Além disso, serve como elemento que contribui para a segurança do paciente, especialmente quando a mensagem a ser transmitida acontece de forma completa, clara e objetiva, sem barreiras e ruídos entre os membros da equipe de enfermagem⁽⁶⁾.

Considerando a comunicação como processo do cuidado, quando ocorre entre os profissionais envolvidos deve ser clara e efetiva, para que não comprometa nenhuma etapa da assistência e nem cause sérios danos ao paciente. A comunicação efetiva é uma das seis metas internacionais de segurança do paciente estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e preconizadas pela *Joint Commission International* (JCI). De acordo com essas instituições, uma assistência segura depende da comunicação eficaz entre os profissionais de saúde, para favorecer a continuidade do cuidado do paciente. O JCI sugere que as falhas de comunicação contribuem para a ocorrência de metade dos eventos adversos graves, que nunca deveriam acontecer a um paciente⁽⁷⁾.

Por essa razão, desenvolver as habilidades de comunicação na equipe de enfermagem é de

fundamental importância. Para tanto, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um dos instrumentos do processo assistencial do enfermeiro que pode contribuir para assegurar a qualidade da assistência, uma vez que contempla uma gama de ferramentas que incluem a comunicação, a interação e articulação das dimensões gerenciais e assistenciais⁽⁸⁾.

No caso da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), a comunicação adquire grande importância, visto que as informações são a base para o processo decisório em intervenções que podem fazer a diferença entre a vida e a morte. Nesse cenário, a demanda de ações e de decisões rápidas e imediatas exige, dos profissionais que nela atuam, uma comunicação quase que ininterrupta⁽⁹⁾.

Desse modo, torna-se indispensável o conhecimento dos principais problemas que podem interferir na passagem de plantão entre enfermeiras, acarretar danos ao paciente e inviabilizar a clareza da mensagem a ser transmitida. Dentre as principais ocorrências, destaca-se: impontualidade, informações incompletas ou omitidas, falhas no processo de comunicação verbal e escrita, tempo de duração limitado, desatenção e envolvimento parcial dos profissionais, ambiente inadequado, falha de modelo ou ausência da passagem de plantão, interrupção e ruídos frequentes⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Entendendo que a passagem de plantão está inserida em um momento no qual é importante a transmissão das informações para continuidade da assistência, justifica-se este estudo por trazer uma abordagem reflexiva, no que tange aos aspectos da comunicação e das relações, com o intuito de valorizar e otimizar a sistematização da assistência, com relevância para a participação ativa das enfermeiras, por envolver aspectos da segurança do paciente e da qualidade do cuidado.

Desse modo, este estudo tem por objetivo compreender o processo de passagem de plantão das enfermeiras nas Unidades de Terapia Intensiva Adulto.

Método

A fim de alcançar o objetivo proposto, o delineamento metodológico está pautado em uma pesquisa com abordagem qualitativa de natureza exploratória, descritiva. A escrita deste estudo foi norteada pela ferramenta *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ), que se fundamenta em três domínios, a saber: Domínio 1 – Equipe de pesquisa e reflexividade; Domínio 2 – Conceito do estudo; e Domínio 3 – Análise e resultados⁽¹²⁾. Assim, a pesquisa teve como cenários cinco Unidades de Terapia Intensiva adulto: UTI Geral 1, UTI Geral 2, UTI Cirúrgica, UTI Neurológica e UTI Cardiovascular. O hospital público de grande porte do estado da Bahia, Brasil, onde foi realizado o estudo, possuía um total de 79 leitos nas 5 UTIs. A coleta de dados foi realizada no lócus de trabalho das enfermeiras.

As participantes deste estudo foram escolhidas de modo aleatório. Os critérios de inclusão foram: exercer a função de enfermeira nas UTIs adulto; participar do processo de passagem de plantão. Os critérios de exclusão foram: estar de férias e/ou licença durante o período da coleta de dados; não passar o plantão. Os dados foram coletados até a percepção de saturação das respostas. Assim, a amostra final foi constituída de 20 enfermeiras assistenciais.

Os dados foram coletados no período de outubro a dezembro de 2020, em dias aleatórios, nas passagens de plantão do serviço noturno (SN) para o serviço diurno (SD) e do SD para o SN, por meio de duas técnicas de coleta: observação não participante, utilizando-se como instrumento um diário de campo – para registrar características ambientais, comportamentos e atitudes das enfermeiras durante a passagem de plantão, além de local, horário e duração da atividade, saídas antecipadas, atrasos, rapidez na comunicação, conversas paralelas, mudanças no tom de voz e interrupções – e entrevista semiestruturada, realizada em salas privativas disponíveis nas unidades, contendo as seguintes

questões norteadoras: Qual a sua percepção enquanto enfermeira sobre passagem de plantão? Relate como é esse processo na sua prática cotidiana. Quais informações você considera importantes durante a passagem de plantão? Existe algum fator que você acha que pode interferir na comunicação durante a passagem de plantão?

Os áudios das entrevistas foram transcritos e analisados seguindo-se o caminho da análise de conteúdo de Bardin⁽¹³⁾, compostas pelas etapas: pré-análise (transcrição e organização do material coletado); exploração do material (leituras e extração de ideias centrais); e construção das categorias, que foram redigidas manualmente.

Foram respeitados os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, conforme Resolução n. 466/2012⁽¹⁴⁾ do Conselho Nacional de Saúde. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Geral Roberto Santos, por meio do Parecer Consubstanciado n. 4.216.353 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAEE) n. 33841620.7.0000.5028. Foi solicitado o aceite das participantes mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O anonimato foi garantido neste texto por meio da identificação das falas com a letra E seguida do número cardinal que identificou a ordem da entrevista.

Resultados

Ao longo do período de coleta de dados foram realizadas dez observações não participantes, que aconteceram entre as trocas de turnos do SD para SN e do SN para SD que se desenrolava em média de 3 a 13 minutos cada. Nesse período de tempo, eram repassadas informações de um quantitativo de 3 a 5 pacientes por enfermeira.

Quanto ao local onde se realizavam as passagens de plantão, oito foram à beira leito, uma no corredor e uma na copa da unidade. De modo geral, predominou a comunicação por meio verbal. Os registros eram realizados em um instrumento institucional padronizado para organizar as informações, o qual continha dados sobre diagnóstico, idade, alergias, padrão

neurológico, respiratório, hemodinâmica, dieta, diurese, dejeções, dispositivos, procedimentos, exames, entre outros.

Observou-se também que algumas enfermeiras não preenchiam por completo o instrumento ou simplesmente omitiam informações importantes, sendo questionadas no momento da passagem. As informações, em sua maioria, estavam sendo transmitidas de forma clara quanto ao tom de voz e objetividade dos dados, bem como com oportunidade de interação entre elas para questionamentos e esclarecimento de dúvidas.

Pôde-se constatar que a atividade, em sua maioria, iniciava-se com atrasos, devido à impontualidade, o que, conseqüentemente, resultava na transferência de informações de forma apressada. As saídas antecipadas aconteciam em todas as UTIs, em razão de as profissionais possuírem outros vínculos trabalhistas. Ainda em relação aos comportamentos e às condutas, as enfermeiras estavam atentas às informações repassadas. Contudo, foi observado que houve momentos de dispersão e desvio da passagem de plantão, com a abordagem de assuntos não relacionados, o que promovia essas interrupções, por conversas paralelas e relato de informações não relevantes, e ocasionava a quebra do processo, gerando repetições.

Além desses fatores, o barulho na unidade, conversas paralelas, interrupção por outros profissionais para questionamentos sobre diversos temas, principalmente questões administrativas, bem como assuntos pessoais não relacionados aos cuidados de saúde, mostraram-se fatores importantes no momento da passagem de plantão. Foi possível perceber que esses aspectos, que levavam à falta de atenção e às falhas na comunicação, podiam resultar em prejuízos para os pacientes e quebra de protocolos assistenciais.

Outro ponto importante observado foi relacionado ao comportamento ético de profissionais específicas em relação ao quadro de algum paciente, evidenciada por uma fala com comentários desnecessários e de forma depreciativa sobre as condições de saúde da pessoa.

A aplicação da entrevista semiestruturada, contendo questões norteadoras sobre a percepção acerca da passagem de plantão, processo da passagem de plantão na prática cotidiana, informações pertinentes durante a passagem de plantão e fatores que podiam interferir na comunicação durante esse processo, possibilitou a identificação de duas categorias: 1 – A práxis da passagem de plantão para melhoria do cuidado; e 2 – Barreiras que prejudicam a comunicação durante a passagem de plantão.

Categoria 1 – A práxis da passagem de plantão para melhoria do cuidado

Nesta categoria, a passagem de plantão apareceu como uma prática importante para a realização e continuidade do cuidado, de modo que a comunicação tornava-se elemento indispensável, favorecendo o compartilhamento das informações.

As narrativas tornaram possível evidenciar que, de modo geral, possuía-se a percepção de que a passagem de plantão constituía-se uma prática importante para o cuidado e a assistência ao paciente no contexto da UTI.

[...] é o momento mais importante do início do plantão. Nela está contida as principais informações sobre o paciente, sobre suas pendências. (E3).

Pra mim, é um instrumento de suma importância dentro da nossa prática profissional. (E8).

[...] é de grandíssima importância, principalmente para o enfermeiro, porque [...] ele tem que relatar para a pessoa que vai receber o plantão [...] coisas muito relevantes, principalmente pacientes de unidade de terapia intensiva, que são pacientes críticos, que precisam de uma atenção constante da equipe. (E4).

A passagem de plantão foi referida pelas participantes como um meio de comunicação com a finalidade de transmitir e trocar informações objetivas, de forma completa e efetiva.

[...] se trata de um método que a gente utiliza como meio de comunicação [...] fornece troca de informações. (E16).

Tem que ser de forma clara, sucinta [...] não precisa ser uma coisa maçante [...] tem que ser de forma sucinta, rápida e bastante clara. (E15).

[...] a gente recebe o plantão de uma forma organizada, de uma forma transparente, de uma forma efetiva. (E2).

Conforme se evidenciou, a transmissão de informações entre as enfermeiras, na maior parte dos casos, ocorria de forma adequada quanto ao tom de voz, dados relevantes e fidedignos. Em contrapartida, particularmente a falta de interesse e objetividade de algumas enfermeiras, revelada por questionamentos, esquecimento, ausência de detalhes e sem anotações no instrumento de registro para passagem de plantão impresso, gerava uma interpretação errônea e incompleta da comunicação.

Observou-se também, nesta categoria, a passagem de plantão como um recurso a ser utilizado para a organização do trabalho e, principalmente, para assegurar a continuidade do cuidado.

A gente dá continuidade àquele processo sem falhas. Procura dar um seguimento naquela assistência de uma forma mais efetiva, mais contínua. Tem as informações que a gente precisa pra dar seguimento. (E2).

É o primeiro momento que vai te ajudar a nortear a assistência ao paciente, porque, nele, você recebe tudo que aconteceu com o paciente e vai direcionar já o seu olhar pro paciente e a sua assistência como vai ser durante o dia. (E7).

Em diferentes contextos, outra questão apontada referiu-se à organização e à dinâmica da passagem de plantão. As enfermeiras afirmaram que uma boa comunicação possibilitava ter um olhar mais abrangente do perfil do paciente, quadro clínico, intercorrências, cuidados prestados e pendências.

As enfermeiras buscavam contemplar informações referentes aos diagnósticos estabelecidos e ao motivo da internação, condições de saúde, evolução do quadro, medicamento utilizado. Também destacavam o apontamento relativo aos exames a serem realizados, dispositivos em uso, drenos, aspectos nutricionais e alergias.

Então, a atenção, ao receber o plantão, é fundamental. A pessoa tem que estar 100% atento às informações que o colega está passando [...] como a passagem de plantão, ela é à beira leito, é importante estar atento ao leito do paciente, como é que está recebendo, as medicações que ele está usando, as drogas, questão de monitorização [...] principalmente como você está deixando o seu paciente, as pendências [...] os possíveis exames, os possíveis procedimentos, os encaminhamentos, as possíveis cirurgias. (E12).

Aqui a passagem de plantão é feita à beira leito, com os envolvidos, os enfermeiros, o que tá saindo e o que tá chegando. A gente passa tudo o que o paciente teve no dia, se ele vai ter algum exame, algum procedimento, como foi que ele passou, se os exames tiveram alguma alteração, se teve alguma alteração. A gente passa pro colega o que foi feito no paciente. (E14).

Percebeu-se que as passagens de plantão realizadas à beira leito detiveram melhor alinhamento entre os turnos, evitando perdas de informações importantes relacionadas aos cuidados, visto que as enfermeiras conseguiam visitar todos os pacientes antes de iniciar suas atividades. Dessa forma, conheciam antecipadamente os que estavam mais graves e suas prioridades, de acordo com o grau de complexidade individual.

Categoria 2 – Barreiras que prejudicam a comunicação durante a passagem de plantão

Nesta categoria, as narrativas possibilitaram observar como alguns fatores atuavam de forma negativa na passagem de plantão, podendo ser barreiras na comunicação e, portanto, comprometer a continuidade do cuidado.

Aspectos que diziam respeito aos fatores intervenientes na perspectiva apresentada estão relacionados às conversas paralelas, dispersão/falta de atenção e interrupções.

Desde a dispersão, desde o ambiente, desde a quantidade de pessoas no local, desde a lucidez dos pacientes que estão envolvidos no local que podem interferir de alguma forma no entendimento da passagem de plantão. (E6).

A falta de atenção das pessoas. Você está passando plantão, aí um chega, uma pergunta, outro fala uma coisa, outro fala outra. E aí você vai se dispersando, e aí, quando você vê, não absorveu tudo que o outro queria lhe dizer. Então, a falta de atenção, eu acho que é um fator que interfere na comunicação da passagem de plantão. (E8).

Ainda foram narradas outras situações que interferiam na dinâmica do processo, a exemplo daquelas relacionadas ao atraso da profissional que receberia o plantão, bem como saídas antecipadas.

Eu acho que é atraso, porque faz a gente ter pressa nas coisas. A gente pode deixar de botar uma informação que é importante, a gente passa de uma forma rápida, de uma forma não compreensível. Acho que atrapalha. (E2).

Um dos mais que eu observo no meu dia a dia é a pressa. A pressa pra sair. Sempre um tá indo pra outro, pra outro hospital, e essa pressa, às vezes, a gente deixa de passar uma coisa importante pro colega. A pressa [...] por já estar perto do período de ir embora. Aí fica naquela agonia. (E13).

Para além dos pontos já destacados, o ruído/ barulho ganhou destaque nas falas, ao repercutir negativamente quando a passagem de plantão era realizada em condições adversas. Esse processo estava diretamente ligado ao prejuízo na capacidade de concentração das enfermeiras e, geralmente, as trocas de turnos costumavam reunir maior movimento e aumento no quantitativo de profissionais na unidade.

Ruído da unidade. Tem gente que gosta de passar na beira leito, só que tem muito ruído, tem muito movimento, o paciente tá escutando, às vezes o paciente até fala, interage e atrapalha no meio. Às vezes, tem vários profissionais ao mesmo tempo. (E18).

Eu acho o que mais pode interferir é o barulho, porque, às vezes, a gente vê muito assim: a gente está conversando e, por ser uma equipe muito grande, multidisciplinar, e aqui a gente trabalha muito com residente, com estagiários, com técnicos, com todo mundo, então, às vezes, a gente está tentando passar o plantão e, infelizmente, esses fatores externos, às vezes dá uma atrapalhada, sim. (E20).

É importante incentivar a comunicação organizada e sem interrupções entre as enfermeiras, principalmente no que diz respeito à UTI. Entretanto, observou-se que as barreiras na comunicação podiam trazer prejuízos à assistência durante a passagem de plantão.

Discussão

A primeira categoria expõe aspectos acerca da importância da passagem de plantão no contexto da assistência de enfermeiras em UTI, partindo do entendimento de que é necessário o compartilhamento de informações pertinentes e necessárias ao processo de cuidar nas trocas de turnos. Logo, é uma atividade fundamental para a organização do trabalho, atualização das informações sobre o paciente e adequação das ações.

A passagem de plantão é uma prática realizada com a finalidade de transmitir informações objetivas, claras e concisas sobre os acontecimentos que envolvem a assistência direta e/ou indireta ao paciente durante um período

de trabalho, além de processos de trabalho e aspectos do cotidiano assistencial⁽¹⁵⁾.

Arelado a isso, está a segunda meta inter-nacional de segurança do paciente, que objetiva melhorar a efetividade da comunicação entre os prestadores de cuidado, garantindo que as informações verbais referentes aos pacientes, assim como a forma de registro dessas sejam precisas e completas⁽¹⁶⁾.

Com base nos resultados, observou-se que predominaram as modalidades verbal e escrita nas trocas de informações entre os turnos de trabalho das enfermeiras, configurando-se como fator determinante para garantir que fossem repassadas de forma relevante e fidedigna. Esse tipo de comunicação diminui a possibilidade de omissão de assuntos importantes e/ou que possam ser esquecidos caso sejam utilizados isoladamente⁽¹⁷⁾.

Estudo⁽¹⁸⁾ confirma os achados da pesquisa, ao avaliar que a qualidade das informações repassadas durante a passagem de plantão depende da habilidade dos profissionais, da modalidade escolhida, do tempo dispensado e do engajamento da equipe em registrar os dados, sendo frequentemente usadas, em conjunto, as formas verbal e escrita.

A comunicação entre profissionais de saúde é inerente ao cuidado do paciente, em especial o paciente crítico, e acontece a todo momento. Por meio desta ferramenta, é possível garantir a eficácia do cuidado, sua continuidade e o planejamento adequado. Ela favorece ainda a integração dos cuidados, no que concerne aos processos de raciocínio do enfermeiro, somados à sequência das suas atividades na continuidade de cuidados e procedimentos. Ocorrem também trocas de aprendizado que geram conhecimento, mudança, bem como melhor organização do trabalho⁽¹⁵⁻¹⁹⁾.

Soma-se a isso, no processo de trabalho da enfermagem, a passagem de plantão. Este é o mecanismo utilizado para a realização da transmissão de informações, tendo como propósito, no que se refere ao cuidado, oferecer uma estrutura na qual as necessidades individualizadas sejam atingidas. Logo, a transmissão de

informações que ocorre na passagem de plantão norteia o processo de raciocínio clínico e a tomada de decisão diagnóstica de resultados e de intervenções, da mesma forma que padroniza a linguagem, documenta informações relevantes e facilita a comunicação com as equipes de enfermagem e multidisciplinar⁽²⁰⁻²²⁾.

Outro aspecto, no que tange à passagem de plantão em UTI, é sua realização próximo ao leito do paciente, visto que é favorável para o processo de comunicação. Nesta circunstância, as informações são transmitidas da melhor forma, garantindo o entendimento e o bom fluxo das informações, além de diminuir as chances de erros. Conseqüentemente, garante a segurança do paciente⁽⁹⁾.

Cabe esclarecer que é de grande valia o conhecimento de informações sobre o estado do paciente durante o período que foi assistido, sobretudo na terapia intensiva, onde muitos deles encontram-se hemodinamicamente instáveis. Essas informações geradas buscam subsidiar o planejamento da assistência, possibilitando estabelecer a meta para o cuidado a ser prestado⁽²³⁾.

Em estudo realizado com profissionais de enfermagem foi possível elencar algumas características das informações repassadas na passagem de plantão, que incluíam o estado clínico do paciente, recomendações sobre os cuidados de enfermagem a serem prestados, alterações significativas na evolução do paciente, bem como procedimentos realizados⁽²⁴⁾.

A segunda categoria deste estudo aborda os fatores que interferem negativamente na passagem de plantão, destacando as barreiras que repercutem diretamente na comunicação e no cuidado seguro. Frente a isso, as falhas de comunicação têm sido um dos principais fatores que contribuem para a ocorrência de eventos adversos e, conseqüentemente, para a diminuição da qualidade dos cuidados^(16,25).

Dentre os comportamentos encontrados que repercutiam negativamente na efetividade do processo de comunicação, destacaram-se conversas paralelas, falta de atenção e interrupções. Esses foram aspectos limitadores que prejudicaram a sequência do conteúdo transmitido.

Corroborando a assertiva os resultados de estudo realizado em uma UTI geral de hospital universitário de grande porte no município do Rio de Janeiro, que identificou alguns fatores intervenientes durante as passagens de plantão, que podiam comprometer a comunicação entre os profissionais de enfermagem, tais como: ruídos de equipamentos, conversas paralelas, subutilização do impresso padronizado, baixo tom de voz do relator/transmissor da informação e falta de objetividade nas informações⁽²⁶⁾.

Outro estudo sobre abordagens na passagem de plantão reafirma que os principais fatores que interferem nesse processo em uma UTI estão relacionados à forma como as informações são transmitidas e processadas no próprio ambiente de trabalho, e relacionados às conversas paralelas entre os membros da equipe, interrupções por outras pessoas, acúmulo de pessoas na unidade durante a passagem de plantão, telefones tocando, sons de campainhas e alarmes, atrasos do profissional que receberá o plantão, bem como saídas apressadas⁽⁹⁾.

Quanto ao ambiente, estudo encontrou que um grande quantitativo de profissionais prejudicava a concentração na atividade e interferia na comunicação durante a passagem de plantão, de modo a gerar a perda de informações fundamentais para a continuidade do cuidado. Dessa forma, o ambiente deve ser tranquilo, para que essa atividade seja realizada com o mínimo possível de interrupções⁽²⁷⁾.

Ademais, cabe destacar que os ruídos impedem a efetiva comunicação entre os profissionais, uma vez que dificultam a compreensão das informações repassadas, oportunizando um processo de comunicação descontínuo e insatisfatório⁽¹⁹⁾. Assim, a comunicação na passagem de plantão sob condições adversas pode levar à ocorrência de erros, em razão de interrupções que inviabilizam a capacidade de concentração do profissional⁽²⁷⁾.

A pesquisa apresentou como limitações a realização das entrevistas durante o turno de trabalho das enfermeiras, o que pode ter acarretado a redução da disponibilidade de tempo

para as respostas. Além disso, o fato de ter sido realizada em um único hospital, mesmo que de grande porte, o que limita a generalização dos resultados. Todavia, destaca-se a relevância do estudo pelo fato de a temática fornecer subsídios para a organização do trabalho, além de assegurar a continuidade da assistência aos pacientes.

Considerações Finais

Esta pesquisa possibilitou compreender que fatores, como tempo despendido para a passagem de plantão, local, atenção às informações, linguagem clara, informações objetivas e concisas, anotações completas, dentre outros aspectos, precisam ser considerados para uma passagem de plantão adequada.

Verificou-se, com base nas observações e nas entrevistas, que existe o reconhecimento da passagem de plantão como uma ferramenta relevante e necessária para a melhoria da assistência, o que concorre para o aperfeiçoamento do processo de enfermagem, mas exige segurança na prática da comunicação. Logo, o estudo permitiu identificar condições estruturais e ambientais que causavam falhas no processo de comunicação, caracterizadas por barreiras que interferiam, como conversas paralelas, dispersão, falta de atenção, interrupções, saídas antecipadas e ruídos.

Tais resultados devem ser utilizados para a sensibilização e reflexão das enfermeiras das UTIs, para (re)direcionar sua práxis de passagem de plantão, bem como desenvolver um olhar mais crítico para essa atividade comunicativa, com o objetivo de melhorar a qualidade das informações, reduzir as interferências e nortear a dinâmica do cuidado.

Colaborações:

- 1 – concepção e planejamento do projeto: Edivania de Jesus Amorim;
- 2 – análise e interpretação dos dados: Edivania de Jesus Amorim e Ylara Idalina Silva de Assis;
- 3 – redação e/ou revisão crítica: Edivania de Jesus Amorim, Ylara Idalina Silva de Assis,

Marília de Carvalho Santos e Tuane Ferreira da Luz Silva;

4 – aprovação da versão final: Edivania de Jesus Amorim, Raisa Noelia Sant'Ana Souza Santos, Jéssica da Silva Cruz e Mayara de Lima Fonseca.

Referências

1. Beckers Hospital Review. Cost of Communication failures in healthcare settings: 5 study findings. [Place unknown]; 2016 [cited 2020 Feb 27]. Available from: <https://www.beckershospitalreview.com/finance/cost-of-communication-failures-in-healthcare-settings-5-study-findings.html>
2. Echer IC, Boni FG, Juchem BC, Mantovani VM, Pasin SS, Caballero LG, et al. Passagem de plantão da enfermagem: desenvolvimento e validação de instrumentos para qualificar a continuidade do cuidado. *Cogitare Enferm.* 2021;26:e74062. DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.74062>
3. Llapa Rodriguez EO, Oliveira CS, França TRS, Andrade JS, Campos MPA, Silva FJCP. Programación del cambio de turno desde la óptica de los profesionales de enfermería. *Enferm glob [Internet].* 2013 [cited 2020 Feb 4];12(31):200-18. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000300013
4. D'Empaire PP, Amaral ACK-B. O que todo intensivista deveria saber sobre a passagem de plantão na unidade de terapia intensiva. *Rev bras ter intensiva.* 2017;29(2):121-3. DOI: 10.5935/0103-507X.20170020
5. Oliveira MC, Rocha RGM. Reflexão acerca da passagem de plantão: implicações na continuidade da assistência de enfermagem. *Enferm Rev.* 2016;19(2):226-33. DOI:10.37885/210303461
6. Broca PV, Ferreira MA. Processo de comunicação na equipe de enfermagem fundamentado no diálogo entre Berlo e King. *Esc Anna Nery.* 2015;19(3):467-74. DOI: 10.5935/1414-8145.20150062
7. Joint Commission International. National Patient Safety Goals Effective January 1, 2016 [Internet]. [Place unknown]; 2016 [cited 2020 Jan 14]. Available from: https://www.jointcommission.org/-/media/depcreated-unorganized/imported-assets/tjc/system-folders/topics-library/old--to-delete/2016_npsg_ompdf.pdf?db=web&hash=591311C620ACAE4E99A9CA6C354FFC97
8. Soares MI, Resck ZMR, Terra FS, Camelo SHH. Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência. *Esc Anna Nery.* 2015;19(1):47-53. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150007>
9. Beccaria LM, Meneguesso B, Barbosa TP, Pereira RAM. Interferências na passagem de plantão de enfermagem em unidade de terapia intensiva. *CuidArte, Enferm [Internet].* 2017 [cited 2020 Feb 16];11(1):86-92. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-31629>
10. 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 [Internet]* 2010 [cited 2020 Feb 10];28(10):47-57. Available from: <https://www.elsevier.es/en-revista-revista-portuguesa-saude-publica-323-articulo-comunicacao-em-saude-e-seguranca-X0870902510898583>
11. Almeida FAV, Costa MLAS. Passagem de plantão na equipe de enfermagem: um estudo bibliográfico. *Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo [Internet].* 2017 [cited 2020 Feb 16];62(2):85-91. Available from: <http://arquivosmedicos.fcmsanta.casasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/viewFile/49/35>
12. Souza VRS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Translation and validation into Brazilian Portuguese and assessment of the COREQ checklist. *Acta Paul Enferm.* 2021;34:eAPE02631. DOI: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2021ao02631>
13. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016.
14. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n° 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília (DF); 2012 [cited 2020 Jan 4]. Available from: http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html
15. Oliveira MC, Rocha RGM. Reflexão acerca da passagem de plantão: implicações na continuidade da assistência de enfermagem. *Enferm Rev [Internet].* 2016 [cited 2021 Jan 10];19(2):226-33. Available from: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/13154>
16. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática [Internet]. Brasília (DF); 2017. (Série

- Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde). [cited 2021 Jan 15]. Available from: http://www.saude.pi.gov.br/uploads/divisa_documento/file/374/Caderno_1_-_Assist%C3%Aancia_Segura_-_Uma_Reflex%C3%A3o_Te%C3%B3rica_Aplicada_%C3%A0_Pr%C3%A1tica.pdf
17. Silva MF, Anders JC, Rocha PK, Souza AIJ, Burciaga VB. Comunicação na passagem de plantão de enfermagem: segurança do paciente pediátrico. *Texto contexto – enferm.* 2016; 25(3):e3600015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016003600015>
 18. Gonçalves MI, Rocha PK, Anders JC, Kusahara DM, Tomazoni A. Comunicação e segurança do paciente na passagem de plantão em unidades de cuidados intensivos neonatais. *Texto contexto – enferm.* 2016;25(1):e2310014. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072016002310014>
 19. Gonçalves MI, Rocha PK, Souza S, Tomazoni A, Dal Paz BP, Souza AIJ. Segurança do paciente e passagem de plantão em unidades de cuidados intensivos neonatais. *Rev baiana enferm.* 2017;31(2):e17053. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v31i2.17053>
 20. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Processo de enfermagem: guia para a prática [Internet]. São Paulo; 2015 [cited 2021 Feb 20]. Available from: <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/SAE-web.pdf>
 21. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN Nº 564/2017, de 6 de novembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem [Internet]. Brasília (DF); 2017 [cited 2020 Feb 8]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html
 22. Nascimento JSG, Rodrigues RR, Pires FC, Gomes BF. Passagem de plantão como ferramenta de gestão para segurança do paciente. *Rev Enferm UFSM.* 2018;8(3):544-59. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769229412>
 23. Oliveira JGAD, Almeida LF, Andrade KBS, Paula VG, Pereira SRM, Marins ALC, et al. Transferências de cuidados entre turnos de enfermagem em uma unidade intensiva. *Saúde Coletiva.* 2019;9(51):1973-6. DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2019v9i51p1973-1976>
 24. Pedro DRC, Nicola AL, Oliveira JLC. Passagem de plantão entre profissionais de enfermagem hospitalares: análise de fatores influentes. *Uningá Rev [Internet].* 2016 [cited 2021 Feb 12];25(1):27-31. Available from: <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1745>
 25. Araújo MAN, Lunardi Filho WD, Silveira RS, Souza JC, Barlem ELD, Teixeira NS. Segurança do paciente na visão de enfermeiros: uma questão multiprofissional. *Enferm Foco [Internet].* 2017 [cited 2021 Feb 24];8(1):52-6. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/984>
 26. Oliveira JGAD, Almeida LF, Fagundes LAH, Andrade KBS, Paula VG, Sá CMS. Interrupções nas passagens de plantão de enfermagem na terapia intensiva: implicações na segurança do paciente. *Rev Enferm UERJ.* 2018;26:e33877. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2018.33877>
 27. Silva MF, Anders JC, Rocha PK, Tomazoni A, Scapin SQ. Fragilidades da passagem de plantão em uma unidade pediátrica na perspectiva da equipe de enfermagem. *Rev Soc Bras Enferm Ped.* 2018;18(2):62-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.31508/1676-3793201800010>

Recebido: 21 de junho de 2021

Aprovado: 12 de setembro de 2022

Publicado: 24 de outubro de 2022



A Revista Baiana de Enfermagem utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC)

Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais. Embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.