



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DO CUIDADO EM
ENFERMAGEM – MESTRADO PROFISSIONAL

Juliana de Souza Clarindo Firmino

**Construção coletiva de um instrumento para passagem de plantão dos enfermeiros em
unidade de terapia intensiva coronariana**

Florianópolis

2021

Juliana de Souza Clarindo Firmino

**Construção coletiva de um instrumento para passagem de plantão dos enfermeiros em
unidade de terapia intensiva coronariana**

Dissertação submetida ao Programa de Pós –
Graduação Gestão do Cuidado em Enfermagem –
Modalidade Profissional, da Universidade Federal de
Santa Catarina, para obtenção do título de Mestre
Profissional em Gestão do Cuidado em Enfermagem.
Orientadora: Prof.^a Dra. Lúcia Nazareth Amante

Florianópolis

2021

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

de Souza Clarindo Firmino, Juliana
Construção coletiva de um instrumento para passagem de
plantão dos enfermeiros em unidade de terapia intensiva
coronariana / Juliana de Souza Clarindo Firmino ;
orientador, Lucia Nazareth Amante, 2021.

95 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa
Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós
Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2021.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. segurança do paciente. 3. passagem de
plantão. 4. enfermagem. 5. unidade de terapia intensiva.
I. Nazareth Amante, Lucia. II. Universidade Federal de
Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.
III. Título.

Juliana de Souza Clarindo Firmino

Construção coletiva de um instrumento para passagem de plantão dos enfermeiros em unidade de terapia intensiva coronariana

O presente trabalho em nível de mestrado será avaliado por banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof.(a) Jane Cristina Anders, Dra
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof.(a) Juliana Balbinot Reis Girondi, Dra
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof.(a) Luizita Henckemaier, Dra
Universidade Federal de Santa Catarina

Certificamos que esta é a **versão final aprovada pela banca examinadora** do trabalho de conclusão que foi julgado para obtenção do título de Mestre Profissional em Gestão do Cuidado em Enfermagem.

Prof.(a) Jane Cristina Anders, Dra
Coordenação do Programa de Pós-Graduação

Prof.(a) Lúcia Nazareth Amante, Dra
Orientador(a)

Florianópolis, 2021.

AGRADECIMENTOS

Agradeço:

Primeiramente ao meu esposo Adriano e filhos, Clara e Adrian, pelo apoio e torcida para permanecer perseverante em meus objetivos de vida.

Minha mãe, meu padrasto e irmão que me incentivaram nessa fase da vida e acreditaram nos meus sonhos referentes aos meus estudos.

A minha orientadora Lucia Nazareth Amante, pelo seu conhecimento repassado me conduzindo nas escritas e no crescimento enquanto acadêmica e pessoa.

Aos meus colegas de trabalho na instituição. Ao setor da unidade de terapia intensiva coronariana, que participaram do estudo acrescentando conteúdos brilhantemente aos objetivos propostos e aos demais enfermeiros da instituição e amigas que acreditaram em meu potencial de melhoria. Às gerentes de Enfermagem Ana Paula e Cibele que auxiliam e apoiam o crescimento profissional por meio do conhecimento adquirido.

Aos membros da banca que com suas expertises contribuíram fortemente pelo resultado final da dissertação.

Aos amigos da Turma de Mestrado Profissional pela oportunidade em conhecê-los, vivenciando nossa dia a dia em sala de aula, me auxiliando nas dificuldades e vivenciando experiências diversas de cada um.

Firmino, Juliana de Souza Clarindo. **Construção coletiva de um instrumento para passagem de plantão dos enfermeiros em unidade de terapia intensiva coronariana.** 2021. 95p. Dissertação. (Mestrado Profissional em Gestão do Cuidado em Enfermagem) Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2021. **Orientadora: Profª Drª Lúcia Nazareth Amante**

RESUMO

Objetivo: Construir coletivamente um instrumento para a passagem de plantão em uma Unidade de Terapia Intensiva Coronariana. **Método:** Estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa. Foi realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva Coronariana de um Hospital Público da Grande Florianópolis, vinculado à Secretaria do Estado da Saúde. Os participantes foram os enfermeiros que atuam na referida unidade. A coleta de dados ocorreu entre janeiro a dezembro de 2020, após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição. A coleta de dados foi realizada em etapas, sendo a **primeira** denominada de Conhecendo o Projeto, com o objetivo de explicar a proposta e aplicar o termo de consentimento livre e esclarecido. A **segunda etapa** do estudo foi uma Oficina, que teve como objetivo apresentar modelos de instrumentos existentes no Brasil e realizar a coleta dos dados iniciais com vistas à construção do instrumento a partir da realidade e experiências dos enfermeiros com a aplicação do questionário I. A **terceira etapa** do estudo, denominada Analisando os resultados, foi realizada a compilação e análise dos dados coletados para subsidiar a formulação do instrumento para a passagem de plantão. Na **quarta etapa**, denominada Instrumento construído, foi disponibilizada uma proposta de instrumento para a passagem de plantão, formulado a partir das respostas do questionário I. Na **quinta etapa**, chamada Consolidação do instrumento II, a avaliação e as sugestões oferecidas pelos enfermeiros viabilizarão o instrumento – versão dois. Na **sexta etapa**, denominada Aplicando o instrumento – versão dois, que foi disponibilizado para ser utilizado durante 15 dias na passagem de plantão. Na **sétima etapa**, denominado instrumento – versão três, realizado a segunda oficina para consolidação do instrumento após sua aplicação na prática, considerando as correções e avaliação deste instrumento. Após a utilização, aplicado outro questionário II conforme Apêndice C. Na **oitava etapa** denominada, avaliação do instrumento: *SBAR* para enfermeiros foram avaliadas as respostas do questionário II aplicado no final da segunda oficina *SBAR*. **Resultados:** como resultado da pesquisa foi desenvolvido um manuscrito e o produto, sendo o manuscrito intitulado: Organização da passagem de plantão dos enfermeiros na unidade de terapia intensiva coronariana e o produto com o título: Instrumento para a passagem de plantão em uma Unidade de Terapia Intensiva Coronariana. **Conclusão:** a construção coletiva do instrumento trouxe possibilidades de melhorias na comunicação entre as equipes, auxiliando e instrumentalizando as equipes nas transmissões de informação no ambiente hospitalar. A utilização do instrumento demonstrou que melhora a comunicação entre os profissionais, que evita erros decorrentes de falhas na comunicação, que as avaliações são contínuas e o cuidado de enfermagem é continuado e ainda as relações interpessoais entre seus pares visivelmente melhorou, favorecendo a sequência do cuidado de enfermagem ao paciente internado. **Descrição do produto:** o instrumento *SBAR* para enfermeiros foi construído coletivamente pelos enfermeiros e está sendo utilizado na prática assistencial para a passagem de plantão entre os turnos de trabalho da unidade de terapia intensiva.

Palavras-chave: Comunicação em Saúde. Segurança do Paciente. Jornada de trabalho em Turnos. Unidade de Terapia Intensiva. Enfermagem.

Firmino, Juliana de Souza Clarindo. **Collective construction of an instrument for nurses' shift shift in a coronary intensive care unit.** 2021. 95p. Dissertation. (Professional Master in Nursing Care Management) Health Sciences Center, Federal University of Santa Catarina, Florianópolis, 2021. **Advisor: Prof^a Dr^a Lúcia Nazareth Amante**

ABSTRACT

Objective: Collectively build an instrument for the shift shift in a Coronary Intensive Care Unit. **Method:** Exploratory and descriptive study, with a qualitative approach. It was carried out in a Coronary Intensive Care Unit of a Public Hospital in Greater Florianópolis, linked to the State Department of Health. The participants were the nurses who work in that unit. Data collection took place between January and December 2020, after approval of the project by the Institution's Ethics and Research Committee. Data collection was carried out in stages, the first being known as Knowing the Project, in order to explain the proposal and apply the informed consent form. The second stage of the study was a Workshop, which aimed to present models of existing instruments in Brazil and to collect the initial data with a view to building the instrument from the reality and experiences of nurses with the application of questionnaire I. The third stage of the study, called Analyzing the results, a compilation and analysis of the data collected was carried out to support the formulation of the instrument for the shift change. In the fourth stage, called Built instrument, a proposal for an instrument for the shift change was made available, formulated based on the answers to questionnaire I. In the fifth stage, called Consolidation of instrument II, the assessment and suggestions offered by nurses will make the instrument viable. - version two. In the sixth stage, called Applying the instrument - version two, which was made available to be used for 15 days during the shift change. In the seventh stage, called instrument - version three, the second workshop was held to consolidate the instrument after its application in practice, considering the corrections and evaluation of this instrument. After use, another questionnaire II was applied according to Appendix C. In the eighth stage, evaluation of the instrument: SBAR for nurses, the responses of questionnaire II applied at the end of the second SBAR workshop were evaluated. **Results:** as a result of the research, a manuscript and the product were developed, the manuscript being entitled: Organization of the shift shift of nurses in the coronary intensive care unit and the product with the title: Instrument for shift shift in a Therapy Unit Coronary Intensive Care. **Conclusion:** the collective construction of the instrument brought possibilities for improvements in communication between the teams, assisting and instrumentalizing the teams in the transmission of information in the hospital environment. The use of the instrument demonstrated that it improves communication between professionals, that it avoids errors resulting from communication failures, that evaluations are continuous and that nursing care is continued and that interpersonal relationships between peers have visibly improved, favoring the sequence of care of nursing to the inpatient. **Product description:** the SBAR instrument for nurses was built collectively by nurses and is being used in assistive practice for the shift shift between work shifts in the intensive care unit.

Descriptors: Health Communication. Patient Safety. Work shift shift. Intensive care unit. Nursing.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Estratégia de busca.....	25
Quadro 2	Resultados da busca de dados.....	27
Quadro 3	Sugestões para a construção do instrumento, <i>SBAR</i> versão um (Manuscrito).....	52
Quadro 4	Sugestões para a construção do instrumento, <i>SBAR</i> versão um (Produto).....	60
Quadro 5	Sugestões para a construção do instrumento, <i>SBAR</i> versão um.....	60
Quadro 6	Sugestões para modificação do instrumento, <i>SBAR</i> versão dois.....	61
Quadro 7	Instrumento para passagem de plantão - <i>SBAR</i> versão três.....	61
Quadro 8	Instrumento para passagem de plantão- <i>SBAR</i> para enfermeiro em unidade de terapia intensiva coronariana.....	65

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AAMHOR	Associação dos Amigos do Hospital Regional de São José
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
AP	Ausculata pulmonar
ATB	Antibiótico
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CN	Cateter nasal
CNO2	Cateter nasal de oxigênio
CPG	Conselho de Pós-Graduação e Pesquisa
CRM	Cirurgia de revascularização do miocárdio
DAC	Doenças Arterial Crônica
DECS	Descritores em Ciência da Saúde
DVA	Droga vasoativa
EA	Eventos Adversos
FO	Ferida Operatória
HB	Hemoglobina
HGT	Hemoglicoteste
HSOPSC	Hospital Survey on Patient Safety Culture
HT	Hematócrito
IAM	Infarto Agudo do Miocárdio
IC	Insuficiência Cardíaca
ICSC	Instituto de Cardiologia de Santa Catarina
IHI	<i>Institute of healthcare Improvement</i>
IOM	<i>Institute of medicine</i>
IQR	Intervalo interquartilico
IRAS	Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde
ISBAR	<i>Identificação, Situação Atual, Antecedentes, Avaliação, Recomendação</i>
ISBARR	<i>Identificação, Situação Atual, Antecedentes, Avaliação, Recomendação, Resposta</i>
ISOBAR	<i>Identificação, Situação Atual, Observação, Antecedentes, Avaliação, Recomendação</i>
JCAHO	<i>Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations</i>
Medline	<i>Medical Literature Analy sis and Retrieval System Online</i>

MeSH	<i>Medical Subject Headings</i>
NPT	Nutrição Parenteral
NSP	Núcleo de Segurança do Paciente
NUSEP	Núcleo de Segurança do Paciente
OMS	Organização Mundial da Saúde
PEN	Programa de pós graduação em Enfermagem
PNSP	Programa Nacional de Segurança do Paciente
POP	Procedimento Operacional Padrão
PROADI	Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde
RASS	<i>Richmond Agitation-Sedation Scale</i>
RHA	Ruídos Hidroaéreos
RNI	Razão Normalizada internacional
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SBAR	<i>Situation, Background, Assessmentand, Recommendation</i>
SBAR-R	<i>Situação Atual, Antecedentes, Avaliação, Recomendação, Resposta</i>
SNE	Sonda nasoenteral
SUS	Sistema Único de Saúde
UCO	Unidade de Terapia Intensiva Coronariana
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
VM	Ventilação mecânica
VO	Via Oral

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 OBJETIVO.....	14
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	15
3.1 Segurança do paciente e cultura de segurança.....	15
3.2 Comunicação em saúde.....	17
3.3 Passagem de plantão e Instrumentos.....	19
3.4 Unidade de terapia intensiva.....	22
4 ORGANIZAÇÃO DA PASSAGEM DE PLANTÃO DE ENFERMAGEM ENTRE OS TURNOS DE TRABALHO.....	23
5 PROPOSTA METODOLÓGICA.....	38
5.1 Tipo de estudo.....	38
5.2 Local do estudo.....	38
5.3 Participantes do estudo.....	39
5.4 Estratégias para obtenção e análise dos dados.....	39
5.5 Análise dos dados.....	41
5.6 Aspectos éticos.....	43
6 RESULTADOS.....	44
6.1 MANUSCRITO 1.....	45
6.2 PRODUTO.....	58
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	72
REFERÊNCIAS.....	74
APÊNDICES.....	81
APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO I.....	82
APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO II.....	83
APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	84
APÊNDICE D- Orientação para o preenchimento do instrumento passagem de plantão SBAR para enfermeiro em unidade de terapia intensiva coronariana.....	87
ANEXOS.....	88
ANEXO A- PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....	89
ANEXO B - INSTRUÇÃO NORMATIVA 46/2019 DE 27 DE JUNHO DE 2019.....	92

1 INTRODUÇÃO

A segurança do paciente constitui um dos grandes desafios dos cuidados de saúde do século XXI. O reconhecimento da ocorrência de eventos adversos, com consequências danosas para pacientes e instituições de saúde levou a Organização Mundial da Saúde (OMS), a nomear comissões centradas na identificação de situações de risco e na elaboração de soluções que possam servir de recurso para a prevenção dessas situações. O resultado dos trabalhos das comissões tornou evidente a importância da comunicação e do trabalho da equipe interdisciplinar de saúde como determinante da qualidade e da segurança na prestação de cuidados aos indivíduos (SANTOS *et al*, 2010).

Em decorrência da doença e pela necessidade de cuidados, o paciente pode ser tratado por um número de profissionais de saúde e especialistas em diferentes contextos, incluindo cuidados primários, atendimento ambulatorial especializado, atendimento de emergência, atendimento com cuidados intensivos e reabilitação. Além disso, os pacientes frequentemente se movem entre áreas de diagnósticos médicos, tratamento e cuidados, em diferentes turnos, o que pode aumentar o risco nas falhas de comunicação para o paciente em cada intervalo.

De acordo com a OMS, todos os anos centenas de milhares de pacientes sofrem danos ou morrem devido à falta de segurança em procedimentos nas organizações de saúde e ficam com sequelas temporárias ou definitivas como consequência desse tipo de assistência. A segurança do paciente é um princípio fundamental dos cuidados de saúde, pois cada etapa do processo de prestação de cuidados contém certo grau de insegurança inerente ao mesmo, diante disso foram estabelecidas seis metas relacionadas a segurança do paciente (BRASIL, 2012).

Essas metas foram preconizadas internacionalmente em parceria com a *Joint Commission International* e dentre elas a comunicação é a segunda solução apresentada, sendo aplicada, especificamente, em três situações: nas transferências de pacientes entre unidades e/ou serviços; nas passagens entre os turnos de trabalho; e na comunicação com o paciente e família (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2009).

Os autores afirmam que a falta da comunicação entre os profissionais de saúde tem sido um dos principais fatores que contribuem para a ocorrência dos erros, eventos adversos (EA) e, conseqüentemente, diminuição da qualidade na assistência aos cuidados, por esse motivo devem ser discutidos urgentemente com a equipe de enfermagem da unidade de terapia intensiva (SPONNER *et al*, 2017; BAGNASCO *et al*, 2015).

Apesar do crescente número de estudos em comunicação eficaz nos últimos anos entre os setores de unidades hospitalares e/ou entre as equipes multiprofissionais, evidencia-se

poucos estudos sobre passagem de plantão da equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva (MULLER *et al*, 2018; SPOONER *et al*, 2016).

Por conseguinte, a maneira como ocorre a comunicação entre os profissionais têm sido apontadas pelos pesquisadores como fundamental para um cuidado de saúde seguro (MAXFIELD *et al*, 2013; LEE, ALLEN, DARCY, 2012).

Na pesquisa realizada por Schilling (2017) em um hospital universitário de Porto Alegre, com os objetivos de discutir a construção do clima da cultura de segurança, investigar sobre as (im)possibilidades da comunicação no ambiente hospitalar, compreender como a comunicação está atrelada à essa cultura e evidenciar as competências dos profissionais de saúde para a comunicação; observou-se durante as análises que a falta de um instrumento para mediar a passagem de plantão é um viés instrumental da comunicação associada a troca de informações, o que consiste em um fator limitador para a concretização dessa meta.

O problema relacionado ao comprometimento de um processo de comunicação eficaz entre os profissionais tem sido a comunicação ocorrida 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 (CARLOS, 2014).

Entre os problemas encontrados relacionados a esta prática, tem-se a omissão de dados importantes, falta de precisão ou consistência da informação, interrupções e ruídos frequentes que inviabilizam a clareza da mensagem a ser transmitida (SANTOS *et al*, 2010).

Por outro lado, uma das lacunas nesse processo é a dificuldade dos profissionais em se expressarem frente aos colegas de trabalho tornando dificultoso o processo de comunicação entre equipes (MAXFIELD *et al*, 2013).

Na padronização das informações sobre o paciente uma das estratégias que tem sido abordada é a inclusão de maneiras padronizadas para apresentar a informação do paciente, tal como a *Situation, Background, Assessment and Recommendation*, conhecida como: SBAR. Essa metodologia fornece estrutura para a comunicação entre os profissionais a respeito da situação e da condição do paciente, e permite que os profissionais antecipem os próximos passos e alterem o seu modelo mental, se necessário (LEE, ALLEN, DALY, 2012).

Nessa perspectiva, estudar e discutir esse tema traz a possibilidade de conhecer os fatores do processo de cuidar em enfermagem, referentes à segurança do paciente, uma vez que a falta desse conhecimento prejudica a realização do planejamento de estratégias voltadas para a adoção de práticas seguras. A temática referente as passagens de plantão, especificamente de enfermagem tem sido estudada internacionalmente ao longo do tempo, no entanto a um nível

nacional denota-se que a investigação ainda se encontra em uma fase inicial (TRANQUADA, 2013).

Para Silva *et al* (2017) a passagem de plantão também é uma oportunidade estratégica para a equipe de enfermagem analisar o estado geral do paciente e as exigências de cada um, sendo uma ocasião para compreender as atividades do cuidado de enfermagem em vista a redução de intercorrências no trabalho, tornando-se assim indispensável sua realização, já que possibilita a continuidade da assistência pertinente ao cuidado. Diante do exposto, cabe à equipe de enfermagem a responsabilidade de melhorar a qualidade no processo comunicacional durante a passagem de plantão quanto à prevenção de erros e de eventos adversos (EA). Os profissionais de enfermagem precisam estar motivados e conscientes de que esse momento é crucial para a continuidade e a segurança do cuidado. Diante das várias atribuições dos enfermeiros em uma unidade hospitalar está a responsabilidade de dirigir e orientar a comunicação entre os turnos, pois ele é o profissional com habilidade técnica e teórica para identificar e reconhecer os indicadores de segurança (SILVA *et al*, 2016).

O processo de comunicação entre as equipes na UCO vem melhorando após o envolvimento dessa equipe no projeto (PROADI-SUS). Desde o final do ano de 2017 o Instituto de Cardiologia de Santa Catarina (ICSC) foi um dos hospitais do estado selecionado para participar do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema único de Saúde (PROADI-SUS) contou com cinco hospitais de referência como: Moinhos de Vento, Albert Einstein, Hospital do Coração (Hcor), Alemão Oswaldo Cruz, Círio Libanês. Eles que apoiam a promoção da melhoria das condições de saúde da população brasileira, em parceria com o *Institute of healthcare Improvement* (IHI), e promovido pelo Ministério da Saúde e Agência nacional de vigilância sanitária (ANVISA), sendo selecionado junto a outros 119 hospitais do Brasil, e está entre os quatros hospitais de Santa Catarina. Esse Projeto teve como objetivo diminuir em 50% as infecções relacionadas à assistência à saúde IRAS na UTI. Além dos bundles, houve o desenvolvimento de equipes multidisciplinares que criaram um ambiente de colaboração mútua no planejamento e na prestação dos cuidados, com visita multiprofissional também chamado de *round* a beira leito uma vez ao dia durante os sete dias da semana, guiados por um *checklist*. Faziam parte desse momento: técnico de enfermagem, enfermeiro, nutricionista, assistente social, médico, fonoaudióloga, fisioterapeuta e psicóloga. Esse *round* aproximou a equipe multiprofissional e melhorou a comunicação entre os integrantes dessa equipe nesse ambiente.

Em um dos encontros presenciais, que são sediados em São Paulo e que acontecem a cada quatro meses, o tema de trabalho foi sobre as falhas na comunicação entre os profissionais,

que geraram Eventos Adversos (EA). Neste sentido, foi favorecida uma reflexão sobre o ambiente de trabalho durante a qual foram identificados problemas que ocorrem por falhas nas passagens de plantões. A angústia em melhorar essa demanda existente, impulsionou-me para inscrição na seleção do mestrado profissional Gestão do Cuidado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) para melhorar a comunicação na passagem de plantão.

Percebo como enfermeira coordenadora da unidade de terapia intensiva coronariana (UCO) do Instituto de Cardiologia de Santa Catarina (ICSC), que as informações se perdem durante as trocas de turno. Justifica-se a importância de que na passagem de plantão, seja utilizado um instrumento, onde as informações relevantes serão transmitidas para o profissional que irá receber o plantão e dar continuidade ao cuidado garantindo a segurança do paciente.

Nesse local acontecem atrasos diários da equipe de enfermagem nas chegadas ao ambiente de trabalho e os ruídos são comuns identificados durante a passagem de plantão. Além do barulho de alarmes dos monitores multiparâmetros e bombas de infusão, as conversas paralelas, risadas altas prejudicam o entendimento das informações durante essa troca de plantão. A UCO é o local de trabalho desses profissionais, sabemos que é difícil separar assuntos pessoais no ambiente de trabalho, dividindo a atenção que é dada ao paciente que está ali internado para melhorar seu quadro clínico e conseqüentemente retornar a sua vida cotidiana. O momento para a passagem de plantão, entre os membros da equipe de enfermagem, irá elucidar o real motivo da equipe de trabalho nesse ambiente hospitalar.

Na assistência de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva é necessária a adoção de um fluxo adequado para o processo de comunicação no qual os ruídos de comunicação devem ser amenizados ou até inexistentes durante as atividades de alta complexidade realizadas no âmbito da terapia intensiva.

Nesta instituição, a passagem acontece na troca de turno de forma individual e a beira de leito, sendo realizada pelos enfermeiros e sem a presença dos técnicos de enfermagem, nesse momento as informações são transmitidas, incluindo aquelas sobre o exame físico, intercorrências, diagnósticos de enfermagem e plano de ação para sua permanência na unidade. Por outro lado, essa passagem de plantão não é registrada no prontuário do paciente e também não tem instrumento estruturado, ou seja, cada enfermeiro passa as informações que considera serem importantes para o paciente e muitas vezes deixa de informar que existem pendências, como de exames, cirurgia agendada, aguardando resultado de culturas, passagem de sonda vesical com dificuldade.

Diante do encontrado na literatura e do discutido até o momento surgiu a questão norteadora para este projeto de intervenção: como construir um instrumento para a passagem de plantão em uma unidade de terapia intensiva coronariana?

2 OBJETIVO

Construir coletivamente um instrumento para a passagem de plantão em uma Unidade de Terapia Intensiva Coronariana.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Foi realizada uma revisão narrativa que não exige um protocolo rígido para sua confecção; a busca das fontes não é pré-determinada. A seleção dos artigos é autocrática, provendo informações sujeitas a viés de seleção, com grande interferência da percepção subjetiva do autor (CORDEIRO *et al*, 2007).

Os tópicos para esta revisão foram identificados a partir do tema de pesquisa que são: segurança do paciente e cultura de segurança, comunicação, passagem de plantão, instrumentos para a passagem de plantão, unidades de terapia intensiva.

3.1 Contextualizando a segurança do paciente

Em 1855 Florence Nightingale, com base em dados de mortalidade das tropas britânicas, propôs mudanças organizacionais e higiene nos hospitais, mudanças que diminuiram o número de óbitos. Dentre diversos outros envolvimento, a mesma também esteve envolvida na criação das primeiras medidas de desempenho hospitalar. Somente em 1952, no entanto, foi criada a Comissão Conjunta de Acreditação dos hospitais (*Joint Commission on Accreditation of Hospitals- JCAHO*) nos Estados Unidos, com participação de associações profissionais e dos Hospitais do Canadá. No Brasil a acreditação surgiu como estratégia para melhorar a qualidade hospitalar no início da década de 1990 (BRASIL, 2017).

Em 1999, a partir do *Institute of medicine* (IOM), com a publicação do livro intitulado *To err is human: building a safer healthcare system*, foram apontados os dados de mortalidade decorrentes de erros evitáveis no cuidado à saúde e os custos destes. Melhorar estes resultados e tornou a prioridade da OMS desde 55ª Assembleia Mundial da Saúde em 2002 (BRASIL, 2017).

No Brasil, a segurança do paciente já faz parte da agenda política desde a mobilização do Ministério da Saúde junto à OMS, com seu ápice em 2013, a partir da publicação da portaria nº529/2013, que instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), cujo objetivo é prevenir e reduzir a incidência de eventos adversos relacionados à assistência nos serviços de saúde. Nesse movimento, foi instituído em 2014, no Instituto de Cardiologia de Santa Catarina (ICSC) o Núcleo de Segurança do Paciente (NUSEP), com o objetivo proposto de acordo com esta portaria, o ICSC participou do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema único de Saúde (PROADI-SUS) com termino em 2020.

As situações onde ocorrem erros ou falhas são denominadas incidentes e podem ou não causar danos ao paciente. Evento adverso é um incidente que atingiu o paciente e resultou em um dano ou lesão, podendo apresentar um prejuízo temporário ou permanente a até mesmo a morte entre os usuários dos serviços de saúde (BRASIL, 2017). Atualmente no ICSC os eventos

adversos são identificados por meio de notificações em formulário próprio, com a participação dos profissionais de saúde. A partir desta, ocorre a investigação e a discussão de mudança de processo de trabalho com o grupo multidisciplinar do Núcleo de Segurança do paciente (NUSEP), e combinações de estratégia para promover e monitorar a prevenção de novos eventos.

O estudo observacional seccional quantitativo realizado por Netto e Severino (2016), que buscou avaliar as dimensões da cultura de segurança do paciente de um hospital público no Ceará, utilizando a ferramenta *Hospital Surveyon Patient Safety Culture* (HSOPSC), trouxe como pontos fortes o trabalho em equipe dentro das unidades, ações promotoras da segurança do paciente, aprendizado organizacional, adequação de profissionais e passagem de plantão ou de turno. O mesmo autor conclui que é necessária a avaliação contínua da cultura de segurança organizacional e a criação de sistemas de monitoramento de doenças e danos como o intuito de melhorar continuamente o cuidado em saúde (NETTO, SEVERINO, 2016).

Em 2004, foi criada a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente para facilitar o desenvolvimento de práticas e políticas de segurança aos pacientes em diversos países. Essa aliança elaborou seis metas internacionais, quais sejam: primeira identificar corretamente o paciente; segunda melhorar a comunicação entre profissionais de saúde; terceira melhorar a segurança na prescrição; no uso e na administração de medicamento; quarta assegurar cirurgia em local intervenção; procedimento e paciente correto; quinta higienizar as mãos para evitar infecções e a sexta reduzir o risco de queda e úlceras por pressão (SILVA, 2016).

Entre as metas e as campanhas internacionais realizadas pela OMS e pelo Instituto para a Melhoria do Cuidado à Saúde houve melhor entendimento dos gestores e melhor disseminação da cultura de segurança nos serviços de saúde (BRASIL, 2017).

O Desafio Global para a Segurança do Paciente pressupõe comprometimento e ações em segurança do paciente para minimização de risco em todos os países. Em 2005, foi lançado o primeiro Desafio Global para a Segurança do Paciente, focado na prevenção e redução das Infecções Relacionadas à Assistência a saúde (IRAS), com o tema: Uma Assistência Limpa é uma Assistência mais Segura, com o propósito em promover a higiene das mãos como método sensível e efetivo para a prevenção das infecções (BRASIL, 2017).

No Brasil este tema está sendo trabalhado em parceria com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) envolvendo ações e promoção e prevenção, desde 2007, após a assinatura da declaração de Compromisso na luta contra as IRAS, pelo ministro da saúde. Em 2009, a OMS definiu o dia 05 de maio para instalação da campanha mundial de higiene das mãos (BRASIL, 2017).

Em 2007, o segundo Desafio Global de Saúde do Paciente teve foco na segurança cirúrgica, com o tema Cirurgia Seguras Salvam Vidas, apresenta com o objetivo de diminuir a morbimortalidade causada pelas intervenções cirúrgicas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2009).

Em 2010, o esforço global da OMS voltou-se para o desenvolvimento de uma abordagem padronizada para comunicação, sendo abandonada devido ao achado de que o processo de transferência é influenciado fortemente por questões culturais e ambientais que não são mensuráveis e fáceis de padronizar (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2013).

Saliento que o ambiente, a cultura de segurança e a comunicação precisam estar engajados, para que a equipe responsável pelo cuidado possa dar continuidade nas ações planejadas ao paciente durante seu turno de trabalho.

Corroborando com a comunicação segura o estudo de Smeulers e Vermeulen (2016) na Holanda, com o objetivo de determinar quais recomendações são necessárias sobre a transferência de turno padronizada, conclui que o consenso baseado em evidência é o método viável para combinar evidências da literatura com o contexto local e a transferência de turno de enfermagem será facilitada devido ao método utilizado.

3.2 Comunicação em saúde

O processo de comunicação na área hospitalar é muito complexo e dinâmico. O alto fluxo de informações e o grande número de profissionais de diferentes equipes assistenciais, além da grande demanda de atividades, acarretam uma necessidade de constante atualização e a troca de informações com os pacientes, os familiares e as equipes. A predominância nas falhas nos processos institucionais de comunicação é apontada como fonte de risco para ocorrências de eventos adversos. A transmissão de informações verbais face a face, entre as equipes, 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 sigam formas estruturadas, preferencialmente informatizadas (BRASIL, 2017).

A comunicação de acordo com Silva *et al*, (2017) é uma importante ferramenta para o processo de trabalho, pois proporciona a exteriorização de palavras e compartilhamentos de ideias para o trabalho coletivo, auxiliando na tomada de decisões e na organização de ações clínicas e gerenciais.

A meta de comunicação efetiva é desenvolver de forma colaborativa uma política e/ou procedimentos para a prescrição verbal ou telefônica e para informar resultados de exames (BRASIL, 2017).

A recomendação de ouvir e repetir por um interlocutor a informação, ordem e ou prescrição recebida é considerada uma medida de segurança para garantir uma comunicação clara. A predominância na falha de comunicação é apontada como fonte de risco para ocorrência de eventos adversos em outras situações durante a internação. Outros aspectos do processo de comunicação que pode ser considerado crítico é a forma como são estruturadas as passagens de plantão, *rounds* ou relatório de troca de turnos. A continuidade do atendimento do paciente existe o compartilhamento de informações no processo de transferência do cuidado do paciente (BRASIL, 2017).

Em um estudo que buscou identificar fatores relacionados à segurança do paciente quanto a comunicação durante a passagem de plantão de enfermagem, realizado em três unidades de cuidados intensivos neonatais. Constatou fatores que interferem como: comportamentos/atitudes dos profissionais, revisão das informações no livro de ocorrência/prontuários, ou por meio de repetição ou leitura das informações repassadas pelos colegas assim como realizar questionamentos e sanar dúvidas durante as passagens de plantão ajudam a minimizar essas falhas da comunicação uma minoria afirmou que existem conversas paralelas e atrasos por parte dos colegas, mas que esse fator atrapalha a comunicação (GONÇALVES *et al*, 2016).

As pesquisas mostram que os profissionais prestadores de cuidados de saúde têm dificuldades de manter uma comunicação que favoreça o trabalho em equipe e, conseqüentemente, a segurança do paciente. Diferenças hierárquicas, poder e conflitos no contexto do trabalho no campo da saúde têm influenciado diretamente no modo como a comunicação se estabelece, fazendo com que as categorias profissionais atuem em paralelo, em detrimento do trabalho em equipe (BAGNOSCO *et al*, 2015; MAXFIELD *et al*, 2013).

No ICSC existe a visita multiprofissional realizada todas as manhãs às 11 horas, guiadas por um instrumento de *checklist*, com o objetivo de definir condutas assertivas para o paciente e metas de cuidados. Essa estratégia surgiu após a vivência das enfermeiras no projeto PROADI/SUS, colaborando com a diminuição de falhas de comunicação entre equipe médica, fisioterapeutas, técnicos de enfermagem, enfermeiros, nutricionista, psicóloga e assistente social. Nogueira e Rodrigues (2014) evidenciaram em seu estudo que programas de treinamentos de habilidades de comunicação, simulações práticas e maneiras padronizadas para apresentar informações do paciente constituem formas efetivas para transpor barreiras da comunicação ineficaz. Assim, uma cultura organizacional com missão embasada em estratégias efetivas de comunicação, refletirá nos processos assistenciais e na qualidade dos serviços e segurança do paciente.

3.3 Passagem de plantão e Instrumentos

A passagem de plantão, também conhecida como passagem de turno, na enfermagem hospitalar tem por objetivo comunicar a um grupo de trabalhadores que é responsável pela continuidade da assistência de enfermagem aos pacientes internados as ocorrências do turno anterior, as atividades realizadas, assim como aquelas a serem realizadas, a condição de cada paciente internado, dentre outros (CARLOS, 2014).

Conhecida também como entrega ou troca de turno, ela é uma atividade formal, reconhecida institucionalmente, que visa relatar as ocorrências do plantão, com vista na continuidade nas 24 horas (SILVA *et al*, 2017).

O estudo de Silva *et al* (2016) salienta que a passagem de plantão é uma atividade que consome tempo, disposição e comprometimento dos profissionais e ocorre a cada turno. Ressalta que o tempo de transferência de comunicação não se limita apenas ao momento, é preciso um preparo anterior, com uso de anotações e uma análise final antes de repassar ao outro turno, considerando a padronização para contribuir com a comunicação eficaz.

As passagens de plantão entre as equipes são consideradas ferramentas fundamentais para a prevenção de falhas e erros no planejamento e realização dos cuidados de enfermagem. Podem ser adotadas diferentes estratégias para efetuar a troca de informação relevante para assegurar a continuidade e a segurança para o cuidado de enfermagem. Alguns serviços adotam relatórios orais gravados, relatórios escritos, *rounds* a beira leito, quadros e painéis de informação, além de relatórios verbais em reuniões conjuntas das duas equipes, aquela que está saindo e aquela que está assumindo o turno (BRASIL, 2017).

Em uma revisão integrativa Silva *et al* (2017) encontrou como aspectos facilitadores o conteúdo, a forma e recursos de comunicação, a coordenação de enfermeiros e pontualidade, já nos aspectos dificultadores foram elencados: tempo limitado, ausência da comunicação direta e a desvalorização da passagem de plantão.

A passagem de plantão é um momento também de educação permanente, com espaço aberto de diálogo, aos questionamentos e a reflexão da equipe de enfermagem que contribuem com o cuidado de enfermagem tendo como base as evidências científicas. Cabe ao enfermeiro coordenar esta atividade, aproveitando o momento para esclarecimentos de dúvidas e enganos decorrentes do turno de serviço, visando à orientação e o aprimoramento, reorganizando o plano de cuidado de enfermagem, assim como elencando as prioridades e ações que envolvem os pacientes (SILVA *et al*, 2016).

Outra questão importante está relacionada a necessidade de sistematizar e instrumentalizar essa atividade tornando a comunicação eficaz, uma vez que esses profissionais

vivenciam essa atividade diariamente e diante da complexidade que envolve a segurança do paciente (SCHILLING, 2017; SILVA *et al*, 2016).

O Código de Ética dos profissionais de enfermagem dispõe como deveres e responsabilidades à continuidade da assistência e a segurança do paciente, incluindo a prestação das informações escritas e verbais, completas e fidedignas, as quais são necessárias para a continuidade do cuidado de enfermagem livre de danos (COFEN, 2017).

Estudar essa temática pode fornecer subsídios para a implementação de estratégias para desenvolver ferramentas gerenciais de liderança, comunicação e informática articuladas a passagem de plantão na área hospitalar (SILVA *et al*, 2017). Um sistema informatizado facilita os processos na vivência, mas ele não deve ser um dificultador na prática, porém os métodos criativos encontrados pela equipe de enfermagem podem facilitar a comunicação entre os turnos de trabalho.

Diante da complexidade que envolve a segurança do paciente, não basta que os profissionais de enfermagem se preocupem apenas com a utilização de recursos tecnológicos e/ou aprimoramento das técnicas, mas devem também estar atentas as habilidades para realizar a comunicação eficaz na passagem de plantão (SILVA *et al*, 2016).

Desde 2010, os programas bem sucedidos para a melhoria da transferência com potencial para melhorar substancialmente a segurança do paciente, vem agrupando várias intervenções complementares para melhorar as transferências e sustentar melhorias ao longo do tempo. Esses programas tem por objetivo, padronizar o conteúdo crítico da comunicação durante uma transferência, para dar continuidade ao cuidado e podem incentivar o uso de algumas ferramentas e métodos como: formulários padronizados, método *handoffs*, listas de verificação: *checklist*, protocolos, mnemônicos: *SBAR*: Situação, Plano de fundo, Avaliação, Recomendação ou de metodologias derivadas *ISBAR* (identificação, situação atual, antecedentes, avaliação, recomendação), *SBAR-R* (situação atual, antecedentes, avaliação, recomendação, resposta) *ISBARR* (identificação, situação atual, antecedentes, avaliação, recomendação, resposta) e *ISOBAR* (identificação, situação atual, observação, antecedentes, avaliação, recomendação) (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

Em uma unidade de internação cirúrgica na cidade de São Paulo, os itens que compõem a técnica SBAR são: (S) dia da internação, diagnóstico médico, diagnósticos de enfermagem ou levantamento de problemas de enfermagem nas últimas 24 horas. No item Breve história (B), os elementos foram: alergias, co-morbidades, histórico cirúrgico, isolamento/precauções e barreiras para a comunicação. Em Avaliação (A), foram incluídos: sinais vitais, oxigenação/ventilação, consciência, locomoção, presença de drenos, cateteres,

sondas, realização de exames, aspectos nutricionais, curativos, eliminações, medicamentos nas diferentes vias e intercorrências apresentadas durante o plantão. No item Recomendação (R), os elementos foram: interconsultas, intervenções de enfermagem (FELIPE, SPIRI, 2019).

A técnica *SBAR* não foi desenvolvida a princípio para uso em saúde, e sim, para uso militares, na comunicação entre oficiais dentro de submarinos. O propósito da *SBAR* atendeu as necessidades dos profissionais de saúde que passou a ser um dos mnemônicos mais usados em serviços de saúde. Essa metodologia foi desenvolvida primeiramente para melhorar a comunicação entre médicos e enfermeiros, mas seu uso entre enfermeiros também tem sido defendido. Esse método pode ser reconstruído para ser utilizado pela equipe de enfermeiros, embora não seja seu propósito inicial (MULLER *et al*, 2018). O mesmo auxiliará na melhoria da comunicação entre as equipes de enfermagem, da continuidade na assistência e possibilitar diminuição de eventos adversos relacionados a falhas de comunicação.

O estudo realizado em uma unidade médico-cirúrgico de 48 leitos em um hospital suburbano dos Estados Unidos, com o objetivo de medir em minutos o tempo utilizado na passagem de plantão com e sem o método *SBAR* durante os turnos e nas rodadas interdisciplinares, identificou que com a utilização do *SBAR* o tempo de transmissão das informações foi menor, além de possibilitar uma padronização de um relatório entre os turnos. O *SBAR* facilitou aos enfermeiros mais foco, consistência nas informações e fomentou o diálogo entre os enfermeiros, resultando na redução do tempo de revisões na assistência do paciente e permitindo que novos enfermeiros se apresentassem como os experientes (CORNEL, GERVIS, YATES, 2014).

Estudo observacional retrospectivo, realizado na Austrália com o objetivo de determinar o conteúdo das informações entregue durante a passagem de plantão de enfermagem em UTI, utiliza a ferramenta *ISBAR* para melhorar a comunicação e a qualidade do atendimento prestado aos pacientes. Neste contexto, foi acrescentado o I ao *SBAR*, cujo objetivo foi resgatar a identificação relacionada ao nome, número de dias de permanência na UTI, a cama ou leito ocupado e a data admissão (SPONNER *et al*, 2016).

A utilização desse instrumento para passagem de plantão aplicando a técnica *SBAR*, nas mais diversas áreas do cuidado em saúde tem se disseminado, especialmente nos ambientes complexos como emergência, unidade de terapia intensiva e centro cirúrgico. Nesses ambientes as informações precisam ser transmitidas em curto espaço de tempo. Alguns autores ainda sugerem que a técnica seja utilizada entre pacientes e os profissionais, ou seja, ensinar e estimular os pacientes a relatarem suas queixas, dúvidas e avaliações de acordo com a técnica tendo um resultado de satisfação e melhora no entendimento do estado de saúde do paciente

(VON DOSSOW, ZWISSLER, 2016; SPOONER *et al*, 2016; JENERETTE, MAYER, 2016; MARTIN, CIURZYNSKI, 2015; WANG *et al*, 2015).

3.4 Unidade de terapia intensiva

A Unidade de terapia intensiva (UTI) é um serviço de internação para pacientes com descompensação em mais de um sistema e órgãos, que requerem assistência médica e cuidados permanentes de enfermagem. Esta unidade fornece suporte e cuidados intensivos com monitoramento contínuo, ou seja, 24 horas vigilância (CHEREGATTI, AMORIM, 2010). Na UTI pacientes graves são admitidos, monitorados com equipamentos de alta tecnologia, onde são realizados procedimentos complexos e invasivos que necessitam de uma equipe multiprofissional capacitada para atender diversas situações. Existem UTI com especialidades diferenciadas, sendo a unidade coronariana voltada exclusivamente para o tratamento clínico e/ou cirúrgico de pacientes com doenças cardíacas que necessitam de vigilância e monitoração individualizada e com profissionais treinados.

A UTI, de acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), DRC Nº 7, de 24 de 2010, consiste em um conjunto de elementos agrupados funcionalmente e destinados ao cuidado de pacientes criticamente doentes ou em situação de risco, potencialmente recuperável (BRASIL, 2010).

Esta unidade é capaz de prestar cuidados voltados ao indivíduo, o qual requer da enfermeira uma multiplicidade de conhecimento e versatilidade na sua atuação, enquanto gerente ou líder de equipe. A unidade deve ser provida adequadamente, em sua estrutura física, de recursos humanos e materiais, constituindo-se em suporte para implantação de uma assistência efetiva ao paciente hospitalizado, em função da sua elevada especificidade (AGUIAR *et al*, 2010).

No Brasil a taxa de mortalidade no que diz respeito às Doenças Arterial Crônica (DAC) como Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e Insuficiência Cardíaca (IC), em caráter de urgência, no mês de janeiro de 2014 foi de 10,20% (BRASIL, 2014). Observa-se que com a longevidade houve a necessidade de aumentar o número de unidades de terapia intensiva especializada em doenças cardiovasculares nos últimos anos.

Esses pacientes podem ser submetidos a tratamentos clínicos, chamados conservadores, com a utilização de medicamentos específicos ou tratamentos invasivos, de natureza cirúrgica ou hemodinâmica (MALTA *et al*, 2014).

Diante dos avanços clínicos e tecnológicos relacionados a exames e medicamentos, a Cirurgia de Revascularização do Miocárdio (CRM) tem se mostrado como sendo um método eficiente de tratamento da DAC em pacientes com maior tendência a complicações

cardiovasculares, além de melhorar os sintomas e proporciona sobrevida. (BOCCHI *et al*,2009). Em virtude do crescimento de pacientes com doenças cardiovasculares no país, houve a necessidade de configurar uma unidade prestadora de cuidados intensivos 24 especializados em atendimentos cardiológicos, chamado de Unidade de Terapia Intensiva Coronariana ou Unidade Coronariana (UCO).

A UCO é uma área de atendimento ao paciente cardíaco com comprometimento cardiovascular, que foi criada por meio da Portaria nº 2.994 de 13 de dezembro de 2011, no seu art. 5º, institui-se no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), definida unidade:

[...] dedicada ao cuidado a pacientes com síndrome coronariana aguda, devendo necessariamente dispor de infraestrutura típica de terapia intensiva, porém localizada em instituição capacitada para fornecer apoio diagnóstico e terapêutico para os pacientes com síndrome coronariana aguda, incluindo recursos humanos qualificados, métodos diagnósticos não invasivos e invasivos e oportunidade de tratamento percutâneo e cirúrgico em caráter de urgência (BRASIL, 2011, online).

A cirurgia cardíaca é uma alternativa para prolongar a vida desses pacientes e reduzir a morbimortalidade por doenças circulatórias. É realizada somente quando o tratamento clínico não é capaz de proporcionar a cura e/ou melhoria da qualidade vida dos pacientes (LIRA *et al*,2012), esses pacientes necessitam de cuidados especializados e sua recuperação é realizada em uma unidade coronariana..

4 Organização da passagem de plantão de enfermagem entre os turnos de trabalho

A angústia em saber qual a melhor maneira de realizar essa função da prática assistencial e a curiosidade em saber como ocorre e quais as dificuldades de outros países é que levou a essa busca, na qual foi utilizada a metodologia *scope review*. Sendo assim, foi necessário auxílio junto ao bibliotecário para a criação de uma estratégia de busca para enriquecer meu conhecimento sobre esta questão pertinente ao estudo.

A metodologia de *scope review*, descrita inicialmente por Arksey e O'Malley, e posteriormente por Levac, Colquhoun e O'Brien, visa à obtenção de resultados amplos e abrangentes e com menor profundidade sobre um dado tema. A síntese é de abordagem qualitativa e raramente quantitativa; é utilizada para identificar as variáveis e lacunas existentes na literatura (ARMSTRONG *et al* ,2011).

Mediante isso foi realizada uma busca de artigos publicados entre os anos de 2014 e 2019; nos idiomas português, espanhol e inglês; nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline/ PubMed)*, banco de dados de resumos e citações de artigos para jornais/revistas acadêmicos (*Scopus*), utilizando-se os seguintes descritores do *Medical Subject Headings*(MeSH) e Descritores em Ciência da Saúde (DECS): Enfermagem;

Unidade de terapia intensiva; Jornada de trabalho em turnos; Segurança do paciente; Comunicação em saúde. Artigos e estudos.

A estratégia de busca utilizada nessa pesquisa está descrita a seguir no quadro 1.

Quadro 1 - Estratégia de busca

MEDLINE/PubMed
((("Shift Work Schedule"[Mesh] OR "Shift Work Schedule" OR "Rotating Shift Work" OR "Patient Handoff"[Mesh] OR "Patient Handoff" OR "Patient Handoffs" OR "Patient Hand Over" OR "Patient Hand Overs" OR "Patient Sign Out" OR "Patient Signout" OR "Patient Signouts" OR "Patient Signover" OR "Patient Signovers" OR "Patient Hand Off" OR "Patient Hand Offs" OR "Patient Sign Outs" OR "Patient Handover" OR "Patient Handovers" OR "Nursing Handoff" OR "Nursing Handoffs" OR "Nursing Hand Offs" OR "Nursing Handover" OR "Nursing Handovers" OR "Nursing Hand Overs" OR "Nursing Hand Off" OR "Nursing Hand Over" OR "Clinical Handoffs" OR "Clinical Handoff" OR "Clinical Handover" OR "Clinical Handovers")) AND ("Nursing"[Mesh] OR "Nursing" OR "Nursings")) AND ("Intensive Care Units"[Mesh] OR "Intensive Care Units" OR "Intensive Care Unit" OR "Intensive cares" OR "Intensive care" OR "ICU") AND ("Patient Safety"[Mesh] OR "Patient Safety" OR "Patient Safeties" OR "Patient Harm"[Mesh] OR "Patient Harm" OR "Patient Harms" OR "Communication" OR "Communications"))
Scopus
TITLE-ABS-KEY(("Shift Work Schedule" OR "Shift Work Schedule" OR "Rotating Shift Work" OR "Patient Handoff" OR "Patient Handoff" OR "Patient Handoffs" OR "Patient Hand Over" OR "Patient Hand Overs" OR "Patient Sign Out" OR "Patient Signout" OR "Patient Signouts" OR "Patient Signover" OR "Patient Signovers" OR "Patient Hand Off" OR "Patient Hand Offs" OR "Patient Sign Outs" OR "Patient Handover" OR "Patient Handovers" OR "Nursing Handoff" OR "Nursing Handoffs" OR "Nursing Hand Offs" OR "Nursing Handover" OR "Nursing Handovers" OR "Nursing Hand Overs" OR "Nursing Hand Off" OR "Nursing Hand Over" OR "Clinical Handoffs" OR "Clinical Handoff" OR "Clinical Handover" OR "Clinical Handovers") AND ("Nursing" OR "Nursings")) AND ("Intensive Care Units" OR "Intensive Care Unit" OR "Intensive cares" OR "Intensive care" OR "ICU") AND ("Patient Safety" OR "Patient Safeties" OR "Patient Harm" OR "Patient Harms" OR "Communication" OR "Communications"))

Fonte: Autora da pesquisa, 2019.

Após a leitura de títulos e resumos de 116 artigos, que com a aplicação do critério de exclusão crianças e artigos não disponíveis na íntegra *online*, foram encontrados 11 publicações realizadas nos países como a Austrália, Brasil, Estados Unidos, Espanha, Israel, Suécia e Reino Unido em UTI adulto. Foi encontrado apenas um artigo, realizado nos Estados Unidos realizado em UTI coronária, conforme organizado no Quadro 2- resultados da busca de dados.

Quadro 2 - Resultados da busca de dados

Base de Dados/ Idioma	Autor/Título/Ano	Objetivos	Método	Resultados/Conclusões
1. <i>Medline / PubMed</i> Inglês	SPOONER, A.J.;AITKEN, M. E.; CHABOYER W. 2018. Implementação de uma Ferramenta de Transferência de Enfermagem da Prática Baseada em Evidências em Terapia Intensiva Utilizando uma Estrutura de Conhecimento em Ação.	Implementar e avaliar um sistema eletrônico baseado em evidências de um conjunto mínimo de dados para a transferência entre turnos do líder da equipe de enfermagem em terapia intensiva unidade usando uma estrutura de conhecimento para ação.	Este estudo foi realizado em uma unidade de terapia intensiva médica / cirúrgica de 21 leitos em Queensland, Austrália. Enfermeiros registrados sênior envolvidos na entrega do líder da equipe foram recrutados. Três fases da estrutura de conhecimento para ação com o objetivo de selecionar, adaptar, implementar, intervenções, monitorar o uso do conhecimento e avaliar os resultados. a primeira foi o processo de implementação e avaliação. A segunda uma auditoria de práticas pós-implementação e a terceira uma pesquisa para determinar o uso e as percepções do líder	RESULTADOS: No geral (86%, n = 49), os líderes de equipe usaram o conjunto de dados mínimo eletrônico para entrega e comunicação sobre o plano do paciente aumentou. Itens de conteúdos principais, no entanto, estavam ausentes de transferências e era necessária documentação adicional juntamente com o conjunto de dados mínimo para realizar a transferência. O conjunto mínimo de dados incluiu o conteúdo do paciente (48%), adequação para estadias curtas pacientes (16%), diminuição do tempo de atualização (12%) e impressão da ferramenta (12%). Quase metade dos participantes, no entanto, considerou o conjunto de dados mínimo contido, irrelevantes informações, dificuldades relatadas ao navegar e localizar informações relevantes e faltavam informações pertinentes. Sugestões de melhoria focadas em modificações na interface de transferência eletrônica. CONCLUSÃO: Antes de desenvolver e implementar ferramentas de transferência eletrônica, é necessária uma infraestrutura adequada para apoiar a tradução do conhecimento e garantir que as

			da equipe de enfermagem, do conjunto de dados mínimo eletrônico três meses após a implementação. Os resultados são apresentados por estatística descritiva (mediana, IQR, frequência e porcentagem).	necessidades clínicas e organizacionais sejam atendidas.
2.Medline/ PubMed Inglês	MILESKY, J.L.; BAPTISTE, D.L.; SHELTON, B.K. 2017. Um estudo observacional da comunicação de transferência de pacientes entre enfermeiros em uma unidade de terapia intensiva oncológico.	Avaliar a viabilidade e utilização de recomendações baseadas em evidências para a transferência de turno enfermeira-a-enfermeira em uma unidade de terapia intensiva oncológica	Estudo observacional. MÉTODOS: Os enfermeiros receberam educação que integrava recomendações baseadas em evidências para a entrega de cuidados. O relatório do turno de enfermagem foi observado para um mês em 2015 e para um mês em 2016.	RESULTADOS: Interrupções durante a entrega foram positivamente correlacionadas com o tempo de entrega ($r = 0,587$, $n = 18$, $p = .010$). Confirmando assim a necessidade de métodos de transferência estruturados e mais eficazes. CONCLUSÕES: Fornecer educação, orientação e <i>feedback</i> em tempo real para a equipe motivada pode levar a melhorias nos métodos de comunicação de entrega, gerando resultados positivos para os pacientes.

<p>3. <i>Medline/ PubMed</i> Inglês</p>	<p>SALZMANN, ERIKSON, M. 2018. Usando etnografia focada para explorar e descrever o processo de relatórios de turnos de enfermeiros em uma unidade de terapia intensiva psiquiátrica</p>	<p>Explorar e descrever a rotina cultural de relatos de turnos entre a equipe de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva psiquiátrica e desenvolver uma compreensão taxonômica, temática e teórica do processo.</p>	<p>Os dados foram constituídos por 20 sessões observacionais. As observações variaram ao longo de um período de cinco meses e foram realizadas em uma unidade de terapia intensiva psiquiátrica na Suécia com a equipe de enfermagem.</p>	<p>RESULTADOS: O processo dos relatórios de turnos englobava as três fases seguintes: (a) resolução, (b) apresentação do relatório e (c) envolvimento no rescaldo. Os resultados demonstram que as fases envolvem diferentes atividades culturais, que ocorrem em diferentes áreas da enfermaria e que o nível de formalidade variou. CONCLUSÕES: Os relatórios de turno não são um evento isolado com limites claros. O estudo enriquece a compreensão dos relatórios de turnos como um "processo difuso". Descobriu-se que as fases individuais estavam ligadas a conotações culturais, como atividades, lugares e papéis com certos significados para os membros da equipe.</p>
<p>4. <i>Medline/ PubMed</i> Inglês</p>	<p>MØRK , KRUPP UM , HANKWITZ J , MALEC UMA. 2018. Usando o Quadro de Mudanças da Kotter para Implementar e Sustentar Múltiplas Iniciativas Complementares de UTI.</p>	<p>Descreve o planejamento, a implementação e os resultados de duas iniciativas complementares de qualidade, <i>handoff</i> à beira do leito e rodadas interdisciplinares iniciadas pela enfermeira.</p>	<p>Abordagens sistemáticas como o modelo de mudança da Kotter e os campeões baseados em unidade foram usados para redesenhar os processos de atendimento e padronizar a comunicação diária e os fluxos de trabalho. Estados</p>	<p>RESULTADOS: A parceria ativa com o paciente e a família durante essas mudanças promoveu uma forte cultura de unidade de terapia intensiva de atendimento centrado no paciente e na família. CONCLUSÕES: O uso do modelo de Kotter para a mudança preparou a equipe de enfermagem e líderes para antecipar desafios e buscar de forma proativa soluções criativas para garantir um processo dinâmico e contínuo. Mais importante ainda, o modelo Kotter serviu</p>

			Unidos. Realizado com enfermeiros	como um guia poderoso para reconhecer a necessidade de permitir tempo suficiente para cada etapa da mudança processo.
5.Medline/ PubMed Inglês	SPOONER, A. J ;AITKEN, L. M.; CORLEY, A.; CHABOYER, W. 2017. Desenvolvendo um conjunto mínimo de dados para a entrega do líder da equipe de enfermagem na unidade de terapia intensiva: um estudo em grupo focal.	Identificar os principais itens a serem incluídos em um conjunto mínimo de dados para a transferência de turno para turno do líder da equipe de enfermagem em terapia intensiva.	Este grupo de estudo foi conduzido em uma unidade de terapia intensiva médica / cirúrgica de 21 leitos na Austrália. Enfermeiros graduados envolvidos em transferências de líderes de equipe foram recrutados. Grupos focais foram conduzidos utilizando uma técnica de grupo nominal para gerar e priorizar itens mínimos de conjunto de dados. respostas dos participantes foram resumidas como frequências e porcentagens.	RESULTADOS: Os participantes concordaram que o ISBAR (<i>Identify-Situation-Background-Assessment-Recommendations</i>) era uma ferramenta útil para guiar a transferência clínica. Itens recomendados a serem incluídos no conjunto mínimo de dados ($\geq 65\%$ de concordância) incluído Identificar (nome, idade, dias em tratamento intensivo), Situação (diagnóstico, procedimento cirúrgico), Histórico (evento (s) significativo (s), gestão de evento significativo (s) e Recomendações (plano do paciente para o próximo turno, tarefas a serem seguidas para o próximo turno). No geral, 30 dos 67 (45%) itens na categoria Avaliação foram considerados importantes para inclusão no conjunto mínimo de dados e focados em observações e tratamento relevantes dentro de cada sistema de corpo. Outros itens não- ISBAR considerados importantes para incluir relacionados à UTI (admissões na UTI) e pacientes (estado infeccioso, local de infecção, plano de fim de vida somente quando relevantes para o paciente).

				<p>CONCLUSÕES: As descobertas sugerem que um conjunto de dados mínimo para a transferência de turnos de turno da equipe de enfermagem de cuidados intensivos deve conter itens dentro da ISBAR juntamente com informações específicas da unidade e do paciente para manter a continuidade dos cuidados e a segurança do paciente nas mudanças de turno.</p>
6.Medline/ PubMed Inglês	<p>SPOONER, J. ;AITKEN, L.M.;CORLE,Y ;FRASER, J.F.; CHABOYER W . 2016. Transferência de equipe de enfermagem na unidade de terapia intensiva contém conteúdo diverso e inconsistente: um estudo observacional.</p>	<p>Determinar o conteúdo das informações entregues durante a passagem da equipe de enfermagem em terapia intensiva de passagem para turno.</p>	<p>Estudo observacional prospectivo, realizado na Austrália, em UTI adulto cirúrgica com 21 leitos. Foram gravadas em fita durante 20 dias. As gravações de áudio foram transcritas e analisadas por meio de análise de conteúdo dedutivo e indutivo. A frequência do conteúdo discutido na transferência que caiu dentro das categorias a priori do esquema ISBAR (Identify-Situation-Background-Assessment-</p>	<p>RESULTADOS: Foram registradas 40 entregas de líder da equipe de enfermagem, resultando em 277 transferências de pacientes e uma mediana de 7 (IQR 2) pacientes discutidos a cada entrega. A maioria dos enfermeiros discutiu a Identidade (99%), Situação (96%) e Antecedentes (88%) do paciente, entretanto o conteúdo da Avaliação (69%) foi variado e as Recomendações do paciente (60%) foram discutidas com menos frequência. Uma gama diversificada de informações adicionais foi discutida e não se encaixou no esquema ISBAR. CONCLUSÕES: Apesar do reconhecimento universal da importância da entrega do líder da equipe de enfermagem, não há estudos anteriores avaliando seu conteúdo. Os resultados do estudo indicam que as transferências do líder da equipe de enfermagem contém conteúdo diverso e inconsistente, o que</p>

			Recommendation) foi calculada.	pode levar a uma entrega inadequada que comprometa a segurança do paciente. Mais trabalho é necessário para desenvolver processos de transferência estruturados para as transferências do líder da equipe de enfermagem.
7.Medline/ PubMed Inglês	WESSMAN, B.T.; SONA, C.; SCHALLOM, M . 2017. Uma nova ferramenta de transferência de UTI: a porta de vidro da sala do paciente.	Criar um novo dispositivo de comunicação de fácil acesso para melhorar o atendimento ao paciente na UTI.	Este projeto de melhoria da comunicação foi realizado em uma UTI acadêmica terciária cirúrgica / trauma / mista de 36 leitos, com uma média de 214 internações por mês DOS Estados Unidos. Criamos um modelo de porta de vidro em relevo no vidro que incluía 3 colunas para as metas diárias a serem escritas: "equipe do dia", "equipe noturna" e "equipe de cirurgia /consultoria". Áreas designadas para rastreamento de "linhas", "antibióticos", "desmame ventilatório" e "trombose venosa profunda, triagem"	RESULTADOS: Informações sobre as portas de vidro são inseridas diariamente. Antes da implementação, 7,96% dos erros relatados estavam relacionados a erros de comunicação de entrega do paciente. A era pós-porta de vidro teve 4,26% de erros relatados relacionados a erros de comunicação de transferência de pacientes com uma redução do risco relativo de 46,5%. Devido à sua utilidade, esse método de comunicação foi rapidamente adotado pelos outros serviços de cuidados intensivos (cardiorrespiratório, médico, neurologia / neurocirurgia, cardiologia) em nossa instituição e hoje é utilizado em mais de 150 leitos de UTI. CONCLUSÃO: A nossa ferramenta de entrega de pacientes com porta de vidro é uma intervenção facilmente adaptável que melhorou a comunicação, levando a uma diminuição geral no número de erros de comunicação de <i>handover</i> .

			foram incluídos. Essas portas são preenchidas / atualizadas ao longo do dia por todos os fornecedores da UTI.	
8.Medline/ PubMed Inglês	<p>GANZ, F.D.; ENDACOTT, R.; CHABOYER, W.; BENBINISHTY, J.; BEN NUN, M.; RYAN, H.; SCHOTER, A.; BOULANGER, C.; CHAMBERLAIN, W.; SPOONER, A. 2014.</p> <p>A qualidade do <i>handover</i> da unidade de terapia intensiva relacionada ao fim da vida: um estudo descritivo comparativo internacional.</p>	<p>O objetivo deste estudo foi descrever a qualidade da transferência de enfermeiros em UTI relacionada aos cuidados de final de vida e comparar as práticas de diferentes UTIs em três países diferentes.</p>	<p>A qualidade da entrega foi avaliada com base na ferramenta de transferência de fim de vida ICU, desenvolvida pelos autores. Este foi um estudo comparativo descritivo.</p> <p>DEFINIÇÕES: O estudo foi realizado em sete UTIs em três países: Austrália (1 unidade), Israel (3 unidades) e o Reino Unido (3 unidades).</p> <p>PARTICIPANTES: Uma amostra de conveniência de 157 <i>handovers</i> foi estudada.</p>	<p>RESULTADOS: Os maiores níveis de qualidade de <i>handover</i> foram nas áreas de metas de atendimento e controle da dor, enquanto os níveis mais baixos foram para questões legais (diretivas proxy e avançadas) relacionadas ao fim da vida. Diferenças significativas foram encontradas entre os países e unidades na pontuação total de <i>handover</i>.</p> <p>CONCLUSÕES: Práticas de comunicação de fim de vida-<i>handover</i> variam muito entre as unidades. No entanto, existe espaço para melhoria em todas as áreas em todas as unidades estudadas. O escore total foi maior quando a qualidade do atendimento pode ser considerada de maior risco (se os enfermeiros não souberam que o paciente ou o paciente deveria morrer), indicando que os enfermeiros estavam exercendo alguma forma de tomada de decisão discricionária em torno da comunicação de <i>handover</i>; validando assim a ferramenta de medição.</p>

<p>9. <i>Medline/ PubMed</i> Inglês</p>	<p>SPOONER, A.J.; CORLEY, UM; CHABOYER, W.; HAMMOND, N.E.; FRASER, J.F. 2015. Mensuração da frequência e fonte de interrupções ocorridas durante a transferência de enfermagem à beira do leito em unidade de terapia intensiva: um estudo observacional.</p>	<p>O objetivo do estudo foi medir a frequência e a fonte de interrupções durante a assistência de enfermagem na UTI à beira do leito.</p>	<p>Foram realizadas 20 observações de <i>handover</i> à beira do leito em uma UTI e a frequência e a fonte de interrupções foram registradas pelo observador para cada <i>handover</i>. As observações ocorreram de segunda a sexta-feira durante a mudança de turno; noite para o turno do dia e do dia para o turno da noite. Interrupções foram definidas como uma quebra no desempenho de uma atividade.</p>	<p>RESULTADO: O tempo médio de entrega foi de 11 (\pm 4) min com um intervalo de 5-22 min. O número médio de interrupções foi de 2 (\pm 2) por <i>handover</i> com um intervalo de 0-7. O número mais frequente de interrupções foi sete, ocorrendo durante uma transferência de 15 min. Médicos, enfermeiras e bombas endovenosas alarmantes eram a fonte mais frequente de interrupções, com funcionários da administração e enfermarias também interrompendo as entregas. CONCLUSÃO: Enfermeiros, médicos e bombas intravenosas alarmantes frequentemente interrompem as transferências de beira do leito na UTI, o que pode levar à perda de informações críticas e resultar em eventos adversos aos pacientes. O aumento do conhecimento nessa área garantirá que estratégias apropriadas sejam desenvolvidas e implementadas nas áreas da saúde para gerenciar as interrupções de forma eficaz e melhorar a segurança do paciente.</p>
<p>10. Scopus Português</p>	<p>SANTOS, G.R.S.; BARROS, F.M.; BROCA, P.V.; SILVA, R.C. 2019. Ruídos na comunicação durante o <i>handover</i> da</p>	<p>Descrever o processo de comunicação entre os profissionais da equipe de enfermagem da terapia intensiva durante o <i>handover</i>,</p>	<p>Estudo qualitativo e exploratório, à luz de Berlo, realizado na unidade de terapia intensiva de hospital federal, no Brasil, com 42 profissionais de</p>	<p>RESULTADOS: os ruídos relacionaram-se à ausência/incompletude de informações sobre o paciente, com focalização da comunicação sobre intercorrências e evolução clínica das últimas 24 horas e pouca valorização dos dados sobre avaliação, plano de cuidados</p>

	equipe de enfermagem da UTI.	analisando-o quanto à existência de ruídos e suas repercussões na segurança do paciente.	enfermagem participantes do <i>handover</i> /ou atuantes na assistência direta ao paciente. Foi realizada gravação do áudio do <i>handover</i> , bem como sua observação sistemática e das práticas de enfermagem.	e estado clínico do paciente; além de chegadas atrasadas, tom de voz baixo, conversas paralelas e uso de celulares. Tais ruídos geraram procedimentos desnecessários, errados ou a sua não realização. CONCLUSÃO: ruídos no processo de comunicação afetam negativamente o cuidado de enfermagem, prejudicando a assistência prestada na perspectiva da segurança do paciente.
11. Scopus Português	CORPOLATO, R.C.; MANTOVANI, M.F.; WILLIG, M.H.; ANDRADE, L.A.S.; MATTEI, A.T.; ARTHUR, J.P. 2017. Padronização da passagem de plantão em Unidade de Terapia Intensiva Geral Adulto.	Padronizar a passagem de plantão em uma Unidade de Terapia Intensiva Geral. Adulto.	Pesquisa multimétodo, que utilizou a pesquisa ação, o estudo descritivo e a validação de conteúdo. Os participantes foram 11 enfermeiros assistenciais e quatro enfermeiros especialistas. Para a coleta de dados foi aplicado um questionário, reuniões com participante e validação. Nesta etapa, utilizou-se a Técnica Delphi <i>online</i> modificada. Para tratamento dos dados, empregou-se o Discurso do Sujeito	RESULTADOS: Três DSC sobre passagem de plantão, um Procedimento Operacional Padrão (POP) e um instrumento de registro de informações, validado em aparência, clareza, adequabilidade e conteúdo. CONCLUSÃO: O instrumento auxilia na transmissão de informações, fortalecendo a segurança do paciente e o POP vai delinear a passagem de plantão, essas ferramentas podem melhorar a passagem de plantão da UTI, minimizando os riscos de falhas de comunicação.

			Coletivo, análise descritiva e Índice de Validade de Conteúdo.	
--	--	--	--	--

Fonte: Dados provenientes da pesquisa, 2019.

Foram encontrados estudos sobre esse tema, desenvolvidos em UTI geral, trauma, oncológico, ambiente psiquiátrico e cirúrgico. Percebi que a maioria dos resultados dos estudos realiza a passagem de plantão a beira leito do paciente e em alguns lugares do país com a presença e a participação de familiares do paciente (SANTOS *et al*, 2019; SPOONER, CHABOYER, AITKEN, 2019; MILESKY, BAPTISTE, SHELTON, 2018).

Vários estudos descrevem que, as interrupções durante a passagem de plantão, aumentam o tempo utilizado para realizar essa tarefa da assistência e que metodologias precisam ser aplicadas para a melhor adesão das equipes nesse processo de comunicação (SANTOS *et al*, SILVA, 2019; SPOONER *et al*, 2015; MILESKY, BAPTISTE, SHELTON, 2018).

Com isso, é necessário um planejamento das informações que irão conter essa padronização, para depois criar uma infraestrutura adequada de dados eletrônicos que auxiliem a equipe na condução e conclusão dessa atividade, que é a passagem de plantão entre os turnos de enfermagem (SPOONER, CHABOYER, AITKEN, 2018).

Os estudos ainda relatam que é necessário conhecimento sobre a temática, podendo utilizar ferramentas de gestão do cuidado, garantindo que as necessidades clínicas e organizacionais sejam atendidas (SPOONER, CHABOYER, AITKEN, 2018).

Um instrumento elaborado no formato de um Procedimento Operacional Padrão (POP) em conjunto com um instrumento de registro de informação, validado com a equipe auxiliam na padronização da passagem de plantão, minimizando riscos nas falhas de comunicação (CORPOLAT *et al*, 2017).

Alguns estudos apontam a necessidade de um instrumento estruturado para auxiliar na passagem de plantão. Em dois estudos realizados na UTI da Austrália utilizam o ISBAR (SPOONER, CHABOYER, AITKEN, 2018; SPOONER *et al*, 2015).

A história desses instrumentos vem ao encontro inicial para comunicação dentro dos navios, e em seguida entre a equipe médica e de enfermagem. Pouco se refere em ISBAR para passagem de turno entre equipes de enfermagem, mas se sabe que é um instrumento de fácil utilização e bem aceito pela equipe conforme relato nos estudos encontrados na Austrália. Existem outras padronizações de processos como, por exemplo, a porta de vidro contendo informações como: equipe do dia, equipe noturna, cirurgia, antibiótico, desmame ventilatório e trombose venosa, isto auxilia na comunicação (WESSMANN, SONA, SCHALLOM, 2017). Ainda encontrado o *briefing* como ferramenta eficaz para troca de informação que também pode melhorar a segurança de pacientes críticos (TOLLEDA, HURIOS, 2015).

Torna-se importante destacar o estudo realizado na Universidade Federal dos Estados Unidos utilizando a ferramenta de gestão chamada KOTTER que contem oito passos para a mudança: Criar um censo de urgência, formar uma aliança poderosa, criar uma visão para mudança, investir em comunicação, empoderar toda a sua equipe, criar metas em curto prazo, não diminuir o ritmo, tornar a mudança parte da cultura organizacional (MORK *et al*,2018).

Essa revisão de literatura proporcionou o conhecimento a cerca da temática proposta e de maneira coesa com ideias para serem repassadas aos participantes do estudo colaborando com o objetivo proposto.

5 PROPOSTA METODOLÓGICA

Para Minayo *et al* (2014) metodologia é a descrição formal dos métodos e das técnicas utilizadas, ela indica a junção da leitura operacional que o pesquisador fez do quadro teórico e dos objetivos do estudo. Sendo assim, irei descrever o caminho que irei percorrer durante a pesquisa.

5.1 Tipo de estudo

Pesquisa descritiva e exploratória com abordagem qualitativa. A pesquisa exploratória tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito, a pesquisa descritiva pretende descrever os fatos e fenômenos de determinada realidade e a abordagem qualitativa não se preocupa com a representatividade numérica, mas sim, com o aprofundamento da compreensão de um grupo (SILVEIRA, CÓRDOVA, 2009).

Para Minayo *et al* (2014) a pesquisa qualitativa envolve um universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

Sendo assim, essa proposta metodológica possibilitou investigar as incertezas do pesquisador e submergir com respostas capazes de transformar seu ambiente de trabalho e envolver os pesquisados com o tema as pesquisas.

5.2 Local do estudo

O estudo foi desenvolvido em uma Unidade de Terapia Intensiva Coronariana de um Hospital Público da Grande Florianópolis, vinculado à Secretaria do Estado da Saúde, que foi criado pelo Decreto GP – 28/05/62/1.508. Inaugurado em 19 de abril de 1963, pelo governador Celso Ramos. Conta com mais de 600 profissionais da saúde. Atende especialidade clínica, cirúrgica e ambulatorial de Cardiologia e Vascular (INSTITUTO DE CARDIOLOGIA DE SANTA CATARINA, 2017).

Este foi o primeiro hospital público do Estado a realizar transplante cardíaco, além dos tratamentos cirúrgicos.

O Instituto de Cardiologia possui uma Emergência Externa, três Unidades de internação, um Centro Cirúrgico, dois Ambulatórios Especializados (cardiologia e vascular) e uma Unidade de Terapia Intensiva Coronariana com 15 leitos.

Possui ainda, Serviço de Apoio à Diagnose e Terapia: Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia, Serviço Social, Hemodinâmica Cardiovascular, Centro

Cirúrgico, Radiologia, Ultrassonografia e Contrastados. Conta com o apoio da Associação dos Amigos do Hospital Regional de São José (AAMHOR).

Esta instituição tem como missão atender os indivíduos acometidos por doenças cardiovasculares, por meio da promoção e da recuperação da saúde, e como visão tornar-se um serviço de excelência em cardiologia (INSTITUTO DE CARDIOLOGIA DE SANTA CATARINA, 2017).

5.3 Participantes do estudo

Participaram do estudo enfermeiros lotados na Unidade de Terapia Intensiva Coronariana, distribuídos nos diferentes turnos matutino, vespertino e noturno. O critério de inclusão foi ser enfermeiro; estar trabalhando nessa unidade durante o tempo da coleta dos dados. Como critério de exclusão foi estar em licença médica, licença prêmio ou férias; estar trabalhando no setor por menos de seis meses. Aplicado os critérios de inclusão e exclusão, dessa maneira dois enfermeiros estavam de licença médica, dois em férias, um de licença prêmio e uma não quis participar dessa construção, totalizando 12 enfermeiros participantes da pesquisa.

5.4 Estratégias para obtenção e análise dos dados

O período da coleta de dados foi entre janeiro e dezembro de 2020. Os participantes do estudo foram contatados em seu local de trabalho. O estudo foi realizado em sete etapas, nas quais houve a participação ativa dos sujeitos da pesquisa, tanto para responder os dois questionários quanto na presença nas duas oficinas.

A **primeira etapa** do estudo, denominada de Conhecendo o Projeto, ocorreu durante os meses de janeiro a fevereiro com o objetivo de explicar o projeto bem como seus objetivos, como também fazer o convite individual para participar da construção do instrumento para passagem de plantão. Nesse momento foi explicado e aplicado o termo de consentimento livre e esclarecido.

A **segunda etapa** da coleta de dados chamou-se Oficina *SBAR* um, e foi realizada no dia 10 de junho às 13 horas e trinta minutos, com duração de uma hora e 30 minutos. Houve uma dinâmica para sensibilização sobre o contexto da comunicação e os problemas ocasionados por falha de comunicação, na qual foi realizada uma dinâmica com as duas em grupos pequenos, psicólogas da instituição, que dividiram em dois grupos para que desenhasse um boneco usando a sua criatividade. O grupo de 12 participantes foi dividido em dois subgrupos, em dois grupos de seis. Um dos grupos de participantes se organizou para trabalhar conjuntamente para realizar

a atividade proposta e o outro grupo preferiu se espalhar na sala que estava acontecendo o momento da oficina, trabalhando de maneira individual.

No grupo um os participantes optaram em dividir o boneco para ser construído em partes; no grupo dois cada um ficou responsável em desenhar duas partes de um boneco, solicitado de forma aleatória pelas psicólogas e sem os demais saberem o que foi definido. Cada grupo apresentou o boneco construído e as palestrantes finalizaram com uma reflexão sobre a comunicação. Após este momento, a pesquisadora realizou um resgate do conhecimento sobre a ferramenta *SBAR*, por meio de uma apresentação em Power Point, transmitido via data show no auditório da instituição, com um compilado de informações sobre a temática, cujo conteúdo foi construído a partir da revisão de literatura deste projeto. Foi explanado sobre as formas de comunicação existentes nos diversos países e em ambiente de terapia intensiva adulto, foi explicado o surgimento do *SBAR* e os modelos de passagem de plantão usado em cada país. Logo em seguida foi oportunizado aos enfermeiros que realizassem uma reflexão com o preenchimento do questionário I (APENDICE A), devolvido logo após o preenchimento. Assim a oficina foi encerrada e os participantes foram convidados para um café oferecido pela pesquisadora.

Na **terceira etapa** do estudo, denominada Analisando os resultados, foi realizada a compilação dos dados coletados por meio do questionário I pela autora do estudo, em uma tabela de Word. A tabela foi organizada em três colunas, quais sejam: uma para a identificação dos participantes; uma para as respostas às perguntas dos questionários; uma para o registro das palavras chaves e categorização.

Na **quarta etapa**, denominada Instrumento construído, foi disponibilizada uma proposta de instrumento *SBAR* para ser usado durante a passagem de plantão, nos dias 23 e 24 de julho de 2020, para os 12 participantes, chamado *SBAR* – versão um, formulado e construído a partir das respostas do questionário I. Este instrumento foi construído em um serviço gratuito para criar formulários online (*Google form*). Os participantes avaliaram o conteúdo de cada letra da sigla *SBAR* para, individualmente, escolherem as alternativas, também foi acrescido um espaço para registro de qualquer informação vinculada ao tema que os participantes considerassem necessário incluir.

Este instrumento foi compartilhado com os participantes por um *link* de acesso ao aplicativo para smartphones (*WhatsApp*) que é utilizado para troca de mensagens de texto instantaneamente, além de vídeos, fotos e áudios através de uma conexão a internet.

Já na **quinta etapa**, chamada de Consolidação do *SBAR* três, a avaliação e as sugestões oferecidas pelos enfermeiros viabilizaram o instrumento *SBAR* – versão três, que consistiu na reformulação do *SBAR* – versão dois, a partir das respostas e dos achados bibliográficos.

Na **sexta etapa**, denominada Aplicando o *SBAR* – versão três, o instrumento foi disponibilizado para ser utilizado durante 15 dias na passagem de plantão. Iniciou no dia 23 de novembro e terminou 07 de dezembro de 2020. Foi feito contato individual com os participantes do estudo durante seu horário de trabalho, para apresentar o instrumento construído. O *SBAR*– versão três foi impresso em folhas A4 e deixado na unidade em local previamente acordado para ser utilizado. Uma cópia digitalizada foi salva no sistema de informática, caso algum participante necessite utilizar.

Na **sétima etapa**, denominado *SBAR* – versão final ocorreu a segunda oficina, para consolidação do instrumento após sua aplicação na prática, considerando as correções e avaliação deste instrumento. Foi chamada de Oficina *SBAR* dois realizada no dia 16 de dezembro de 2020, as treze horas e trinta minutos, com duração de uma hora, dividida em três momentos. O primeiro momento contou com a participação de duas psicólogas da instituição que realizaram uma dinâmica sobre comunicação, auxiliando no contexto dos eventos adversos que ocorrem por erros de comunicação entre os profissionais de saúde. No segundo momento da oficina a pesquisadora solicitou aos enfermeiros que realizassem reflexão para avaliarem o instrumento por meio do preenchendo o questionário II (APENDICE B), que foi devolvido preenchido assim que os enfermeiros terminaram de responder. No terceiro momento a pesquisadora apresentou em *Power Point* o instrumento para melhor visualização dos participantes e juntos discutiram as modificações necessárias.

Na **oitava etapa** denominada, avaliação do instrumento: *SBAR* para enfermeiros foram avaliadas as respostas do questionário II (APENDICE B) aplicado no final da segunda oficina *SBAR* dois. Foram analisados seis questionários (respondidos por aquele que estavam na oficina) e sete (que não participaram da oficina e receberam o questionário por E-mail), totalizando 13 participantes. Esses relatos foram organizados e analisados por meio de leitura da pesquisadora, que agrupou as respostas em facilidades, dificuldades e sugestões.

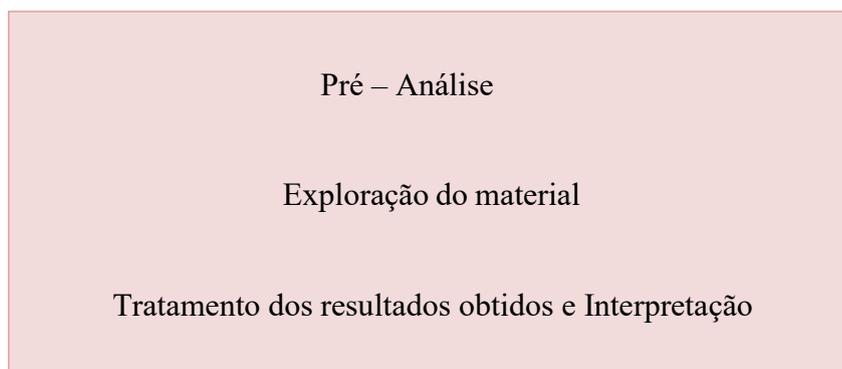
5.5 Análise dos dados

Os relatos dos questionários foram organizados e analisados de acordo com a Análise Temática proposta por Minayo *et al* (2014). Esta autora argumenta que a análise temática consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou

frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado. De acordo com a autora, essa proposta seguirá as três etapas: conforme figura 1.

A análise dos dados foi organizada a partir dos resultados do questionário preenchido pelos sujeitos da pesquisa.

Figura 1 - Etapas da Análise



Fonte: Dados da autora, 2020.

A **Pré-Análise** consiste na escolha dos documentos a serem analisados, na retomada das hipóteses e dos objetivos iniciais da pesquisa, reformulando-os frente ao material coletado e na elaboração da interpretação final. Nessa etapa devem ser determinadas as unidades de registro (palavras chaves ou frases), a unidade de contexto, os recortes, forma de categorização, a modalidade de codificação e os conceitos mais gerais que orientaram a análise. Na fase da pré-análise foi realizada a transcrição das respostas dos questionários na íntegra, armazenando-os em um programa de edição de textos (Microsoft Word).

A **Exploração do Material** determina a codificação, para a qual se propõe um trabalho inicial com recortes do texto em unidades de registro, seguida pela escolha de regras de contagem e por último a classificação e agregação dos dados, escolhendo as categorias teóricas ou empíricas que comandarão a especificação dos temas. A exploração do material consiste, em uma operação classificatória, a partir da categorização dos dados obtidos para alcançar o núcleo de compreensão do texto. A fase da exploração do material foi após a leitura exaustiva dos relatos dos participantes. Os trechos que faziam sentido foram destacados com cores diversas dos quais foram extraídos códigos que compuseram as categorias temáticas.

O **Tratamento dos resultados obtidos e Interpretação** etapa que ocorre a interpretação dos dados já categorizados, de acordo com seu referencial e embasamento teóricos (MINAYO, *et al*, 2014).

Contemplou a fase final da análise temática, quando as categorias foram organizadas em tabelas no programa de edição de texto Microsoft Word e os dados interpretados e discutidos de acordo com a literatura atual.

5.6 Aspectos éticos

Durante a pesquisa foram assegurados os aspectos éticos, que garantem a impessoalidade e sigilo da identidade e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos participantes da pesquisa APENDICE C, assim como atendeu todos os requerimentos previstos pela resolução CNS nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo que este projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Cardiologia de Santa Catarina – CEP-ICSC, com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 27154119.3.0000.0113 e Parecer nº 3.804.074 (ANEXO A) (BRASIL, 2012). Os dados da pesquisa ficarão em posse da pesquisadora e serão incinerados em cinco anos.

Foi utilizada como estratégia para garantir o anonimato dos participantes a letra E seguida de um número de ordem, ficando assim configurado: E1, E2, E3 até classificar todos os participantes dos estudos.

6 RESULTADOS

Os resultados serão apresentados na forma de manuscrito, seguindo a RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 46/2019/CPG, de 24 de junho de 2019 (ANEXO B) em consonância à Instrução Normativa 01/PEN/2016, de 17 de agosto de 2016 (UFSC, 2016, p.1) que define os critérios para elaboração e o formato de apresentação dos trabalhos de conclusão do Programa de Pós – Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem (Mestrado Profissional), da UFSC. Assim, apresentam-se neste capítulo um manuscrito e um produto:

6.1 MANUSCRITO: Organização da passagem de plantão dos enfermeiros na unidade de terapia intensiva coronariana.

6.2 PRODUTO: Instrumento para a passagem de plantão em uma Unidade de Terapia Intensiva Coronariana.

6.1 MANUSCRITO 1

ORGANIZAÇÃO DA PASSAGEM DE PLANTÃO DOS ENFERMEIROS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA.

Resumo: Estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa, que buscou descrever relações percebidas pelos enfermeiros de uma unidade coronariana sobre as relações entre a passagem de plantão, a comunicação efetiva e o método SBAR. Organizando a passagem de plantão dos enfermeiros na unidade de terapia intensiva no processo realizado entre os turnos de trabalho, com indicativos para construção de um instrumento estruturado para orientar e conduzir a troca de turnos com a participação de 12 enfermeiros. Os dados foram obtidos de questionários, submetidos a análise temática e os resultados foram organizados em duas categorias: Sistematização da passagem de plantão com enfermeiro e técnico de enfermagem e instrumentalização da passagem de plantão entre as equipes de enfermagem, com base para a elaboração do instrumento de passagem de plantão. Evidenciou que a comunicação efetiva é um fator influenciador na passagem de plantão para realização do cuidado de enfermagem de forma continuada, evitando eventos adversos aos pacientes. Confirmou ainda que, estratégias envolvendo a gestão hospitalar como: instrumentalizar e capacitar essa equipe que está na linha de frente, na liderança da atividade do plantão acrescenta e enriquecem o cuidado sistematizado e humanizado.

Palavras-chave: Comunicação em Saúde. Segurança do Paciente. Jornada de trabalho em Turnos. Unidade de Terapia Intensiva. Enfermagem.

Introdução

As passagens de plantão entre as equipes de saúde são consideradas ferramentas para prevenção de falhas e nos erros de planejamento durante a realização dos cuidados de enfermagem do próximo turno. Podem ser adotadas diferentes estratégias para efetuar a troca de informação e dar continuidade ao trabalho, promovendo segurança no cuidado ao paciente (BRASIL, 2017).

Desde 2010, a Organização Mundial de Saúde vem promovendo programas no ambiente hospitalar, com o 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, para

dar continuidade ao cuidado e podem incentivar o uso de algumas ferramentas e métodos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

Quando um paciente adentra a unidade hospitalar ele muda de setor constantemente. Inicia seu atendimento na emergência ou ambulatório, procede a rotina de internação, realiza exames se locomovendo em diferentes ambientes, interna em setor clínico ou cirúrgico, se locomove constantemente e se a comunicação entre os profissionais desses setores não for eficaz as informações se perdem, prejudicando ou retardando muitas vezes o tratamento desse paciente ou até ser vítima de um evento adverso podendo até ir a óbito (BRASIL, 2017; SILVA *et al*, 2016; SCHILLING, 2017).

No ambiente hospitalar, os pacientes atendidos são submetidos a vários procedimentos assistenciais e são avaliados perante as suas necessidades de forma rápida, gerando informações e processos de comunicação constantes. Percebo nesse contexto a necessidade de adoção de medidas envolvendo a comunicação entre os profissionais para diminuição de eventos adversos ocasionados por essas falhas. Hoje não temos registros de eventos adversos referentes a esse tema, isso ocorre porque os profissionais não percebem a falha de comunicação. Nesse contexto, é preciso atenção para a melhoria da troca de informação entre as equipes de saúde, sendo assim, a pergunta de pesquisa foi: qual a relação percebida pelos enfermeiros de uma unidade coronariana sobre as relações entre a passagem de plantão, a comunicação efetiva e o método SBAR? E o objetivo é descrever relações percebidas pelos enfermeiros de uma unidade coronariana sobre as relações entre a passagem de plantão, a comunicação efetiva e o método SBAR.

Método

Pesquisa descritiva e exploratória com abordagem qualitativa, realizada em uma Unidade de Terapia Intensiva Coronariana (UCO) de um Hospital Público da Grande Florianópolis, vinculado à Secretaria do Estado da Saúde. A UCO possui 15 leitos, sendo cinco para pacientes pós-operatório e 10 para pacientes clínicos cardiovasculares (INSTITUTO DE CARDIOLOGIA DE SANTA CATARINA, 2017).

Os participantes do estudo foram os enfermeiros lotados na UCO, onde trabalham 18 enfermeiros. Com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, chegou-se a participação de 12 enfermeiros distribuídos nos diferentes turnos matutino, vespertino e noturno, pois dois enfermeiros estavam de licença médica, dois em férias, um de licença prêmio e uma não aceitou participar.

O período de coleta de dados foi entre os meses de janeiro a julho de 2020, iniciando com o contato com os enfermeiros para explicar o projeto bem como fazer o convite individual para participar. Nesse momento foi esclarecido e aplicado o termo de consentimento livre e esclarecido e convidado a participar de uma oficina de sensibilização, chamada de Oficina *SBAR*. Foi realizada no dia 10 de junho às treze horas e trinta minutos, com duração de uma hora e 30 minutos. Houve uma dinâmica para sensibilização sobre o contexto da comunicação e os problemas ocasionados por falha de comunicação, na qual foi realizada uma dinâmica em grupos pequenos com as duas psicólogas da instituição, que propuseram a divisão em dois grupos para que desenhasse um boneco usando a criatividade. O grupo de 12 participantes foi dividido em dois grupos de seis. O primeiro grupo de participantes se organizou para trabalhar conjuntamente para realizar a atividade proposta e o outro grupo preferiu se espalhar na sala e ficar de costas uns para os outros, trabalhando individualmente.

No grupo um os participantes optaram em dividir o boneco para ser construído em partes; no grupo dois cada um ficou responsável em desenhar duas partes de um boneco, solicitado de forma aleatória pelas psicólogas e sem os demais saberem o que foi definido. Cada grupo apresentou o boneco construído e as palestrantes finalizaram com uma reflexão sobre a comunicação. Após este momento, a pesquisadora realizou um resgate do conhecimento sobre a ferramenta *SBAR*, por meio de uma apresentação em Power Point, transmitido via data show no auditório da instituição, com um compilado de informações sobre a temática, cujo conteúdo foi construído a partir da revisão de literatura deste projeto. Foi explanado sobre as formas de comunicação existentes nos diversos países e em ambiente de terapia intensiva adulto, foi explicado o surgimento do *SBAR* e os modos que vem sendo usado em cada país. Logo em seguida foi oportunizado aos enfermeiros que realizassem uma reflexão com o preenchimento do questionário I. Fazem parte desse questionário 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 e ainda, na sua opinião quais informações são necessários para realizar a passagem de plantão no método *SBAR*? Cite. O mesmo foi devolvido logo após o preenchimento.

Os relatos dos questionários foram organizados e analisados de acordo com a Análise Temática proposta por Minayo *et al* (2014). A fase da pré-análise foi composta pela transcrição das respostas dos questionários na íntegra, armazenamento destes relatos em programa de edição de textos Microsoft Word. Na fase da exploração do material, após a leitura exaustiva, os relatos dos participantes foram destacados no texto com cores diversas, sendo extraídos

códigos, para elaboração das categorias temáticas. O tratamento dos resultados com a interpretação dos dados gerou a discussão de acordo com a literatura atual.

Durante a pesquisa foram assegurados os aspectos éticos, cujo projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Cardiologia de Santa Catarina – CEP-ICSC (BRASIL, 2012), sendo aprovado em 20 de janeiro de 2020, com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 27154119.3.0000.0113 e Parecer nº 3.804.074 (ANEXO A). A fim de garantir o anonimato dos participantes, utilizou-se a letra E seguida de número sequencial.

Resultados

Entre os participantes do estudo o tempo de serviço nessa instituição ficou distribuído em uma pessoa com 30 anos, uma pessoa com seis anos, duas com quatro anos, uma com três anos, três com dois anos, outra com um ano de experiência e três enfermeiros com seis meses de trabalho.

Diante da análise das respostas apresentadas pelos participantes da pesquisa foram elencadas duas categorias: **Organização da passagem de plantão com enfermeiro e técnico de enfermagem e instrumentalização da passagem de plantão entre as equipes de enfermagem.**

Organização da passagem de plantão com enfermeiro e técnico de enfermagem.

Nessa categoria está ressaltada a importância da equipe de enfermagem neste contexto, a necessidade de melhorar a comunicação na passagem de plantão entre os turnos de trabalhos e adoção de métodos padronizados para a transmissão de informações. Dessa forma terão um aprofundamento sobre da situação clínica do paciente, bem como das necessidades humanas básicas, em consonância à uma teoria de enfermagem que respalde as ações e conseqüentemente a sistematização desse cuidado; configurando a passagem de plantão enquanto um espaço dialógico e de aprendizado.

No âmbito hospitalar tem-se discutido questões relacionadas a segurança do paciente, sendo a segunda meta da Aliança Mundial de Saúde para a Segurança do Paciente a comunicação efetiva, a que direciona a comunicação nas instituições de saúde e, mais especificamente, a comunicação durante a passagem de plantão (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2009).

Nessa categoria foram contemplados, relatos relacionados a importância da equipe de enfermagem neste contexto.

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 (E 12).

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) Procuro conduzir a passagem das informações e abrindo para que os técnicos façam alguma observação que possa ter sido suprimida e seja relevante (E5).

Os participantes do estudo reconheceram a necessidade de melhorar a comunicação na passagem de plantão entre os turnos de trabalhos, e consideraram importante a adoção de métodos padronizados para a transmissão de informações, para que todos consigam entender o que lhe foi repassado de forma efetiva.

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)

Comunicação efetiva, quando é transmitida de forma que não ocorra erros. (E3).

Comunicação efetiva é uma comunicação bem entendida, sem dúvidas do receptor; e com o emissor passando as informações mais relevantes. (E10).

O profissional que trabalha no âmbito hospitalar necessita de aprofundamento acerca da situação clínica do paciente bem como das necessidades humanas básicas de Wanda de Aguiar Horta. Para poder fazer um bom exame físico precisa estudar e conhecer profundamente as doenças e os diagnósticos de enfermagem de acordo com a CIPE, classificação diagnóstica adotada neste hospital.

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).

Um participante anotou no canto do questionário ao final que seria necessário utilizar a Wanda de Aguiar Horta para conduzir a passagem de plantão. Isso vem ao encontro da sistematização da passagem de plantão. Outro fator relevante é que nenhum participante aponta como fator importante o diagnóstico de enfermagem, mas fazem referência ao diagnóstico médico.

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

Nome do paciente, diagnóstico, a situação que o paciente se encontra, dieta, eliminações fisiológicas, exames alterados, metas para a mesma, pendências como exames e medicação que está em uso, acessos, lesões (E3).

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).

A passagem de plantão é também um momento de educação continuada e permanente, com espaço propício ao diálogo, ao esclarecimento das dúvidas e a reflexão da equipe de enfermagem que contribuem com o cuidado de enfermagem tendo como a base as evidências científicas. Cabe ao enfermeiro coordenar esta atividade, aproveitando o momento para equiparação das informações decorrentes no turno de serviço, visando à orientação e o aprimoramento, reorganizando o plano de cuidado de enfermagem, assim como elencando as prioridades e ações que envolvem os pacientes (SILVA *et al*, 2016).

Instrumentalização da passagem de plantão entre as equipes de enfermagem

Esta categoria se mostra relevante para dar continuidade por meio das informações descritas em um instrumento e com uma sequência de raciocínio lógico também ajuda a para lembrar fatos relevantes. Estes aspectos surgem nas diversas falas dos participantes do estudo.

Faço a passagem de plantão na maioria das vezes com o instrumento de passagem de plantão, 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).

Um instrumento facilitaria a passagem, devido a organização estrutural, evitando desta forma esquecimentos da equipe durante a passagem de plantão, visto que é um momento tumultuado (E 7).

Acredito que um instrumento auxilia a lembrar das principais informações, além de padronizar o serviço e moldar um hábito. Favorece a comunicação efetiva (E 9).

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

Facilita a compreensão e organização da passagem de plantão, tornando mais efetivo (E 11).

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 feitos, pendências que ficaram para ser resolvidas (E1).

Um instrumento estruturado em conjunto com o conhecimento sobre as informações a serem transmitidas, possibilita e facilita a continuidade do cuidado prestado ao paciente. A capacitação dos enfermeiros para a utilização de um instrumento estruturado para a passagem de plantão é apontado como possibilidade de melhorar a comunicação das informações, de modo que os enfermeiros que transmitem e os que recebem os relatos fiquem mais atentos a sequência e organização do conteúdo repassado, melhorando assim a comunicação entre ambos os profissionais (JEREMIAS, 2019).

Sendo assim, os participantes ao se familiarizarem com a técnica SBAR, fizeram sugestões no sentido de associar as informações para a situação (S); breve histórico (B); avaliação (A) e recomendação (R), conforme o Quadro 3.

Quadro 3 - Sugestões para a construção do instrumento, SBAR versão 1.

S - SITUAÇÃO	Identificação (E3, E5, E6) Diagnóstico principal e motivo da internação (E1, E2, E3, E4, E7, E9, E10, E11, E12) Alergias (E2) Quadro clínico, acontecimentos referentes a clínica e diagnóstico médico (E1, E9) Comorbidade (E11)
B - BREVE HISTÓRICO	Exame físico de acordo com Wanda de Aguiar Horta conforme alterações no período (E1, E2, E3, E4, E7, E8, E9, E10, E11, E12) Diagnóstico Médico (E6, E4) Sinais vitais alterados e drogas em uso (E1) História pregressa (E4) Principais exames laboratoriais alterados (E2, E12) Intercorrências (E4, E5, E6)
A - AVALIAÇÃO	Avaliar as medidas que foram realizadas para resolver as intercorrências (E1, E2, E5, E6, E7, E8, E9, E11, E12) Avaliar terapêutica (E1, E2, E3) Curativo (E2, E3) Procedimento realizado (E1, E4) Dispositivo (E3) Dependência para o autocuidado (E9) Pendência no plantão (E10)
R - RECOMENDAÇÃO	Metas (E2, E3, E4, E5, E8, E9, E12) Exames pendentes (E2, E3, E4, E8, E9, E11, E12) Jejum (E10, E12) Procedimentos pendentes (E2, E4, E11) Pareceres pendentes (E8, E12) Sugestões para melhoria do quadro clínico (E1, E5, E9, E10, E11) E6 não respondeu esse item.

Fonte: dados provenientes da pesquisa, 2020.

Discussão

Os resultados do estudo 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. Ressalto que a instituição organiza seus registros de forma padronizada utilizando a teoria das necessidades humanas básicas de Wanda de Aguiar Horta como marco teórico com instrumentos desenvolvidos pela equipe de enfermeiros dessa instituição no ano de 2018, sendo alguns deles a evolução de enfermagem realizada pelo enfermeiro e pelo técnico de enfermagem.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em todos os seus pilares ainda está em fase de construção, sendo que em alguns setores, o enfermeiro realiza o exame físico, faz a coleta de dados para o histórico de enfermagem, elabora o diagnóstico de enfermagem, faz a evolução de enfermagem e a prescrição do cuidado de enfermagem.

A passagem de plantão, a beira leito foi sugerida por alguns participantes, como uma forma de melhorar a qualidade das informações repassadas. Corroborando com essa sugestão, Jeremias (2019) ressalta que a qualidade das informações comunicadas durante a passagem de plantão na transferência depende de quem as transmite, do método de comunicação determinado e dos registros realizados.

Quando o profissional está à beira leito, consegue perceber através da visualização do paciente alguma informação que passou despercebido durante seu período de trabalho, podendo estar ligada à grande demanda de trabalho ou até mesmo esquecimento por parte da equipe de enfermagem. A passagem de plantão não é apenas uma atividade no final do turno de trabalho, ela necessita de preparo antes de sua execução, como organizar seu tempo e seus registros antes de executar essa atividade.

Ao sistematizar a passagem de plantão, se organiza o tempo da assistência de enfermagem e aperfeiçoa a comunicação, nesse momento ocorre o engajamento das equipes entre os turnos (JEREMIAS, 2019).

O processo de comunicação na área hospitalar é dinâmico, pois o alto fluxo de informações e o grande número de profissionais de diferentes equipes assistenciais, além da grande demanda de atividades, acarretam uma necessidade de constante atualização e a troca de informações entre as equipes. A predominância nas falhas nos processos institucionais de comunicação é apontada como fonte de risco para ocorrências de eventos adversos (BRASIL, 2017).

Essas falhas de comunicação podem estar ligadas a fatores que interferem a comunicação entre eles às conversas paralelas, barulho de monitores, atrasos de colegas

(GONÇALVES *et al*, 2012). Uma passagem de plantão, sem registro ou mal registradas, pode interferir na segurança do paciente, ocasionadas pelas perdas de informações importantes para a qualidade da assistência bem como sua continuidade (NASCIMENTO, 2018).

Estima-se que na área da saúde, a comunicação ineficaz está entre as causas principais de mais de 70 % dos erros da assistência (REBRAENSP, 2013), o que preocupa muito as instituições.

As falhas na comunicação decorrentes da passagem de plantão são de difícil mensuração, pois não são reconhecidos como eventos adversos pelos profissionais de saúde, poucos profissionais identificam falhas na comunicação durante esse momento, prejudicando o cuidado, ficando assim difícil de quantificar, não existindo esse indicador na instituição. Existem indicadores de qualidade como índice de incidência de lesão por pressão, índice de incidência de queda, densidade de infecção relacionado a ventilação mecânica dentre outros, coletados e mensurados pelo NUSEP desse local, ressalta-se que a criação de indicador para medir os erros de comunicação na passagem de plantão contribui para a segurança do paciente. A segunda meta internacional de segurança do paciente descreve o quanto a comunicação é de extrema importância, pois acabam ocorrendo em vários momentos do dia. Por esse motivo, fica evidente que as falhas nesse processo de comunicação comprometem a segurança do paciente, tornando a maior causa de eventos adversos (SCHORR, 2020).

Os indicadores são reconhecidos como uma ferramenta de gerenciamento de boas práticas no ambiente hospitalar. Em um estudo realizado com enfermeiras no sul do Brasil, com o objetivo de analisar como os enfermeiros reconhecem e utilizam os indicadores na prática assistencial, concluiu 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 (BÁO *et al*, 2019).

Na categoria de instrumentalização da passagem de plantão entre as equipes de enfermagem, as falas de todos sinalizam para a importância de ter um instrumento para que as informações não sejam esquecidas e ter um raciocínio sequenciado das informações de forma a padronizar essa transmissão, minimizando riscos nas falhas de comunicação (CORPOLAT *et al*, 2017).

Observa-se também que a transmissão de informações verbais face a face, entre as equipes multiprofissionais, 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 sigam formas estruturadas, preferencialmente informatizadas (BRASIL, 2017). No ambiente de trabalho da

UCO este ambiente não é observado, pois a passagem de plantão é realizada nos três postos de enfermagem nos horários as sete horas, treze horas e dezenove horas, os participantes são os enfermeiros e os técnicos de enfermagem e a passagem de plantão é dirigida pelo enfermeiro e complementada pelo técnico.

Para os participantes na letra **S - Situação** o diagnóstico médico principal e o motivo da internação são itens indispensáveis, devendo ser mencionados e foram referidos por nove pessoas, já três mencionaram a identificação do paciente e dois mencionaram a descrição do quadro clínico, um a alergia e outro as comorbidades. O primeiro contato dos participantes com a ferramenta *SBAR* pode justificar estas sugestões.

Observa-se que o diagnóstico de enfermagem não foi mencionado, o que na prática do exercício clínico afeta diretamente a autonomia da profissão que norteia o cuidado ao paciente, pois é elencado após a avaliação clínica que sustenta a identificação dos cuidados direcionados a equipe de enfermagem.

Na parte do mnemônico composto pela letra **B - breve histórico**, o Exame físico foi mencionado por dez participantes do estudo, utilizando uma sequência de raciocínio de acordo com as necessidades humanas básicas alteradas no período. As intercorrências foram relatadas por três, o diagnóstico médico por duas pessoas, principais exames laboratoriais alterados por dois participantes, os sinais vitais alterados e drogas em uso por um e história pregressa por outro. Neste sentido, os participantes têm uma sequência de trabalho não sistematizada, porém complementar entre si, as quais indicam para constituir a letra B – breve histórico e assim dar continuidade ao outro turno de trabalho.

Na letra correspondente **A- Avaliações**, nove participantes apontam que avaliar as medidas que foram realizadas para resolver as intercorrências, três descreveram avaliar terapêutica e dois participantes apontam que é importante nesse item relatar o procedimento realizado no turno de trabalho. Foi indicado ainda curativo, dispositivos, pendências do plantão e dependência para o autocuidado. Todos os itens escolhidos pelos participantes refletem a avaliação frente ao 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.

Já na letra **R- Recomendação**, sete dos participantes mencionaram as metas discutidas na visita multiprofissional, cuja discussão acontece diariamente as onze horas com a presença da equipe multiprofissional composta pelo enfermeiro, técnicos de enfermagem, médico, fisioterapeuta, psicologia, nutricionista, assistente social. Nesta ocasião são discutidas as ações para melhora do paciente, e sete participantes sugerem que os exames pendentes sejam

incluídos, bem como os procedimentos pendentes (três participantes), pareceres pendentes (dois participantes), jejum (dois participantes), sugestões para a melhora do quadro clínico (cinco participantes) e um participante não opinou.

Destaca-se nas falas que os profissionais conseguem definir as informações a serem repassadas nas passagens de plantão, mas que essas informações estão diluídas nos diversos registros existentes no sistema Micromed necessários para o cuidado. O sistema utilizado para o registro é engessado, pois é vinculado a Hospital Regional, esse é uma limitação, pois não temos base de dados próprio tendo dificuldade em alterar registros conforme nossa demanda.

Uma questão que ainda ressalto é a gestão compartilhada, voltada para a construção coletiva, onde todos participam e todos dão ideias para mudança fomentando a criatividade e empoderando a equipe. A relação percebida pelos enfermeiros entre a passagem de plantão, a comunicação efetiva e o método SBAR são complementares para execução da atividade de maneira segura entre as equipes de enfermagem, evitando eventos adversos.

Conclusão

O enfermeiro precisa se empoderar dos conhecimentos acerca do cuidado com pacientes graves, por isso que capacitar os enfermeiros para liderar essa atividade do plantão acrescenta e enriquece o cuidado, uma vez que para realizar essa atividade precisar conhecer o paciente, realizar o exame físico, coletar o histórico, elencar o diagnóstico de enfermagem e os cuidados, esse estudo pode acrescentar aos enfermeiros conhecimento, mas novas oficinas de comunicação precisam ser realizadas mais vezes uma vez que podemos refletir quando nos colocamos no lugar do outro. O estudo indica que a adoção de um método estruturado e sistematizado facilitaria na organização das informações e orientar os enfermeiros na passagem de plantão das transferências entre os turnos de trabalho, podendo utilizar alguma ferramenta de gestão hospitalar.

Referências

BÁO, Ana Cristina Pretto *et al.* Indicadores de qualidade: ferramentas para o gerenciamento de boas práticas em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 2, p: 377-384, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0479>. Acesso em: 15 de novembro de 2020.

BRASIL. Agência Nacional e Vigilância Sanitária. **Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática**. Brasília: Anvisa, 2017.

CORPOLATO, Roselene Campos *et al.* Standardization of the duty shift in a General Adult Intensive Care Unit. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 72, p. 88-95, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672019000700088&script=sci_arttext Acesso em: 24 set. 2019.

GONÇALVES, Mariana Itamaro *et al.* Comunicação e segurança do paciente na passagem de plantão em unidades de cuidados intensivos neonatais. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 25, n. 1, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072016000100310&script=sci_arttext&tlng=pt Acesso em: 24 mai. 2019.

INSTITUTO DE CARDIOLOGIA DE SANTA CATARINA – ICSC. **Histórico**. 2007. Disponível em: http://icsc.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_content&task=view&id=13&Itemid=28. Acesso em: 02 jun. 2019.

JEREMIAS, Samira da Silva. Instrutivo comunicacional para a transferência de pacientes no ambiente intrahospitalar. 2019. 121p. Dissertação (Mestrado Profissional) Programa de Pós-Graduação Gestão do Cuidado em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2019.

MINAYO, Maria Cecília S, *et al.* **PESQUISA SOCIAL: criatividade pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/franciscovargas/files/2012/11/pesquisa-social.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2019.

MULLER, Martin *et al.* Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety: a systematic review. **BMJ Open**, v.8, n.8, p. e022202, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2018-022202> Acesso em: 25 mai. 2019.

NASCIMENTO, Juliana da Silva Garcia *et al.* Passagem de plantão como ferramenta de gestão parasegurança do paciente. **Rev. enferm. UFSM**, p. 1-16, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-34326> Acesso em: 08 mar. 2021.

ENFERMAGEM, Rede de. Estratégias para a Segurança do Paciente: manual para profissionais da saúde/Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente. **Porto Alegre: EDIPUCRS**, 2013. 132p.

SCHILLING, Maria Cristina Lore *et al.* A comunicação e a construção da cultura de segurança do paciente: interfaces e possibilidades no cenário do hospital. 2017. 217p. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-Graduação em Comunicação Social. PUCRS Disponível em: <http://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/7542> Acesso em 02 jun. 2019.

SILVA, Michelini Fátima da *et al.* Comunicação na passagem de plantão de enfermagem: segurança do paciente pediátrico. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 25, n. 3, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072016000300322&script=sci_arttext&tlng=pt Acesso em: 24 mai. 2019.

SILVA, Viviane Sales Freire; LIMA, Dalmo Valério Machado de; FULY, Patrícia dos Santos Claro. Instrumento para la realización de examen físico: contribuyendo para la enseñanza en enfermería. **Escola Anna Nery**, v. 16, n. 3, p. 514-522, 2012. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452012000300013&script=sci_abstract&tlng=es Acesso em: 15 out. 2020.

SCHORR, Vanessa *et al.* Passagem de plantão em um serviço hospitalar de emergência: perspectivas de uma equipe multiprofissional. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e190119, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.org/article/icse/2020.v24/e190119/> Acesso em: 08 mar. 2021.

Universidade Federal do Paraná. Hospital de Clínicas, Diretoria de Enfermagem – **Comissão de Sistematização da Assistência de Enfermagem (COMISAE)**. Avaliação de enfermagem: anamnese e exame físico (adulto, criança e gestante). – Curitiba: Hospital de Clínicas, 2014. Disponível em:

http://www2.ebserh.gov.br/documents/1948338/2326847/livreto_sae%5B1%5D.pdf/d4fa3a69-f9f2-41f1-9e89-f49010ca27bc. Acesso em: 15 out. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **PatientSafety, 2009**. Disponível em:

https://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps_full_report.pdf?ua=1. Acesso em: 28 mai. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **PatientSafety, 2017**. Disponível em:

https://www.who.int/patientsafety/patients_for_patient/PFPS_brochure_2013.pdf. Acesso em: 28 mai. 2019.

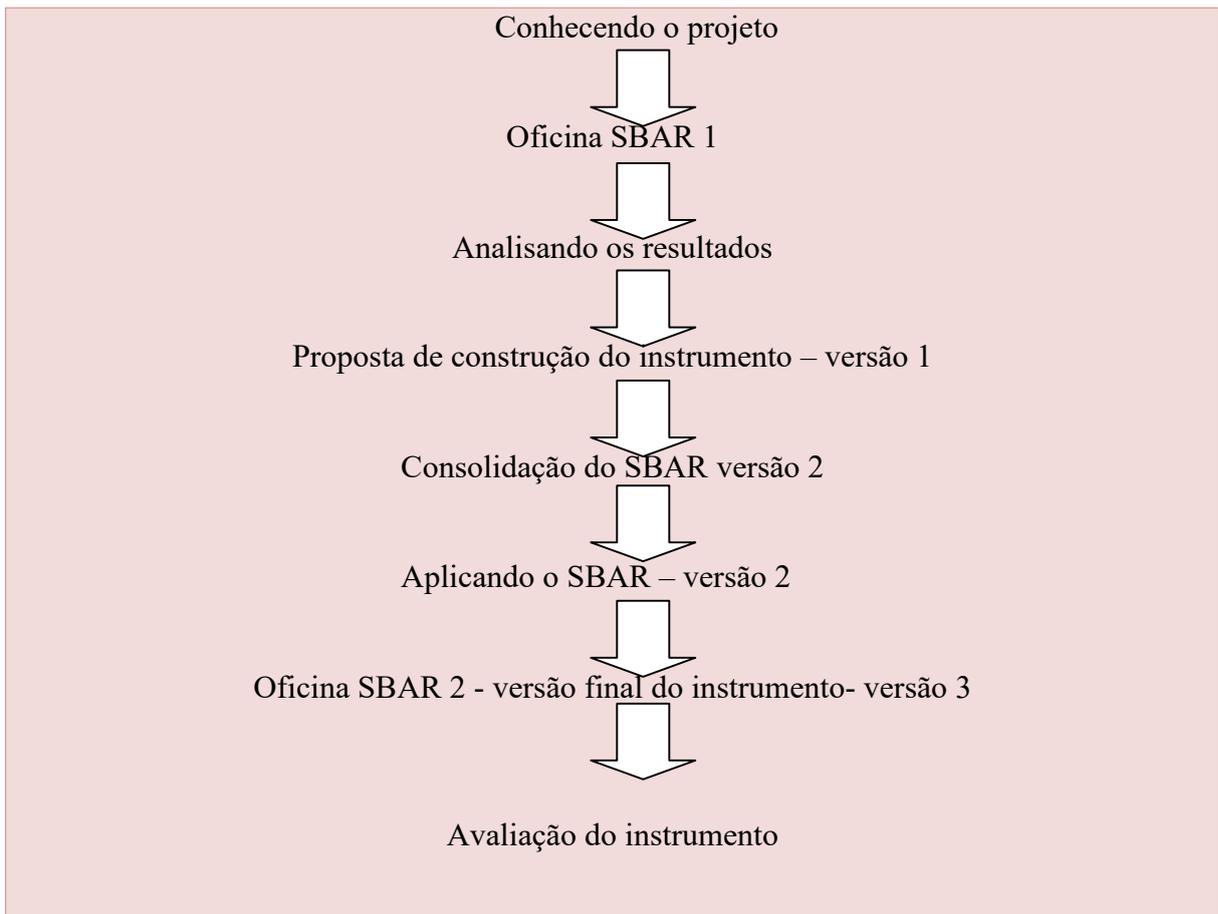
6.2 PRODUTO

INSTRUMENTO PARA PASSAGEM DE PLANTÃO DOS ENFERMEIROS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA

Esse estudo possibilitou a construção coletiva de um instrumento “*SBAR* para enfermeiros”, destinado aos enfermeiros da Unidade de Terapia Intensiva Coronariana atendendo ao objetivo geral desta dissertação que foi o de construir coletivamente e avaliar um instrumento para a passagem de plantão em uma Unidade de Terapia Intensiva Coronariana.

A seguir estão descritos as etapas percorridas apresentados na figura 2.

Figura 2 - Descrição do caminho percorrido para a construção do instrumento “*SBAR* para enfermeiros”



Fonte: autora da pesquisa, 2020.

Na **primeira etapa**, chamada de conhecendo o projeto, foi entrado em contato com os participantes em seu ambiente de trabalho para explicar o objetivo e realizar o convite para participar do projeto de intervenção, logo após o aceite aplicado o termo de consentimento livre e esclarecido e o convite para a oficina de sensibilização.

A **segunda etapa**, chamada de Oficina *SBAR* um, realizada no dia 10 de junho no ano de 2020, às 13 horas e trinta minutos, com duração de uma hora e 30 minutos, foi composta por três momentos. Participaram 12 enfermeiros, com a coordenação da pesquisadora e duas psicólogas da instituição. No primeiro momento ocorreu uma dinâmica, coordenada pelas psicólogas da instituição, para sensibilização sobre o contexto da comunicação e os problemas ocasionados por falha de comunicação. No segundo momento, a pesquisadora realizou um resgate do conhecimento sobre a ferramenta *SBAR*, por meio de uma apresentação em *Power Point*, transmitido via data show no auditório da instituição, com um compilado de informações sobre a temática, cujo conteúdo foi construído a partir da revisão de literatura, incluindo uma explanação sobre as formas de comunicação existentes nos diversos países e em ambiente de terapia intensiva adulto, foi explicado o surgimento do *SBAR* e os modos que vem sendo usado em cada país. No terceiro momento foi oportunizado aos enfermeiros que realizassem uma reflexão com o preenchimento do questionário I (APENDICE A), devolvido logo após o preenchimento.

Na **terceira etapa** do estudo, denominada Analisando os resultados, foi realizada a compilação dos dados coletados por meio do questionário I, em uma tabela de Word. A tabela foi organizada em três colunas, quais sejam: uma para a identificação dos participantes; uma para as respostas às perguntas dos questionários; uma para o registro das palavras chaves e categorização. Esses dados resultaram no manuscrito intitulado: *Organização da passagem de plantão dos enfermeiros na unidade de terapia intensiva coronariana*, que teve como objetivo organizar coletivamente a passagem de plantão dos enfermeiros em uma unidade de terapia intensiva coronariana. 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, utilizando um instrumento de comunicação para nortear essa atividade, tendo como fundamento o raciocínio clínico e as necessidades humanas básicas alteradas no período, de forma a padronizar essa transmissão, minimizando riscos nas falhas de comunicação. A pergunta de número cinco (APÊNDICE A) do questionário I, subsidiou a construção de uma tabela no programa de *word* para agrupar as respostas por semelhança identificando os participantes pela codificação E1 ao E12, que resultou no quadro a seguir intitulado: sugestões para a construção do instrumento, *SBAR* versão um.

Quadro 4 - Sugestões para a construção do instrumento, *SBAR* versão um.

S - SITUAÇÃO	Identificação (E3, E5, E6) Diagnóstico principal e motivo da internação (E1, E2, E3, E4, E7, E9, E10, E11, E12) Alergias (E2) Quadro clínico, acontecimentos referentes a clínica e diagnóstico médico (E1, E9) Comorbidade (E11)
B - BREVE HISTÓRICO	Exame físico de acordo com Wanda de Aguiar Horta conforme alterações no período (E1, E2, E3, E4, E7, E8, E9, E10, E11, E12) Diagnóstico Médico (E6, E4) Sinais vitais alterados e drogas em uso (E1) História pregressa (E4) Principais exames laboratorias alterados (E2, E12) Intercorrências (E4, E5, E6)
A - AVALIAÇÃO	Avaliar as medidas que foram realizadas para resolver as intercorrências (E1, E2, E5, E6, E7, E8, E9, E11, E12) Avaliar terapêutica (E1, E2, E3) Curativo (E2, E3) Procedimento realizado (E1, E4) Dispositivo (E3) Dependência para o autocuidado (E9) Pendência no plantão (E10)
R - RECOMENDAÇÃO	Metas (E2, E3, E4, E5, E8, E9, E12) Exames pendentes (E2, E3, E4, E8, E9, E11, E12) Jejum (E10, E12) Procedimentos pendentes (E2, E4, E11) Pareceres pendentes (E8, E12) Sugestões para melhoria do quadro clínico (E1, E5, E9, E10, E11) E6 não respondeu esse item.

Fonte: dados provenientes da pesquisa, 2020.

As informações do quadro 4 serviram de sustentação para uma proposta de construção do instrumento apresentada no quadro 5.

Quadro 5 - Sugestões para a construção do instrumento, *SBAR* versão um.

S - SITUAÇÃO	Identificação, diagnóstico principal e motivo da internação Alergias, quadro clínico, acontecimentos referentes a clínica e diagnóstico médico, comorbidade
B - BREVE HISTÓRICO	Exame físico de acordo com Wanda de Aguiar Horta conforme alterações no período. Diagnóstico Médico, sinais vitais alterados e drogas em uso história pregressa, principais exames laboratorias alterados e intercorrências
A - AVALIAÇÃO	Avaliar as medidas que foram realizadas para resolver as intercorrências, avaliar terapêutica, curativo, procedimento realizado, dispositivo, dependência para o autocuidado, pendência no plantão.

R - RECOMENDAÇÃO	Metas, exames pendentes, jejum, procedimentos pendentes, pareceres pendentes, sugestões para melhoria do quadro clínico.
-----------------------------	--

Fonte: dados provenientes da pesquisa, 2020.

Na **quarta etapa**, denominada proposta de construção do instrumento, foi disponibilizada a versão um do instrumento SBAR, o qual foi utilizado para a passagem de plantão nos dias 23 e 24 de julho de 2020. Este instrumento foi elaborado no *Google form*, salvo no Google Drive e o *link* de acesso foi compartilhado por meio de um aplicativo para *smartphones*. O Google Drive permitiu o agrupamento de todas as informações. Esse formulário avaliaram o conteúdo de cada letra da sigla *SBAR* para, individualmente, escolherem as alternativas referente a cada letra descrita no quadro 4, também foi acrescido pela pesquisadora nesse formulário, um espaço para registro de qualquer informação vinculada ao tema que os participantes considerassem necessário incluir.

Quadro 6 - Sugestões para modificação do instrumento, *SBAR* versão dois.

S - SITUAÇÃO	Identificação (E4) Diagnóstico principal e motivo da internação (E2, E3, E7, E8, E9, E6, E10, E12) Quadro clínico, acontecimentos referentes à clínica e diagnóstico médico (E1, E5, E11)
B - BREVE HISTÓRICO	Exame físico de acordo com Wanda de Aguiar Horta conforme alterações no período (E2, E4, E5, E10, E11, E12) Como o paciente se encontra no momento, condições gerais e principais cuidados (E1, E3, E6, E7, E8, E9)
A - AVALIAÇÃO	Avaliar as medidas que foram realizadas para resolver as intercorrências (E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9, E10, E11, E12)
R - RECOMENDAÇÃO	Metas (E1, E2, E3, E4, E5, E8, E9) Jejum, procedimentos, pareceres e exames pendentes (E6, E7, E10, E11, E12).

Fonte: dados provenientes da pesquisa, 2020.

Já na **quinta etapa**, chamada de Consolidação do *SBAR* três, a avaliação e as sugestões oferecidas pelos enfermeiros viabilizaram o instrumento *SBAR* – versão três, que consistiu na reformulação do *SBAR* – versão dois, a partir das respostas e dos achados bibliográficos conforme quadro 6.

Quadro 7 - Instrumento para passagem de plantão - *SBAR* versão três

PASSAGEM DE PLANTÃO	MANHÃ, TARDE, NOITE
--------------------------------	----------------------------

S - SITUAÇÃO	<p>Motivo da internação, alergias, quadro clínico, acontecimentos referentes ao quadro clínico e diagnóstico médico (UFPR-HC, 2014).</p> <p>Dispositivos invasivos (drenos, sondas e cateteres) (SILVA, LIMA, FULY, 2012).</p> <p>Se Precaução de Contato: Motivo.</p>
B- BREVE HISTÓRICO	<p>Exame físico de acordo com Wanda de Aguiar Horta (condições gerais) (SILVA, LIMA, FULY, 2012).</p> <p>Regulação Neurológica (N): Sedação, Escala de <i>Richmond Agitation Sedation Scale</i> (RASS), sem sedação, informar alterações como desorientação, febre, torporoso, glasgow.</p> <p>Regulação Vascular (V): Alterações na perfusão, no ritmo cardíaco, sinais vitais alterados, se Droga vasoativa (DVA) e acessos venosos.</p> <p>Se Drenos (débito)</p> <p>Oxigenação (O): Modalidade respiratória, Ventilação mecânica (VM) e os parâmetros; cateter de oxigênio (CNO2) ou macronebulização à 1/min. Alterações na ausculta pulmonar (AP) e descrever secreção.</p> <p>Alimentação (A): Modalidade que está recebendo a dieta via oral (VO), nutrição parenteral (NPT) ou sonda nasoenteral (SNE), alterações no abdome (Ex.: Distendido), Ruídos Hidroaéreos (RHA), resíduo gástrico (RG) episódios de náusea ou êmese.</p> <p>Eliminações (E): Diurese aspecto e débito urinário, (espontânea em fralda ou Dispositivo para incontinência Urinária Masculina).</p> <p>Evacuação (presente/aspecto ou ausente).</p> <p>Tegumentar (T): Descrever lesões na pele, ferido operatória (FO), alterações em pulso, edema, integridade de região sacra e calcânea.</p> <p>Informar presença de lesões por pressão e seu estágio: estágio I – hiperemia localizada não branqueável, com a pele íntegra; estágio II- rompimento da epiderme, exposição da derme, flictema íntegra ou rompido; estágio III - rompimento de derme, exposição de tecido subcutâneo ou outras estruturas, dependendo do local; estágio IV - exposição de tecido muscular, ósseo, tendinoso ou outras estruturas mais profundas que tecido adiposo; não classificável - lesão por pressão, em que não é possível observar a profundidade real, por esta estar bloqueada por tecido desvitalizado. (UFPR-HC, 2014; National Pressure Injury Advisory Panel , 2019)</p> <p>Necessidades Psicossociais: Se tem visita estendida ou Prognóstico Reservado.</p> <p>Necessidades Psicoespirituais: Alguma observação importante, ex.: testemunha de Jeová, não aceita doação de sangue.</p>

	HGT: Compensado / Descompensado (Hipo ou Hiperglicemia) ATB: Quais em uso, ou inicia com..., coletou culturas. Principais exames alterados: hemoglobina (HB), hematocrito (HT), relação normatizada internacional (RNI), Plaquetas, Uréia, Creatinina.
A - AVALIAÇÃO	Diagnóstico de enfermagem (SILVA, LIMA, FULY, 2012; FELIPE, SPIRI, 2019). Descrever intercorrências do Plantão, instalação de drogas, passagem de Sondas ou procedimento invasivos realizados, curativo realizado, material utilizado e atitudes realizadas perante as alterações.
R- RECOMENDAÇÃO	Metas, exames, jejum, procedimentos e pareceres pendentes.

Fonte: dados provenientes da pesquisa, 2020.

Na **sexta etapa**, denominada Aplicando o *SBAR* – versão três, o instrumento foi disponibilizado para ser utilizado durante 15 dias na passagem de plantão. Iniciou no dia 23 de novembro e terminou 07 de dezembro de 2020. Foi feito contato individual com os participantes do estudo durante seu horário de trabalho, para apresentar o instrumento construído. O *SBAR*– versão três foi impresso em folhas (APENDICE D) e deixado na unidade em local previamente acordado para ser utilizado. Uma cópia digitalizada foi salva no sistema de informática, caso algum participante necessite utilizar.

Na **sétima etapa**, denominado *SBAR* – versão final ocorreu a segunda oficina, para consolidação do instrumento após sua aplicação na prática, considerando as correções e avaliação deste instrumento. Foi chamada de Oficina *SBAR* Dois, realizada no dia 16 de dezembro de 2020, as treze horas e trinta minutos, com duração de uma hora, dividida em três momentos. Participaram seis enfermeiros, sendo que um deles era a pesquisadora. O primeiro momento contou com a participação de duas psicólogas da instituição que realizaram uma dinâmica sobre comunicação, auxiliando no contexto dos eventos adversos que ocorrem por erros de comunicação entre os profissionais de saúde. Nessa dinâmica os participantes foram colocados em fila com distanciamento de um metro entre eles e através de gestos, uma das psicólogas passou o comando para o último participante sem que os demais conseguissem ver e, em sequência, cada um tinha que passar para o participante da frente à informação gesticulada do colega. Ao avaliar a dinâmica, o primeiro da fila que foi o último a receber a informação mostrou aos demais os gestos repassados a ele, em seguida o último da fila (que foi o primeiro a receber a informação), também mostrou a informação gesticulada inicialmente. Todos que participaram da dinâmica perceberam que a informação inicial estava diferente da informação

final. Tal vivência realizada em um auditório sem barulho pode ser percebida que erros de comunicação existem no ambiente de trabalho até com coisas simples.

No segundo momento da oficina a pesquisadora solicitou aos enfermeiros que realizassem reflexão para avaliarem o instrumento por meio do preenchendo o questionário II (APENDICE B), que foi devolvido preenchido assim que os enfermeiros terminaram de responder. Nesse momento, os profissionais estavam cansados devido a pandemia ocasionada pelo Coronavírus, justificando a baixa adesão dos participantes do estudo. Mas o interesse em melhorar a sua prática ficou evidente quando os demais solicitaram para enviar as respostas do questionário via email. Para os sete participantes que não puderam comparecer foi enviado o questionário via endereço eletrônico no dia 17 de dezembro de 2020, estabelecendo a devolução para entre os dias 17 e 30 do mesmo mês.

No terceiro momento a pesquisadora apresentou em *Power Point* o instrumento para melhor visualização dos participantes e juntos discutiram as modificações necessárias. Os participantes solicitaram para retirar o diagnóstico de enfermagem e o controle dos dispositivos do instrumento, justificaram que esses dados já constam na evolução e norteiam a prescrição do cuidado de enfermagem realizada pela equipe de enfermeiros. Também relataram que deveria constar no instrumento apenas as intercorrências do plantão para ser mais dinâmica a passagem de plantão, levando menos tempo para ser concluída. Foi orientado aos participantes para no arquivo salvo no sistema de computação, primeiro preencher a letra **S** no local indicado de todos os seus pacientes, salvando no computador o arquivo indicado, após o preenchimento o documento deve ser impresso para utilização. Cada enfermeiro é responsável pelos cinco pacientes internados, podendo variar em até oito pacientes por turno de trabalho. Ao realizar o exame físico no paciente, o enfermeiro já o registra no instrumento, no espaço relativo a letra **B** indicado. No decorrer de seu turno de trabalho, a letra **A** de avaliação deve ser preenchida e ao final as pendências na letra **R** no local indicado, com isso finalizando o preenchimento do instrumento para a passagem de plantão, que também servirá de fonte para realizar os registros de enfermagem na evolução do paciente em prontuário eletrônico. Com os participantes que trabalham no período matutino foi acordado que o registro das informações relativas à letra **S** do *SBAR* será feito no sistema de computação e gravado todos os dias. Logo após, este registro é impresso para facilitar ao enfermeiro dos outros turnos e do próximo dia trabalhado. O plantão vespertino e noturno somente registrarão as intercorrências relativas as letras **ABR** do *SBAR* utilizando o instrumento já impresso com caneta. Todos os presentes solicitaram a pesquisadora que melhorasse a configuração no sistema, a mesma se prontificou a fazer essas alterações. Nesse período, conversando com os participantes, ficou evidente a fragilidade para a utilização

do sistema de informática. Essa habilidade precisa ser conquistada para melhor adesão ao instrumento.

Quadro 8 - Instrumento para passagem de plantão- *SBAR* para enfermeiro em unidade de terapia intensiva coronariana.

Instrumento de passagem de plantão: <i>SBAR</i> para enfermeiros em unidade de terapia intensiva coronariana		
DATA:	LEITO:	
NOME:		
S – SITUAÇÃO: Motivo da internação, alergias, quadro clínico, acontecimentos referentes a clínica e diagnóstico médico. Se Precaução de Contato e Motivo. * quem vai preencher será o enfermeiro da manhã, no arquivo salvo no computador no início do período.		
MANHÃ	TARDE	NOITE
	Preencher se tiver admissão nesse período.	Preencher se tiver admissão nesse período.
Exame físico de acordo com Wanda de Aguiar Horta (condições gerais). Regulação Neurológica (N): Sedação, Escala de <i>Richmond Agitation Sedation Scale</i> (RASS), sem sedação, informar alterações como desorientação, febre, torporoso, Escala de Coma de Glasgow. Regulação Vascular (V): Alterações na perfusão, no ritmo cardíaco, sinais vitais alterados, se Droga vasoativa (DVA) e acessos venosos. Se Drenos (débito). Oxigenação (O): Modalidade respiratória, Ventilação mecânica (VM) e os parâmetros; cateter de oxigênio (CNO2) ou macronebulização à ___l/min. Alterações na ausculta pulmonar (AP) e descrever secreção. Alimentação (A): Modalidade que está recebendo a dieta via oral (VO), nutrição parenteral (NPT) ou sonda nasoenteral (SNE), alterações no abdome (Ex.: Distendido), Ruídos Hidroaéreos (RHA), resíduo gástrico (RG) episódios de náusea ou êmese. Eliminações (E): Diurese aspecto e débito urinário, (espontânea em fralda; dispositivo para incontinência Urinária Masculina). Evacuação (presente/aspecto ou ausente). Tegumentar (T): Descrever lesões na pele, ferido operatória (FO), alterações em pulso, edema, integridade de região sacra e calcânea. Informar presença de lesões por pressão e seu estágio: estágio I – hiperemia localizada, não branqueável com a pele íntegra; II- rompimento da epiderme, exposição da derme, flictema íntegra ou rompida; III - rompimento de derme, exposição de tecido subcutâneo ou outras estruturas, dependendo do local; IV - exposição de tecido muscular, ósseo, tendinoso ou outras estruturas mais profundas que tecido adiposo; não classificável: I - lesão por pressão, em que não é possível observar a profundidade real, por esta estar bloqueada por tecido desvitalizado. Necessidades Psicossociais: Se tem visita estendida ou Prognóstico Reservado. Necessidades Psicoespirituais: Alguma observação importante, ex.: testemunha de Jeová, não aceita doação de sangue. HGT: Compensado / Descompensado (Hipoglicemia ou Hiperglicemia), Antibiótico: Quais em uso, ou inicia com..., coletou culturas. Principais exames alterados: hemoglobina (HB), hematócrito (HT), relação normatizada internacional (RNI), Plaquetas, Ureia, Creatinina.		
MANHÃ	TARDE	NOITE

A - AVALIAÇÃO: Descrever intercorrências do Plantão, instalação de drogas, passagem de Sondas ou procedimento invasivos realizados, curativo realizado, material utilizado e atitudes realizadas perante as alterações.		
MANHÃ	TARDE	NOITE
R- RECOMENDAÇÃO: Metas, exames, jejum, procedimentos e pareceres pendentes.		
MANHÃ	TARDE	NOITE

Na **oitava etapa** denominada, avaliação do instrumento: *SBAR* para enfermeiros foram avaliadas as respostas do questionário II (APENDICE B) aplicado no final da segunda oficina *SBAR* dois.

As perguntas: *Como você avalia a passagem de plantão após a utilização do instrumento, quais facilidades e dificuldades? Você tem alguma sugestão de melhorias? Opine.* Foram analisados seis questionários das pessoas que estavam na oficina e sete participantes que colaboraram enviando via email às respostas do questionário, totalizando 13 respostas.

Os relatos dos questionários foram organizados e analisados através de leitura da pesquisadora. Dentre as facilidades apontadas pelos participantes foi citado que o instrumento evita eventos adversos como erro de comunicação; facilita a comunicação, pois lembra o nome do paciente e leito no qual ele está internado. Se bem escrito o instrumento ele é autoexplicativo. Inicia com o diagnóstico clínico (S), as anotações referentes ao exame físico (B), ainda consta a avaliação (A) espaço esse para descrever o que ocorreu com o paciente no seu turno e quais as ações realizadas, finalizando com as recomendações (R) finais para o colega do próximo plantão dar continuidade. Com ele a equipe tem como saber o que ocorreu no turno anterior e o que terá de fazer caso haja alguma pendência, facilitando ao enfermeiro organizar seu turno de trabalho iniciando pelas condutas e paciente mais urgentes.

O instrumento está sendo utilizado de maneira impressa, em única folha de papel A4 que é configurado para ter espaço para a descrição do *SBAR* nos três turnos de trabalho, manhã, tarde e noite. O mesmo fica em um local visível pré-combinado com a equipe durante 24 horas, sendo armazenado pela chefia do setor. O instrumento é um documento também de valor legal, pois em caso de qualquer dúvida posterior, podemos consultá-lo a fim de sanar qualquer problema ou dúvida.

Dentre as dificuldades encontradas a falta de tempo em dias agitados e a dificuldade com o sistema de informática da instituição apareceram em diversas falas. Alguns relatam que os colegas de trabalho alteram a formatação da tabela no programa de computação, antes de imprimir o instrumento, dificultando na organização do mesmo no início de plantão.

Dentre as sugestões descritas pelos participantes estão o armazenamento informatizado e a configuração no sistema de computação. O programa de computação utilizado pela está em fase de separação de banco de dados com outra instituição do estado. Com isso será possível inserir o mesmo no prontuário eletrônico do paciente, facilitando seu armazenamento.

As equipes de técnicos de enfermagem passaram a querer participar desse momento entre os turnos, complemento sempre que necessário e compartilhando o conhecimento, pois é

ele o profissional que fica a beira leito e conhece melhor o paciente durante seu período de internação. Nesse momento os ruídos diminuíram prevalecendo o silêncio e a atenção que esse momento requer. Alguns técnicos ainda aproveitam para tirar dúvida referente aos cuidados de enfermagem.

A seguir se apresenta o instrumento passagem de plantão *SBAR* para enfermeiro em unidade de terapia intensiva coronariana, utilizado na prática.

Figura 3: Imagem do instrumento *SBAR* utilizado na UCO.

DATA: 26/01/2021		PASSAGEM DE PLANTÃO ISOLAMENTO		
NOME: _____				
LEITO: 01	MANHA	TARDE	NOITE	
Situação/ Diagnóstico	Dispneia com Dessaturação + Episódio de FA. Hist. HAS + IRC não Dialítica. Precaução de Contato por KPC no Líquido Pleural.	CVC - SBE = # 25-01 Cateia Maruka 24-01 Curativo 26-01	SVD SNE	
Breve Histórico/ Exame Físico	Leucócita não mais responsiva aférril, Bradicárdica. Resp. CN intubado com DNI Dieta SNE a 21 mL R6 03 Diurese p/ SVD pouco débito Realizou HD ontem.	Pouco comunicativa. Admitido em UCI - 25-01 PA - 115/58 mm DVA. # de SBE = 42 # de SVD = 1 # de SBE = 1 # de SVD = 1	Lúcido, consciente, agitado. Temp. CN. Sat 94%. Sem DVA, urto de HB. Dieta via SNE 42 mL. Diurese SVD, # de SBE = 42 # de SVD = 1 # de SBE = 1 # de SVD = 1	
Avaliação	Realizado curativo cateter MARUKA. Sem hemorragia. CVC Sem hemorragia. Evacuado # de SBE = 42 # de SVD = 1	# de SBE = 42 # de SVD = 1 # de SBE = 1 # de SVD = 1	# de SBE = 42 # de SVD = 1 # de SBE = 1 # de SVD = 1	
Recomendações/ Pendências e Metas	# Retirar DVA # aumentar dieta # observar sangramento	# de SBE = 42 # de SVD = 1 # de SBE = 1 # de SVD = 1	# de SBE = 42 # de SVD = 1 # de SBE = 1 # de SVD = 1	
DATA: 26/01/2021				
NOME: _____				
LEITO: 03	MANHA	TARDE	NOITE	
Situação/ Diagnóstico	Transfêrido de Quimica p/ Implante CDI # ARRITMIA	POI de implante de CDI dupla Câmara		
Breve Histórico/ Exame Físico	Paciente admitido procedente da Unidade Coronária com todo Resp. AA. Normotensão normotensa, Dieta jejum p/ proced. Diurese espontânea. Não melhora sintoma.	Arritmia. AP - AA, SpO2: 97% FE - PA 11/19, PC 67 # de SBE = 42 # de SVD = 1 # de SBE = 1 # de SVD = 1	Lúcido, agitado. Não responde. Temp. AA, Sat 94%. Sem DVA, urto de HB. Dieta VO. Diurese espont. Urto de Pouco comunicativa. PO SBE AVP MDE Curativo 27h.	
Avaliação	Vem para laboratório não foi preciso. encaminhado	# de SBE = 42 # de SVD = 1 # de SBE = 1 # de SVD = 1	# de SBE = 42 # de SVD = 1 # de SBE = 1 # de SVD = 1	
Recomendações/ Pendências e Metas	# p/ CC para procedimento implante CDI	# Não realizar manobra por 24h # Repouso no leito 12h	# de SBE = 42 # de SVD = 1 # de SBE = 1 # de SVD = 1	

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Essa imagem é do instrumento utilizado na prática, consta em uma folha de papel A4, divididas em conteúdo de dois pacientes, preenchido no sistema *Word* as informações da letra *S* no paciente que estava no leito um do isolamento. Nas letras *BAR* escritos com caneta estão informações indicadas nos espaços manhã, tarde e noite. O leito três foi uma admissão no decorrer do plantão por esse motivo que está escrito a caneta a informação no campo *S*.

Esse estudo poderia ter apresentado como riscos a ansiedade e cansaço dos participantes. Como benefícios promoveu uma interação entre as equipes, pois juntos debateram sobre um assunto pertinente ao nosso local de trabalho.

Durante a passagem de plantão o instrumento representa uma importante ferramenta de acesso à informação permitindo melhorar os processos de trabalho (SCHORR, *et al*, 2020).

Podendo trazer a discussão um assunto atual como comunicação efetiva, nos permitiu pensar, melhorar o nosso ambiente de trabalho evitando eventos relacionados a essas comunicações sendo o maior beneficiado o paciente.

Referências

- CARLOS, Ana Maria Martins *et al.* Um novo modo de fazer a passagem de plantão da enfermagem. Orientador: Eliane Matos, Florianópolis, SC, 2014, 153 p. **Dissertação** (mestrado profissional) Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-graduação Gestão do Cuidado em Enfermagem. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/129476> Acesso em: 26 mai. 2019.
- FELIPE, Tânia Roberta Limeira , SPIRI, Wilza Carla. Construção de um instrumento de passagem de plantão. **Revista Cofen**.v 76. N 82. 2019.Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1051308> Acesso em: 06 mar. 2021.
- JENERETTE, Coretta M., MAYER, Deborah K. Patient-provider communication: the rise of patient engagement. In: **Seminars in oncology nursing**. WB Saunders, 2016. p. 134-143. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0749208116000255> Acesso em: 20 jan. 2021.
- LIMA, Angela Maria de, SILVA, Elaine Reda da. Sistematização da passagem de plantão em UTI: proposta de instrumento de registro. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 7, n. 20, p. 48-57, 2017. Disponível em: https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/225/pdf_1 . Acesso em: 15 out. 2020.
- NASCIMENTO, Juliana da Silva Garcia et al. Passagem de plantão como ferramenta de gestão parasegurança do paciente. **Rev. enferm. UFSM**, p. 1-16, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-34326> Acesso em: 08 mar. 2021.
- NPIAP. Painel Consultivo Nacional de Lesões por Pressão. Estágios de lesão por pressão. 2020. Disponível em: <https://npiap.com/page/PressureInjuryStages> Acesso em 06 mar. 2021.
- MARTIN, Heather A.; CIURZYNSKI, Susan M. Situation, background, assessment, and recommendation–Guided huddles improve communication and teamwork in the emergency department. **Journal of Emergency Nursing**, v. 41, n. 6, p. 484-488, 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0099176715002287> Acesso em: 02 jan.2021.
- OTTO, Anna Gabriela Cavalcanti Arais. Fatores influenciadores da comunicação na passagem de plantão: uma revisão integrativa. 2017. 18 f. Monografia (Especialização) - Curso de Enfermagem, Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Porto Alegre,2017.Disponível em: http://repositorio.jesuita.org.br/bitstream/handle/UNISINOS/6796/Anna%20Gabriela%20Cavalcanti%20Arais%20Otto_.pdf?sequence=1&isAllowed=y Acesso em: 22 jan. 2021.

PENA, Mileide Morais; MELLEIRO, Marta Maria. Eventos adversos decorrentes de falhas de comunicação: reflexões sobre um modelo para transição do cuidado. **Revista de enfermagem da UFSM**, v.8,n.3, p.616-625, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1034510> Acesso em: 15 out. 2020.

SCHORR, Vanessa *et al.* Passagem de plantão em um serviço hospitalar de emergência: perspectivas de uma equipe multiprofissional. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e190119, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2020.v24/e190119/> . Acesso em: 08 de mar.2021.

SILVA, Viviane Sales Freire; LIMA, Dalmo Valério Machado de; FULY, Patrícia dos Santos Claro. Instrumento para la realización de examen físico: contribuyendo para la enseñanza en enfermería. **Escola Anna Nery**, v. 16, n. 3, p. 514-522, 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452012000300013&script=sci_abstract&tlng=es Acesso em: 15 out. 2020.

Universidade Federal do Paraná. Hospital de Clínicas, Diretoria de Enfermagem – **Comissão de Sistematização da Assistência de Enfermagem (COMISAE)**. Avaliação de enfermagem: anamnese e exame físico (adulto, criança e gestante). – Curitiba: Hospital de Clínicas, 2014. Disponível em: http://www2.ebserh.gov.br/documents/1948338/2326847/livreto_sae%5B1%5D.pdf/d4fa3a69-f9f2-41f1-9e89- Acesso em: 15 out. 2020.

VON DOSSOW, Vera; ZWISSLER, Bernhard. Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin zur strukturierten Patientenübergabe in der perioperativen Phase. **Der Anaesthetist**, v. 65, n. 2, p. 148-150, 2016. Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00101-015-0126-3.pdf> . Acesso em: 02 jan. 2021.

WANG, Weiwen *et al.* Improving Chinese nursing students' communication skills by utilizing video-stimulated recall and role-play case scenarios to introduce them to the SBAR technique. **Nurse Education Today**. v. 35, n. 7, p. 881-887, 2015. Disponível em: [https://www.nurseeducationtoday.com/article/S0260-6917\(15\)00083-0/pdf](https://www.nurseeducationtoday.com/article/S0260-6917(15)00083-0/pdf). Acesso em: 02 jan. 2021.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Aliada à minha inquietação no ambiente de trabalho estava explícita minha vontade em organizar e estruturar a passagem de plantão. A postura dos participantes durante a oficina me trouxe tranquilidade para realizar o projeto de intervenção, acredito que a união da equipe de enfermagem favorece a todos a realização da assistência da melhor forma possível.

As mudanças que ocorreram nas atitudes e comportamentos dos enfermeiros foram sutis e gradativas e vêm se incorporando na prática, uma vez que a equipe é jovem em idade e experiência profissional. A estratégia utilizada nas oficinas trazendo as psicólogas da instituição para fazer dinâmicas em decorrência das falhas de comunicação, me deixou satisfeita e preocupada. Satisfeita, pois pude deixar claro que problemas de comunicação existem no nosso ambiente de trabalho e preocupada, pois os enfermeiros não percebem suas falhas em decorrência da comunicação ineficaz.

O objetivo da pesquisa foi alcançado, mas vários caminhos precisaram ser reinventados. A pandemia do coronavírus que se iniciou em março de 2020, no mesmo período em que iria começar a coleta de dados, e assim fui impedida de acordo com a comissão de infecção hospitalar de realizar aglomeração nas dependências da instituição, inviabilizando a utilização do ambiente de trabalho na primeira oficina. Com o passar dos dias e conhecendo melhor essa nossa nova realidade, a instituição propôs normas de utilização dos espaços sem aglomeração e de portas abertas, com ocupação máxima de vinte pessoas, sendo possível fazer a primeira e segunda oficina.

A construção coletiva do instrumento trouxe possibilidades de melhorias na comunicação entre as equipes, auxiliando e instrumentalizando as equipes nas transmissões de informação no ambiente hospitalar, facilitando a comunicação entre as equipes e favorecendo a sequência do cuidado de enfermagem ao paciente internado na unidade de terapia intensiva coronariana.

Ficou nítido que os participantes se fortaleceram nessa atividade de passagem de plantão, essa construção coletiva com o alinhamento de ideias dos participantes que se complementaram. Ideias de enfermeiros recém-formados e de enfermeiros com experiências curriculares, acrescida da vivência nesses três anos, permitiram uma construção coletiva rica e produtiva culminando na configuração de um instrumento para passagem de plantão considerando a técnica SBAR, aqui chamado de *Instrumento de passagem de plantão: SBAR para enfermeiros em unidade de terapia intensiva coronariana*.

A utilização do *Instrumento de passagem de plantão: SBAR para enfermeiros em unidade de terapia intensiva coronariana* demonstrou que melhora a comunicação entre os profissionais, evita erros decorrentes de falhas na comunicação, as informações não se perdem podendo ter acesso ao que está escrito sempre que houver necessidade, as avaliações são contínuas e o cuidado de enfermagem é continuado e ainda as relações interpessoais entre seus pares visivelmente melhorou.

Pensar e refletir sobre a construção do produto e sua implementação na prática e a aderência na linha de atuação do programa. Sugiro novos estudos para validação do instrumento na prática em terapia intensiva entre turnos de trabalhos.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Daniele Fernandes de *et al.* Gerenciamento de enfermagem: situações que facilitam ou dificultam o cuidado na unidade coronariana. **Aquichan., Chía**, v. 10, n. 2, p. 115-131, 2010. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/9429> Acesso em: 01 jun. 2019.

ARMSTRONG, Rebecca *et al.* 'Scoping the scope' of a cochrane review. **Journal of public health**, v. 33, n. 1, p. 147-150, 2011. Disponível em: <https://academic.oup.com/jpubhealth/article-abstract/33/1/147/1549781> Acesso em: 09 set. 2019.

BÁO, Ana Cristina Pretto *et al.* Quality indicators: tools for the management of best practices in Health. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 72, n. 2, p. 360-366, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672019000200360&script=sci_arttext&tlng=pt Acesso em: 15 nov. 2020.

BAGNASCO, Annamaria *et al.* Identifying and correcting communication failures among health professionals working in the Emergency Department. **International emergency nursing**, v. 21, n. 3, p. 168-172, 2013. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1755599X12000924> Acesso em: 25 mai. 2019.

BRASIL. Organização Mundial da Saúde (OMS). **Investigação em segurança do paciente/doente**. Curso Introdutório da Saúde. Sessão 1, 2012. Disponível em: https://www.who.int/patientsafety/research/online_course_portuguese/en/ Acesso em: 01 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução CNS nº 466/12**. Brasil, 2012. Disponível em: https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/sau.delegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html Acesso em: 01 jun. 2019.

BRASIL. Agência Nacional e Vigilância Sanitária. **Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática**. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/caderno-1-assistencia-segura-uma-reflexao-teorica-aplicada-a-pratica> Acesso em: 01 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS**. Morbidades hospitalares do SUS - por local de internação Brasil. 2014. Recuperado em 06 março, 2014. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br> Acesso em: 11 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.994, de 13 de dezembro 2011**. Aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio e o Protocolo de Síndromes Coronarianas Agudas, cria e altera procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS. Disponível em: http://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/sau.delegis/gm/2011/prt2994_15_12_2011.html. Acesso em: 15 jul. 2019.

URBANETTO, Janete de Souza; GERHARDT, Luiza Maria; EIDT, Olga Rosaria. Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente Estratégias para a segurança do paciente:

manual para profissionais da saúde. **Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2013, 132 p.

BOCCHI, Edimar Alcides *et al.* III Diretriz brasileira de insuficiência cardíaca crônica. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 93, n. 1, p. 3-70, 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2009002000001&script=sci_arttext&tlng=pt Acesso em: 15 jul. 2019.

CARLOS, Ana Maria Martins *et al.* **Um novo modo de fazer a passagem de plantão da enfermagem**. Orientador: Eliane Matos, Florianópolis, SC, 2014, 153 p. Dissertação (mestrado profissional) Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-graduação Gestão do Cuidado em Enfermagem. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/129476> Acesso em: 26 mai. 2019.

CHEREGATTI, Aline Laurenti; AMORIM, Carolina Padrão. **Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva**. (1ª ed.). São Paulo (SP): Martinari, 2010.

COFEN nº 311/2017. Resolução do cofen nº 564/2017 **Aprovado Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html Acesso em: 18 set. 2018.

CORDEIRO, Alexander Magno *et al.* Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**. Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, p. 428-431, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rcbc/v34n6/11> Acesso em: 02 ag. 2019.

CORNELL, Paul *et al.* Impact of SBAR on Nurse Shift Reports and Staff Rounding. **Medsurg nursing**, v. 23, n. 5, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26292447/> Acesso em: 25 mai. 2019.

CORPOLATO, Roselene Campos *et al.* Standardization of the duty shift in a General Adult Intensive Care Unit. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 72, p. 88-95, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672019000700088&script=sci_arttext Acesso em: 24 set. 2019.

ENFERMAGEM, Rede de. **Estratégias para a Segurança do Paciente**: manual para profissionais da saúde/Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente. **Porto Alegre: EDIPUCRS**, 2013.

FELIPE, Tânia Roberta Limeira; SPIRI, Wilza Carla. Construção de um instrumento de passagem de plantão. **Enferm. foco (Brasília)**, p. 76-82, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1051308> Acesso em: 06 mar. 2021.

GANZ, Freda DeKeyser *et al.* The quality of intensive care unit nurse handover related to end of life: a descriptive comparative international study. **International journal of nursing studies**, v. 52, n. 1, p. 49-56, 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748914001928> Acesso em: 06 mar. 2021.

GONÇALVES, Mariana Itamaro *et al.* Comunicação e segurança do paciente na passagem de plantão em unidades de cuidados intensivos neonatais. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v.

25, n. 1, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072016000100310&script=sci_arttext&tlng=pt Acesso em: 24 mai. 2019.

INSTITUTO DE CARDIOLOGIA DE SANTA CATARINA – ICSC. **Histórico**. 2017.

Disponível em:

http://icsc.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_content&task=view&id=13&Itemid=28. Acesso em: 02 jun. 2019.

JENERETTE, Coretta M.; MAYER, Deborah K. Patient-provider communication: the rise of patient engagement. In: **Seminars in oncology nursing**. WB Saunders, 2016. p. 134-143.

Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0749208116000255>

Acesso em: 20 jan. 2021.

JEREMIAS, Samira da Silva. **Instrutivo comunicacional para a transferência de pacientes no ambiente intrahospitalar**. 2019. 121p. Dissertação (Mestrado Profissional) Programa de Pós-Graduação Gestão do Cuidado em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/215651>

Acesso em: 15 out. 2020.

LIMA, Angela Maria de; SILVA, Elaine Reda da. Sistematização da passagem de plantão em UTI: proposta de instrumento de registro. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 7, n. 20, p. 48-57, 2017. Disponível em:

https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/225/pdf_1 . Acesso em: 15 out. 2020.

LEE, Peter; ALLEN, Kellie; DALY, Michael. A ‘Communication and Patient Safety’ training programme for all healthcare staff: can it make a difference? **BMJ Quality & Safety**, v. 21, n. 1, p. 84-88, 2012. Disponível em: <https://qualitysafety.bmj.com/content/21/1/84.short>

Acesso em: 02 jun. 2019.

LIRA, Ana Luisa Brandão de Carvalho *et al.* Mapeamento dos cuidados de enfermagem para pacientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca. **Revista Rene**, v. 13, n. 5, p. 1171-81, 2012.

Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/4587> Acesso em: 02 jun. 2019.

MARTIN, Heather A.; CIURZYNSKI, Susan M. Situation, background, assessment, and recommendation—Guided huddles improve communication and teamwork in the emergency department. **Journal of Emergency Nursing**, v. 41, n. 6, p. 484-488, 2015. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0099176715002287> Acesso em: 02 jan.2021.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 23, p. 599-608, 2014. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ress/2014.v23n4/599-608/pt/> Acesso em: 15 jul. 2019.

MAXFIELD, David G. *et al.* Confronting safety gaps across labor and delivery teams.

American journal of obstetrics and gynecology, v. 209, n. 5, p. 402-408. e3, 2013.

Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S000293781300745X>

Acesso em: 02 jun. 2019.

MILESKY, Jennifer L.; BAPTISTE, Diana Lyn; SHELTON, Brenda K. An observational study of patient handover communications among nurses on an oncology critical care unit. **Contemp Nursing**, v.54, n.1, p: 77-87, 2018. Disponível em: <http://doi: 10.1080/10376178.2017.1416306>. Acesso em: 08 jun. 2019.

MINAYO, Maria Cecília S *et al.* **PESQUISA SOCIAL: criatividade pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/franciscovargas/files/2012/11/pesquisa-social.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2019.

MORK, Anne, *et al.* Using the Kotter Change Framework to Implement and Support Multiple ICU Complementary Initiatives. **Journal of Nursing Care Quality**, v.33, n.1, p:38-45, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/ncq.0000000000000263>. Acesso em: 8 jun. 2019.

MULLER, Martin, *et al.* Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety: a systematic review. **BMJ Open**, v.8, n.8, p. e022202, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2018-022202> Acesso em: 25 mai. 2019.

NPIAP. Painel Consultivo Nacional de Lesões por Pressão. Estágios de lesão por pressão. 2020. Disponível em: <https://npiap.com/page/PressureInjuryStages> Acesso em 06 mar. 2021.

NASCIMENTO, Juliana da Silva Garcia *et al.* Passagem de plantão como ferramenta de gestão parasegurança do paciente. **Rev. enferm. UFSM**, p. 1-16, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-34326> Acesso em 08 mar. 2021.

NETTO, Fernanda Colares de Borba; SEVERINO, Fernanda Gadelha. Resultados da avaliação da cultura de segurança em um hospital público de ensino do Ceará. **Revista brasileira em promoção da saúde**, v. 29, n. 3, p. 334-341, 2016. Disponível em: <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/5230> Acesso em: 24 mai.2019.

NOGUEIRA, Jane Walkiria da Silva; RODRIGUES, Maria Cristina Soares. Comunicação efetiva no trabalho em equipe em saúde: um desafio para a segurança do paciente. **Cogitare Enfermagem**, v. 20, n. 3, 2015. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/40016> Acesso em: 24 mai. 2019.

OTTO, Anna Gabriela Cavalcanti Arais. **Fatores influenciadores da comunicação na passagem de plantão: uma revisão integrativa**. 2017. 18 f. Monografia (Especialização) - Curso de Enfermagem, Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Porto Alegre, 2017. Disponível em: http://repositorio.jesuita.org.br/bitstream/handle/UNISINOS/6796/Anna%20Gabriela%20Cavalcanti%20Arais%20Otto_.pdf?sequence=1&isAllowed=y Acesso em: 22 jan. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Nota informativa sobre doenças cardiovasculares**. Janeiro, 2015. Disponível em: https://www.who.int/nmh/publications/fact_sheet_cardiovascular_en.pdf Acesso em: 28 mai. 2019.

PENA, Mileide Moraes; MELLEIRO, Marta Maria. Eventos adversos decorrentes de falhas de comunicação: reflexões sobre um modelo para transição do cuidado. **Revista de enfermagem da UFSM**, v.8, n.3, p.616-625, 2018. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1034510> Acesso em: 15 out. 2020.

SANTOS, Margarida Custódio dos *et al.* Comunicação em saúde e a segurança do doente: problemas e desafios. **Revista portuguesa de saúde pública**, v.10, n. 28, p. 47-57, 2010.

Disponível em: <http://repositorio.ipl.pt/handle/10400.21/3120> Acesso em 24 mai. 2019.

SANTOS, Grazielle Rezende da Silva dos *et al.* Ruídos na comunicação durante o handover da equipe de enfermagem da unidade de terapia intensiva. **Texto & Contexto-Enfermagem**,

v. 28, 2019. Disponível em: <http://ciberindex.com/index.php/tc/article/view/28022p> Acesso em: 24 set. 2019.

SALZMANN-ERIKSON, Martin. Using focused ethnography to explore and describe the process of nurses' shift reports in a psychiatric intensive care unit. **Journal of clinical nursing**, v. 27, n. 15-16, p. 3104-3114, 2018. Disponível em:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.14502> Acesso em: 24 set. 2019.

SILVA, R.; URBANESKI, V. **Metodologia do trabalho científico**. Indaial: Uniasselvi, 2015. 55 p.

SILVA, Marcela Rezende, *et al.* Passagem de plantão em enfermagem hospitalar: uma revisão integrativa. **CuidArte, Enfermagem**, v.11, n. 1, p. 122-130, 2017. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-31634> Acesso em: 22 mai. 2019.

SILVA, Michelini Fátima da *et al.* Comunicação na passagem de plantão de enfermagem: segurança do paciente pediátrico. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 25, n. 3, 2016.

Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072016000300322&script=sci_arttext&tlng=pt Acesso em: 24 mai. 2019.

SILVA, Viviane Sales Freire; LIMA, Dalmo Valério Machado de; FULY, Patrícia dos Santos Claro. Instrumento para la realización de examen físico: contribuyendo para la enseñanza en enfermería. **Escola Anna Nery**, v. 16, n. 3, p. 514-522, 2012. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452012000300013&script=sci_abstract&tlng=es Acesso em: 15 out. 2020.

SILVEIRA, Denise Tolfo; CÓRDOVA, Fernanda Peixoto. A pesquisa científica. In: GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. Cap. 2. p. 33-35.

SCHILLING, Maria Cristina Lore *et al.* **A comunicação e a construção da cultura de segurança do paciente**: interfaces e possibilidades no cenário do hospital. 2017. 217p. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-Graduação em Comunicação Social. PUCRS Disponível em: <http://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/7542> Acesso em 02 jun. 2019.

SCHORR, Vanessa *et al.* Passagem de plantão em um serviço hospitalar de emergência: perspectivas de uma equipe multiprofissional. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e190119, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.org/article/icse/2020.v24/e190119/> Acesso em: 06 mar. 2021.

SMEULERS, Marian; VERMEULEN, Hester. Best of both worlds: combining evidence with local context to develop a nursing shift handover blueprint. **International Journal for Quality in Health Care**, v. 28, n. 6, p. 749-757, 2016. Disponível em: <https://academic.oup.com/intqhc/article-abstract/28/6/749/2607800> Acesso em: 22 mai. 2019.

SPOONER, Amy J, *et al.* Developing a minimum dataset for nursing team leader handover in the intensive care unit: A focus group study. **Revista Internacional de Estudos em Enfermagem**. v. 61, p. 165-172, 2017. Disponível em: <http://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.05.006>. Acesso em: 08 jul. 2019.

SPOONER, Amy J, *et al.* Implementation of an Evidence-Based Practice Nursing Handover Tool in Intensive Care Using the Knowledge-to-Action Framework **Worldviews Evidence Based Nursing**. v.15, n. 2, p: 88-96, 2018. Disponível em: <http://doi:10.1111/wvn.12276>. Acesso em: 08 jul. 2019.

SPONNER, Amy J. *et al.* Nursing team leader handover in the intensive care unit contains diverse and inconsistent content: An observational study. **International Journal of Nursing Studies**. v.61, p: 165-172, 2016. Disponível em: [http// doi; 10.1016/j.ijnurstu.2016.05.006](http://doi:10.1016/j.ijnurstu.2016.05.006). Acesso em: 24 set. 2019.

TRANQUADA, Mariana Fernandes. **A comunicação durante a transição das equipes de enfermagem**: estudo de caso sobre as características da comunicação nas passagens de turno de enfermagem numa enfermaria cirúrgica de um hospital português. Lisboa: ISCTE-IUL, 2013. Dissertação de mestrado. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10071/6985> Acesso em: 24 set. 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ. Hospital de Clínicas, Diretoria de Enfermagem – **Comissão de Sistematização da Assistência de Enfermagem (COMISAE)**. Avaliação de enfermagem: anamnese e exame físico (adulto, criança e gestante). – Curitiba: Hospital de Clínicas, 2014. Disponível em: http://www2.ebserh.gov.br/documents/1948338/2326847/livreto_sae%5B1%5D.pdf/d4fa3a69-f9f2-41f1-9e89-f49010ca27bc. Acesso em: 15 out. 2020.

VON DOSSOW, Vera; ZWISSLER, Bernhard. Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin zur strukturierten Patientenübergabe in der perioperativen Phase. **Der Anaesthetist**, v. 65, n. 2, p. 148-150, 2016. Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00101-015-0126-3.pdf> . Acesso em: 02 jan. 2021.

WANG, Weiwen *et al.* Improving Chinese nursing students' communication skills by utilizing video-stimulated recall and role-play case scenarios to introduce them to the SBAR technique. **Nurse Education Today**. v. 35, n. 7, p. 881-887, 2015. Disponível em: [https://www.nurseeducationtoday.com/article/S0260-6917\(15\)00083-0/pdf](https://www.nurseeducationtoday.com/article/S0260-6917(15)00083-0/pdf). Acesso em: 02 jan. 2021.

WESSMAN, Brian T.; SONA Carrie; SCHALLOM, Marilyn. Uma nova ferramenta de transferência na UTI: a porta de vidro do quarto do paciente. **Jornal de medicina intensiva**, v. 32, n.8, p.514-519, 2017. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0885066616653947> Acesso em: 24 set. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **PatientSafety, 2009**. Disponível em: https://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps_full_report.pdf?ua=1. Acesso em: 28 mai. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **PatientSafety, 2013**. Disponível em: https://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps_full_report.pdf?ua=1. Acesso em: 28 mai. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **PatientSafety, 2017**. Disponível em: https://www.who.int/patientsafety/patients_for_patient/PFPS_brochure_2013.pdf. Acesso em: 28 mai. 2019.

APÊNDICES

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO I

Questionário de coleta de dados:

Iniciais do nome: _____

Tempo de trabalho na instituição (completos): () anos

Como você realiza sua passagem de plantão?

O que você entende sobre comunicação efetiva?

3. O que você acha de ter um instrumento estruturado para realizar a passagem de plantão? Justifique.

Na sua opinião, quais informações são necessários para realizar a passagem de plantão no método SBAR? Cite.

S _____

B

A

R

APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado profissional, me chamo Juliana de Souza Clarindo Firmino, sou enfermeira, mestranda do Programa de Pós-Graduação Gestão do Cuidado em Enfermagem – Modalidade Profissional da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Estou desenvolvendo uma pesquisa intitulada: *Instrumento para passagem de plantão dos enfermeiros, em Unidade de Terapia Intensiva Coronariana*, sob orientação da Professora Dra. Lúcia Nazareth Amante. Este estudo tem como objetivo geral: *desenvolver coletivamente e implementar um instrumento para a passagem de plantão dos enfermeiros, em uma Unidade de Terapia Intensiva Coronariana*. Nesse contexto essa pesquisa tem como propósito melhorar a comunicação entre os turnos na passagem de plantão, para poder dar continuidade ao trabalho realizado pela equipe de enfermagem evitando eventos adversos relacionados ao cuidado. Caso aceite participar deste estudo, receberá duas cópias deste termo, assinadas e rubricadas por mim em todas as páginas. Após ler, compreender e aceitar participar, você deverá assinar, ficando com uma cópia e a outra me devolvendo. Trata-se de um estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa, o qual será desenvolvido entre janeiro e julho de 2020. Sua participação acontecerá no momento da coleta de dados por meio dos encontros individuais para aplicação dos questionários e coletivos na oficina, quando será proporcionado aos participantes do estudo um momento de reflexão e discussão sobre o tema. A aplicação do questionário será agendada previamente com você.

Os dados somente serão coletados após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por você, destacando que você tem liberdade para decidir participar ou não do estudo, sem ser penalizado. Será garantido o esclarecimento de dúvidas, antes, durante e após o desenvolvimento e os dados serão usados exclusivamente para a concretização desta pesquisa; você terá retorno dos resultados obtidos em todas as etapas do estudo, e também a garantia de que serão sustentados os preceitos éticos e legais, conforme a Resolução 466/2012 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa/Ministério da Saúde sobre Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. Mesmo que você decida participar, está livre para desistir a qualquer momento. A participação nesse estudo não acarretará risco ou danos à integridade física. Entretanto, mesmo que alheios a nossa vontade a quebra de sigilo é um risco inerente a qualquer procedimento de pesquisa. Garantimos, portanto que os dados serão guardados e pelos pesquisadores em local seguro e sem acesso a outras pessoas. A sua participação nesse estudo também poderá causar cansaço, ansiedade ou aborrecimento ao responder os questionários, constrangimento ao responder sobre o seu modo de trabalho ou alterações de comportamento

durante a oficina. Por esse motivo você estará livre para dar sua opinião na forma escrita, caso não se sinta confortável para discutir com o grupo verbalmente. Se ocorrer algum dano à sua saúde física ou mental relacionado à sua participação nesta pesquisa, desde que devidamente comprovado, nós pesquisadoras assumimos o compromisso em indenizá-lo. Por ser voluntária e sem interesse financeiro, você não terá nenhum gasto, mas também não terá direito a nenhum tipo de pagamento. Entretanto, se houver despesas comprovadamente vinculadas a este estudo garantimos o ressarcimento aos mesmos. Ao participar desta pesquisa você estará contribuindo para a melhoria da assistência prestada aos pacientes, além de ampliar seu conhecimento e aumentar a produção científica sobre esse assunto. Os resultados serão publicados em revistas científicas e apresentados em eventos, contudo o seu nome não será identificado em nenhum momento, visando assegurar o anonimato e confidencialidade do estudo. Caso você tenha alguma dúvida, reclamação ou queira fazer qualquer tipo de denúncia sobre este estudo ou ainda quiser desistir em qualquer momento, poderá fazer contato com: **Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Cardiologia de Santa Catarina – CEP-ICSC**. Endereço: R: Adolfo Donato da Silva, S/Nº, Praia Comprida, São Jose/SC CEP 88103-901 Contato: (48) 3271-9101. E-mail: treinamentoicsc@saude.sc.gov.br. CNPJ: 82.951.245/0011-30. Se você tiver qualquer dúvida sobre esta pesquisa poderá entrar em contato com as pesquisadoras:

Dados da Pesquisadora (mestranda): Juliana de Souza Clarindo Firmino CPF 03899178939. Contatos: (48) 3271-9192, (48) 96343532, e-mail: julianaclarindo@hotmail.com.

Endereço Profissional: R. Adolfo Donato da Silva, s/n - Praia Comprida, São José – SC CEP - 88103-901; 111

Endereço residencial: R: Capri 332 –apt- 101- Pagani, Palhoça/SC CEP: 88132229.

Dados da Pesquisadora (orientadora): Lúcia Nazareth Amante. CPF: 432410189-20.

Contatos: (48) 3721-2772 ou 3721-9480, e-mail: lucia.amante@ufsc.br.

Endereço Profissional: R. Eng. Agrônomo Andrei Cristian Ferreira, s/n, - CCS, bloco I, sala 504, Trindade, Florianópolis/SC CEP 88040-400.

Endereço residencial: R. Des. Pedro Silva, 3162/210, Coqueiros, Florianópolis/SC CEP: 88080-701.

Mestranda Juliana de Souza

Clarindo Firmino

UFSC

Prof Dra Lúcia Nazareth Amante

UFSC

TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO

Eu, _____, RG: _____

CPF: _____, fui orientado acerca da pesquisa.: *Instrumento para passagem de plantão dos enfermeiros, em Unidade de Terapia Intensiva Coronariana*. Declaro ainda, que além de devidamente informado (a) sobre o estudo, tive a oportunidade de esclarecer possíveis dúvidas a seu respeito. Assim, eu concordo em participar voluntariamente dessa pesquisa. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade. Declaro ainda que recebi uma cópia desse Termo de Consentimento.

Florianópolis: ____/____/2019.

Assinatura do participante: _____

Assinatura da pesquisadora (mestranda): _____

Assinatura da pesquisadora (orientadora): _____

Desde já, agradecemos pela participação.

APÊNDICE D- Orientação para o preenchimento do instrumento passagem de plantão SBAR para enfermeiro em unidade de terapia intensiva coronariana .

DATA:	PASSAGEM DE PLANTÃO CLÍNICO / CIRÚRGICO		
NOME:			
LEITO:	MANHA	TARDE	NOITE
Situação/ Diagnóstico	Neste item informar o diagnóstico principal e o motivo de internação, se o paciente tem alergias ou outras comorbidades. Se Precaução de Contato: Motivo.		
Breve Histórico/ Exame Físico	Neste item informar, conforme as NHB, exame físico paciente (alterações): - (N): Regulação Neurológica: Sedação, Escala de RASS. S/ sedação, informar alterações como desorientação, febre, torporoso, glasgow... - (V): Regulação Vascular: Alterações na perfusão, no ritmo cardíaco, sinais vitais alterados, se DVA e acessos venosos. Se Drenos (débito) - (O): Oxigenação: Modalidade respiratória (VM e os parâmetros; CNO2 ou macro à ___/min. Alterações na AP e descrever sequeção. - (A): Alimentação: Modalidade que está recebendo a dieta (VO, NPT ou SNE), alterações no abdome (Ex.: Distendido), RHA, RG, episódios de náusea ou êmese. - (E): Eliminações: Diurese por (SVD, espontânea em fralda ou jontex), DU. Evacuação (presente/aspecto ou ausente). - (T): Tegumentar: Descrever lesões na pele, FO, alterações em pulso, edema, integridade de região sacra e calcâneos. - Necessidades Psicossociais: Se tem visita estendida ou Prognóstico Reservado. - Necessidades Psicoespirituais: Alguma observação importante, ex.: testemunha de Jeová, não aceita doação de sangue. - HGT: Compensado / Descompensado (Hipo ou Hiperglicemia) – ATB: Quais em uso, ou inicia com..., coletou culturas. - Principais exames alterados: HB, HT, RNI, Plaquetas, Uréia, Creatinina.		
Avaliação	Descrever intercorrências do Plantão, instalação de drogas, passagem de Sondas ou procedimento invasivos realizados, curativo realizado e material utilizado.		
Recomendações/Pendências e Metas	Metas, jejum, procedimentos ou exames pendentes.		

ANEXOS

ANEXO A- PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONSTRUÇÃO COLETIVA DE UM INSTRUMENTO PARA PASSAGEM DE PLANTÃO DOS ENFERMEIROS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Pesquisador: JULIANA DE SOUZA CLARINDO FIRMINO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 27154119.3.0000.0113

Instituição Proponente: Instituto de Cardiologia de Santa Catarina

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.804.074

Apresentação do Projeto:

Este estudo trata-se da construção coletiva de um instrumento de passagem de plantão a ser desenvolvido na Unidade Coronariana do Instituto de Cardiologia de Santa Catarina. Justifica-se pelas dificuldades encontradas pela pesquisadora na dificuldade de passagem de plantão observadas pela autora do projeto.

Objetivo da Pesquisa:

Construir coletivamente e avaliar um instrumento para a passagem de plantão dos enfermeiros, em uma Unidade de Terapia Intensiva Coronariana

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A participação nesse estudo não acarretará risco ou danos à integridade física. Entretanto, mesmo que alheios a nossa vontade a quebra de sigilo é um risco inerente a qualquer procedimento de pesquisa. Garantimos, portanto que os dados serão guardados e pelos pesquisadores em local seguro e sem acesso a outras pessoas. A sua participação nesse estudo também poderá causar cansaço, ansiedade ou aborrecimento ao responder os questionários, constrangimento ao responder sobre o seu modo de trabalho ou alterações de comportamento durante a oficina.

Benefícios:

Ao participar desta pesquisa você estará contribuindo para a melhoria da assistência prestada aos

Endereço: Rua Adolfo Donato Silva s/n
 Bairro: Praia Comprida CEP: 88.103-901
 UF: SC Município: SAO JOSE
 Telefone: (48)3271-9101 Fax: (48)3271-9003 E-mail: cepio@saude.sc.gov.br



Continuação do Parecer: 3.804.074

pacientes, além de ampliar seu conhecimento e aumentar a produção científica sobre esse assunto.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto necessita de maior clareza na descrição metodológica.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta os termos obrigatórios:

- TCLE
- Termos de anuência da Instituição
- Folha de rosto adequada

Recomendações:

Ver as observações no campo comentários e considerações sobre a pesquisa.

Não há recomendações, considerado adequado pelas exigências do CEP

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB INFORMACOES BASICAS DO PROJETO_1489305.pdf	18/12/2019 19:07:00		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.docx	18/12/2019 19:03:34	JULIANA DE SOUZA CLARINDO FIRMINO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tole.docx	18/12/2019 19:03:21	JULIANA DE SOUZA CLARINDO FIRMINO	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	17/12/2019 13:38:45	JULIANA DE SOUZA CLARINDO FIRMINO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DECLARACAO_DE_INFRAESTRUTURA.pdf	17/12/2019 13:38:13	JULIANA DE SOUZA CLARINDO FIRMINO	Aceito

Situação do Parecer:

Endereço: Rua Adolfo Donato Silva s/n
 Bairro: Praia Comprida CEP: 88.103-901
 UF: SC Município: SAO JOSE
 Telefone: (48)3271-9101 Fax: (48)3271-9003 E-mail: cepio@saude.sc.gov.br



Continuação do Parecer: 3.804.074

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO JOSE, 20 de Janeiro de 2020

Assinado por:
Amândio Rampinelli
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Adolfo Donato Silva s/n
Bairro: Praia Comprida CEP: 88.103-901
UF: SC Município: SAO JOSE
Telefone: (48)3271-9101 Fax: (48)3271-9003 E-mail: cepic@saude.sc.gov.br

ANEXO B - INSTRUÇÃO NORMATIVA 46/2019 DE 27 DE JUNHO DE 2019

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
ÓRGÃOS DELIBERATIVOS CENTRAIS
CÂMARA DE PÓS-GRADUAÇÃO

RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 46/2019/CPG, DE 27 DE JUNHO DE 2019.

Dispõe sobre os procedimentos para elaboração e depósito dos trabalhos de conclusão de curso em nível de mestrado e de doutorado na Biblioteca Universitária da Universidade Federal de Santa Catarina.

A PRESIDENTE DA CÂMARA DE PÓS-GRADUAÇÃO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, no uso de suas atribuições estatutárias, considerando a deliberação do plenário, em sessão realizada em 27 de junho de 2019, conforme Parecer N.º 114/2019/CPG, constante dos autos do Processo nº 23080.021413/2019-07,

RESOLVE:

APROVAR os procedimentos para elaboração e depósito dos trabalhos de conclusão de curso em nível de mestrado e de doutorado da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

CAPÍTULO I

DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO EM NÍVEL DE MESTRADO E DE DOUTORADO NA UFSC

Art. 1º A elaboração do trabalho de conclusão de curso em nível de mestrado e de doutorado na UFSC deverá atender aos critérios e procedimentos estabelecidos nesta resolução normativa e em diretrizes estabelecidas pela Pró-Reitoria de Pós-Graduação e pelos Programas de Pós-Graduação.

Art. 2º Todo trabalho de conclusão de curso, em nível de mestrado e de doutorado, defendido em programa de pós-graduação da UFSC, mesmo que em cotutela, é caracterizado como depósito legal e, portanto, deverá ser, obrigatoriamente, depositado on-line na Biblioteca Universitária da UFSC.

Art. 3º Os trabalhos de conclusão de curso em nível de mestrado e de doutorado de Programas de Pós-Graduação da UFSC serão disponibilizados exclusivamente em formato digital.

CAPÍTULO II

DA ELABORAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO EM NÍVEL DE MESTRADO E DOUTORADO

Art. 4º O trabalho de conclusão de curso em nível de mestrado e de doutorado deverá ser apresentado no tamanho A4, de acordo com as normas de informação e de documentação da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) vigentes, conforme tutorial disponibilizado pela Biblioteca Universitária (BU/UFSC).