

**COMUNICAÇÃO E SEGURANÇA DO PACIENTE NA TROCA DE
PLANTÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM***
**COMMUNICATION AND PATIENT SAFETY IN CHANGING NURSING
TEAM PLANTS**

Karla Mota de Matos**
Rafaella Conceição da Silva Ribeiro**
Carlos Amaral de Sousa Oliveira***

INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR FRANCISCANO

RESUMO

Objetivo: caracterização de estudos publicados entre o período de 2016 à 2021, a respeito da contribuição da comunicação da equipe de enfermagem para a segurança do paciente durante a passagem de plantão. **Métodos:** tratou-se de uma revisão integrativa da literatura, descritiva e exploratória, de caráter qualitativo, realizada nas bases científicas da BDENF, LILACS e SCIELO a partir da combinação de Descritores em Ciências da Saúde no portal da Biblioteca Virtual em Saúde. **Resultados:** o estudo foi dividido em 3 categorias, onde foram abordados a importância da comunicação efetiva entre a equipe como uma meta de segurança, com o intuito de garantir a continuidade da assistência em circunstâncias seguras, a identificação de limitações como atrasos, equipe incompleta, ambiente inadequado e presença de ruídos, que precisam ser superadas, suas potencialidades e o uso de estratégias para melhorar a comunicação entre as equipes, com a padronização do processo e o uso de uma comunicação clara, fidedigna e objetiva. **Considerações Finais:** conforme os estudos encontrados, grande parte dos erros relacionados à saúde poderiam ser evitados com uma comunicação efetiva entre as equipes de enfermagem durante a troca de plantão. A equipe precisa estar atenta a forma, o conteúdo e a qualidade na qual está sendo realizado o processo, de modo que garanta uma assistência segura.

Descritores: Comunicação; Transição de Cuidado; Segurança do Paciente; Equipe de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to characterize studies published between the period 2016 to 2021, regarding the contribution of the nursing team's communication to patient safety during the shift shift. **Methods:** this was an integrative literature review, carried out on the scientific bases of BDENF, LILACS and SCIELO based on the combination of Health Sciences Descriptors on the Virtual Health Library portal. **Results:** the study was divided into 3 categories, where the importance of effective communication between the team as a safety goal was addressed, in order to ensure continuity of care in safe circumstances, the identification of limitations such as delays, incomplete staff, inadequate environment and the presence of noise, which need to be addressed. overcome, their potential and the use of strategies to improve communication between teams, with the standardization of the process and the use of clear, reliable and objective communication. **Final Considerations:** according to the studies found, a large part of the health-related errors could be avoided with effective communication between the nursing teams during

*Artigo Científico apresentado ao Curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano, para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

** Graduanda do 10º período do Curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano. E-mail: karlamotadematos@gmail.com.

** Graduanda do 10º período do Curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano. E-mail: rafaellaribeiro.ma@hotmail.com.

*** Orientador. Enfermeiro assistencial EMSEPH, docente do Instituto de Ensino Superior Franciscano (IESF). E-mail: carlos.amaral.10@hotmail.com

the shift change. The team needs to be attentive to the form, content and quality in which the process is being carried out, in order to guarantee safe assistance.

Descriptors: Communication; Care Transition; Patient safety; Dressing team.

1 INTRODUÇÃO

A comunicação é um elemento indispensável para o homem, considerando a sua necessidade em diversas situações durante seu cotidiano, ao realizar troca de informações, induzir comportamentos, instruir e partilhar também ensinamentos, através da comunicação verbal, linguagem escrita e a não-verbal. Um dos principais instrumentos para a comunicação entre a equipe de enfermagem refere-se a troca de plantão, esse é o momento em que são agrupadas todas as informações dos pacientes e cuidados prestados ao decorrer do período laboral, as informações coletadas devem ser transmitidas entre os profissionais, tornando-se fundamentais ferramentas no planejamento de ações e de prevenções, evitando acidentes que possam comprometer a saúde e segurança do paciente (SCHILLING, 2017).

É sabido a existência de fatores capazes de interferir de maneira negativa nas trocas de plantão e transições do cuidado, como as interrupções de profissionais, conversas aleatórias, a não utilização de instrumentos padronizados, falta de atenção dos profissionais. Todos esses fatores contribuem para falhas nos cuidados prestados e no planejamento de enfermagem. Entende-se então que a falta de comunicação clara leva a uma fragilidade na assistência prestada, visto que é durante a passagem de informações entre os plantões onde muitos dados são perdidos, cuidados necessários descontinuados e exames negligenciados (WITISK *et al.*, 2019).

Mais de 70% dos erros ocorridos durante a assistência na área da saúde são consequências de uma comunicação ineficiente. Essa preocupação com a segurança do paciente teve um marco importante em 1999, com a publicação do relatório intitulado *To err os human: buildeng a safer Health Care System*, que trouxe informações do número de mortes nos Estados Unidos da América (EUA), decorrentes de erros que poderiam ser evitados no serviço prestado ao paciente, superando a incidência de óbitos por câncer de mama e Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida (SIDA), destacando assim a necessidade da implementação de mudanças que garantam uma assistência segura. Atualmente a

comunicação entre os profissionais tem sido o foco principal das discussões técnicas, tanto nacionais quanto internacionais, devido à importância para o Sistema de Saúde (SILVA *et al.*, 2016)

Diante deste cenário, a Organização Mundial de Saúde (OMS), que trata como prioridade uma assistência segura, criou a Aliança Mundial para Segurança do Paciente na 57ª Assembléia Mundial de Saúde, com a intenção de auxiliar no desenvolvimento das práticas e políticas de segurança a pacientes de todos os países, através de programas e metas que foram estabelecidos para melhorar a comunicação entre os profissionais de saúde (SETTANI *et al.*, 2019).

Uma assistência de qualidade está associada à uma assistência livre de danos desnecessários ao paciente. O que interfere de maneira significativa nesse cuidado é a cultura da segurança promovida pelas unidades hospitalares, como cada profissional se comporta individualmente e sua organização em equipe, buscando estabelecer um compromisso ao executar suas práticas, evitando assim danos adversos e por fim garantindo um serviço de qualidade. Na segurança do paciente são estabelecidas medidas que diminuem riscos ligados a assistência, quando observado uma cultura de segurança eficaz, onde os profissionais entendem a necessidade, que logo se reflete no trabalho em equipe podendo ser repassados conhecimentos e melhorias na hora de executar serviços de enfermagem (PETRY; DINIZ, 2020).

Apesar dos avanços nos últimos anos com a elaboração de protocolos, checklists e ferramentas que auxiliam a condução da atuação profissional no processo de troca de plantão, os eventos adversos causados por falhas na comunicação permanecem com altos índices, e conseqüentemente há redução na qualidade do cuidado prestado. Tornando-se fundamental a reflexão da equipe de Enfermagem quanto a importância do estabelecimento de uma comunicação eficiente para garantir a segurança do paciente.

Considerando a relevância da transição do cuidado eficiente, definida pela transferência de informações fidedignas, visando reduzir a ocorrência de eventos adversos e assegurar a qualidade e a manutenção da assistência de Enfermagem, o presente estudo teve como objetivo trazer a caracterização de estudos publicados entre o período de 2016 à 2021, a respeito da contribuição da comunicação da equipe de enfermagem para a segurança do paciente durante a passagem de plantão.

2 METODOLOGIA

Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura, descritiva e exploratória, de caráter qualitativo. Este modelo tem como finalidade realizar um levantamento de publicações disponíveis para pesquisa nas bases de dados sobre a comunicação e suas repercussões na segurança do paciente (SOUSA *et al.*, 2017).

Para o planejamento metodológico da pesquisa, utilizou-se a ideia de Ganong (1978) que expõe este tipo de estudo através de 6 etapas. Na primeira etapa foi definido o problema da pesquisa e os descritores. A pergunta que norteou esta pesquisa foi: Quais os fatores referentes à comunicação influenciam na segurança do paciente durante a passagem de plantão das equipes de enfermagem ?

Os descritores utilizados foram Comunicação, Transição de Cuidado, Segurança do Paciente e Equipe de Enfermagem, determinados a partir do DeSC - Descritores em Ciências da Saúde da Biblioteca Virtual em Saúde, combinados nas bases de dados Scientific Electronic Library onLine (SciELO), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), pelo conectivo booleano "AND". Os dados foram coletados entre os meses de dezembro de 2020 e março de 2021.

Na segunda etapa foram determinados os critérios de inclusão e exclusão que permitiu a seleção da amostragem, optou-se por incluir os estudos que apresentaram os descritores selecionados e com referência a temática abordada, em idioma português, disponibilizados na íntegra gratuitamente e publicados nos anos de 2016 à 2021. Sendo excluídos da amostragem artigos duplicados, aqueles que após leitura não atenderam ao objetivo proposto e nem continham informações sobre os assuntos que serão abordados no trabalho.

Na terceira etapa foi feita a categorização dos estudos, o que permitiu a coleta de informações contidas nos artigos selecionados.

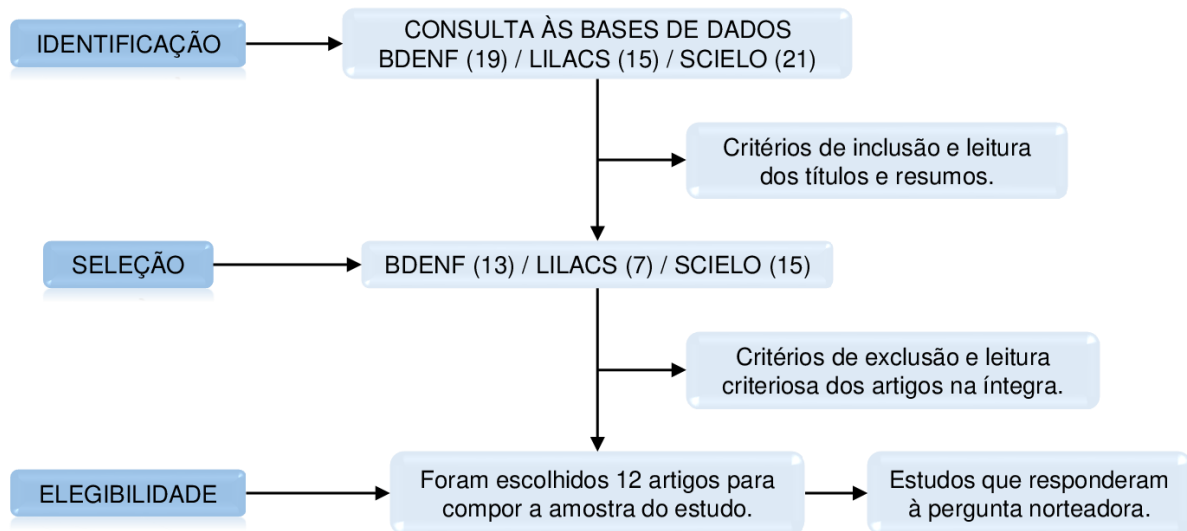
Posteriormente, na quarta etapa ocorreu a avaliação dos estudos por meio da leitura minuciosa e seleção dos artigos que integraram a amostra deste estudo.

Na quinta etapa realizou-se a discussão e interpretação dos dados coletados. Os artigos selecionados foram organizados em 1 quadro. Contendo como variáveis o título, autores, ano, objetivos, tipo de estudo e principais resultados. E por fim, na sexta etapa, o estudo foi apresentado com a síntese do conteúdo obtido

através das bases científicas.

Após a busca e seleção dos materiais eletrônicos se obteve um total de 55 artigos. Com a aplicação dos critérios de seleção resultaram em 35 publicações, restando assim após a leitura minuciosa 12 artigos que integraram a amostra deste estudo, conforme demonstrado na Figura 1.

Figura 01 - Processo de identificação, seleção e elegibilidade. Paço do Lumiar, MA, 2021.



Fonte: Elaborado pelas autoras, 2021.

Por se tratar de revisão de literatura e não haver em nenhuma das fases de sua elaboração, pesquisa envolvendo seres humanos, não houve a necessidade de atender as normas preconizadas pela Resolução 476/12, do Conselho Nacional de Saúde, nem ser submetido a autorização do Comitê de Ética em Pesquisa. O estudo está pautado nos princípios éticos da Lei dos Direitos Autorais de nº 9.610, que se refere o respeito dos direitos das publicações citadas (Goldin, 2007).

3 RESULTADOS

A descrição das publicações que compuseram esta revisão integrativa da literatura está apresentada no Quadro 1, conforme o título, autores e ano da publicação, bem como os objetivos e tipo de estudo, e as principais contribuições para a presente pesquisa.

Quadro 1- Identificação dos artigos selecionados para compor a pesquisa conforme: Título, Autores, Ano (2016-2020), Tipo de Estudo, Principais Resultados (continua).

ART.	TÍTULO	AUTORES (ANO)	OBJETIVOS	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS
01	Eventos adversos decorrentes de falhas de comunicação: reflexões sobre um modelo para transição do cuidado.	PENA; MELLEIRO (2018).	Analisar a relação entre processo de comunicação e ocorrência de eventos adversos e refletir acerca de um modelo para as transições do cuidado em instituições hospitalares.	Estudo teórico-reflexivo	Os principais problemas de comunicação ocorrem durante a troca de plantão, entretanto, quando há padronização das informações resultados positivos são evidenciados, contribuindo assim na cultura de segurança.
02	Passagem de plantão na atenção hospitalar.	PERUZZI <i>et al.</i> (2019).	Identificar potencialidades e limitações da passagem de plantão de Enfermagem na atenção hospitalar.	Estudo descritivo, utilizando a técnica do incidente crítico (TCI)	Limitações: objetividade, dispersão da equipe, interrupções de diversas naturezas; Potencialidades: utilização de recursos audiovisuais, organização do conteúdo, sistemas informatizados.
03	Comunicação e cultura de segurança do paciente no ambiente hospitalar: visão da equipe multiprofissional.	BOHRER <i>et al.</i> (2016).	Analisar a cultura de segurança do paciente em relação à comunicação na visão da equipe multiprofissional hospitalar	Estudo de abordagem quantitativa	A comunicação está relacionada a cultura de segurança do paciente, sofrendo influência das práticas gerenciais do hospital. Dispõe que 52,9% dos trabalhadores afirmam a perda de informações importantes durante a troca de plantão.
04	Comunicação e segurança do paciente na passagem de Plantão em unidades de cuidados intensivos neonatais.	GONÇALVES <i>et al.</i> (2016).	Identificar fatores relacionados à segurança do paciente quanto à comunicação no processo de passagem de plantão das equipes de enfermagem	Estudo com abordagem quantitativa	Destacou a importância das instituições criarem uma cultura de segurança na unidade, com a padronização do processo e contínua atualização dos profissionais de enfermagem.

Quadro 1- Identificação dos artigos selecionados para compor a pesquisa conforme: Título, Autores, Ano (2016-2020), Tipo de Estudo, Principais Resultados (continuação).

ART.	TÍTULO	AUTORES (ANO)	OBJETIVOS	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS
05	Handover de enfermagem em clínicas cirúrgicas: a interface entre a comunicação e a segurança do paciente.	TELLEZ <i>et al.</i> (2020).	Identificar os principais fatores que interferem na comunicação entre as equipes de enfermagem durante a troca de turno e sua interface com a Segurança do paciente.	Estudo com abordagem quantitativa	Omissões de informações são ocasionados pela falta de padronização e de organização do processo de comunicação e trazem como consequências atrasos no diagnóstico e tratamento do paciente.
06	Aspectos relevantes na atuação dos profissionais de enfermagem na passagem de plantão.	NOGUEIRA; DEVEZAS; SANTOS (2019).	Descrever a atuação dos profissionais de enfermagem na realização da passagem de plantão.	Estudo de caráter qualitativo.	A falta de compromisso e desleixo da parte dos profissionais da enfermagem tem dificultado na comunicação.
07	Passagem de plantão em um serviço hospitalar de emergência: perspectivas de uma equipe multiprofissional.	SCHORR <i>et al.</i> (2020).	Conhecer a perspectiva da equipe multiprofissional sobre a passagem de plantão no serviço de emergência de um hospital universitário.	Exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa.	O estudo reconhece a equipe de enfermagem como captadora de demandas do paciente para a equipe multiprofissional. Para uma comunicação eficaz é necessário um bom relacionamento de toda a equipe multiprofissional.
08	Transferência de cuidado na perspectiva de profissionais de enfermagem de um pronto-socorro.	ALVES; MELO (2019).	Compreender a visão dos profissionais de Enfermagem de um pronto-socorro sobre a transferência de cuidado de pacientes.	Estudo com abordagem Qualitativa	Demonstrou que existe transferência de informações entre os profissionais e, também, transferência de responsabilidade para que ocorra a continuidade do cuidado prestado.

Quadro 1- Identificação dos artigos selecionados para compor a pesquisa conforme: Título, Autores, Ano (2016-2020), Tipo de Estudo, Principais Resultados (conclusão).

ART.	TÍTULO	AUTORES (ANO)	OBJETIVOS	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS
09	Segurança do paciente na transição do cuidado em serviços hospitalares de emergência: Scoping Review.	SILVA <i>et al.</i> (2019).	Analisar as evidências disponíveis na literatura acerca das ferramentas/estratégias utilizadas à comunicação eficaz, no processo de transição do cuidado.	Revisão sistemática da literatura	Potencialidades: Informações padronizadas; praticidade; Fragilidades: aumento na duração; dificuldades de adaptação; necessidade de capacitação.
10	Passagem de plantão como ferramenta de gestão para segurança do paciente.	NASCIMENTO <i>et al.</i> (2018).	Compreender o processo de passagem de plantão do enfermeiro e elaborar uma ferramenta para viabilizar cientificamente tal contexto.	Estudo de abordagem qualitativa	ISBAR é um mnemônico para Situação, Breve histórico, Avaliação e Recomendação, recomendado para melhorar a comunicação entre a equipe durante a transição do cuidado.
11	Fragilidades da passagem de plantão em uma unidade pediátrica na perspectiva da equipe de enfermagem.	SILVA <i>et al.</i> (2018).	Identificar os fatores que interferem na comunicação durante a passagem de plantão e que repercutem na segurança do paciente pediátrico.	Estudo de abordagem qualitativa	As barreiras que interferem na efetividade da comunicação durante a passagem de plantão devem ser superadas, sejam elas de caráter ambiental ou humano. O ambiente físico precisa ser adequado e a equipe de enfermagem deve realizá-la com profissionalismo e seriedade.
12	A Comunicação na passagem de plantão e sua repercussão na segurança do paciente.	GÖELZER <i>et al.</i> (2017).	Identificar os principais fatores que interferem na passagem de plantão, proporcionando subsídios para que os profissionais reflitam sobre sua importância.	Estudo de abordagem qualitativa	A qualidade das informações transmitidas durante a troca de plantão procede do comprometimento da equipe em registrar os dados.

Fonte: Elaboração própria, 2021.

Após realização da análise dos artigos selecionados para compor a amostra do estudo, identificou-se que a maioria das publicações ocorreram em 2018/2019. Quanto as pesquisas selecionadas, todas apresentaram similaridade com o título e objetivo do presente estudo. Quanto aos objetivos, torna-se possível verificar a semelhança entre eles, em síntese analisar os fatores que interferem na comunicação durante a passagem de plantão e sua relação com a cultura de segurança do paciente, justificando assim a seleção dos mesmos para contribuição no presente estudo.

No que diz respeito à metodologia dos artigos elegidos, a maioria dos estudos são de abordagem qualitativa. Em relação aos principais resultados evidenciou-se a importância da comunicação adequada entre a equipe de enfermagem durante a troca de plantão, de forma que as informações necessárias sejam transmitidas, o cuidado tenha continuidade e a segurança do paciente seja garantida.

A discussão da presente pesquisa se deu através de 3 categorias que emergiram da leitura minuciosa dos estudos selecionados. Sendo elas: importância da comunicação para a segurança do paciente, potencialidades e limitações na comunicação durante a passagem de plantão e estratégias para melhorar a comunicação entre as equipes de Enfermagem.

4 DISCUSSÃO

4.1 Importância da comunicação para a segurança do paciente

A legislação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) traz no Artigo 38 como dever e responsabilidade do profissional da categoria, assegurar a continuidade do cuidado de enfermagem em circunstâncias seguras ao paciente, assim como conceder informações, de forma escrita e verbal, que sejam completas e verídicas (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2017).

A segurança do paciente configura uma das grandes questões de saúde pública do século XXI. Entende-se por segurança do paciente a diminuição dos riscos da ocorrência de danos evitáveis relacionados à assistência, a um mínimo aceitável. A Organização Mundial de Saúde (OMS), após a constatação da ocorrência de falhas

ou eventos adversos com desfechos danosos tanto aos clientes quanto às unidades de saúde, nomearam comissões responsáveis por identificar situações de risco e elaborar estratégias que previnam esses casos. O resultado do trabalho das comissões tornou inegável a importância de uma comunicação efetiva e do trabalho em equipe multidisciplinar como fator determinante da qualidade e segurança na oferta de assistência aos pacientes (ALVES; MELO, 2019).

Nesse sentido, a comunicação efetiva está diretamente ligada com a segurança do indivíduo, sendo garantida pela Política Nacional de Segurança do Paciente, através da Portaria nº 2.095, em 24 de setembro de 2013, instituída pelo Ministério da Saúde como uma meta de segurança, com a finalidade de cooperar com as instituições de saúde para a qualificação da assistência, e conseqüentemente ofertar um cuidado livre de danos (REIS *et al.*, 2017).

A forma como se sucede a comunicação entre os membros da equipe tem sido apontada por pesquisadores como indispensável para assegurar uma assistência livre de danos. Os estudos indicam que erros no trabalho e na comunicação entre os funcionários de saúde tem colaborado para os erros médicos, eventos adversos e por conseguinte, uma diminuição na qualidade do cuidado prestado (NOGUEIRA; DEVEZAS; SANTOS, 2019).

É imprescindível entender como funciona esse processo para a comunicação entre profissionais da saúde ser considerada efetiva. É necessário que o emissor, aquele que transmitirá a mensagem, seja claro e objetivo no que será repassado, para que o receptor, receba e entenda as informações, favorecendo assim uma assistência segura para o paciente (ALVES *et al.*, 2018).

Gonçalves *et al.* (2016) em um estudo mostrou que 94,3% dos profissionais que participam da passagem de plantão integram a equipe de enfermagem. Destacando assim a importância da classe nesse processo de troca de informações, pois é a equipe de enfermagem que está 24 horas por dia em contato direto com os pacientes. Entretanto, há uma preferência para que a atividade envolva a equipe multidisciplinar, promovendo assim uma reunião entre todas as categorias da área da saúde, visando minimizar os riscos e oferecer uma visão integral do quadro do paciente (BOHRER *et al.*, 2016).

O contato dos olhos, a escuta ativa, confirmação do entendimento da mensagem recebida, liderança clara, a colaboração de todos os profissionais,

discussões sobre os dados expostos, a compreensão da situação do quadro clínico e a competência em prever problemas e riscos possíveis, são fatores indispensáveis que contribuem e influenciam no desenvolvimento da troca de informações efetiva entre os integrantes da equipe de enfermagem (SILVA, 2018).

Dessa forma, a passagem de plantão é condicionada às habilidades dos profissionais envolvidos, a modalidade utilizada, o tempo dedicado, assim como o comprometimento da equipe ao registrar as informações pertinentes ao paciente que apontem as suas intercorrências. Tendo em vista a periodicidade em que ocorrem as trocas de turno da equipe de enfermagem, a sua repercussão na segurança do paciente e a relevância de uma comunicação eficiente, é fundamental que a transferência de cuidado seja precisamente examinada e aprimorada (GOELZER *et al.*, 2017).

4.2 Limitações e potencialidades na comunicação durante a passagem de plantão

O trabalho da equipe de enfermagem é organizado em turnos que são modificados de acordo com a jornada laboral semanal, onde a assistência é ofertada durante as 24 horas ininterruptamente. Sendo assim, a troca de plantão é necessária para a continuidade dos planos terapêuticos e o cuidado de enfermagem. Entretanto, apesar de ser uma atividade constante e importante da equipe, são diversos os conflitos e dificuldades constatados. É necessário identificar quais os fatores físicos e humanos que interferem a passagem de plantão e superá-los (FOCHI; MIRANDA; GRAF, 2019).

Um estudo realizado em um hospital universitário público no interior do estado do Paraná indica, segundo os profissionais da unidade, que 52,9% das informações relevantes sobre o quadro clínico dos pacientes são frequentemente perdidas durante a troca de plantão. As falhas durante a transmissão de informações, o preenchimento inadequado dos prontuários, a letra ilegível e a ausência de compromisso dos profissionais ao executar tal tarefa, geram consequências danosas diretamente ao paciente e também complicações de caráter administrativo, favorecendo a ocorrência de erros (BOHRER *et al.*, 2016).

Dentre os fatores que prejudicam a segurança do paciente destaca-se os

atrasos e a equipe incompleta. Acontece que com o atual cenário de baixa remuneração do profissional de enfermagem e a necessidade de complementação da renda, muitos trabalham em mais de uma unidade, provocando diversas vezes a impontualidade para o início do plantão. Com o atraso dos profissionais, as informações são repassadas de um plantão para o outro, em um tempo muito curto, não sendo coletadas com atenção e de forma adequada, seja pela linguagem verbal ou escrita, tendo-se uma visão superficial do quadro do paciente, o que pode levar a uma intervenção mal planejada. Outro fator, como mencionado, é a equipe incompleta, quando ocorre, o grupo fica sobrecarregado e exaustos, permitindo que devido ao cansaço, decisões sejam executadas sem a análise correta, comprometendo o quadro do paciente (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Observou-se que os enfermeiros demonstram dificuldades para realizar o registro das informações de forma adequada, considerando a sobrecarga de trabalho, o número insuficiente de profissionais e a rotatividade de pacientes. Destaca-se que as unidades que possuem uma maior rotatividade de pacientes e variadas especialidades têm uma maior tendência em apresentar dificuldades durante a troca de plantão, sendo assim quando o período de internação é maior, os profissionais conseguem compreender melhor as carências do paciente, o que não ocorre em setores onde há uma maior rotatividade de usuários (SIMAN; CUNHA; BRITO, 2017).

O espaço físico de trabalho influencia diretamente na execução das condutas de enfermagem e na segurança. Um ambiente extremamente lotado, com presença de ruídos, barulhos diversos, com movimentação constante atrapalha a concentração da equipe. Portanto salienta-se a necessidade de haver um local adequado para a realização da passagem de plantão, que seja tranquilo, arejado, amplo, onde os profissionais possam se reunir com o mínimo de interrupções (NASCIMENTO *et al.*, 2018).

Considera-se também as interrupções como um fator limitador da qualidade das informações repassadas. Geralmente a troca de plantão é paralisada para que os dados sejam repetidos, frequentemente por alguma interferência como brincadeiras fora de hora, conversas que não se enquadram no tema abordado, interrupções por outros profissionais, acompanhantes e usuários, chamados, telefonemas, intercorrências com pacientes, o que resulta na dispersão dos envolvidos e uma ruptura no fluxo das informações (ALMEIDA; COSTA, 2017).

Embora sejam menos frequentes, os fatores potencializadores da passagem de plantão correspondem à comunicação em sua apresentação, fundamento, objetividade e temática, os dados repassados e o uso de recursos facilitadores da transmissão. No que diz respeito às potencialidades, a comunicação empregada de forma efetiva é considerada uma estratégia para diminuição de conflitos, e apontada também como um das mais significativas ferramentas de trabalho na área da saúde, visto que através dela que são estabelecidos o vínculo entre funcionários e usuários, que auxiliam no desenvolvimento de ações compartilhadas e na oferta de um cuidado adequado e também resolutivo (GOELZER *et al.*, 2017).

No âmbito hospitalar, tornam-se incontestável o destaque à importância de serem repassadas informações verdadeiras, claras e objetivas, propiciando à equipe dados fundamentais para o planejamento e exercício da assistência. O conteúdo transmitido aos profissionais durante a troca de plantão, influenciam na decisão tomada após análise e reflexão de decisões clínicas e administrativas, interferindo no planejamento e organização do cuidado de enfermagem (PERUZZI *et al.*, 2019).

A comunicação verbal possibilita a interação entre os profissionais da enfermagem, e pode ser transmitida em conjunto com ferramentas complementares da escrita, como aparatos tecnológicos, informatização, preenchimento em prontuários, uso de lousas para expor dados, censos em papel e slides, tal seja: meios que permitem que os registros permaneçam gravados, podendo ser facilmente consultados em um momento futuro (MOREIRA *et al.*, 2019).

4.3 Estratégias para melhorar a comunicação entre as equipes de enfermagem

Considera-se que a passagem de plantão necessita ser repensada de maneira coletiva por toda a equipe de enfermagem, sendo o enfermeiro a figura central para o planejamento da assistência a ser ofertada, gerenciando as ferramentas e meios escolhidos para a prática de tal atividade, com o intuito de cooperar e estimular a integração entre os membros da equipe e melhorar a qualidade do cuidado. A abertura para debates e manifestações de opiniões diversas são capazes de contribuir para a participação de todos e diminuir a resistência dos envolvidos nas mudanças a serem implementadas (PENA; MELLEIRO, 2018).

As publicações têm discorrido sobre uma necessidade urgente de padronizar a atividade, visto que a ausência de um modelo de passagem de plantão entre a equipe que está finalizando o turno com a que está assumindo, interfere na qualidade da assistência. Sendo assim, conforme necessidade da unidade, setor e do paciente, seja padronizada a modalidade, o tempo usado para a realização, quais informações clínicas, administrativas e organizacionais pertinentes devem ser repassadas (CORPOLATO *et al.*, 2019).

A Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente (Rebraensp), recomenda em seu manual para os profissionais da saúde, a utilização de um sistema padronizado de informações, utilizando instrumentos que facilitem o processo de comunicação durante a continuidade dos cuidados aos pacientes em seu fluxo na unidade. Estudos realizados em instituições australianas defendem os benefícios sobre o uso da ferramenta “Identification, Situation, Background, Assessment & Action, and Response/Rationale” (ISBAR) na transferência dos cuidados (ARAÚJO *et al.*, 2020).

A ferramenta ISBAR, apresenta um modelo claro e objetivo das questões clínicas, proporcionando a transferência de cuidado mais adequada e de qualidade, pois, nesse processo, informa-se o nome do paciente, a situação clínica, destacando o motivo que acarretou a sua permanência na unidade e não somente o diagnóstico definido; o histórico e avaliação do paciente; ou seja, a descrição do seu quadro durante todo o momento em que estava com o profissional; e as recomendações que o profissional irá suceder ao outro, para que a assistência tenha sua continuidade com qualidade e segurança para o usuário. Todo esse processo depende de uma comunicação efetiva e direta entre os profissionais que compõem a equipe (FIGUEIREDO; POTRA; LUCAS, 2019).

Para um melhor desempenho na prestação da assistência aos usuários, torna-se necessário uma comunicação clara e de qualidade, se tornando um elo para uma assistência segura. Visando melhorar os serviços prestados pelas equipes, estratégias como o de planejamento de reuniões periódicas, avaliações de desempenho e feedback, devem ser adotados para identificar os pontos negativos durante a comunicação, não somente entre a enfermagem, mais todas as categorias, aperfeiçoando o processo do cuidado (TELLES *et al.*, 2019).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme os estudos encontrados, por meio de busca nas bases de dados, concluiu-se que grande parte dos erros relacionados à saúde poderiam ser evitados com uma comunicação efetiva entre as equipes de enfermagem durante a troca de plantão, assegurando assim a continuidade do cuidado. A passagem de plantão é uma ferramenta que faz parte da rotina das unidades de saúde e sua qualidade repercute diretamente na segurança do paciente.

Diante disso, há a necessidade de busca constante para sua melhoria, com o intuito de manter uma comunicação efetiva entre os profissionais de enfermagem durante esse processo e superar todos os obstáculos que possam interferir, sejam eles humanos ou ambientais. Acredita-se que repensando a forma como essa atividade é realizada, de maneira coletiva, o processo se tornaria mais dinâmico e eficiente. Aliado a isso a padronização do processo, a informatização, o uso de recursos adicionais, assim como uma comunicação clara, fidedigna e objetiva, são instrumentos essenciais para garantir a segurança do paciente.

Sugere-se a ampliação de estudos que abordem esta temática, com o intuito de fornecer subsídios para melhorar a realização da passagem usando estratégias que facilitem e potencializem o processo, além de possibilitar discussões acerca do tema entre os estudantes e profissionais de enfermagem.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Francisco Adriano Vicente; COSTA, Maria Lúcia Alves. Passagem de plantão na equipe de enfermagem: um estudo bibliográfico. **Rev Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa**. São Paulo, v. 62, n. 2, p. 85-91, 2017. Disponível em: <<http://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/viewFile/49/35>>.

ALVES, Kisna Yasmin Andrade *et al.* Comunicação efetiva em enfermagem à luz de Jürgen Habermas. **Rev Min Enferm**. Belo Horizonte, v. 22, s/n, 2018. Disponível em: <<https://cdn.publisher.gn1.link/remem.org.br/pdf/e1147.pdf>>.

ALVES, Marília; MELO, Clayton Lima. Transferência de cuidado na perspectiva de profissionais de enfermagem de um pronto-socorro. **Rev Min Enferm**. Belo Horizonte, v. 23, s/n, 2019. Disponível em:<

<https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1194.pdf>>.

ARAUJO, Raphaella de Moraes *et al.* Aplicabilidade do método ISBAR em uma unidade de terapia intensiva adulto. **Cogitare enferm.** Paraná, v.25, 2020. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362020000100364>.

BOHRER, Cristina Daiana *et al.* Comunicação e cultura de segurança do paciente no ambiente hospitalar: visão da equipe multiprofissional. **Rev Enferm UFSM.** Santa Maria, v. 6, n. 1, p. 50-60, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/19260/pdf_1>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasília). Resolução nº 564, 6 de novembro de 2017. **Código de Ética dos Profissionais de enfermagem.** Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>.

CORPOLATO, Roselene Campos *et al.* Padronização da passagem de plantão em Unidade de Terapia Intensiva Geral Adulto. **Rev Bras Enferm.** (Online) v. 72, n. 1, p. 95-102, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/QCKsJGH9HQ6JR43ftqTqHRc/?lang=pt>>.

FIGUEIREDO, Ana Rita; POTRA, Teresa Santos; LUCAS, Pedro Bernardes. Comunicação eficaz na transição de cuidados de saúde: uma revisão scoping. Lisboa, p. 279-288, jun. 2019. Trabalho apresentado no 8º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa. Atas - Investigação Qualitativa em Saúde, 2019 [Lisboa]. Disponível em: <<https://proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ2019/article/view/2029/1965>>.

FOCHI, Vinícios; MIRANDA, Andréia Valéria de Souza; GRAF, Magali Maria Tagliari. A passagem de plantão como instrumento de uma assistência de enfermagem qualificada. **Revista Gepesvida.** Santa Catarina, v. 5, n. 11, p. 39-50, 2019. Disponível em: <<http://www.icepsc.com.br/ojs/index.php/gepesvida/article/view/347/177>>.

GANONG, Lawrence. Integrative reviews of nursing research. **Res Nurs Health.**, v. 10, n. 1, p. 1-11, 1987. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3644366>>.

GÖELZER, Elisângela Salete Vettorato *et al.* A comunicação na passagem de plantão e sua repercussão na segurança do paciente. In: XXV Seminário de iniciação científica, 2017. Ijuí, Rio Grande do Sul. **Anais [...]. Ijuí: UNIJUI,** 2019. Disponível em: <<https://www.unijui.edu.br/eventos/salo-do-conhecimento-2017-541>>.

GONÇALVES, Mariana Itamaro *et al.* Comunicação e segurança do paciente na passagem de Plantão em unidades de cuidados intensivos neonatais. **Texto Contexto Enferm.** Florianópolis, v. 25, n. 1, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/4pFXWwtDd4j4qGd8pkshVys/?lang=pt>>.

MOREIRA, Felice Teles Lira dos Santos *et al.* Estratégias de comunicação efetiva no gerenciamento de comportamentos destrutivos e promoção da segurança do

paciente. **Rev Gaúcha Enferm.** Rio Grande do Sul, v. 40, 2019. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/nWLsXWpWyYyhnCmF8J6Kvbj/?lang=pt>>.

NASCIMENTO, Juliana da Silva Garcia *et al.* Passagem de plantão como ferramenta de gestão para segurança do paciente. **Rev Enferm UFSM. Santa Maria**, v.8, n. 3, p. 544-559, 2018. Disponível em:
<<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/29412/pdf>>.

NOGUEIRA, Sheila dos Reis; DEVEZAS, Acacia Maria Lima de; SANTOS, Luciana Soares Costa. Aspectos relevantes na atuação dos profissionais de enfermagem na passagem de plantão. **Braz. J. Hea. Rev.** Curitiba, v. 2, n. 4, p. 2418-2437, 2019. Disponível em:
<<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/1793/1747>>.

OLIVEIRA, Jéssica Grativol Aguiar Dias *et al.* Interrupções nas passagens de plantão de enfermagem na terapia intensiva: implicações na segurança do paciente. **Rev enferm UERJ.** Rio de Janeiro, v. 26, 2018. Disponível em:
<<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/970286/interrupcoes.pdf> >.

PENA, Mileide Moraes; MELLEIRO, Marta Maria. Eventos adversos decorrentes de falhas de comunicação: Reflexões sobre um modelo para transição do cuidado. **Rev Enferm UFSM.** Santa Maria, v. 8, n. 3, p. 616-625, 2018. Disponível:
<<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/25432/pdf>>.

PERUZZI, Lidiana Maira *et al.* Passagem de plantão na atenção hospitalar. **Rev enferm UFPE on line.** Recife, v. 13, n. 4, p. 989-96, 2019. Disponível em:
<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236967/31868>>.

REIS, Gislene Aparecida Xavier dos *et al.* Implantação das estratégias de segurança do paciente: Percepções de enfermeiros gestores. **Texto Contexto Enferm.** Santa Catarina, v. 26, n. 2, 2017. Disponível em:
<http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000200321>.

SCHILLING, Maria Cristine Lore. **A comunicação e a construção da cultura de segurança do paciente: interfaces e possibilidades no cenário do hospital.** Orientadora: Cleusa Maria Andrade Scroferner. 2017. Tese (Doutorado em Comunicação Social) - Universidade Católica do Rio Grande do Sul /PUCRS, Porto Alegre, 2017. Disponível em: <<http://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/7542>>.

SCHORR, Vanessa *et al.* Passagem de plantão em um serviço hospitalar de emergência: perspectivas de uma equipe multiprofissional. **Revista Interface.** Botucatu, v. 24, s/n, 2020. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/icse/a/kjQFKPxCMzDqrsMgpqHw8Zm/?lang=pt>>.

SETTANI, Sthefani Sousa *et al.* Comunicação de enfermagem e as repercussões na segurança do paciente. **Rev enferm UFPE on line.** Pernambuco, v. 13, 2019. Disponível em:
<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239573/32781>>.

SILVA, Ester Mendes da. O Sucesso da Comunicação no Exercício da Enfermagem Baseado na Evidência. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. N. 06, v. 07, p. 48-58, 2018. Disponível em: <<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/sucesso-da-comunicacao>>.

SILVA, Michelini Fátima da *et al.* Comunicação na passagem de plantão de enfermagem: segurança do paciente pediátrico. **Texto Contexto Enferm**. Santa Catarina, v. 25, n. 03, p. 1-9, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/xdGgVDcgj8YDRKkhNSdRTPB/?lang=pt>>.

SILVA, Michelini Fátima da *et al.* Fragilidades da passagem de plantão em uma unidade pediátrica na perspectiva da equipe de enfermagem. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.** v.18, n.2, p 62-8, 2018. Disponível em: <https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/articles_xml/2238-202X-sobep-18-2-0062/2238-202X-sobep-18-2-0062.x48393.pdf>.

SILVA, Eloyne Tavares da *et al.* Segurança do paciente na transição do cuidado em serviços Hospitalares de emergência: Scoping Review. Trabalho apresentado 28º Encontro anual de Iniciação Científica UEM, 2019. Maringá, Paraná, Brasil. Disponível em: <<http://www.eaic.uem.br/eaic2019/anais/artigos/3615.pdf>>.

SIMAN, Andréia Guerra; CUNHA, Simone Grazielle Silva; BRITO, Maria José Menezes. Ações de enfermagem para segurança do paciente em hospitais: revisão integrativa. **Rev enferm UFPE**. Recife, v. 11, n. 2, p. 1016-24, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/13472/16174>>.

SOUSA, Luis Manuel Mota de *et al.* A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista Investigação em Enfermagem**. Lisboa, v. 21, n. 2, p. 17-26, 2017. Disponível em: <<http://www.sinaisvitais.pt/images/stories/Rie/RIE21.pdf#page=17>>.

TELLES, Vanessa Guimarães *et al.* Handover de enfermagem em clínicas cirúrgicas: a interface entre a comunicação e a segurança do paciente. **Rev enferm UERJ**. Rio de Janeiro, v. 28, s/n, 2020. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/48402/35916>>.

WITISKI, Mateus; MAKUCH, Débora Maria Vargas; ROZIN, Leandro; MATIA, Graciele. Barreiras de comunicação: percepção da equipe de saúde. **Cienc Cuid Saude**. Maringá, v.3, n. 18, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/46988/75137514014>>.