

**CENTRO UNIVERSITÁRIO PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE DO
ITAJAÍ – UNIDAVI**

CÍNTIA DA SILVA

PASSAGEM DE PLANTÃO NO SETOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:
uma visão da equipe de enfermagem

**Rio do Sul
2021**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE DO
ITAJAÍ – UNIDAVI**

CÍNTHIA DA SILVA

PASSAGEM DE PLANTÃO NO SETOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

uma visão da equipe de enfermagem

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Área de Ciências Médicas Biológicas e da Saúde do Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí, como pré-requisito parcial para a conclusão de graduação em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Heloisa Pereira de Jesus.

Rio do Sul

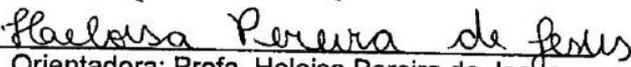
2021

CENTRO UNIVERSITÁRIO PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE DO
ITAJAÍ – UNIDAVI

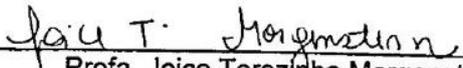
CÍNTHIA DA SILVA

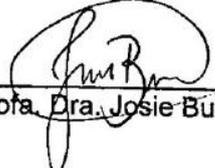
**PASSAGEM DE PLANTÃO NO SETOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:
UMA VISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao
Curso de Enfermagem da Área de Ciências
Biológicas Médica e da Saúde do Centro
Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale
do Itajaí, a ser apreciado pela banca examinadora,
formada por:


Orientadora: Profa. Heloisa Pereira de Jesus

Banca examinadora:


Profa. Joice Terezinha Morgenstern


Profa. Dra. Josie Budag Matsuda

Rio do Sul,
29 de novembro de 2021.

*“Escreva algo que valha a pena ler ou
faça algo que valha a pena escrever.”*

Benjamin Franklin

AGRADECIMENTOS

Aos meus colegas de turma que estiveram comigo ao longo destes cinco anos, ajudando uns aos outros e aprendendo a cada dia.

Aos meus pais Iara Janete Uhlmann e Marcos da Silva por me apoiarem durante esta trajetória, me incentivando nos momentos mais delicados e me motivando quando houvesse necessidade, sem medir esforços.

Ao meu irmão Felipe da Silva por me ouvir sempre que preciso e apoiar em períodos de desprovemento.

A meus amigos David Andrey da Silva, Débora Sartor, Stefanie Osterer pela amizade, por tantos momentos de bom humor, apreço e contribuição para essa etapa da vida.

Aos demais amigos e familiares, que auxiliaram de forma direta ou indiretamente, oferecendo apoio emocional e motivação aos estudos.

A minha orientadora Heloisa Pereira de Jesus, por assessorar todo o trabalho, além disso, a amizade originada a partir das suas disciplinas e convívio.

A Rosimeri Geremias Farias, coordenadora do curso que auxiliou durante toda a execução do trabalho e pela cobrança.

A professora Joice Terezinha Morgernstern por cessar minhas dúvidas e me auxiliar de forma calma e precisa.

A toda a equipe da emergência, em especial a equipe de enfermagem que se mostrou interessada em participar do estudo, se fazendo necessário para o trabalho, um agradecimento especial àqueles que puderam atuar comigo em todo o período de estágio na instituição.

RESUMO

O princípio da enfermagem é o cuidado, e para fornecer qualidade no atendimento, é necessário o uso de ferramentas que correlacionam a teoria à prática. Dentro das ferramentas utilizadas para a qualificação da assistência, a passagem de plantão é conceituada como prática fundamental para a continuidade do cuidado, com intuito de transmitir as informações e aprimorar a relação interprofissional. O objetivo do estudo é conhecer a visão da equipe de enfermagem atuante no setor de urgência e emergência quanto à passagem de plantão. Trata-se de uma pesquisa qualitativa com modalidade descritiva e exploratória, com perspectiva de descrever o conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca da passagem de plantão. Participaram do estudo 30 profissionais de enfermagem, destes enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, atuantes do setor de urgência e emergência em uma instituição hospitalar da rede pública de Santa Catarina. Os dados foram analisados através dos métodos de análise de conteúdo proposto por Bardin. Foram elencadas três categorias, sendo estas, conhecimento da equipe de enfermagem relacionada à passagem de plantão; compreensão dos profissionais de enfermagem referente ao protocolo de passagem de plantão e a visão da equipe de enfermagem na realização da passagem de plantão. Notou-se que os participantes citam que a troca de informações, ou passagem de plantão como também pode ser chamada, tem grande importância na assistência e que esta, é considerada um cuidado de enfermagem, visando qualidade e segurança na assistência prestada. Os profissionais de enfermagem atuantes no setor de urgência e emergência dominam a prática na qual envolve a comunicação para a troca dos cuidados assistenciais, além de possuírem fundamento sobre o que deve conter durante a troca de plantão. Entretanto, não seguem um protocolo ou lista de tarefas institucionalizado, na qual tem como objetivo tornar a passagem de plantão um cuidado padronizado. A maioria dos profissionais que participaram do estudo, possuem conhecimento acerca da passagem de plantão e realizam essa prática de forma aproximada com o que é trazido na literatura. Diante do estudo, observa-se a necessidade de educação permanente sobre o tema abordado para reforçar o conhecimento da equipe de enfermagem. Espera-se, que o estudo conscientize os profissionais da área para aprimorar seus conhecimentos e realizar capacitação em saúde afim de avançar a qualidade e a segurança da assistência prestada aos pacientes.

Palavras-chave: Comunicação em enfermagem. Passagem de plantão. Segurança do paciente.

ABSTRACT

The principle of nursing is care, and to provide quality care, it is necessary to use tools that correlate theory to practice. Within the tools used to qualify care, the shift change is regarded as a fundamental practice for the continuity of care, with the aim of transmitting information and improving the interprofessional relationship. The aim of the study is to understand the view of the nursing staff working in the urgency and emergency sector regarding the shift change. This is a qualitative research with a descriptive and exploratory modality, with the perspective of describing the knowledge of nursing professionals about the shift change. Thirty nursing professionals participated in the study, including nurses, technicians and nursing assistants, working in the urgency and emergency sector in a public hospital in Santa Catarina. The data were analyzed using the content analysis methods proposed by Bardin. Three categories were listed, namely, knowledge of the nursing team related to shift change; understanding of nursing professionals regarding the shift change protocol and the vision of the nursing team in carrying out the shift change. It was noted that the participants mention that the exchange of information, or shift change as it may also be called, has great importance in care and that this is considered a nursing care, aiming at quality and safety in the care provided. Nursing professionals working in the urgency and emergency sector dominate the practice that involves communication for the exchange of care, in addition to having a foundation on what should be included during the shift change. However, they do not follow an institutionalized protocol or task list, which aims to make the shift change a standardized care. Most professionals who participated in the study have knowledge about the shift change and perform this practice in an approximate way with what is reported in the literature. In view of the study, there is a need for continuing education on the topic addressed to reinforce the knowledge of the nursing team. It is expected that the study raises the awareness of professionals in the area to improve their knowledge and carry out training in health in order to advance the quality and safety of care provided to patients.

Keywords: Communication in nursing. Shift change. Patient safety.

LISTA DE ABREVIATURAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
AMAVI	Associação dos Municípios do Alto Vale do Itajaí
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Aux. ENF	Auxiliar de Enfermagem
CEP	Comissão de Ética em Pesquisa
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
ED	Evento Adverso
ENF	Enfermeiro
EUA	Estados Unidos da América
HEMOSC	Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina
IBSP	Instituto Brasileiro de Segurança do Paciente
JCI	<i>Joint Commission International</i>
NSP	Núcleo de Segurança do Paciente
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNSP	Programa Nacional de Segurança do Paciente
POP	Procedimento Operacional Padrão
PP	Passagem de plantão
SBAR	Situação, Breve histórico, Avaliação e Recomendação
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
Tec. ENF	Técnico de Enfermagem
UNIDAVI	Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Categorização para análise de dados	34
---	----

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Metas de Segurança do Paciente	19
Figura 2 – Organização do método SBAR	24
Figura 3 – Estrutura conceitual de Imogene King.....	27

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	15
2.1 SEGURANÇA DO PACIENTE	15
2.1.1 PROGRAMA NACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE	15
2.1.2 NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE (NSP).....	18
2.2 COMUNICAÇÃO	18
2.3 PASSAGEM DE PLANTÃO	20
2.4 TEORIA DE ENFERMAGEM	24
3 METODOLOGIA	27
3.1 MODALIDADE DA PESQUISA	27
3.2 LOCAL DE ESTUDO	28
3.3 PROCEDIMENTO DE COLETA	28
3.4 PROCEDIMENTOS ÉTICOS.....	29
3.5 RISCOS E BENEFÍCIOS	30
3.6 POPULAÇÃO DO ESTUDO	30
4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS	33
4.1 CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE A PASSAGEM DE PLANTÃO.....	34
4.2 COMPREENSÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM REFERENTE AO PROTOCOLO DE PASSAGEM DE PLANTÃO.....	36
4.3 VISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA REALIZAÇÃO DA PASSAGEM DE PLANTÃO.....	39
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
REFERÊNCIAS.....	45

APÊNDICE.....51

ANEXOS.....54

1 INTRODUÇÃO

O princípio básico da enfermagem é o cuidado, e para fornecer qualidade no atendimento, faz-se necessário fazer o uso de ferramentas que possam correlacionar a teoria à prática em seu trabalho (FELIPE; SPIRI, 2019, p. 76-82).

Considera-se que a passagem de plantão, conhecida também por entrega ou troca de turno, é uma prática que tem como propósito a transmissão de informações de modo objetivo. Tal atividade é vista hoje como ocupação fundamental da equipe de enfermagem (SILVA; CAMPOS, 2007, p. 503).

Os serviços de urgência e emergência enfrentam alguns desafios para os profissionais de saúde que ali atuam. Normalmente, devido à imprevisibilidade, às mudanças e a gravidade do paciente, aos recursos humanos e materiais e a tantas outras dificuldades, as necessidades da equipe são elevadas e a carga de trabalho é avassaladora, interferindo na assistência prestada ao paciente (ALVES; MELO, 2019, p. 1-9).

O cuidado seguro ao paciente é fonte de atenção contínua nas diversas organizações de saúde a nível mundial. Especialmente no âmbito hospitalar, o paciente é assistido por diversos profissionais de saúde, o que torna a comunicação sobre suas informações clínicas essenciais para a continuidade do cuidado e para garantir a segurança assistencial (HEMESATH, M. P. *et al.*, 2019, p. 2-3).

Uma das metas internacionais de segurança do paciente, considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), é a comunicação eficaz entre os profissionais de saúde. Este é o segredo para obtenção de qualidade na assistência ao enfermo (PEREIRA; ALBUQUERQUE; GOMES, 2020, p. 447).

Durante a passagem de plantão ocorre a transmissão de dados entre os profissionais de enfermagem que estão no término ou início do período de trabalho. Tal mecanismo, aborda sobre o estado do paciente, assistência, intercorrências, dentre outros elementos (SIQUEIRA; KURCGANT, 2005, p. 446-450).

A passagem de plantão deve ser vista como um momento para educação, reflexão e entrosamento de equipes, sob o enfoque multidisciplinar, objetivando reavaliar condutas, proporcionar crescimento mútuo e melhor desenvolvimento do trabalho (DAMASCENO, 2021, p. 14-23).

A resolução do COFEN nº 564/2017, o artigo 38 destaca como dever do profissional “prestar informações escritas e/ou verbais, completas e fidedignas, necessárias à continuidade da assistência e segurança do paciente”, portanto, é notável a significância de realizar estudos embasados na comunicação durante os diálogos da equipe de enfermagem (COFEN, 2017).

A troca de plantão traz benefícios tanto para a enfermagem quanto para o paciente. A mesma tem finalidade de conhecer o paciente de maneira objetiva, contudo, em alguns casos não ocorre, acontece de maneira errônea ou de forma incompleta, seja por pressa do profissional da enfermagem ou até mesmo devido à baixa importância que dão a esse mecanismo de troca de informações. Portanto, traz-se com o presente estudo relatos da equipe de enfermagem referente a passagem de plantão.

Sabe-se que a comunicação é um dos pilares da enfermagem pois constitui um grandioso poder dentro da profissão, sendo ela a responsável pela transmissão de cuidados dos pacientes. Esta é excelente quando realizada de maneira correta, entretanto, a falta dela ou a transição de informações incorreta pode acarretar diversos erros dentro da atividade do cuidar. Por tanto, devido a essa necessidade de comunicação interprofissional estabeleceu-se a necessidade de realizar estudos sobre tal prática.

Observando a prática constante e transmissão de informações na área da enfermagem e se identificando com o setor de urgência e emergência, foi o que motivou a pesquisa, a partir da questão norteadora: Qual a visão dos profissionais de enfermagem da urgência e emergência frente a passagem de plantão?

Considerando o questionamento, estabeleceu por objetivo geral do estudo, conhecer a visão da equipe de enfermagem atuante no setor de urgência e emergência quanto a passagem de plantão. Para o alcance do objetivo geral traçou-se objetivos específicos sendo estes: caracterizar os participantes quanto aos dados sociodemográficos; descrever o protocolo de passagem de plantão proposto pela instituição estudada; e identificar o entendimento da equipe de enfermagem sobre a passagem de plantão.

Esse estudo mostra-se relevante, pois fornece informações para os profissionais de saúde, bem como, aos futuros enfermeiros que irão precisar entender sobre o assunto, para que estes reflitam sobre os benefícios, a importância da passagem de plantão e o exercício de cada profissional quanto ao tema abordado.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Neste capítulo, serão descritos os assuntos que são condizentes com a proposta do tema. Apresentando sobre a segurança do paciente e o processo de comunicação, passagem de plantão, bem como, a teoria de enfermagem de Imogene King, referente a teoria do Alcance de Metas.

2.1 SEGURANÇA DO PACIENTE

“A falta de segurança do paciente é um problema crescente, sendo que, ao redor do mundo, um em cada dez pacientes sofre algum dano enquanto recebe cuidados de saúde, segundo dados da OMS [...]”. (DONALDSON, 2017, p. 1680).

Há poucas décadas, a segurança do paciente vem sendo tratada como um conteúdo de extrema relevância sempre que se refere a assuntos acerca da saúde. Os erros ainda são factíveis, mesmo sabendo os benefícios que esse cuidado pode trazer a todos os envolvidos, os deslizes ainda acontecem, podendo estes trazer grandes danos ao paciente.

Diante da magnitude do problema relacionado a segurança do paciente, o Brasil assumiu o compromisso de desenvolver políticas públicas e práticas, voltadas para a segurança do paciente, criando, em 2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) para monitorar os riscos, qualificar o cuidado e estimular o desenvolvimento de uma cultura de segurança nas instituições (SIMAN; BRITO, 2017, p. 2).

2.1.1 Programa Nacional de Segurança do Paciente

A Portaria nº 529 de 01 de abril de 2013, institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente, onde o art. 2º traz como objetivo geral do programa a contribuição para a qualificação em saúde de todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. Como objetivos específicos, a portaria menciona os seguintes pontos: promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do

paciente em diferentes áreas da atenção; envolver os pacientes e familiares nas ações de segurança do paciente; ampliar o acesso da sociedade às informações do paciente; produzir, sistematizar e difundir conhecimentos sobre a segurança do paciente; fomentar a inclusão do tema segurança do paciente no sistema de educação nacional (BRASIL, 2013).

O PNSP visa, especialmente, prevenir, monitorar e reduzir a incidência de efeitos adversos nos atendimentos prestados, promovendo melhorias relacionadas à segurança do paciente e a qualidade em serviços de saúde do país (BRASIL, 2013).

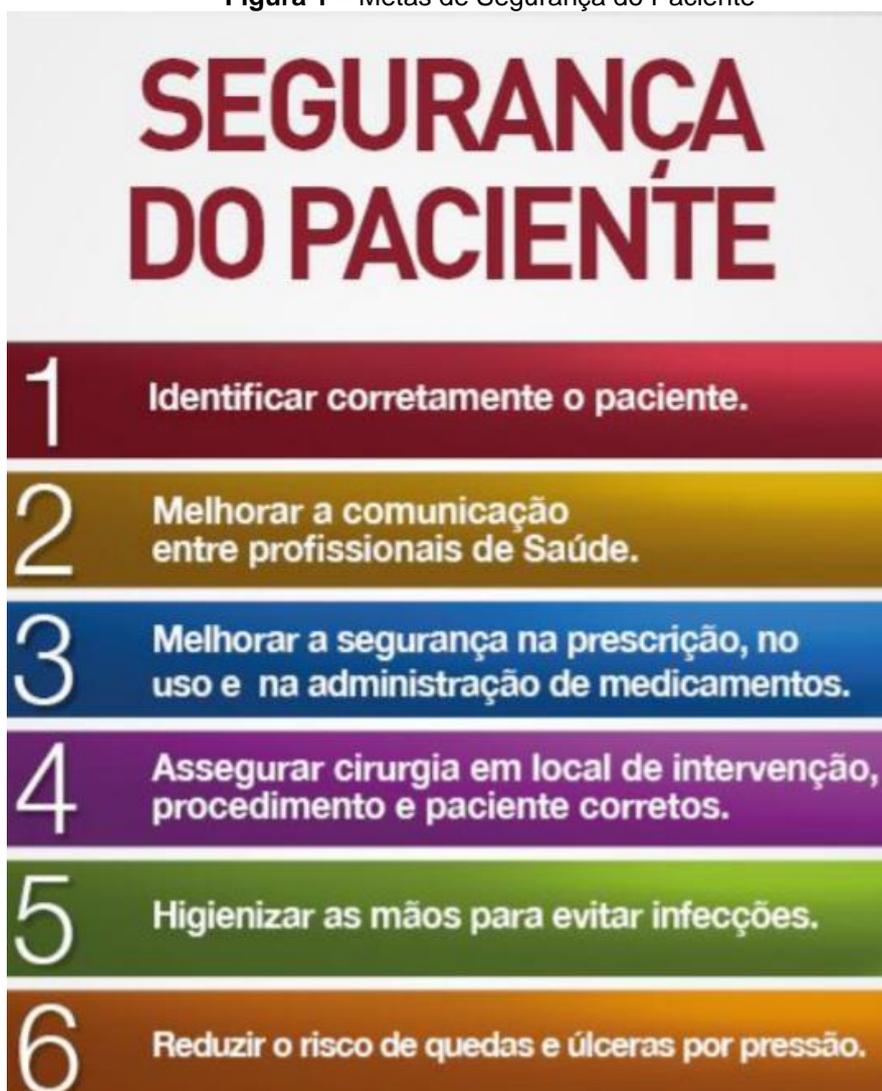
Foram implementadas ações para a segurança do paciente, seguindo seis protocolos básicos (ANEXO I): identificação do paciente; comunicação entre os profissionais de saúde; segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos; cirurgia segura; higienização das mãos e, minimização do risco de quedas e lesões por pressão (GOMES *et al.*, 2017 & GERONIMO; MONTELES; GIRÃO, 2020).

O objetivo dessas metas é promover melhorias específicas na segurança do paciente por meio de estratégias que abordam aspectos problemáticos na assistência à saúde, apresentando soluções baseadas em evidências para esses problemas (OLIVEIRA, 2014, p. 122-129).

Conforme o PNSP, as seis metas são agregadas de tal forma:

Meta 01 tem por propósito identificar, com segurança, o paciente como sendo a pessoa para a qual se destina o serviço e/ou procedimento; meta 02 objetiva desenvolver uma abordagem para melhorar a comunicação entre os prestadores de cuidado, estabelecendo uma comunicação efetiva, oportuna, precisa, completa, sem ambiguidade e compreendida pelo receptor; meta 03 tem como finalidade desenvolver e programar estratégias e mecanismos que promovam a segurança do paciente e dos profissionais envolvidos no processo de utilização de Medicamentos de Alta Vigilância (MAV). Os MAV possuem risco aumentado de provocar danos significativos nos pacientes quando ocorre falha na utilização deles; meta 04 tem como propósito essa meta visa aperfeiçoar a comunicação entre os profissionais envolvidos no processo; assegurar a inclusão do paciente na marcação do local da intervenção; garantir cirurgias e procedimentos invasivos no local de intervenção correto, procedimento correto no paciente correta; meta 05 objetiva promover a prevenção e controle das infecções em todas as unidades de atendimento a pacientes, por meio de um programa efetivo, com ênfase na importância da prática da higienização das mãos; meta 06 tem como finalidade elaborar, programar e monitorar ações preventivas para reduzir lesões decorrentes de quedas (BRASIL, 2021).

Figura 1 – Metas de Segurança do Paciente



Fonte: BRASIL, 2016.

Em diferentes pesquisas, foram encontradas de 17 a 24 diferentes definições de erro em saúde e 14 de eventos adversos, o que motivou a OMS a desenvolver a Classificação Internacional de Segurança do Paciente (CISP) (BRASIL, 2014, p. 07). A partir disso, foram criados conceitos-chave de classificação do paciente (ANEXO II), sendo estes: segurança do paciente; dano; risco; incidente; circunstância notificável; *Near miss*, incidente sem lesão e evento adverso.

2.1.2 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)

Conforme a RDC nº 36/2013, o NSP é “a instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente objetiva instituir ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde”. Fundamenta como princípios e diretrizes a serem seguidos pelos Núcleo de Segurança do Paciente (NSP): melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde; disseminação sistemática da cultura de segurança; articulação e integração dos processos de gestão de risco e garantia das boas práticas de funcionamento dos serviços de saúde (BRASIL, 2013).

É função primordial do NSP a integração das diferentes instâncias que trabalham com riscos na instituição, considerando o paciente como sujeito e objeto final do cuidado em saúde. Isto é, o paciente necessita estar seguro, independente do processo de cuidado a que ele está submetido. Ainda, consiste em tarefa do NSP, promover a articulação dos processos de trabalho e das informações que impactem nos riscos ao paciente (ANVISA, 2016, p. 13).

No contexto de setores de urgência e emergência, as equipes de saúde, em específico a equipe de enfermagem na qual é o grupo que consta o maior número de profissionais dentro de uma instituição hospitalar, enfrentam desafios diários, como superlotação, clientela diversificada e alta demanda de leitos, fatores estes, que possuem relação direta com o cuidado seguro. Isso faz com que aumente os riscos de infecções cruzadas, por exemplo, causando assim, um acréscimo de morbimortalidade aos pacientes. Essa realidade faz com que haja maior dificuldade na assistência de enfermagem, bem como na prática do cuidado (GERONIMO; MONTELES; GIRÃO, 2020, p. 10777).

2.2 COMUNICAÇÃO

A palavra “comunicação”, originária do latim “*communicatio*”, é definida por “tornar comum” (PIMENTA; COLLET, 2009, p. 622-629). Também pode ser considerado um processo dinâmico de compartilhamento de mensagens que pode sofrer influência e influenciar o comportamento do homem na sociedade. Esse

processo é complexo e ultrapassa a necessidade das palavras, fazendo-se necessário o uso de gestos e expressões (BARBOSA, 2016, p. 765-772).

A comunicação é a transferência e assimilação de informações, ela está posta em um contexto na qual estipula conversação entre indivíduos. Uma comunicação eficiente entre os membros da equipe de enfermagem define melhor a assistência ao paciente, favorecendo a compreensão sobre a problemática do paciente e facilitando a interação entre a equipe de saúde (MOTTA, 2016, p. 11-21).

A comunicação interprofissional pode ser entendida como a capacidade de comunicar de modo eficaz entre as pessoas de forma colaborativa, especialmente pessoas de diferentes profissões. Melhorar a comunicação entre os profissionais de saúde envolvidos na assistência é a segunda meta internacional de segurança do paciente, estabelecida pela *Joint Commission International (JCI)*, em parceria com a OMS (COIFMAN, 2021, p. 02).

Fatores internos e externos à unidade de emergência interferem tanto positiva quanto negativamente na comunicação entre os profissionais. Esses compreendem a importância da comunicação como medida de segurança, utilizam a passagem de plantão e os registros escritos para compartilhar informações. Porém, a superlotação, a sobrecarga de trabalho, a ausência de padronização de condutas, profissionais sem experiência, e déficit no relacionamento entre os que atuam em categorias distintas contribui para que a interação e o processo comunicativo interprofissional se tornem fragilizado, e dificulta o compartilhamento de informações para a tomada de decisão compartilhada (COIFMAN, 2021, p. 02).

Para o Comitê Internacional que coopera para a Organização Mundial da Saúde, dentro das atividades da equipe de enfermagem, a passagem de plantão é um constituinte de maior relevância se tratando de transição de cuidado. Pois, é um método de trazer as informações específicas de cada paciente, seja ela em suas singularidades com intuito de prosseguir o cuidado de um profissional de saúde para o outro (ALVES; MELO, 2019).

Durante a passagem de plantão, a comunicação adequada é essencial para a segurança do cuidado prestado ao paciente, omissões ou vácuos durante a troca de informações pode suceder falhas na continuidade do cuidado, gerando uma terapêutica inapropriada o que pode causar danos ao paciente (ALVES; MELO, 2019).

A liderança em organizações de saúde possui atualmente papel de destaque diante das mudanças globais e promoção da saúde populacional. Estratégias

mundiais, em inúmeros cenários e especialmente em países de baixa e média renda, tem defendido a liderança como estratégia principal para garantir serviços de qualidade, assim como reformulações em sistemas de saúde (NANYONG, 2020, p. 51-64).

O enfermeiro configura-se como um dos principais provedores de liderança em equipes de saúde, estando inserido em inúmeros espaços e níveis de atenção em saúde, e constituindo-se em coordenador e gestor de equipes e serviços de saúde (BITENCOURT, 2020, p. 02-06).

A liderança em enfermagem é descrita como a habilidade de liderar a equipe, que garanta que os integrantes em conjunto consigam alcançar objetivos compartilhados, em que assegure as necessidades em saúde de pacientes, famílias e comunidades para que seja alcançado (MOURA, 2019, p. 315-320).

Fora implementada uma técnica para padronizar a troca de informações sobre o paciente. Esta se denomina “SBAR”, que na tradução do inglês para o português refere-se sequencialmente à situação; breve histórico; avaliação e recomendação. Esse sistema fornece uma estrutura clara e precisa do paciente, para a troca de informações entre os profissionais. Tal ferramenta foi adaptada por um médico de Oakland, Estados Unidos da América (EUA), para comunicação entre os membros da equipe multidisciplinar na transição do cuidado com foco na qualidade da assistência e segurança do paciente (NASCIMENTO *et al.*, 2018; CHAHARSOUGH; AHRARI; ALIKHAH, 2014).

2.3 PASSAGEM DE PLANTÃO

O objetivo principal da passagem de plantão é fornecer informações importantes acerca dos cuidados ao paciente e seu tratamento. A partir desse dado, a JCI identificou os erros de comunicação como sendo um fator que contribui para os erros que ocorrem na saúde. Tendo em vista que a passagem de plantão é responsável por 80% dos eventos adversos que poderiam ser evitados (ANTUNES, 2019).

A continuidade da assistência à saúde exige o compartilhamento de informações em um processo que envolve a transferência e aceitação de

responsabilidade de alguns aspectos do cuidado do paciente (GONÇALVES, 2016, p. 03-08).

“*Handoff*” é o termo utilizado para tratar o momento de transição de informação acerca do estado clínico do paciente, bem como intercorrências e recomendações inerentes ao tratamento que são imprescindíveis para dar continuidade à assistência de enfermagem. Tais informações devem ser repassadas ao término de cada turno de trabalho pelo profissional que está saindo aqueles que estão chegando. A continuidade da assistência exige compartilhamento de informações e responsabilidades ético profissionais entre as equipes envolvidas (GONÇALVES, 2016, p. 03-08).

Com o passar dos anos, surgiram diferentes modalidades de passagem de plantão, sendo estas: por tarefas, grupos, subgrupos e atual paradigma. Modalidade de passagem de plantão por tarefas: cada técnico e /ou auxiliar de enfermagem é responsável por um cuidado específico, e transmite as informações ao colega que o substituirá com as mesmas funções, enquanto o enfermeiro é responsável por passar um resumo do estado geral de cada paciente e as intercorrências do período somente para o outro enfermeiro, isoladamente (SIQUEIRA; KURCGANT, 2005 e SILVA, p. 446-450; CAMPOS, 2007, p. 502-507).

Modalidade de passagem de plantão por grupos: realizadas em forma de reunião e com a participação de todos os profissionais envolvidos na assistência, os técnicos e/ou auxiliares de enfermagem relatam os pontos importantes do cuidado no período e os enfermeiros fazem apenas algumas complementações, salvo em situações de novas internações (SIQUEIRA; KURCGANT, 2005 e SILVA, p. 446-450; CAMPOS, 2007, p. 502-507).

Modalidade de passagem de plantão por subgrupos: relacionada à escala fixa na qual por determinado período um funcionário de cada turno fica com os mesmos pacientes, sendo relatadas apenas as mudanças nas condições do paciente, intercorrências, pendências e mudanças no plano assistencial, sendo que neste modelo também os enfermeiros apenas complementam os relatos, salvo em situações de novas internações (SIQUEIRA; KURCGANT, 2005 e SILVA, p. 446-450; CAMPOS, 2007, p. 502-507).

Modalidade de passagem de plantão conforme atual paradigma: também está atrelada a um esquema de escala fixa na qual a equipe de cada turno é responsável por realizar a assistência planejada, reunindo-se no final do plantão e realizando o

registro por escrito das pendências e dos casos graves em instrumento específico, abolindo assim o relato verbal; em alguns casos há a abordagem verbal apenas de enfermeiro para enfermeiro para transmissão de informações administrativas ou fatos que mereçam destaque de forma rápida e sucinta (SIQUEIRA; KURCGANT, 2005 e SILVA, p. 446-450; CAMPOS, 2007, p. 502-507).

Existem diversas ferramentas hoje, que tem por objetivo estruturar a comunicação em saúde. A metodologia SBAR (Situação, Breve histórico, Avaliação e recomendação) foi desenvolvida para estabelecer conexão durante o processo de comunicação entre os profissionais da saúde. O uso da ferramenta possibilita maior foco no paciente, diálogo entre a equipe mais eficaz e menor transcrição de dados (FELIPE; SPIRI, 2019, p. 76-82).

Figura 2 – Organização do método SBAR

O QUE	COMO	EXEMPLO
S (SITUAÇÃO)	<i>Frase concisa sobre o problema</i>	<i>Olá, Dr. FFF. Aqui é a enfermeira RRR, estou acompanhando o paciente PPP. Ele teve uma dor torácica de forte intensidade há cerca de 2 minutos, com dispnéia e sudorese.</i>
B (BREVE HISTÓRICO)	<i>Detalhes e contexto pertinentes ao problema</i>	<i>É um homem de 68 anos, com história prévia de doença cardíaca, que sofreu uma colectomia ontem, sem complicações.</i>
A (AVALIAÇÃO)	<i>Análise e opções consideradas</i>	<i>Pedi um eletrocardiograma. Minha preocupação é que ele esteja tendo um infarto ou uma embolia de pulmão.</i>
R (RECOMENDAÇÃO)	<i>Ação recomendada</i>	<i>É muito importante que o senhor venha imediatamente.</i>

Fonte: IBSP, 2019.

A metodologia SBAR fornece modelo de estrutura e foi desenvolvida originalmente pela Marinha dos Estados Unidos para ser usada em submarinos nucleares. De modo recente tem sido utilizado na saúde, por possuir fácil aplicação (FELIPE; SPIRI, 2019, p. 76-82).

Na enfermagem, a utilização da ferramenta SBAR para a passagem de plantão é mais recente, especialmente no Brasil, e tem evidenciado tratar-se de uma comunicação efetiva, pois proporciona segurança para a equipe de enfermagem pela

precisão das informações, além de ser simples e contribuir para a segurança do paciente e melhora na qualidade da assistência (FELIPE; SPIRI, 2019, p.76-82).

A passagem de plantão integra o trabalho de enfermagem. A mesma apresenta a complexidade de ter como questões norteadoras a comunicação, o relacionamento interpessoal e o trabalho em equipe. As falhas na comunicação podem trazer prejuízos diretos para a assistência prestada se, durante a passagem de plantão, permanecer uma lacuna que poderá se estender pelo restante desse turno e pelos subsequentes, com consequências para a assistência ao paciente e que, às vezes, não podem ser revertidas (SILVA; CAMPOS, 2007, p. 502-507). Dentre as principais falhas os autores mencionam: problemas com a emissão e recepção das mensagens, o que implica na sua transmissão; aspectos da organização do trabalho; infraestrutura; comportamento da equipe; ausência da comunicação direta pouco tempo para passagem de plantão; superlotação nas alas; documentação insuficiente; atraso de colegas; sobrecarga na supervisão; não valorização na passagem de plantão; conversas paralelas; chamadas telefônicas; campainha; entrada e saída de funcionários que não pertencem à unidade; e brincadeira de funcionários durante a realização da passagem de plantão (SILVA; CAMPOS, 2007, p. 502-507).

Pesquisadores brasileiros denotam que muitos profissionais, devido à situação econômica e a baixa remuneração da área da enfermagem, ainda mantêm dois vínculos empregatícios, exercendo várias funções ao mesmo tempo, ocasionando sobrecarga de trabalho, podendo acarretar um erro que prejudique a saúde do paciente. O estresse físico e emocional pode ser consequência da somatória desses eventos (SANTOS; FRAZÃO; FERREIRA, 2011, p. 76-81).

A passagem de plantão apresenta aspectos que favorecem a sua realização. Sendo estes, fatores como regularidade no horário, melhor direcionamento das informações a serem transmitidas e a qualidade dos registros de enfermagem, bem como, o espaço para a participação da equipe, seja tirando dúvidas ou validando uma informação (SILVA; CAMPOS, 2007, p. 502-507).

Na pretensão de minimizar os fatores no qual dificultam a passagem de plantão, sugere-se a capacitação da equipe de enfermagem conscientizando a importância dessa atividade, para que os registros sejam, de fato, utilizados como fonte fidedigna de informações sobre o paciente, porque aquilo que não é registrado e deixado como base para consulta impossibilita a busca de informações adicionais e relevantes sobre o paciente (SILVA; CAMPOS, 2007, p. 502-507).

2.4 TEORIA DE ENFERMAGEM

Teoria, é uma agregação de conceitos constituída por um conjunto de princípios jurídicos e racionais, cujas leis e princípios estão hierarquicamente sistematizados e são aplicáveis a um determinado campo. A teoria de enfermagem é respeitada porque é considerada uma ferramenta para a enfermagem, auxilia na construção do conhecimento, além de nortear a prática profissional (CORDEIRO, 2018).

Imogene King, nasceu na América do Norte (Estados Unidos) em 1923 e faleceu em 2007, formou-se em enfermagem em 1946 e exerceu sua profissão como consultora nas áreas de educação, administração e hospitalar. King desenvolveu sua teoria na década de 60. Nesta época, sua teoria foi influenciada pelas modificações ocorridas nos Estados Unidos, em busca de fundamentos na teoria de sistemas (BRAGA; SILVA, 2016).

A Enfermagem constitui um processo de troca de informações entre as impressões do profissional e do cliente. As ações de enfermagem são desempenhadas em ambientes nos quais se estabelece uma relação entre as partes envolvidas. A partir desse momento torna-se possível definir metas em comum (KING, 1981, p. 180).

Imogene tinha como objetivo principal delinear o ponto fundamental de enfermagem, por meio da interação enfermeiro-pessoa para o alcance de metas, com o intuito de melhorar a qualidade de vida. Para desenvolver sua teoria, King fez uma vasta pesquisa bibliográfica, fundamentou-se em vários autores com grandes nomes e teóricos de enfermagem (BRAGA; SILVA, 2016).

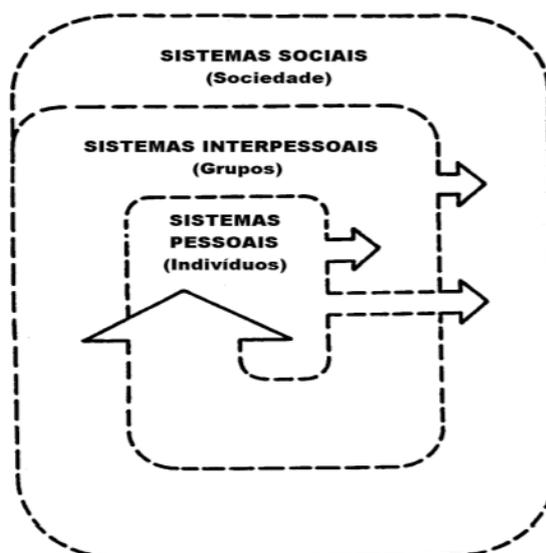
Segundo a teoria de King, os indivíduos são formados por três sistemas interativos: pessoal, interpessoal e social. Estes estão abertos ao ambiente e interagem para garantir o equilíbrio e a saúde do indivíduo. Cujas, interação enfermeiro-pessoa é fundamental para o estabelecimento e alcance de metas de saúde, propiciando o desenvolvimento de potencialidades no cliente, pessoa e comunidade. (KING, 1981, p. 180).

O sistema pessoal compreende as características próprias de cada pessoa, que reagirá aos eventos vivenciados segundo suas percepções, expectativas e ansiedades. Já o sistema interpessoal compreende a dimensão onde ocorrem as interações humanas, que definem como um indivíduo se percebe e reage diante das

ações do outro. Ainda, inclui definições como a comunicação, papel, estresse e a transação, a qual constitui o processo de interação que o homem utiliza para se comunicar com o meio e alcançar suas metas. O sistema social representa os papéis, comportamentos e práticas que delimitam as reações dos grupos (KING, 1981, p. 180 & BRAGA; SILVA, 2016).

Para a elaboração de sua teoria, King criou um modelo conceitual. Neste modelo conceitual, parte-se da suposição de que a meta da enfermagem é ajudar o indivíduo a manter sua saúde para que, dessa maneira, ele possa desempenhar bem seus papéis. A estrutura conceitual é identificada como sistemas abertos, intercomunicantes (MOREIRA; ARAUJO, 2002, p.97-107).

Figura 3 – Estrutura conceitual de Imogene King



Fonte: Moura, 2014.

Para descrever a teoria do alcance de metas, King trabalhou com os conceitos de interação, percepção, comunicação, transação, self ou ego, papel, estresse, crescimento e desenvolvimento, espaço e tempo, tornando sua teoria relativamente simples, uma vez que estes conceitos estão claramente definidos e inter-relacionados de maneira coerente. O objetivo da teoria é relacionado com a saúde em geral, entretanto, é enfatizada a importância do cliente no processo de saúde doença e a comunicação interpessoal (BRAGA; SILVA, 2016).

As proposições da teoria do alcance de metas estão apresentadas de forma explícita, King afirma que: se a percepção é acurada nas interações, ocorrerão as transações; se o enfermeiro e cliente fazem transações, os objetivos serão

alcançados; se os objetivos forem alcançados, ocorrerá satisfação; se ocorrerem transações nas interações o desenvolvimento será fortalecido; se as expectativas do papel e seu desempenho são percebidos pelo enfermeiro e pelo usuário e forem congruentes, ocorrem transações; se houver conflito de papéis, ocorre estresse; se o enfermeiro, com conhecimentos e habilidades especiais, comunica informações apropriadas, haverá alcance mútuo de objetivos (MOURA, 2004, p. 271-279).

A teoria de Imogene referente ao alcance das metas é considerada uma macroteoria, uma vez que a mesma é abordada de forma a visualizar o paciente de maneira holística e não apenas com o foco na doença (BRAGA; SILVA, 2016).

3 METODOLOGIA

Neste tópico foram descritos os caminhos metodológicos que conduziram a pesquisa. Identificou-se a necessidade de conhecer a visão da equipe de enfermagem atuante no setor de urgência e emergência quanto a passagem de plantão, focou-se em utilizar um espaço adequado para que as entrevistadas pudessem responder ao instrumento de coleta de dados, respeitando seus direitos éticos.

Foram abordados os dados referentes à metodologia utilizada para a realização da pesquisa, entre eles, modalidade da pesquisa; local de estudo; procedimentos éticos, riscos e benefícios, população de estudo e procedimento de coleta.

3.1 MODALIDADE DA PESQUISA

Os objetivos da pesquisa se caracterizam como descritivos, por relatar e descrever os processos de comunicação e os protocolos de passagem de plantão; e exploratórios, visando identificar o conhecimento dos profissionais envolvidos.

A pesquisa exploratória tem como objetivo desenvolver conceitos para formular novas abordagens. Essa modalidade de pesquisa envolve levantamento teórico ou pesquisa na literatura através de entrevistas e análise dessas entrevistas (GIL, 2002, p. 44-45).

Na modalidade de pesquisa descritiva, tem como finalidade descrever características da população a ser estudada. Tal modalidade envolve técnicas padronizadas para a extração de dados, como questionário e/ou observação sistemática (GIL, 2002, p. 44-45).

Os dados da pesquisa são de natureza qualitativa, pois são expressos por meio de narrativas acerca de crenças, opiniões, percepções e valores. Também se configura como documental, por coletar dados provenientes de documentos fornecidos pela instituição. Já, o recorte de coleta de dados adotado será transversal, por ser realizado em um único momento no tempo (SAMPIERI; COLLADO; LUCIO, 2013, p. 1-46).

3.2 LOCAL DE ESTUDO

A pesquisa foi aplicada no setor de urgência e emergência de um hospital da Secretaria de Saúde de Santa Catarina. Localizado na cidade de Ibirama, no Alto Vale do Itajaí. Esta é uma instituição de média complexibilidade, o hospital foi fundado há 35 anos, tendo uma equipe multiprofissional com aproximadamente 500 servidores, entre eles, 255 profissionais da enfermagem e 103 médicos de diferentes especialidades.

A instituição atende 100% SUS, contendo os seguintes serviços oferecidos durante a pandemia: clínica médica e cirúrgica, totalizando 23 leitos, enfermaria COVID com 13 leitos, clínica obstétrica e pediátrica totalizando 19 leitos, UTI geral com 10 leitos, UTI COVID 1 com 10 leitos e UTI COVID 2 com 10 leitos, totalizando 30 leitos de unidade de terapia intensiva.

Dentro dos serviços oferecidos pelo hospital estão, atenção ao recém-nascido; serviços de diagnóstico por imagem, como, raios-X, tomografia, endoscopia e colonoscopia, contém também laboratório e agência transfusional (HEMOSC), além de oferecer ambulatório para as seguintes especialidades: cirurgia geral, gastroenterologia clínica, ginecologia clínica e cirúrgica, neurologia, ortopedia, urologia, pediatria e bucomaxilo.

3.3 PROCEDIMENTO DE COLETA

A pesquisa sucedeu de forma individual onde a pesquisadora se apresentou a cada participante do estudo, realizou a leitura e esteve aberta para discussão do TCLE. Aqueles que aceitaram participar da pesquisa e assinaram o TCLE, em duas vias, destas uma para o entrevistado e uma para a pesquisadora, realizaram então o roteiro de entrevista, respondendo o mesmo de forma individual em ambiente privativo, minimizando riscos de constrangimento.

A pesquisa teve duas etapas, a primeira que consiste de apresentação do estudo e objetivo do mesmo e a segunda que diz respeito a respostas dos profissionais a serem entrevistados, bem como assinatura TCLE. A duração estimada para responder o roteiro de entrevista (APÊNDICE I) alcançaram 20 minutos, levando

em consideração que há perguntas abertas na qual o entrevistado teve autonomia em suas respostas de forma livre e espontânea.

Durante o processo da coleta de dados, as participantes foram questionadas sobre o interesse em receber a devolutiva das avaliações. Aqueles que responderam afirmativamente, após a coleta de dados e análise dos resultados, tais participantes serão constatados para marcar a entrevista devolutiva. Mesmo para as participantes que não tiverem interesse, a devolutiva ficará disponível e poderá ser solicitada através do telefone de contato da pesquisadora, conforme informado no TCLE.

3.4 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

A pesquisa iniciou-se com o pré-projeto no qual foi exibido e apresentado à orientadora e a coordenadora do curso de Enfermagem, e após seu aceite, foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNIDAVI para avaliação e aprovação.

O projeto foi apresentado para a direção da referida instituição, informando todos os aspectos relacionados à pesquisa, para análise e aprovação, onde foi coletado assinatura em uma declaração de ciência autorizando a execução da pesquisa (ANEXO I). Após a aprovação do projeto pela direção da instituição, o mesmo foi encaminhado para o parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Por meio do parecer número 4.796.608 (ANEXO II), a pesquisadora iniciou a coleta de dados, abordando os profissionais da enfermagem apresentando e esclarecendo o objetivo da pesquisa.

O estudo atende aos preceitos éticos determinados na resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012, implementado pelo Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre os testes e pesquisas realizadas com seres humanos e dos direitos que lhe são assegurados. Fora realizada a apresentação do TCLE (ANEXO III), contendo todas as informações necessárias sobre a pesquisa para os participantes, de forma clara e objetiva, a fim de assegurar ao participante que esta pesquisa será guiada visando não resultar em malefícios para o mesmo.

3.5 RISCOS E BENEFÍCIOS

Este estudo apresenta riscos, como uma possível sensibilização emocional ocasionada ao pensar sobre questões pessoais; a falta de motivação para participar da pesquisa, cansaço ao responder as questões; investimento de tempo do participante para a realização da pesquisa. Contudo, apesar da consciência da possibilidade destes riscos existirem, esta pesquisa procurou trabalhar de forma a evitar a sua ocorrência bem como buscará não ferir a singularidade do sujeito. Para a prevenção dos possíveis riscos, foram realizados os seguintes planos de ação: a coleta de dados foi realizada em ambiente privativo, individualmente, conservando o sigilo e anonimato, garantido que a identificação fosse substituída por algarismos romanos (I, II, III) nos instrumentos de coleta de dados.

Se houvesse algum problema, necessidade, ou desconforto, a entrevista poderia ter sido interrompida a fim de proceder-se à escuta atenta das razões que fez o participante se sentir assim, e só retomar a entrevista quando o participante se sentir à vontade para continuar. Ou ainda, se preferir, poderia encerrar a sua participação na pesquisa e o seu questionário seria descartado, foi explícito ao participante que apenas a pesquisadora e sua orientadora terão acesso às informações de cada participante.

Além disso, a pesquisadora comprometeu-se em fornecer suporte e apoio emocional conforme disponibilidade, caso fosse necessário, fazendo o agendamento junto ao setor de psicologia da instituição onde foi realizada a pesquisa. Os dados coletados serão arquivados por um período mínimo de 5 anos após o término da pesquisa, e ficarão sob guarda e responsabilidade da pesquisadora.

Enquanto benefícios do estudo, pode-se destacar que o mesmo contribuiu para o conhecimento acerca da visão da equipe de enfermagem a respeito da passagem de plantão. Pois, como demonstrado na introdução, as falhas de comunicação estão entre as causas mais frequentes de incidentes na assistência da saúde.

3.6 POPULAÇÃO DO ESTUDO

Neste estudo, definiu-se como participantes aqueles sujeitos que realizam a passagem de plantão e que fazem parte da equipe de enfermagem do setor de

urgência e emergência, sendo estes, enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem. Fora elencado para a população de estudo todos os profissionais, totalizando 30.

Aos critérios de inclusão: foram incluídos na pesquisa os profissionais da equipe de enfermagem, sendo estes enfermeiros, técnicos em enfermagem e auxiliares de enfermagem que atuasse em ambos os períodos (diurno e noturno) no setor da urgência e emergência da instituição pesquisada, que concordaram em participar da pesquisa e assinaram o TCLE.

Em relação aos critérios de exclusão, foram excluídos os profissionais que não fazem parte da equipe de enfermagem atuante no setor de urgência e emergência; sujeitos que estejam de atestado, licenças, férias e aqueles que não aceitarem participar da pesquisa ou não assinarem o TCLE.

Dentre os profissionais atuantes no setor, 01 estava de licença maternidade, porém foi substituído por outro profissional da mesma categoria, ainda totalizando 30 sujeitos de pesquisa. Além dos profissionais que participaram do estudo, foi aplicado o roteiro de pesquisa com três profissionais para o teste piloto.

3.7 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Os dados foram analisados seguindo os preceitos de análise de conteúdo de Bardin. Estes foram organizados em categorias e submetidos ao software google planilhas para observação e arquivo dos mesmos.

Bardin (2012), descreve que a análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando, por procedimentos sistemáticos e objetivos, a descrição dos conteúdos das mensagens. O autor descreve três etapas para a análise desse conteúdo: a pré-análise, descrição analítica e interpretação inferencial. Sucintamente, descreve-se os passos deste método:

1) O primeiro passo consiste na descrição das entrevistas, mantendo as expressões verbais originais, organização das observações e comentários, reunião dos registros oriundos dos diários de campo e das observações;

2) O segundo passo consiste da organização e classificação dos dados em tópicos do material empírico, obtido das diferentes fontes, no qual se faz leitura exaustiva e repetida do material, formando-se assim as unidades de significado;

3) O terceiro passo consiste em buscar dar um sentido para o conjunto, juntar o empírico com o teórico, o concreto com o abstrato, o particular com o geral, buscando a construção das categorias empírica.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

A análise dos dados deu-se através da organização destes em categorias, descritos de acordo com a literatura e conceitos da Teoria do Alcance de Metas de Imogene King, seguindo os princípios da análise de conteúdo indicada por Bardin.

Foi realizada uma análise dos dados com base nos discursos relacionados ao roteiro de entrevista, levantando as falas dos profissionais submetidos à pesquisa. Os dados foram divididos em três categorias conforme QUADRO 1.

Quadro 1 – Categorização para análise de dados

Número	Categoria	Respostas Base	Teoria King
1	Conhecimento da equipe de enfermagem sobre a passagem de plantão	<i>“[...] dar continuidade dos cuidados de enfermagem e tratamento prescrito ao paciente” (I)</i>	Relação Interpessoal: Comunicação/ Papel
2	Compreensão dos profissionais de enfermagem referente ao Protocolo de passagem de plantão	<i>“Não possuímos protocolo [...]” (XVII)</i> <i>“Reforça a importância da continuidade” (XVIII)</i>	Relação Interpessoal: Interação/ Stress
3	Visão da equipe de enfermagem na realização da passagem de plantão	<i>“Com a ficha do paciente em mãos [...] em beira leito” (IV)</i> <i>“Quadro geral, documentos, intercorrências, exames [...]” (II)</i>	Relação Interpessoal: Comunicação/ Transação

Fonte: elaborado pela autora, 2021.

Dentro da teoria do alcance das metas, são determinados três sistemas, que incluem: pessoal, interpessoal e social. O sistema interpessoal por ser um sistema aplicado em pequenos ou grandes grupos é o que mais se encaixa quando citado sobre a passagem de plantão, sendo este sobre o processo de comunicação, interação, papel, transação e *stress*. Todos esses conceitos relacionam seres humanos, que vivem em interação contínua com o ambiente (KING, 1982, p.180).

A pesquisa foi realizada com um total de 30 participantes (todos participaram), com uma prevalência de mulheres. Dos entrevistados, 20 entrevistados do sexo feminino e 10 do sexo masculino, sendo, 16 enfermeiros, 11 técnicos de enfermagem

e 03 auxiliares de enfermagem. 15 profissionais atuantes do período diurno e 15 profissionais no período noturno.

Tendo como faixa etária entre 26 e 57 anos, com tempo de atuação na área entre 2 meses a 31 anos; tempo de atuação no setor entre 18 dias a 13 anos; como maior grau de escolaridade 16 possuem pós-graduação, 07 destes possuem ensino superior completo e 07 realizaram o curso técnico.

4.1 CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE A PASSAGEM DE PLANTÃO

Uma comunicação eficaz no período da troca de informações é necessária para a segurança do paciente. Lacunas no processo de comunicação podem causar rupturas na continuidade do cuidado, diminuindo a qualidade no tratamento e ocasionando danos para com o paciente (MELO, 2019, p. 1-9).

Conforme ocorre o processo de estágio curricular, observa-se a comunicação entre os membros da equipe de enfermagem. Esta precisa ser, sem exceção, elucidada e direta para que o profissional que esteja recebendo tal mensagem entenda com facilidade, para que não se tenha dúvidas.

A primeira categoria analisada trata-se do conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a passagem de plantão. Na qual questiona os profissionais quanto ao objetivo da passagem de plantão. A partir de tal questionamento obtiveram-se as seguintes falas:

“[...] da continuidade dos cuidados de enfermagem e tratamento prescrito ao paciente”. (Sujeito de pesquisa I)

“Garante de forma clara e objetiva continuidade do cuidado [...]”. (Sujeito de pesquisa XXVIII)

“[...] assegura a continuidade do cuidado da assistência, proporcionando maior qualidade e segurança no direcionamento necessário na sequência do cuidado”. (Sujeito de pesquisa XXV)

“[...] muito importante, pois a próxima equipe estará informada sobre o quadro do paciente”. (Sujeito de pesquisa II)

“[...] informa as condições existentes de continuidade de cuidados e organização do setor”. (Sujeito de pesquisa XXX)

De acordo com as respostas analisadas e descritas acima, percebe-se que a equipe tem conhecimento quanto à pergunta proposta, ou seja, os mesmos têm entendimento sobre o objetivo da passagem de plantão.

Conhecida por ser uma atividade fundamental da enfermagem, a passagem de plantão é considerada um mecanismo estratégico para a organização das atividades da equipe. Por meio desta prática, é possível assegurar a continuidade da assistência aos pacientes nos diferentes turnos de trabalho, independente das mudanças de equipes (ECHER *et al.*, 2021, p. 1-12).

King traz o “papel” como um conceito que está relacionado aos três sistemas na qual compõe sua teoria. Dentro do sistema pessoal, é percebido a interação e o modo de comunicação. O conceito de papel exige que os profissionais se comuniquem uns com os outros e interajam com o propósito de alcançar as metas. O enfermeiro é qualificado no seu papel durante sua formação nas escolas de enfermagem e, mais tarde, ao participar de seu grupo profissional. O papel pode ser conceituado como o conjunto de comportamentos esperados daqueles que ocupam certa posição no sistema social, ou como o conjunto de procedimentos que definem as obrigações e direitos inerentes a uma posição organizacional. O conhecimento do papel é importante para os profissionais de enfermagem para facilitar seu desempenho de cuidado à saúde (MOREIRA; ARAÚJO, 2002, p. 9-107).

Ter o conhecimento do seu papel é importante para guiar o profissional quanto aos seus direitos e deveres dentro da prática profissional. Além disso, dentro dos cuidados de enfermagem, para que os mesmos possam ser transmitidos de forma qualificada, apesar de saber o seu papel, é necessário também uma comunicação eficaz para que a assistência seja contínua (KING, 1982, p. 180).

De acordo com os dados extraídos da pesquisa, observa-se que a equipe num todo tem conhecimento geral quanto ao objetivo da passagem de plantão. Constata-se também que independente do cargo, seja enfermeiro, técnico de enfermagem e/ou auxiliar de enfermagem, as respostas são similares e possuem boa estrutura na fala. Na prática de enfermagem, ter o conhecimento do seu papel não só auxilia no trabalho da equipe, bem como, traz benefícios para o atendimento qualificado.

Ao serem questionados sobre “se a passagem de plantão está associada aos cuidados de enfermagem”, alcançaram-se as seguintes falas:

“Sim, pois continua sendo atendido por outra equipe, sem perder o foco na assistência [...]”. (Sujeito de pesquisa XVIII)

“Sim [...] ferramenta de informação”. (Sujeito de pesquisa XVII)

Considerando que a comunicação é um elemento indispensável aos profissionais de enfermagem, assim como outras categorias que atuam na área da saúde. Ela é considerada de forma indireta um cuidado de enfermagem na qual visa à qualidade na assistência, seja transferindo esse cuidado para outro profissional ou orientando ao paciente, além de ser uma maneira de passar a continuidade dos cuidados realizados no paciente.

São dois os tipos de comunicação que King cita, a comunicação intrapessoal que é a informação comunicada geneticamente e a comunicação interpessoal, na qual trata-se de uma comunicação entre indivíduos através de falas ou gestos (KING, 1981, p. 180).

Ao analisar as falas de cada sujeito de pesquisa, observa-se que ambos os participantes citam que essa troca de informações com as equipes de enfermagem tem grande importância e que estas são consideradas também um cuidado de enfermagem, visando sempre qualidade e continuidade na assistência prestada ao paciente.

A comunicação é considerada adequada quando se determina uma relação de segurança e entendimento com o outro, o que irá beneficiar a identificação de necessidades e potencialidades que serão trabalhadas para o alcance de metas (MOURA; PAGLIUCA, 2004, p. 270-279).

4.2 COMPREENSÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM REFERENTE AO PROTOCOLO DE PASSAGEM DE PLANTÃO

Neste subitem, fora abordado sobre o a compreensão dos profissionais em relação ao protocolo institucionalizado sobre a passagem de plantão. O POP foi

descrito nas fundamentações, onde o mesmo foi utilizado como uma referência e relacionado com as falas dos sujeitos de pesquisa.

A teoria alcance das metas, menciona que o processo de interações entre dois ou mais indivíduos representa uma sequência de comportamentos verbais e não-verbais que são meta dirigidos (KING, 1981, p.180).

No processo interativo, dois ou mais indivíduos identificam metas e os meios para as alcançar mutuamente, sendo que uma das formas mais elevadas de interação é a comunicação. Quando uma pessoa interage com outra acontece uma ação, ao que vai decorrer uma reação, pois essa pessoa reage em presença da outra. O desenvolvimento dessa reação vai determinar se a interação continua ou não. Caso continue, será efetivada a transação. Nas situações de enfermagem é importante haver interação recíproca no estabelecimento de um sistema interpessoal positivo (MOREIRA; ARAÚJO, 2002. p. 97-107).

Ao serem questionados os profissionais se os mesmos “seguem algum protocolo de passagem de plantão”, obtiveram os seguintes relatos:

“Não possuímos protocolo de passagem de plantão [...]”. (Sujeito de pesquisa XVII)

“Não existe um POP [...]”. (Sujeito de pesquisa XIX)

“Tenho conhecimento sobre o POP, ele reforça a importância da continuidade, sem perder o foco na assistência [...]”. (Sujeito de pesquisa XVIII)

“[...] é uma planilha com leitos e nome do paciente e história clínica”. (Sujeito de pesquisa VII)

A partir das falas analisados, percebe-se que há profissionais que possuem conhecimento quanto ao protocolo instituído no hospital. Por outro lado, tem uma gama de profissionais que tem conhecimento limitado sobre o protocolo operacional padrão (POP) institucionalizado.

O POP é uma forma sistematizada e padronizada de um procedimento técnico-assistencial com a objetivo garantir resultados esperados conforme sua realização, livre de modificações indesejáveis, tendo como propósito, esclarecer, orientar a execução de uma determinada tarefa ou procedimento, estimulando o profissional na organização do seu processo de trabalho e garantindo segurança na qualidade da prestação da assistência (FONSECA *et al.*, 2017, p. 1-26).

Embora a pesquisa revela que os profissionais possuem déficit de conhecimento sobre o POP de passagem de plantão, seguir um protocolo institucionalizado para a passagem de plantão tem um resultado benéfico para com o paciente. Como exemplo, pode-se citar a melhoria da comunicação entre os profissionais, otimizando o tempo do profissional durante a troca de plantão, diminuindo assim erros e o *stress* da equipe.

Um estudo realizado a partir da percepção de enfermeiros sobre procedimento operacional padrão no ambiente hospitalar evidenciou que os profissionais da saúde reconhecem a importância de uma equipe qualificada para a implementação dos protocolos, diminuindo os problemas existentes com relação ao cuidado com os pacientes, priorizando a qualidade do atendimento (WALTER *et al.*, 2016, p. 5095-5100).

A interação humana conduz transações, que reduzem o *stress* em uma situação. A transação é sempre necessária por ocasião da formação de díades no sistema interpessoal. Traz-se o conceito de *stress* como uma interação indivíduo/ambiente para manter o equilíbrio, com troca de energia (KING, 1982, p.180).

Apesar de que alguns participantes mencionarem a existência de um de POP para a realização da passagem de plantão, nenhum dos participantes citou o método de SBAR, o que sugere desconhecimento dessa metodologia de passagem de plantão pela equipe.

O objetivo da passagem de plantão é melhorar a comunicação interprofissional. Pois é uma atividade essencial para a organização da rotina do cuidado. Dentro dessa atividade estão incluídas informações referentes ao estado do paciente, tratamento realizado, possíveis intercorrências ao longo do plantão e o que requer uma atenção redobrada pela equipe de enfermagem (APARECIDA, 2018, p. 1-4).

Dentro da teoria do alcance das metas o *stress* aparece incluído no sistema interpessoal, este possui algumas características, sendo: 1. universalidade, pois não está limitado a um tempo ou lugar; 2. dimensão espaço-temporal, porque a elevação excessiva do *stress* acontece em momento e situação determinados; 3. subjetividade, por variar de acordo com a forma como as pessoas respondem aos eventos da vida (KING, 1982, p.180).

Como agente estressor, o relacionamento interpessoal pode ser um dos maiores problemas para a causa do estresse profissional. O ambiente de trabalho

exige relacionamento interpessoal com empatia, autoestima, ética e principalmente comunicação com profissionais de outros setores. É fundamental que os enfermeiros promovam atividades para a melhoria do processo de comunicação.

A organização dos serviços de saúde e a boa relação interpessoal no contexto trabalhista são essenciais para a redução dos níveis de estresse ocupacional e suas consequências, tendo em vista que a forma como os sujeitos são tratados nas instituições repercute nas atitudes tomadas no processo de trabalho (SANTANA, 2019, p.76-82).

4.3 VISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA REALIZAÇÃO DA PASSAGEM DE PLANTÃO

Para esta categoria, o questionamento envolveu a visão da equipe de enfermagem quanto aos “dados que devem constar numa passagem de plantão”. Alcançaram-se as seguintes falas:

“[...] é realizada no posto de enfermagem com o prontuário em mãos, verbalmente.” (Sujeito de pesquisa VI)

“Em setor e sala tranquila, com profissional da mesma categoria, salientando todos os pontos relevantes dos pacientes [...]” (Sujeito de pesquisa XXIX)

“Realizo anotações no decorrer do plantão após o final repasso aos colegas que irão assumir o plantão. Repasso não só as informações importantes sobre os pacientes, mas também outros dados importantes [...]” (Sujeito de pesquisa II)

O POP de passagem de plantão institucionalizado na unidade de saúde, conforme ANEXO IV traz que a essa prática deve ser realizada com profissionais da mesma categoria; o tempo estimado para realizar essa transferência do cuidado não deve ultrapassar a meta de 20 minutos (deve ocorrer entre os últimos 10 minutos do plantão e os primeiros 10 minutos do próximo plantão); dentre os documentos que devem ser utilizados para tal prática incluem-se prescrição médica, folha de controle e plano assistencial; a troca de plantão deve ser realizada verbalmente (APARECIDA, 2018, p.1-4).

A comunicação deve ser considerada como um dos instrumentos de trabalho em saúde como um todo. É a partir dela que se estabelecem relações entre profissionais e usuários, assim como entre os profissionais da própria equipe. Por

meio da comunicação, são desencadeadas ações compartilhadas e intervenções que podem favorecer o cuidado adequado e resolutivo (SILVA, 2017, p. 122-130).

De acordo com as falas dos sujeitos de pesquisa, nota-se que os profissionais atuantes no setor de urgência e emergência dominam essa prática na qual envolve a comunicação para a troca dos cuidados assistenciais. Mesmo que alguns dos profissionais citaram não conhecer o protocolo de passagem de plantão. Ambos realizam essa prática de forma aproximada com o que é trazido na literatura, fazendo com que a comunicação interprofissional ocorra de forma adequada.

Embora a equipe seja provida de conhecimento acerca da PP, é fundamental explorar as possíveis oportunidades para uma comunicação interprofissional, como promover reuniões frequentes nas equipes, discutir casos, tomar decisões compartilhadas e procurar a educação permanente com momentos de elucidação interprofissional, proporcionando assim um trabalho pautado na prática colaborativa em saúde (PREVIATO; BALDISSERA, 2018, p. 1535-1547).

Conforme a teoria do alcance das metas, a comunicação é um importante elemento do processo de interação e é por meio dela que se estabelecem as relações interpessoais e o vínculo profissional/paciente (MANTOVANI, 2019, p. 1-5).

A segunda meta da Aliança Mundial para a Segurança do Paciente informa o quanto a comunicação é de extrema importância, pois ela ocorre a todo momento de forma direta ou indireta. Por esse motivo, fica evidente que as falhas no processo de comunicação comprometem a segurança do paciente, tornando-se a maior causa de eventos adversos (SCHORR, 2020, p. 1-16).

O entendimento da equipe profissional quanto a passagem de plantão é essencial para a qualidade na assistência, especialmente para a segurança do paciente. É nesse momento em que o profissional irá citar as particularidades de cada paciente e saber o que deve ser transmitido nesse momento para que nenhum paciente fique desassistido em sua individualidade, pois apesar da passagem de plantão ocorrer muitas vezes de modo geral, o paciente deve ser visto de forma singular.

Outro questionamento que compõem esta categoria refere-se a quais informações devem ser repassadas durante o processo de troca de plantão. Diante desse argumento, alcançaram-se os seguintes relatos:

“nome, idade, caso clínico, leito em que se encontra, gravidade, procedimentos realizados.” (Sujeito de pesquisa IV)

“quadro clínico, cuidados durante o período, medicações em uso e exames realizados, se há ou não indicação de tratamento especializado, pertences do paciente.” (Sujeito de pesquisa X)

“diagnósticos, prognóstico estabilidade hemodinâmica, drogas/medicação, dieta/npo, neurológico, acompanhante, isolamento, doenças infecto contagiantes, alteração de SSVV, dor, notificação, burocracia, teste rápido covid, previsão de alta ou internação.” (Sujeito de pesquisa XXII)

“exame físico, cuidados realizados, medicações realizadas, exames e gravidade.” (Sujeito de pesquisa XXVII)

De acordo com o POP de PP, o conteúdo que deve ter durante a passagem de plantão deve abranger o estado clínico geral do cliente e evolução; medicações de alta vigilância que foram utilizadas; equipamentos de suporte; aspectos nutricionais do paciente; condutas adotadas e cuidados específicos; exame laboratorial alterado (quando houver) e condutas efetuadas; exames; procedimentos agendados ou pendentes; cirurgias agendadas e preparo do paciente e possíveis intercorrências com o paciente. Além dos cuidados com o paciente, o protocolo traz que durante a passagem de plantão deve ser citada sobre a organização da unidade, como, conferência do carrinho de emergência, organização dos materiais e limpeza do setor (APARECIDA, 2018, p.1-4).

Conforme os argumentos dos sujeitos pesquisados, observa-se que há semelhança ao que o protocolo traz sobre os dados que devem ser abrangidos na passagem de plantão. Logo, identifica-se que a visão da equipe de enfermagem não só é precisa, mas como também mantém um modelo de referência mesmo que o protocolo não seja seguido à risca.

O processo de comunicação é muito importante, tanto para o cuidado com paciente, quanto para o relacionamento interpessoal da equipe. Portanto, é significativo o investimento em educação permanente e realização de capacitações nos cenários de cuidado hospitalares com foco e em prol do cuidado em saúde (SCHORR, 2020, p. 1-16).

Os protocolos são instrumentos muito importantes para a prática dos profissionais na assistência aos pacientes, fazendo com que ocorra mudança e

melhoria do desempenho destes profissionais, além de melhorar a forma em que são realizados os cuidados (HONÓRIO; CAETANO; ALMEIDA, 2011, p. 882-889).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os profissionais da equipe de enfermagem são a maioria dos trabalhadores encontrados em instituições prestadoras de serviços de saúde. Também são os profissionais que estão em maior contato com os pacientes, desenvolvendo atividades assistenciais.

A passagem de plantão é um momento para a troca de informações na qual a equipe de enfermagem muitas vezes está reunida para compartilhar dados da assistência prestada ao paciente e rever condutas, para manter a qualidade do cuidado para com o paciente. Esta prática deve ser guiada por um instrumento no qual deve ser protocolado com o objetivo de guiar comunicação e manter a qualidade e continuidade da assistência.

A utilização de um protocolo operacional padrão é indispensável, visto que o mesmo é um instrumento que auxilia na comunicação interprofissional. No POP, é descrito a modalidade de passagem de plantão, o tempo despendido para realizar a atividade e as informações administrativas e organizacionais da unidade que devem ser transmitidas nas trocas de turnos.

O instrumento auxilia na transmissão de informações durante a passagem de plantão, a fim de garantir a segurança do paciente mediante a padronização dessa atividade. Se utilizadas corretamente, essas ferramentas podem melhorar a passagem de plantão no setor de urgência e emergência, minimizando os riscos de falhas no processo comunicativo.

A passagem de plantão deve ser vista como um momento para educação e entrosamento de equipes, objetivando reavaliar condutas, proporcionar crescimento mútuo e melhor desenvolvimento do trabalho. O enfermeiro aparece como elo entre as equipes, como gerenciador dos cuidados de enfermagem, desenvolvendo a assistência direta e indireta. Ele deve levar em consideração o relacionamento interpessoal, preocupar-se em minimizar os fatores comportamentais e de infraestrutura que interferem na comunicação, evitando as conversas paralelas, ruídos e chamadas telefônicas, com propósito garantir a continuidade do trabalho.

Este estudo teve como objetivo levantar os dados sociodemográficos de cada participante, bem como, analisar a compreensão da equipe sobre o protocolo

operacional padrão de passagem de plantão, além de conhecer a visão da equipe de enfermagem quanto à passagem de plantão.

Evidenciou-se que os profissionais possuem conhecimento acerca do objetivo da passagem de plantão, na qual refere-se à continuidade do cuidado de enfermagem ao paciente e organização do setor. Com relação aos dados sociodemográficos, as respostas foram homogêneas, ou seja, independente do sexo, idade e grau de escolaridade o conhecimento dos profissionais é similar.

A respeito do protocolo operacional padrão, observou-se com o estudo que os profissionais de uma maneira geral possuem um conhecimento limitado ou se tiveram contato com o POP de PP.

Embora alguns sujeitos citaram não fazer o uso do POP para ter como base científica para a passagem de plantão, ambos realizam essa prática de forma aproximada com o que é trazido na literatura.

Os objetivos deste estudo foram atingidos, uma vez que foi possível compreender a visão da equipe de enfermagem atuante no setor de urgência e emergência frente a prática da passagem de plantão, visto que os sujeitos da pesquisa têm conhecimento sobre a prática.

Além do alcance dos objetivos vale ressaltar que conforme realizadas as entrevistas, o tempo de serviço e tempo de atuação no setor não interferem no conhecimento da equipe quanto aos protocolos operacionais presentes na instituição e, por isso a necessidade de realizar educação em saúde para divulgar o objetivo dos POP e a necessidade de segui-los.

Diante disso, buscou-se fomentar uma discussão acerca da troca de plantão visando a sua necessidade para a equipe de enfermagem e ao paciente, propondo alerta aos gestores, educadores em saúde e profissionais da área da saúde, com intuito de trazer conhecimentos e atualizações referentes ao tema abordado.

Recomenda-se que mais estudos sejam desenvolvidos abordando esta temática, já que é um assunto tão importante e fundamental e, pouco discutido em meio às instituições e os profissionais da saúde.

REFERÊNCIAS

ALVES, Marília; MELO, Clayton Lima. Transferência de cuidado na perspectiva de profissionais de enfermagem de um pronto-socorro. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 23, p. 1-9, 2019. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1194.pdf>. Acesso em: 28 mar. 2021.

ANTUNES, Margarida Madeira Frota. **Percepção dos enfermeiros acerca da passagem de plantão**. Dissertação de Mestrado em Enfermagem. Coimbra: Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, 2019. Disponível em: https://web.esenfc.pt/pav02/include/download.php?id_ficheiro=78748&codigo=135. Acesso em: 28 mar. 2021.

APARECIDA, Sílvia. **PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO: passagem de plantão**. Santa Catarina, p. 1-4, 2018.

BARBOSA, Ingrid de Almeida; SILVA, Karen Cristina da Conceição Dias da; SILVA, Vladimir Araújo da; SILVA, Maria Júlia Paes da. O processo de comunicação na Telenfermagem: revisão integrativa. **Rev. bras. enferm.**, [S. l.], v. 169, n. 4, p. 765-772, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672016000400765&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 13 set. 21.

BITENCOURT, Julia Valeria de Oliveira Vargas; MESCHIAL, William Campo; FRIZON, Gloriana; BIFFI, Priscila; SOUZA, Jeane Barros de; MAESTRI, Eleine. Protagonismo do enfermeiro na estruturação e gestão de uma unidade específica para COVID-19. **Texto e Contexto Enfermagem**, v. 29, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/ymdsbYLdmhByk9s6Vdm7Bfp/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 03 out. 2021.

BRAGA, Cristiane Giffoni; SILVA, José Vitor. **Teorias de enfermagem**. São Paulo, 2016.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde - Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde**. Brasília: Anvisa, 2016. p. 13. Disponível em: https://www.saude.gov.br/images/imagens_migradas/upload/arquivos/2017-09/2016-anvisa---caderno-6---implantacao-nucleo-de-seguranca.pdf. Acesso em: 16 set. 2021.

BRASIL. **Metas internacionais de segurança do paciente**. Brasília/DF: Ministério da Educação, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufmg/saude/metas-internacionais-de-seguranca-do-paciente/metas-internacionais-de-seguranca-do-paciente>. Acesso em: 16 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf. Acesso em: 13 set. 21.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Materiais de Apoio**. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/acoes-e-programas/programa-nacional-de-seguranca-do-paciente-pnsp/materiais-de-apoio>. Acesso em: 13 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013**. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em: 13 set. 21.

CHAHARSOUGH, Narges Toghian; AHRARI, Shahnaz; ALIKHAH, Shahnaz. Comparison the Effect of Teaching of SBAR Technique with Role Play and Lecturing on Communication Skill of Nurses. **J Caring Sci, [S. I.]**, v. 3, n. 2, p. 141-147, 1 jun. 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25276757>. Acesso em: 13 set. 21.

COFEN. **Resolução do COFEN nº 564/2017**. Brasília, 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em: 16 maio 2021.

COIFMAN, Alyne Henri Motta; PEDREIRA, Larissa Chaves; JESUS, Ana Paula Santos de; BATISTA, Ruth Ester Assayag. Comunicação interprofissional em unidade de emergência: estudo de caso. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/6b3gxp5DL5YJy5ZQPGtgnv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 set. 2021.

CORDEIRO, Franciele Roberta. **Teorias de Enfermagem**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Pelotas, 2018. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/francielefrc/files/2018/04/Teoriasdeenfermagem.pdf>. Acesso em: 16 maio 2021.

COREN/SP. **Passagem de plantão**. São Paulo, 2010. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2013/07/parecer_coren_sp_2010_9.pdf. Acesso em: 05 maio 2021.

DAMASCENO, Danille França. **Atuação da equipe de enfermagem em serviços de urgência/emergência frente à segurança do paciente**: revisão integrativa, p. 14-23, 2021. Disponível em: <http://131.0.244.66:8082/jspui/handle/123456789/2059?mode=full>. Acesso em: 16 maio 2021.

DONALDSON, Liam J.; KELLEY, Edward T.; DHINGRA-KUMAR, Neelam; KIENY, Marie-Paule; SHEIKH, Aziz. Medication without harm: WHO's Third global patient safety challenge. **Lancet.**, p. 1680, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28463129/>. Acesso em: 22 maio 2021.

ECHER, Isabel Cristina *et al.* Passagem de plantão da enfermagem: desenvolvimento e validação de instrumentos para qualificar a continuidade do cuidado. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, 2021. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/74062>. Acesso em: 23 out. 2021.

FELIPE, Tânia Roberta Limeira; SPIRI, Wilza Carla. **Construção de um instrumento de passagem de plantão**. Brasília: Enferm. Foco, 2019. p. 76-82, 2019. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/2451-13217-2-PB.pdf>. Acesso em: 28 mar. 2021.

FERREIRA, Magda dos Santos. **Protocolo Operacional Padrão de Passagem de Plantão**. Dissertação de Mestrado em Saúde e Gestão do Trabalho. Itajaí/SC: UNIVALI, 2018. Disponível em: <http://siaibib01.univali.br/pdf/Magda%20dos%20Santos%20Ferreira.pdf>. Acesso em: 02 out. 2021.

FONSECA, Marcio Cardoso da. **Utilização do protocolo operacional padrão em um serviço de emergência em hemotransfusão como ferramenta para a qualidade da assistência de enfermagem**. Monografia para Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem. Florianópolis/SC: Universidade Federal de Santa Catarina, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/173629>. Acesso em: 01 nov. 2021.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GONÇALVES, Mariana Itamaro; ROCHA, Patrícia Kuerten; ANDERS, Jane Cristina; KUSAHARA, Denise Miyui; TOMAZONI, Andréia. Comunicação e segurança do paciente na passagem de plantão em unidades de cuidados intensivos neonatais. **Contexto Enferm.**, 2016, v. 25, n. 1. Disponível em: www.scielo.br/pdf/tce/v25n1/0104-0707-tce-25-01-2310014.pdf. Acesso em: 13 set. 21.

HEMESATH, Melissa Prade; KOVALSKI, Aline Vieira; ECHER, Isabel Cristina; LUCENA, Amalia de Fátima; ROSA, Ninon Girardon. Comunicação eficaz nas transferências temporárias do cuidado de pacientes hospitalizados. **Rev. Gaúcha Enferm.** v. 40. Porto Alegre, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/KHpbz6v8tYwWMttHFW64wRx/?lang=pt>. Acesso em: 28 mar. 2021.

HONÓRIO, Rita Paiva Pereira; CAETANO, J. A.; ALMEIDA, PC de. Validação de procedimentos operacionais padrão no cuidado de enfermagem de pacientes com cateter totalmente implantado. **Rev bras enferm.**, v. 64, n. 5, p. 882-9, 2011. IBSP. Métodos SBAR. 2019. Disponível em: <https://segurancadopaciente.com.br/qualidade-assist/como-usar-o-metodo-sbar-na-transicao-do-cuidado/>. Acesso em: 07/11/21.

MANTOVANI, Maria de Fátima; SILVA, Angela Tais Mattei; ULBRICH, Elis Martins; ARTHUR, Juliana Perez. Gerenciamento de caso como modelo de cuidado: reflexão

na perspectiva da Teoria de Imogene King. **Ciênc. cuid. saúde**, p. 1-5, 2019.

Disponível em:

<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/45187>. Acesso em: 30 out. 2021.

MOREIRA, Thereza Maria Magalhães; ARAÚJO, Thelma Leite de. O modelo conceitual de sistemas abertos interatuantes e a teoria de alcance de metas de Imogene King. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 10, p. 97-107, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/QhPxFVwtvQCjHLkBgw8nvnB/?lang=pt>. Acesso em: 30 out. 2021.

MOTTA, Schostilaine Jeronimo de Castro da. **Passagem de plantão**: instrumento para a comunicação eficaz. p. 11-21, 2016. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/11/1026150/schostilaine-jeronimo-de-castro-da-motta.pdf>. Acesso em 28 mar. 2021.

MOURA, André Almeida de; HAYASHIDA, Karen Yukari; BERNARDES, Andrea; ZANETTI, Ariane Cristina Barboza; GABRIEL, Carmen Silvia. Charismatic leadership among nursing professionals: an integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 315-320, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Vy8nTzZBQpXvn3zPJQwCzZb/abstract/?lang=en>. Acesso em: 04 out. 2021.

MOURA, Escolástica Rejane Ferreira; PAGLIUCA, Lorita Marlena F. A Teoria de King e sua interface com o programa "Saúde da Família". **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 38, p. 270-279, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/8tYRvM8TGQmcysCPr3bjZwQ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 23 out. 2021.

NASCIMENTO, Juliana da Silva Garcia; RODRIGUES, Regina Rodovalho; PIRES, Fabiana Cristina; GOMES, Bárbara Ferreira. Passagem de plantão como ferramenta de gestão para segurança do paciente. **Rev. enferm.**, v. 8, n. 2, p. 1-16, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/29412>. Acesso em: 22 maio 2021.

NANYONGA, Rose Clarke; BORISE, Edna N.; HELLER, David J.; BRADLEY, Elizabeth; REYNOLDS, Nancy R. Predictors of nursing leadership in Uganda: a cross-sectional study. **Health Policy Planning**, 35 (suppl 1):51-64. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33165580/>. Acesso em: 02 nov. 2021.

OLIVEIRA, Roberta Meneses; LEITÃO, Ilse Maria Tigre de Arruda; SILVA, Lucilane Maria Sales da; FIGUEIREDO, Sarah Vieira; SAMPAIO, Renata Lopes; GONDIM, Marcela Monteiro. Estratégias para promover segurança do paciente: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. **Escola Anna Nery**, v. 18, p. 122-129, 2014. Disponível em: 02 nov. 2021.

PIMENTA, Erika Acioli Gomes; COLLET, Neusa. Dimensão cuidadora da enfermagem e da família na assistência à criança hospitalizada: concepções da enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 622-629, 2009. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/RGnHmBN9PRnCNDHRcd9Z4zt/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 13 set. 21.

PREVIATO, Giselle Fernanda; BALDISSERA, Vanessa Denardi Antoniassi. A comunicação na perspectiva dialógica da prática interprofissional colaborativa em saúde na atenção primária à saúde. **Interface (Botucatu)**. 2018; v. 22 Supl 2:1535-47. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/icse/a/L9VS9vQGQtzPTpyZztf4cJc/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 24 out. 2021.

SAMPIERI, Roberto Hernandez; COLLADO, Carlos Fernández; LUCIO, María del Pilar Baptista. **Metodologia de pesquisa**, 5. ed. São Paulo: Artmed, 2013.

SANTANA, Rosane da Silva; FONTES, Francisco Lucas de Lima; MORAIS, Maurício Jose de Almeida; COSTA, Gildene da Silva; SILVA, Ronnara Kauênia da; ARAÚJO, Cynthia Soares de; SILVA, Abigail Laísia Belisário da; PEREIRA, Rosa Irlania do Nascimento. Estresse ocupacional dos enfermeiros de urgência e emergência de um hospital público de Teresina (PI). **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 17, n. 1, p. 76-82, 2019. Disponível em: <http://www.rbmt.org.br/details/423/pt-BR/estresse-ocupacional-dos-enfermeiros-de-urgencia-e-emergencia-de-um-hospital-publico-de-teresina--pi->. Acesso em: 23 out. 2021.

SCHORR, Vanessa; SEBOLD, Luciara Fabiane; SANTOS, José Luís Guedes dos; NASCIMENTO, Keyla Cristine do; MATOS, Thaís Alves. Passagem de plantão em um serviço hospitalar de emergência: perspectivas de uma equipe multiprofissional. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. 1-16, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/icse/a/kjQFKPxCMzDqrsMgpqHw8Zm/?lang=pt>. Acesso em: 02 nov. 2021.

SIQUEIRA, Ivana Lucia Correa Pimentel de; KURCGANT, Paulina. Passagem de plantão: falando de paradigmas e estratégias. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, dez, 2005, v. 18, n. 4, p. 446-450. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002005000400015&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 17 mar. 2021.

SILVA, Évena Emiliana; CAMPOS, Luciana de Freitas. Passagem de plantão na enfermagem: revisão da literatura. **Cogitare Enfermagem**, p. 502-507, n. 4, 2007. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/10077>. Acesso em: 22 maio 2021.

SILVA, Marcela Rezende; RODOVALHO, Aline Pires Nascimento; ALVES, Larissa Roberta; CAMELO, Sílvia Helena Henriques; LAUS, Ana Maria; CHAVES, Lucieli Dias Pedreschi. Passagem de plantão em enfermagem hospitalar: uma revisão integrativa. **CuidArte Enferm.** 2017; v. 11, n. 1:122-30. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-31634>. Acesso em: 25 out. 2021.

SIMAN, Andréia Guerra; BRITO, Maria José Menezes. Mudanças na prática de enfermagem para melhorar a segurança do paciente. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, p. 2, 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/yNdd5xLtCkKd8kw4J37Z3vN/?lang=pt>. Acesso em: 20 mar. 2021.

WALTER, Rossana da Rosa; GAHLEN, Maria Helena; ILHA, Silomar; ZAMBERLAN, Claudia; FREITAS, Hilda Maria Barbosa de; PEREIRA, Fabiani Weiss. Procedimento operacional padrão no ambiente hospitalar: percepção de enfermeiros. **Rev Online Pesqui Cuid Fundam.**, v. 8, n. 4, 2016; p. 5095-5100. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4413>. Acesso em: 02 out. 2021.

APÊNDICE

APÊNDICE I – ROTEIRO DE ENTREVISTA

INSTRUMENTO PARA VALIDAÇÃO DO CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM A RESPEITO DA PASSAGEM DE PLANTÃO: ROTEIRO PARA COLETA DE DADOS

Identificação: _____

Objetivo: caracterizar os participantes quanto a dados sociodemográficos, formação, experiência e prática profissional:

1. Idade

2. Gênero

3. Maior grau de escolaridade

4. Tempo de atuação na área:

5. Tempo de atuação no setor:

6. Turno de atuação

7. Cargo

Objetivo: Identificar as percepções da equipe de enfermagem sobre a passagem de plantão.

1. Você realiza a passagem de plantão?

2. Você tem conhecimento sobre o objetivo da passagem de plantão?

3. Você conhece o protocolo de passagem de plantão implementado pela instituição?

4. Você segue algum protocolo de passagem de plantão?

5. Você considera válido passa plantão para um profissional que não seja da mesma categoria que a sua?

6. Você se sente inseguro ou tem dificuldade para realizar a passagem de plantão?

7. Você considera a passagem de plantão um cuidado de enfermagem?

8. Como você costuma realizar a passagem de plantão?

9. Quais são os pontos mais importantes que devem constar na passagem de plantão?

10. Conforme seu conhecimento descreva a finalidade da passagem de plantão.

FONTE: Autora, 2021

.Data: ____ / ____ /2021.

ANEXOS

ANEXO I - AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA

ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE IBIRAMA

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e como representante legal da Instituição HOSPITAL DR WALDOMIRO COLAUTTI, tomei conhecimento do projeto de pesquisa: "PASSAGEM DE PLANTÃO NO SETOR DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA VISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM", da acadêmica Cinthia da Silva, matriculada na 9ª Fase de Enfermagem do Centro Universitário para Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí – UNIDAVI, a qual seguirá os termos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares, e como esta instituição tem condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos.

Ibirama, 25, 05, 2021.

ASSINATURA:

NOME:

CARGO:

CARIMBO DO(A) RESPONSÁVEL

Silvana Leite da Costa
Mat. 368.471.7-04
Diretora

ANEXO II - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO
PARA O DESENVOLVIMENTO
DO ALTO VALE DO ITAJAÍ -
UNIDAVI

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: PASSAGEM DE PLANTÃO NO SETOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA VISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Pesquisador: Heloisa Pereira de Jesus

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 47727521.3.0000.5676

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.796.608

Apresentação do Projeto:

O cuidado seguro ao paciente é fonte de atenção contínua nas diversas organizações de saúde a nível mundial. Especialmente no âmbito hospitalar, o paciente é assistido por diversos profissionais de saúde, o que torna a comunicação essencial para a continuidade do cuidado. Durante a passagem de plantão ocorre a transmissão de dados entre os profissionais de enfermagem, para isso, existe uma metodologia que tem como finalidade, realizar comunicação entre as equipes de enfermagem, fazendo com que o paciente tenha qualidade no atendimento e que o profissional assegure a assistência com habilidade e segurança. Com intuito de identificar o conhecimento da equipe de enfermagem a respeito do tema abordado, o presente trabalho tem como objetivo trazer contribuição para o fortalecimento da troca de informações entre os profissionais, visando melhoria na segurança dos pacientes. De acordo com a Resolução COFEN nº 564/2017, enfatiza a responsabilidade dos profissionais em "fornecer informações escritas e / ou orais que sejam completas e confiáveis e sejam essenciais para o cuidado contínuo e segurança do paciente". A pesquisa trata-se de natureza qualitativa, com modalidade descritiva exploratória, sendo aplicada em uma instituição hospitalar de rede pública de Santa Catarina com profissionais enfermeiros e técnicos em enfermagem, atuantes no setor de urgência e emergência da instituição

Objetivo da Pesquisa:

Compreender a visão da equipe de enfermagem atuante no setor de urgência e emergência

Endereço: DOUTOR GUILHERME GEMBALLA 13

Bairro: JARDIM AMÉRICA

UF: SC

Município: RIO DO SUL

CEP: 89.160-932

Telefone: (47)3531-6000

E-mail: etica@unidavi.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO
PARA O DESENVOLVIMENTO
DO ALTO VALE DO ITAJAÍ -
UNIDAVI



Continuação do Parecer: 4.796.608

relacionado a passagem de plantão, em um setor de um hospital da rede pública catarinense

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Este estudo apresenta risco mínimo, como uma possível sensibilização emocional ocasionada ao pensar sobre questões pessoais; a falta de motivação para participar da pesquisa, cansaço ao responder as questões; investimento de tempo do participante para a realização dela. Contudo, apesar da consciência da possibilidade destes riscos existirem, esta pesquisa buscará trabalhar de forma a evitar a sua ocorrência bem como buscará não ferir a singularidade do sujeito, e sim, respeitá-lo em todas as suas dimensões. Para prevenir e lidar com os possíveis riscos, são descritas as seguintes possibilidades de ação: a coleta de dados será realizada em ambiente privativo, individualmente, e serão conservados o sigilo e anonimato, sendo garantido mediante identificação por algarismos romanos nos instrumentos de coleta de dados.

Se houver algum problema, necessidade, ou desconforto, a participação poderá ser interrompida a fim de proceder-se à escuta atenta das razões que fez o participante se sentir assim, e só retomar o preenchimento de coleta de dados quando o paciente se sentir à vontade para continuar. Caso desejar, poderá ser interrompida por tempo indeterminado, até o (a) participante considerar restabelecido (a) emocionalmente para o término da coleta de dados. Ou ainda, se preferir, poderia encerrar a sua participação na pesquisa e o seu questionário seria descartado. Apenas o pesquisador e sua orientadora terão acesso às informações de cada participante. Além disso, a pesquisadora se compromete em fornecer suporte e apoio emocional conforme disponibilidade, caso seja necessário, fazendo o agendado junto ao setor de psicóloga da instituição onde está sendo realizada a pesquisa. Os dados coletados serão arquivados em arquivo digital, por um período mínimo de 5 anos após o término da pesquisa, e ficarão sob guarda e responsabilidade, também, do pesquisador e seus orientadores.

Enquanto benefícios do estudo, a pesquisa espera contribuir para o conhecimento acerca da visão da equipe de enfermagem a respeito da passagem de plantão em um setor de urgência e emergência. Pois, como demonstrado na introdução, as falhas de comunicação estão entre as causas mais frequentes de incidentes na assistência da saúde. Espera-se que com tais informações seja possível favorecer o desenvolvimento de políticas e intervenções específicas, baseadas em evidências e que proporcionem a este público, melhores condições de saúde e conhecimentos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Vide campo "Conclusões ou pendências de lista de inadequações".

Endereço: DOUTOR GUILHERME GEMBALLA 13

Bairro: JARDIM AMERICA

CEP: 89.160-932

UF: SC

Município: RIO DO SUL

Telefone: (47)3531-6000

E-mail: etica@unidavi.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
PARA O DESENVOLVIMENTO
DO ALTO VALE DO ITAJAÍ -
UNIDAVI**



Continuação do Parecer: 4.796.608

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide campo "Conclusões ou pendências de lista de inadequações".

Recomendações:

Manter o Anonimato dos participantes.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto sem restrições éticas.

Considerações Finais a critério do CEP:

Pesquisa aprovada sem restrições éticas, apta para o início da coleta de dados. Ao término da pesquisa deverá ser anexado o relatório final via Plataforma Brasil.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1764042.pdf	01/06/2021 07:45:55		Aceito
Outros	Roteirodecoletadedados.docx	01/06/2021 07:45:08	Heloisa Pereira de Jesus	Aceito
Outros	AutorizacaopsicoCinthia.pdf	01/06/2021 07:42:26	Heloisa Pereira de Jesus	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoCinthia.docx	01/06/2021 07:41:23	Heloisa Pereira de Jesus	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	01/06/2021 07:41:12	Heloisa Pereira de Jesus	Aceito
Declaração de concordância	termodeutilizaodadedadoscinthia.pdf	29/05/2021 17:59:56	Heloisa Pereira de Jesus	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termodecompromissodaeequipedesquisacinthia.pdf	29/05/2021 17:59:44	Heloisa Pereira de Jesus	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracaodecienciacinthia.pdf	29/05/2021 17:59:21	Heloisa Pereira de Jesus	Aceito
Folha de Rosto	FolhaderostoCinthia.pdf	29/05/2021 17:40:33	Heloisa Pereira de Jesus	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: DOUTOR GUILHERME GEMBALLA 13

Bairro: JARDIM AMERICA

CEP: 89.160-932

UF: SC

Município: RIO DO SUL

Telefone: (47)3531-6000

E-mail: etica@unidavi.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO
PARA O DESENVOLVIMENTO
DO ALTO VALE DO ITAJAÍ -
UNIDAVI



Continuação do Parecer: 4.796.608

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIO DO SUL, 22 de Junho de 2021

Assinado por:
JOSIE BUDAG MATSUDA
(Coordenador(a))

ANEXO III – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE)



CENTRO UNIVERSITÁRIO PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE DO ITAJAÍ

PROPPEX – Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa e
Extensão
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

PASSAGEM DE PLANTÃO NO SETOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA VISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que está sendo realizada. Sua colaboração neste estudo é muito importante, mas a decisão em participar deve ser sua. Para tanto, leia atentamente as informações abaixo e não se apresse em decidir. Se você não concordar em participar ou quiser desistir em qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você. Se você concordar em participar basta preencher os seus dados e assinar a declaração concordando com a pesquisa. Se você tiver alguma dúvida pode esclarecê-la com o responsável pela pesquisa. Obrigado (a) pela atenção, compreensão e apoio.

Eu, _____ residente e domiciliado _____, portador da Carteira de Identidade, RG nº _____ nascido (a) em ____/____/_____, concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário da pesquisa **PASSAGEM DE PLANTÃO NO SETOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA VISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM**. Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas. Estou ciente que:

1. O estudo se refere ao conhecimento da equipe de enfermagem atuante no setor de urgência e emergência a respeito da passagem de plantão.

2. A pesquisa é importante de ser realizada, pois este estudo possivelmente possibilitará informações para os profissionais de saúde e também aos educadores, para que os mesmos reflitam sobre os benefícios e importância da passagem de plantão e o exercício de cada profissional quanto ao tema apresentado. Além de que, espera-se que o presente estudo traga contribuição para o fortalecimento da troca de informações entre os profissionais, visando melhoria na segurança dos pacientes.

3. Participarão da pesquisa os indivíduos que atenderem aos seguintes critérios de inclusão: profissionais a equipe de enfermagem sendo estes enfermeiros ou técnicos em enfermagem que atuam em ambos os períodos (diurno e noturno) no setor de urgência e emergência do Hospital Doutor Waldomiro Colautti que aceitarem participar da pesquisa e assinarem o TCLE.

4. Para conseguir os resultados desejados, a pesquisa será realizada por meio de um questionário, onde abrangem um total de 16 perguntas, na qual ambas se apresentam abertas. Para a validação do instrumento de coleta de dados será realizado teste piloto com 03 profissionais da enfermagem atuantes em outro setor. A duração para responder o questionário é de 15 minutos. O local onde será aplicado o instrumento será dentro da instituição onde o profissional atua, em um local reservado.

5. A pesquisa apresenta risco mínimo, sendo considerado o constrangimento diante das perguntas e respostas. Para isso, se existir a possibilidade de o (a) senhor (a) não se sentir confortável com a continuidade da entrevista esta será encerrada neste momento. A fim de minimizar os riscos, será garantido o anonimato e confidencialidade das informações dos participantes que responderem ao questionário, os nomes dos respectivos indivíduos serão substituídos por algarismos romanos e estas pessoas poderão cancelar sua participação na pesquisa a qualquer momento. Garantimos que a sua participação não trará riscos a sua integridade física, podendo apenas trazer algum desconforto emocional diante da abordagem do tema, advindo da lembrança de aspectos que podem ter sido difíceis; como uma possível sensibilização emocional ocasionada ao pensar sobre questões pessoais; a falta de motivação para participar da pesquisa, cansaço ao responder as questões; investimento de tempo do participante para a realização dela.

6. A pesquisa é importante de ser realizada, pois deve trazer como benefícios o conhecimento acerca da visão da equipe de enfermagem a respeito da passagem de plantão em um setor de urgência e emergência. Pois, as falhas de comunicação estão entre as causas mais frequentes de incidentes na assistência da saúde. Espera-

se que com tais informações seja possível. Os resultados deste estudo poderão contribuir para favorecer o desenvolvimento de políticas e intervenções específicas, baseadas em evidências e que proporcionem a este público, melhores condições de saúde.

7. Se houver algum problema ou necessidade, ou caso haja desconforto a entrevista poderá ser interrompida a fim de procedermos à escuta atenta das razões que o fazem se sentir assim, e só retomaremos a entrevista quando você se sentir à vontade para continuar. A pesquisadora se compromete a fornecer suporte emocional, mediante a indicação e agendamento de acompanhamento por profissional de saúde, atuantes na instituição Hospital Doutor Waldomiro Colautti (HDWC), no município de Ibirama, em Santa Catarina; caso eu sinta qualquer desconforto ou constrangimento que possa estar relacionado à participação na pesquisa. Se eu julgar necessário, a entrevista será interrompida por tempo indeterminado, até me considerar restabelecido emocionalmente para o término da entrevista.

8. Se, no transcorrer da pesquisa, eu tiver alguma dúvida ou por qualquer motivo necessitar posso procurar a Heloisa Pereira de Jesus, responsável pela pesquisa no telefone (47) 3531-6000, ou no endereço Rua Guilherme Gemballa, número 13, Jardim América, Rio do Sul – SC.

9. Caso venha a surgir alguma dúvida ou necessidade de mais informações em relação à pesquisa ou ainda, no caso da disposição em revogar sua participação, poderá entrar em contato pelos telefones ou e-mails: Cínthia da Silva, e-mail: cinthhiadasilva@unidavi.edu.br, (47) 98824-2676 e Heloisa Pereira de Jesus, e-mail: heloisapj@unidavi.edu.br, (47) 99988-9455.

10. A participação é voluntária e pode ser interrompida a qualquer momento pelo entrevistado.

11. Tenho a liberdade de não participar ou interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação. A desistência não causará nenhum prejuízo a minha saúde ou bem-estar físico.

12. As informações obtidas neste estudo serão mantidas em sigilo e em caso de divulgação em publicações científicas, os meus dados pessoais não serão mencionados. Serão utilizados nomes fictícios, respeitando os princípios contidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Posteriormente, as informações serão organizadas, analisadas, divulgadas e publicadas.

13. Caso eu deseje, poderei pessoalmente tomar conhecimento dos resultados ao final desta pesquisa. A divulgação dos dados constatados na pesquisa será por meio de banca individual de trabalho de conclusão de curso que acontecerá em dezembro deste ano no Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí – Unidavi.

14. A pesquisa não possui fins lucrativos, ou seja, não haverá nenhum ressarcimento ou custo para a realização da mesma.

Declaro, outrossim, que após convenientemente esclarecido (a) pela pesquisadora e ter entendido o que me foi explicado, consinto voluntariamente em participar desta pesquisa e assino o presente documento em duas vias de igual teor e forma, ficando uma em minha posse.

Rio do Sul, _____ de _____ de 2021.

(Nome e assinatura do sujeito da pesquisa e/ou responsável legal)

Responsável pelo projeto: HELOÍSA PEREIRA DE JESUS – ENFERMEIRA – Conselho Regional de Enfermagem SC, Nº 107997 de registro no conselho. Endereço de contato: Rua Guilherme Gemballa, número 13, Jardim América, Rio do Sul – SC. Telefone para contato: (47) 3531 – 6000, e-mail: heloisapj@unidavi.edu.br.

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa da UNIDAVI: Rua Dr. Guilherme Gemballa,13 – Caixa Postal 193 - Centro – 89.160-000 – Rio do Sul - PROPPEX - Telefone para contato: (47) 3531- 6026. etica@unidavi.edu.br.

ANEXO IV – PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO: PASSAGEM DE PLANTÃO

*Foram omitidas as informações para manter o sigilo da instituição

	POP PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	POP- PASSAGEM DE PLANTÃO	Emissão: 07/18
		Revisão: 07/21
		Versão: 1.0
Origem: NIR		Página 1/4
Executante: Enf Sílvia Aparecida		

1. OBJETIVO

Melhorar a comunicação entre profissionais. Pois é uma atividade fundamental para a organização da rotina do cuidar. Nela estão inseridas as informações referentes ao estado do paciente, o tratamento realizado, as possíveis intercorrências e o que mais merece atenção por parte da equipe de saúde.

A passagem de plantão consiste em uma rotina onde a equipe assistencial de um turno transmite ao turno seguinte, de uma forma sistematizada, informações relevantes e pendências relativas ao gerenciamento dos casos sob sua responsabilidade. O resultado esperado é a garantia da continuidade da assistência e, com isso, evitar perda de informações relevantes para os membros da equipe assistencial.

Código de Ética dos profissionais de enfermagem capítulo I, artigo 16 - “Garantir a continuidade da assistência de enfermagem em condições que ofereçam segurança...”

2. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES

1. A passagem de plantão deverá ser realizada entre os membros da mesma categoria, ou
2. seja, enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem técnico/auxiliar de enfermagem, e sempre que possível passar o plantão com a equipe multiprofissional reunida.
3. Deve ter como meta o tempo máximo de 20 minutos (10 minutos antes do início do plantão e 10 minutos após). Devem ser iniciados 10 minutos antes do término do plantão (não deve haver recebimento do plantão antes dos 10 minutos que antecedem o início do plantão).
4. O prontuário do paciente deve ser utilizado na passagem de plantão, sendo instrumentos básicos: prescrição médica, folha de controles e plano assistencial.
5. Deverá ocorrer na troca de turno de trabalho (Manhã/Tarde, Tarde/ Noite e Noite/ Manhã).
6. Determinar o local adequado, considerando as complexidades e a estrutura física de cada unidade.
7. Aguardar o profissional que receberá o plantão,
8. Passar o plantão verbalmente,
9. Reavaliar os clientes hospitalizados sob seus cuidados, antes da troca do plantão,
10. Transmitir as informações de cada cliente de forma sucinta e objetiva
11. Estruturar as informações do plantão de trabalho sobre os acontecimentos que envolvem a assistência direta e indireta ao cliente, bem como assuntos de interesse institucional.

	POP PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	POP- PASSAGEM DE PLANTÃO	Emissão: 07/18
		Revisão: 07/21
		Versão: 1.0
Origem: NIR		Página 2/4
Executante: Enf Silvia Aparecida		

Destacam-se:

- ✓ Estado clínico geral do cliente e sua evolução;
- ✓ Medicações de alta vigilância;
- ✓ Equipamentos de suporte;
- ✓ Aspectos nutricionais;
- ✓ Condutas adotadas e cuidados específicos
- ✓ Exame laboratorial alterado e condutas efetuadas;
- ✓ Exames e procedimentos agendados e/ou pendentes e os seus preparos;
- ✓ Cirurgias agendadas e o seu preparo;
- ✓ Possíveis intercorrências e/ou pendências;
- ✓ Organização da unidade. •sempre antes da troca de plantão,

- 12 A equipe de enfermagem deverá transmitir à equipe do próximo turno de trabalho, de modo objetivo, claro e conciso, as informações sobre os acontecimentos que envolvam a assistência direta e indireta ao cliente, bem como assuntos de interesse institucional, que aconteceram durante o período trabalhado.
- 13 Utilizar chek-list da unidade para passagem de plantão. (caso não tenha o enfermeiro responsável pela unidade deverá montar).
- 14 Registrar as informações referentes ao plantão no livro-ata, com letra legível, assinado carimbado.

OBS: Receber paciente nas clínicas até 30 mtos antes da troca de plantão, ou seja: 06:30, 12:30, 18:30. Em casos que o pronto socorro esteja superlotado, o enfermeiro do setor, deverá entrar em contato com o enfermeiro da clínica para ver possibilidade de receber o paciente fora do horário. e vice-versa

- ✓ A passagem de plantão deverá ocorrer em todas as unidades assistenciais do HDWC, podendo ocorrer no posto de enfermagem ou a beira leito. Importante que seja um ambiente tranquilo e com a possibilidade de poucas interrupções.

	POP PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	POP- PASSAGEM DE PLANTÃO	Emissão: 07/18
		Revisão: 07/21
		Versão: 1.0
Origem: NIR		Página 3/4
Executante: Enf Silvia Aparecida		

3. Cabe a equipe de enfermagem:

- Ser pontual, conforme o horário de entrada no trabalho.
- Manter a conduta ética durante a passagem de plantão.
- Utilizar nomenclatura adequada, com linguagem clara, direta e objetiva.
- Manter organização e a concentração para receber as informações fornecidas pelo colega.
- Citar todos os clientes hospitalizados que recebeu sua assistência de enfermagem.
- Ser cauteloso ao expor situações particulares do cliente que exigem sigilo profissional.

4. RESULTADOS ESPERADOS

Melhorar a comunicação entre profissionais, não perder informações referentes ao paciente essenciais para o andamento da assistência.

5. ANEXOS / REFERÊNCIAS

www. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. São Paulo, COREN; 2010.

http://www.portaldafenfermagem.com.br/entrevistas_read.asp?id=58

Versão	Histórico das Revisões	Data

Controle de Emissão

