

Desafios na construção de um instrumento de passagem de plantão em um hospital de cardiopneumologia

RESUMO

Trata-se de um relato de experiência das autoras acerca da idealização e construção de um instrumento de passagem de plantão para otimizar a assistência de enfermagem a pacientes em unidade de internação de um hospital de ensino de alta complexidade. A metodologia SBAR tem sido utilizada no mundo todo como processo de otimização dos processos de comunicação e informações em diversas áreas. A construção do instrumento de passagem de plantão baseado nesta metodologia possibilitou o registro padronizado e preciso das informações relacionadas à assistência. Observou-se seu potencial para sistematizar a passagem de plantão, potencializando a troca de informações, tornando este momento mais rápido e objetivo, priorizando a continuidade e segurança da assistência. Vislumbra-se a necessidade de treinar os enfermeiros para sua utilização em todas as unidades do hospital.

DESCRITORES: Comunicação; Enfermagem; Segurança do Paciente.

ABSTRACT

This is an experience report of the authors about the idealization and construction of a shift instrument to optimize nursing care to patients in an inpatient unit of a high complexity teaching hospital. The SBAR methodology has been used worldwide as a process for optimizing communication and information processes in various areas. The construction of the shift change instrument based on the methodology enabled the standardized and accurate recording of care-related information. Observed its potential to systematize the shift, enhancing the exchange of information, making this moment faster and more objective, prioritizing the continuity and safety of care. There is a need to train nurses for its use in all units of the hospital.

DESCRIPTORS: Communication; Nursing; Patient Safety.

RESUMEN

Este es un informe de la experiencia de los autores sobre la idealización y la construcción de un instrumento de turno para optimizar la atención de enfermería a los pacientes en una unidad de hospitalización de un hospital de enseñanza de alta complejidad. La metodología SBAR se ha utilizado en todo el mundo como un proceso para optimizar los procesos de comunicación e información en diversas áreas. La construcción del instrumento de cambio de turno basado en la metodología permitió el registro estandarizado y preciso de información relacionada con la atención. Observó su potencial para sistematizar el cambio de turno, mejorando el intercambio de información, haciendo este momento más rápido y más objetivo, priorizando la continuidad y seguridad de la atención. Es necesario capacitar a las enfermeras para su uso en todas las unidades del hospital.

DESCRIPTORES: Comunicación; Enfermería; Seguridad del Paciente.

Rosimeire Angela de Queiroz Soares

Enfermeira no Instituto Coração Incor. Docente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Doutora em Enfermagem pela EEUSP, especialista em cardiologia pelo Programa de Aprimoramento de Pessoal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Fabiana Cristina Bazana Remédio Miname

Enfermeira no Instituto Coração Incor, mestre em enfermagem pela EEUSP, especialista em cardiologia Programa de Aprimoramento de Pessoal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e gerenciamento em Enfermagem pelo Centro Universitário São Camilo, bacharel em direito.

Aparecida Ferreira Mendes

Enfermeira Chefe da Unidade de Internação Geral da Coordenação de Enfermagem do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo HCFMUSP. Mestre em Bioética pelo Centro Universitário São Camilo. Preceptora do Programa de Residência em Enfermagem em Cardiopneumologia de alta complexidade. Especialista em Enfermagem em Cardiologia pelo Programa de Aprimoramento de Pessoal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Luci Maria Ferreira

Diretora da unidade de internação de Cardiopneumologia do Incor –HCFMUSP. Especialista em gestão da Clínica; Qualidade e segurança no cuidado ao paciente pelo Instituto Sírio Libanês, Especialista em Administração Hospitalar pela Faculdade São Camilo, MBA Pela IBMEC (2008), Especialista em gestão da clínica e em Clínica médico-cirurgica pela Unifesp.

Catia Maria Gonçalves Santos

Enfermeira no instituto Coração HCFMUSP. Especialista em cardiologia Programa de Aprimoramento de Pessoal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Especialista em gerenciamento de enfermagem pelo Centro Universitario São Camilo.

André Renato Zecca

Enfermeiro no Instituto do Coração - HCFMUSP. Especialista em urgência e emergência, terapia intensiva pela Universidade Cruzeiro do Sul e Gerenciamento de Enfermagem pelo Centro Universitário São Camilo.

Silvana Gondim Ribeiro Maglioni

Enfermeira Encarregada da Unidade de Internação Geral da Coordenação de Enfermagem do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo HCFMUSP. Especialista em cardiologia. Especialista em Gestão em Enfermagem pelo Centro Universitário São Camilo.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define segurança do paciente como “a redução do risco de danos desnecessários durante os processos assistenciais e uso das boas práticas para alcançar os melhores resultados para o cuidado de saúde⁽¹⁾.”

Evidencia-se uma preocupação crescente com a temática envolvendo profissionais e serviços de saúde. No contexto hospitalar, a comunicação se torna ainda mais relevante, uma vez que as informações atualizadas são a base para o processo de decisão das intervenções que podem fazer a diferença entre a vida e a morte^(1,2).

A passagem de plantão é uma das etapas fundamentais no processo de trabalho em enfermagem. Consiste na troca de informações objetivas, pontuais e concisas sobre a assistência entre a equipe que assistiu ao paciente e aquela assumirá os próximos cuidados, assegurando sua continuidade. Requer uma sistematização a fim de que esta dinâmica seja realizada em um menor tempo possível, com foco na qualidade das informações⁽³⁻⁵⁾.

A qualidade das informações na passagem de plantão exige habilidade, tempo e envolvimento dos profissionais através de um trabalho bem articulado, reflexivo e que objetive reavaliar condutas e melhorar a assistência⁽⁵⁾.

Segundo o Código de Ética em Enfermagem “são deveres e responsabilidades dos profissionais prestar informações escritas e verbais, completas e fidedignas, necessárias para assegurar a continuidade da assistência”⁽⁶⁾.

Sabe-se que a comunicação não é uma habilidade inata, necessitando ser aprendida e é influenciada por diversos fatores (sexo, idade, hierarquia, posição social, escolaridade, idade). Na área da saúde, observa-se que estes fatores influenciam substancialmente a troca de informações e abordagem entre os profissionais, podendo colocar em risco a segurança do paciente^(2,7).

Ressalta-se a importância de implementar estratégias para promover uma comunicação eficaz, bem como a revisão periódica dos instrumentos e práticas utilizadas, buscando seu aprimoramento e a adequação na transmissão das informações, cruciais para a continuidade de uma

assistência segura e de qualidade⁽⁸⁾.

Constatava-se, durante a prática assistencial no hospital do estudo, uma evidente disparidade na transmissão de informações durante a passagem de plantão. Os profissionais realizavam este processo sob óticas muito particulares, não existindo critérios bem definidos que sistematizassem este momento da assistência de enfermagem.

Observou-se que a falta de sistematização induzia a falhas na comunicação interpessoal, gerando a informações incompletas ou duvidosas, acarretando atrasos, acúmulo de atividades e conflitos entre os profissionais durante a troca de turno. Desta forma, percebeu-se a necessidade de padronização destas informações trocadas entre os profissionais de enfermagem.

Diante da importância do tema comunicação para a segurança do paciente, entende-se a necessidade da construção de um instrumento que padronizasse esta linguagem e pudesse ser utilizado durante a passagem de plantão. Buscou-se elaborar um instrumento conciso, objetivo e relevante, de forma a agilizar esta troca de informações entre os profissionais e dispo-

Diante da importância do tema comunicação para a segurança do paciente, entende-se a necessidade da construção de um instrumento que padronizasse esta linguagem e pudesse ser utilizado durante a passagem de plantão. Buscou-se elaborar um instrumento conciso, objetivo e relevante, de forma a agilizar esta troca de informações entre os profissionais e disponibilizá-las de maneira rápida e segura.

nibilizá-las de maneira rápida e segura.

Consistente com estes objetivos, considerou-se pertinente a utilização de um instrumento baseado na metodologia SBAR⁽⁹⁾, para sistematizar a passagem de plantão, contribuindo para uma assistência eficaz e segura. Estes apontamentos levaram-nos a indagar sobre a necessidade de otimizar e uniformizar a transmissão de informações relativas aos pacientes durante a passagem de plantão, levando ao seguinte questionamento: Seria possível a elaboração de um instrumento que padronizasse este momento da assistência e contribuísse para a promoção da segurança do paciente?

Objetivou-se relatar a experiência de enfermeiras na construção e implementação de um instrumento de passagem de plantão de enfermagem em uma unidade de internação médico-cirúrgica de um hospital de ensino de alta complexidade.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência acerca da construção de um instrumento de passagem de plantão desenvolvido pelas autoras, com vistas a otimizar os processos de comunicação relacionados à transmissão de informação, assegurando a continuidade da assistência, para melhor segurança do paciente.

O estudo foi desenvolvido em quatro etapas, no período de janeiro a dezembro de 2017: investigação, elaboração, validação e implementação.

Investigação (janeiro a maio): na primeira fase, foram realizadas reuniões com enfermeiros líderes do hospital, nas quais se discutiram o cuidado profissional, o processo de enfermagem e suas etapas, bem como as teorias de enfermagem, com foco na segurança do paciente.

Diante desta necessidade, foi sugerido o método SBAR⁽⁹⁾ como estratégia para melhorar os processos comunicacionais segundo critérios de segurança e creditação hospitalar. Fez-se necessário buscar evidências acerca do seu uso e implicações para a prática. Nesta fase inicial, buscou-se evidências na literatura que justificassem a

utilização desta ferramenta de comunicação na passagem de plantão.

Durante os meses de abril e maio de 2017, realizou-se um levantamento bibliográfico acerca da utilização da metodologia SBAR e sua implicação para a segurança do paciente na Plataforma de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); recuperados das bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online). Utilizou-se como descritores: “troca de informações em saúde”, “assistência de enfermagem”, “segurança do paciente” e as palavras chaves: “método SBAR” e “comunicação”, separadas pelo operador “AND”. Todos os 16 artigos encontrados estavam em inglês. Utilizou-se como critério a disponibilização de texto completo, obtendo 13 referências. Após leitura dos resumos, selecionou-se 07 artigos que contribuíssem de forma efetiva para o embasamento teórico que subsidiasse a escolha desta metodologia para construção do instrumento. Evidenciou-se que esta metodologia tem sido utilizada com sucesso em processos de informação com resultados favoráveis à comunicação e transmissão de informações entre equipes de saúde e à segurança do paciente, através da padronização e melhoria dos processos de comunicação e informação em saúde.

Ainda nesta etapa (durante o mês de maio de 2017), uma das autoras visitou outros dois serviços que utilizavam instrumentos baseados nesta metodologia, percebeu-se que o seu uso era restrito às Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Tais observações indicaram a pertinência de formulação de um instrumento para ser utilizado durante a passagem de plantão da enfermagem em uma enfermaria médico-cirúrgica.

Na fase seguinte, foi idealizado e elaborado o instrumento para passagem de plantão adaptando as informações do termo em inglês SBAR (Situação-Base para avaliação; Assistência; Recomendação).

Nesta etapa de elaboração (de maio e junho de 2017), o instrumento foi revi-

sado pelos próprios enfermeiros líderes e apresentado inicialmente para os enfermeiros assistenciais do turno da manhã. Após este primeiro manuseio do instrumento, foi novamente discutido entre o grupo de liderança e modificado a partir das críticas e contribuições dos enfermeiros assistenciais que o utilizaram. Como resultado, foi construído um instrumento buscando objetividade e clareza dos registros, facilidade de leitura e pontuação de aspectos relevantes para a continuidade da assistência.

Validação: nesta terceira etapa (entre os meses de junho a outubro), o instrumento foi apresentado aos demais enfermeiros assistenciais, que passaram a utilizá-lo durante a passagem de plantão nos três turnos. Nesta etapa, os enfermeiros fizeram alguns apontamentos e sugestões, e o instrumento inicialmente proposto foi adaptado e readequado segundo as demandas apontadas pelos enfermeiros assistenciais. Diante da necessidade de um refinamento que permitisse uma maior praticidade, dinamicidade e aplicabilidade do instrumento na prática cotidiana adaptando-o à realidade no serviço. Finalmente, após algumas sugestões e apontamentos, o instrumento foi elaborado e readequado às necessidades relatadas pelos enfermeiros assistenciais da unidade de internação médico-cirúrgica e ao perfil de pacientes desta unidade, tendo como foco a otimização do processo de troca de informações e a segurança do paciente.

DISCUSSÃO

Aponta-se que os muitos ruídos presentes nos serviços de saúde, e sua dinamicidade, são fatores que podem levar a sérios problemas de comunicação⁽⁷⁾, por isso torna-se importante estabelecer medidas de boas práticas que favoreçam a gestão da informação. Propõe-se a implementação de métodos que sistematizem a comunicação de forma estruturada, rápida e objetiva. Neste sentido, o método SBAR mostrou-se eficiente para otimizar e dinamizar o processo de comunicação em várias áreas da saúde⁽¹⁾. Originalmente desenvolvido

No campo da saúde, demonstrou-se em vários estudos sua eficácia e efetividade quanto a sua aplicabilidade nos processos de comunicação, no acesso e registro de informações com precisão e rapidez, facilitando a tomada de decisão em momentos críticos⁽¹⁰⁻¹⁴⁾. Incrementando medidas de segurança do paciente. Evidenciando-se que a construção de instrumentos sob esta perspectiva possa melhorar os processos de comunicação e a troca de informações realizadas habitualmente entre os profissionais de todas as áreas, em especial da saúde.

nos EUA, o sistema SBAR foi introduzido nos cuidados em saúde no final de 1990, sendo utilizado nos hospitais de todo o mundo como um método simples e eficaz de padronizar a comunicação entre os profissionais favorecendo a cultura de segurança do paciente⁽⁹⁾.

No campo da saúde, demonstrou-se em vários estudos sua eficácia e efetividade quanto à sua aplicabilidade nos processos de comunicação, no acesso e registro de informações com precisão e rapidez, facilitando a tomada de decisão em momentos críticos⁽¹⁰⁻¹⁴⁾. Incrementando medidas de segurança do paciente. Evidenciando-se que a construção de instrumentos sob esta perspectiva possa melhorar os processos de comunicação e a troca de informações realizadas habitualmente entre os profissionais de todas as áreas, em especial da saúde.

Sendo assim, o instrumento construído foi baseado em experiências práticas das enfermeiras, respaldado nas evidências da literatura. Buscando-se elaborar um impresso adequado ao perfil dos pacientes internados, ao perfil da unidade (clínica médico-cirúrgica) e à cultura organizacional, de fácil registro e visualização de informações e ações assistenciais; que priorizasse o registro de informações relevantes, pontuais, prioritárias e que necessitassem maior atenção ou ações imediatas.

O processo de construção deste instrumento teve o objetivo de guiar a passagem de plantão, direcionar, sistematizar e uniformizar a transmissão das informações, possibilitando o seu fácil registro e pronto acesso. Após uma avaliação inicial, pautados em critérios de segurança do paciente (dados de identificação, data de nascimento e medidas para controle de infecção), o instrumento construído compreendeu 07 linhas: 01- dados de identificação (n.º do leito, nome do paciente, idade e data de nascimento); 02- Situação: pontos relevantes da assistência que requeiram atenção imediata e ou contínua; 03- Base do cenário (hipótese diagnóstica, antecedentes patológicos, biopsicossociais, estado mental); 04- Artefatos, alergias; 05- Recomendação:

pontos críticos ou situações que requeiram atenção e acompanhamento permanente do enfermeiro, exames ou procedimentos que o paciente esteja aguardando, 06- Data prevista para alta hospitalar e pendências: aspectos da assistência que precisam ser resolvidos; 07- na última linha foi acolhida a sugestão dos enfermeiros do grupo de liderança, com a inclusão das escalas de Morse⁽¹⁴⁾ e Fugulin⁽¹⁵⁾, além do registro da data da realização da última limpeza terminal, atendendo aos critérios da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).

As principais dificuldades relatadas pelos enfermeiros foram: o reduzido tamanho da letra e a dificuldade em anotar as informações de maneira concisa e objetiva, dificuldades atribuídas à falta de familiaridade com o instrumento. Portanto, na fase final, houve o aumento da fonte para tamanho padrão 12.

O emprego deste instrumento na pas-

sagem de plantão possibilitou registrar as informações de maneira clara e objetiva, contribuindo para a otimização das informações passadas em plantão, além de uma organização visual mais concisa e objetiva do instrumento.

Percebeu-se que esta sistematização direcionou a apresentação de um relatório de plantão simples, objetivo e seguro (priorizando o registro de informações pontuais, indispensáveis à sequência da assistência).

CONCLUSÃO

A passagem de plantão na unidade médico-cirúrgica há muito tempo era feita de maneira subjetiva e pouco sistematizada pela equipe de enfermagem. Propor e construir um instrumento para esta finalidade constituiu um desafio à toda a equipe envolvida pois pressupõe abandonar velhos hábitos e costumes e pautar-se em uma linguagem padronizada baseada em

evidências científicas, corroborando para a melhoria da assistência. Evidenciou-se o papel relevante do enfermeiro na busca de conhecimento e no gerenciamento das informações, bem como a possibilidade de contribuir de forma efetiva na construção de recursos que ampliem estratégias de segurança do paciente

Além disso, a construção do instrumento de passagem de plantão baseado na metodologia SBAR possibilitou o registro padronizado e preciso das informações relacionadas à assistência, evidenciando seu potencial para sistematizar a passagem de plantão, potencializando a troca de informações, tornando este momento mais rápido e objetivo, priorizando a continuidade e segurança da assistência.

Aponta-se para a possibilidade de treinamento de toda a equipe de enfermagem, de forma a padronizar e sistematizar a passagem de plantão, e a implementação do formulário em outros setores do hospital. ■

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Patient Safety. The conceptual framework for the International Classification for Patient Safety v1.1. Final technical report and technical annexes [Internet]. Geneva; 2009 [citado 2017 Fev 23]. Disponível em: https://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps_full_report.pdf
2. Agincourt-Canning LG, Kissoon N, Singal M, Pitfield AF. Culture, communication and safety: lessons from the airline industry. *Indian J Pediatr.* 2011 Jun; 78(6):703-8.
3. Portal KM, Magalhães AMM. Passagem de plantão: um recurso estratégico para a continuidade do cuidado em enfermagem. *Rev. Gaucha Enferm.* 2008 jun; 29(2):246-53.
4. Siqueira ILCP, Kurcgant P. Passagem de plantão: falando de paradigmas e estratégias. *Acta Paul Enferm.* 2005; 18(4):446-51.
5. Velji K, et al. Effectiveness of an adapted SBAR communication tool for a rehabilitation setting. *Healthc Q.* 2008; 11(3):72-9.
6. Meester K, Verspuy M, Monsieurs KG, Van Bogaert P. SBAR improves nurse-physician communication and reduces unexpected death: a pre and post intervention study. *Resuscitation.* 2013; 84(9):1192-6.
7. Vardaman JM, Cornell P, Gondo MB, Amis JM, Townsend-Gervis M, Thetford C. Beyond communication: the role of standardized protocols in a changing health care environment. *Health Care Manage Rev.* 2012; 37(1):88-97.
8. Boaro N, Fancott C, Baker R, Velji K, Andreoli A. Using SBAR to improve communication in interprofessional rehabilitation teams. *J Interprof Care.* 2010; 24(1):111-4.
9. Deslandes SF, Mitre RMA. Processo comunicativo e humanização em saúde. *Interface (Botucatu).* 2009; 13(Suppl 1):641-649.
10. Silva EE Campos. Passagem de plantão na enfermagem: revisão de literatura. *Cogitare Enferm.* 2007 out/dez; 12(4):502-507.
11. Randmaa M, Mårtensson G, Leo Swenne C, Engström M. SBAR improves communication and safety climate and decreases incident reports due to communication errors in an anaesthetic clinic: a prospective intervention study. *BMJ Open.* 2014; 4(1): e004268.
12. Fay-Hillier TM, Regan RV, Gallagher Gordon M. Communication and patient safety in simulation for mental health nursing education. *Issues Ment Health Nurs.* 2012 nov; 33(11): 718-26.
13. Bello J, Quinn P, Horrell L. Maintaining patient safety through innovation: an electronic SBAR communication tool. *Comput Inform Nurs.* 2011; 29(9):481-3.
14. Urbanetto JS, Creutzberg M, Franz F, Ojeda BS, Gustavo AS, Bittencourt HR, et al. Morse Fall Scale: tradução e adaptação transcultural para a língua portuguesa. *Rev. esc. enferm. USP.* 2013 Jun; 47(3):569-575.
15. Fugulin FMT, Gaidzinski RR, Kurcgant P. Sistema de Classificação de Pacientes: identificação do perfil assistencial dos pacientes das unidades de internação do HU-USP. *Rev Latino-am Enfermagem.* 2005; 13(1):72-8.