

**COMUNICAÇÃO E PASSAGEM DE PLANTÃO NA ENFERMAGEM COMO
DIMENSÕES DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE**

Ester Batista do Nascimento¹, Catiane de Souza Reis², Ingrede Tatiane Serafim Santana³, Anny Giselly Milhome da Costa Farre⁴, Hertaline Menezes do Nascimento⁵

¹ Graduanda de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe,
(esterbatista121@hotmail.com)

² Enfermeira. Graduada em Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe, (Catiane-20@hotmail.com)

³ Enfermeira. Doutoranda em Ciências Fisiológicas. Docente de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe, (ingredetatiane@hotmail.com)

⁴ Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Docente de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe, (annygiselly.enfermagem@gmail.com)

⁵ Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Docente de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe, (hertaline@gmail.com)

Resumo

Introdução: Fornecer um cuidado seguro deve ser uma das maiores preocupações que os serviços de saúde devem ter. Um ambiente hospitalar que possui uma equipe alinhada, consegue promover ações que melhorem a segurança do paciente. Com isso, percebemos a importância da comunicação dentro dos serviços de saúde como uma das metas para se obter uma equipe alinhada, e assim fornecer uma assistência mais qualificada e segura, pois os processos estarão bem alinhados e os profissionais unidos, com objetivo de tornar o cuidado mais seguro.

Objetivo: avaliar a percepção dos profissionais de enfermagem sobre abertura da comunicação sobre segurança do paciente no hospital e passagem de plantão, turno ou transferências de cuidados. **Método:** Trata-se de estudo quantitativo com delineamento exploratório-descritivo.

O estudo foi desenvolvido em um hospital de ensino e a população foi constituída por 40 profissionais de enfermagem. A coleta de dados ocorreu por meio da aplicação do questionário *Hospital Survey on Patient Safety Culture* (HSOPSC), considerando as dimensões: abertura da comunicação dos profissionais e passagem de plantão, turno ou transferências de cuidados.

Resultados: 70% relataram possuem liberdade em se comunicar, mas 47,5 % relatou dificuldade em questionar os superiores quando uma decisão promovia um risco para segurança do paciente, 32,5% que não se sentem a vontade para reportar um erro, e 37,5% que existem

problemas sérios durante a passagem de plantão, porque muitos documentos com informações importantes são perdidos. **Conclusões:** A pesquisa mostrou a percepção dos profissionais acerca da abertura de comunicação, que obteve uma avaliação pouco positiva, e sobre a dimensão da passagem de plantão, que foi avaliada de forma mais otimista nesse estudo. Espera-se que esse estudo contribua para formulação de ações nas dimensões avaliadas e fornecer subsídios necessários para melhoria dos processos e da gestão de cuidados com foco na segurança do paciente.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Enfermagem; Qualidade da assistência.

Área Temática: Temas Livres.

Modalidade: Resumo expandido

1 INTRODUÇÃO

A procura pela qualidade e segurança nos serviços de saúde é de suma importância nos dias atuais. A busca pela segurança do paciente é de cunho mundial, pois, a falta da mesma vem se tornando a cada ano um problema preocupante, visto que, muitos danos causados aos pacientes poderiam ter sido evitados. Desse modo, o foco da gerência e dos profissionais de saúde é tentar prestar um atendimento seguro, reduzindo ao máximo danos desnecessários ao paciente (BRASIL, 2014).

A equipe de enfermagem é responsável pela maior parte das ações assistenciais dentro do ambiente hospitalar, portanto, possui a responsabilidade e o privilégio de tentar pensar e desenvolver junto com seus superiores ações que possam diminuir a possibilidade de incidentes que possam atingir o paciente (SILVA et al, 2016). Diante disso, é de suma importância que os gerentes e a equipe de enfermagem estejam unidas para atingirem a excelência nos serviços, pois, faz-se necessário que seja implementada nos hospitais uma política de qualidade atrelada a um contínuo monitoramento da assistência.

No Brasil, a Portaria Nº 529 de 1º de abril de 2013, que instituiu o programa Nacional de Segurança do Paciente, ressalta a comunicação efetiva entre os pontos essenciais, sendo um protocolo básico e uma das metas que devem ser implementada para segurança nos cuidados dentro dos serviços de saúde.

Nesse contexto, a comunicação efetiva da equipe de enfermagem e da gerência é importante para se trabalhar a cultura de segurança do paciente nos serviços de saúde. A falta de comunicação tem se tornado um dos principais fatores que contribuem para ocorrência de eventos adversos e da diminuição da qualidade na assistência, pois, dificulta na construção de ações que favoreçam a segurança nos cuidados ao paciente. Os profissionais de saúde possuem

dificuldades em se comunicarem entre si e com seus superiores, o que atrapalha o trabalho em equipe e a continuidade dos cuidados em saúde intra e extra-hospitalar (OLINO et al, 2019).

Diane dessas considerações e frente a relevância da comunicação como meio para se conseguir segurança do paciente nas instituições de saúde, esse estudo teve como objetivo avaliar a percepção dos profissionais de enfermagem sobre abertura da comunicação sobre segurança do paciente no hospital e passagem de plantão, turno ou transferências de cuidados.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo de abordagem quantitativa dos dados provenientes da aplicação do questionário *Hospital Survey on Patient Safety Culture* (HSOPSC) validado por REIS (2013) com profissionais de enfermagem em atividade assistencial nos setores de internação adulto (clínica médica e cirúrgica) realizado em um hospital de ensino, localizado em um município do estado de Sergipe (SE).

A amostra foi constituída por profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares) lotados nos setores de clínica médica e cirúrgica do hospital, mediante comprovação em escala mensal de trabalho. Como critérios de inclusão, os participantes deveriam: desempenhar atividades assistenciais nas unidades de clínica médica e/ou cirúrgica; estar presente em um dos turnos de trabalho no período da coleta de dados e aceitar participar da pesquisa com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos da pesquisa: os profissionais que não entregaram o formulário no prazo de 48 horas após o seu recebimento, mesmo após duas tentativas presenciais ou via telefone de contato do pesquisador, em férias ou licença no período da coleta.

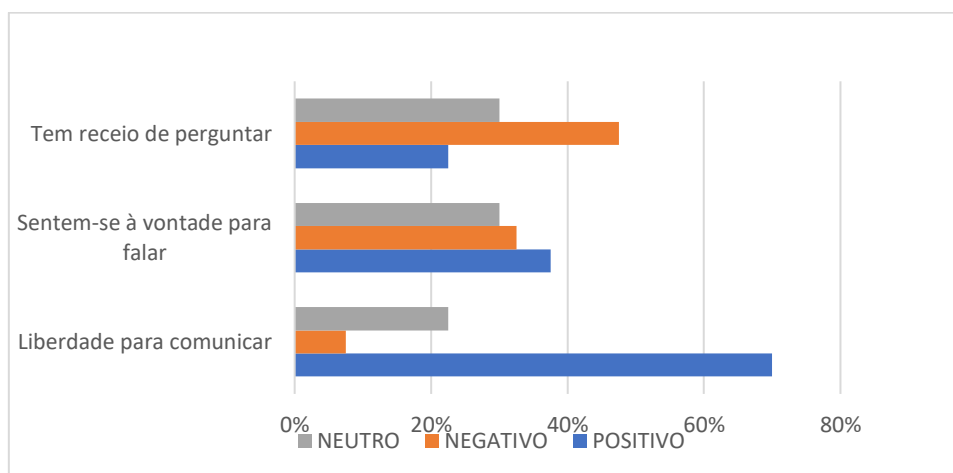
A coleta de dados aconteceu durante três meses em 2020/21 de forma contínua e diária, com três pesquisadores em campo em dias e turnos alternados. Os profissionais foram abordados no período do plantão com menor fluxo de afazeres, receberam o questionário impresso e, tiveram 48 horas para retornar o documento respondido. Eles receberam lembretes diários que reforçaram a importância da entrega no prazo estabelecido.

Os dados foram tabulados no programa EXCEL®, e as avaliações de cada dimensão e item foi estimada com base no percentual de respostas. Os dados foram tabulados no programa EXCEL®, e as avaliações de cada dimensão e item foi estimada com base no percentual de respostas. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos da Universidade Federal de Sergipe (CEP-UFS) sob o parecer nº 4.386.072 e CAAE nº 3720130.1.0000.5546.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

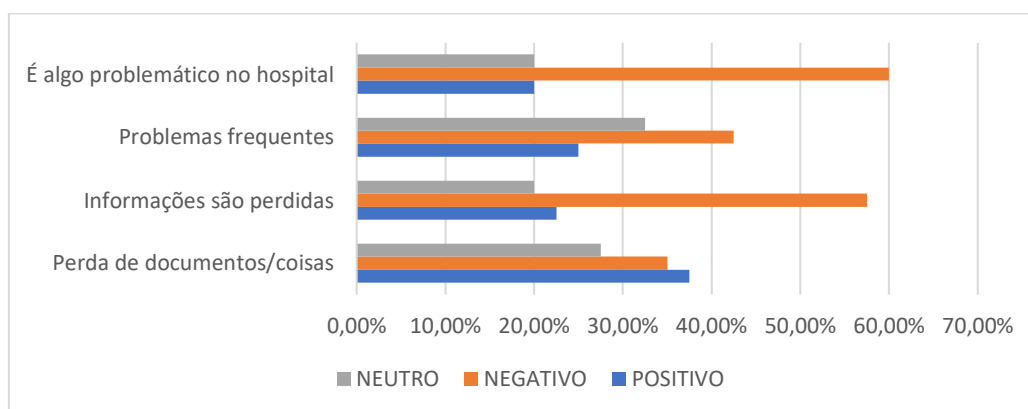
Participaram da pesquisa 40 profissionais de enfermagem, sendo que 19 (47,5 %) eram enfermeiros, 19 (47,5%) técnicos de enfermagem e 2 (5%) auxiliares de enfermagem, sendo que 11 (27,5%) atuava na clínica médica e 29 (72,5%) na clínica cirúrgica. Quanto ao tempo de formação, o maior percentual foi de 20 (50%) dos participantes possuíam um tempo de trabalho entre 1 a 5 anos, menos de 1 ano 18 (45%), entre 6 a 10 anos 1 (2,5%), e 1 (2,5%) possui entre 11 a 15 anos. O gráfico 1, demonstram os resultados sobre a percepção dos profissionais de enfermagem acerca da liberdade de conversar e sobre assuntos negativos do cuidado com seus superiores, e de se sentirem à vontade de questionar as decisões ou ações de profissionais que têm mais autoridade, quando algo não parece estar certo.

Gráfico 1: Distribuição percentual de respostas aos itens da dimensão " Abertura da comunicação dos profissionais"



Fonte: Dados coletados na pesquisa, 2021.

Gráfico 2: Distribuição percentual de respostas aos itens da dimensão "Passagem de plantão ou de turno/transferências"



Fonte: Dados coletados na pesquisa, 2021.

De acordo com os resultados, é possível notar que 70% dos profissionais sentem uma maior liberdade para se comunicar, expressar e relatar o erro, no entanto, 37,5 % afirma que existem problemas sérios dentro na passagem de plantão, porque muitos documentos com informações dos pacientes são perdidos. Diante desses dados, é possível refletir se realmente a comunicação é efetiva, pois, a transferência interna e a passagem de plantão são uma das ferramentas de comunicação entre os profissionais da saúde, e quando perdidas o repasse de informações dos pacientes ente as equipes não acontecem de forma adequada e completa, porque muitos dados essenciais podem ter sido perdidos. Isso nos faz refletir sobre outro ponto, 58% dos profissionais relataram que as informações na passagem de plantão não são perdidas, mas se analisamos os dados e percebemos que os documentos e outras coisas que contêm informações sobre os cuidados do paciente são perdidos na transferência de plantão, muitos dados essenciais para dar continuidade da assistência pela equipe de enfermagem são perdidos, nos mostrando que a comunicação e a passagem de plantão ainda são dimensões que precisam ser melhoradas (MINUZZI *et al.*, 2016).

Sendo assim, nota-se a importância da comunicação dentro de todas as atividades que integram a assistência ao paciente, pois é um determinante na qualidade da assistência, ou seja, quando temos uma comunicação precisa, completa, compreensível pode reduzir a ocorrência de eventos adversos dentro dos serviços de saúde (OLINO *et al.*, 2019). Para que uma comunicação seja efetiva e segura ela precisa ser bidirecional e que haja resposta e validação das informações obtidas. Diante disso, percebemos a importância da comunicação para o desenvolvimento da equipe de enfermagem e para transmissão de informações que influenciam diretamente os cuidados dos pacientes e a qualidade e segurança da assistência em saúde (MASSOCO; MELLEIRO, 2015).

Os dados também revelaram que 38% dos trabalhadores conseguem se comunicar com seus superiores, entretanto, 47,5% tem receio de questionar decisões que são feitas pelo superiores quando algo que não parece estar correto, mostrando a importância de se mudar esse ponto, porque, a comunicação, a troca de informações e ideias é essencial para que as mudanças possam ocorrer de forma adequada, porque, os profissionais da assistência conseguem enxergar condutas, comportamentos, que não são seguros para o pacientes, podendo assim informar os supervisores e em conjunto pensar em ações que corrigiam as falhas existentes. Portanto, é de grande valia que essa troca ocorra de forma aberta e contínua (OLINO *et al.*, 2019).

4 CONCLUSÃO

A presente pesquisa permitiu conhecer a percepção da equipe de enfermagem acerca da dimensão abertura para comunicações que não foi avaliada como positiva, porque, apesar dos profissionais se sentirem liberdade para se comunicar, ainda possuem não se sentem a vontade para falar abertamente sobre os erros e sentem receio de questionar as decisões tomadas pelos gerentes quando uma ação pode comprometer a segurança do paciente. Além do dito, na dimensão passagem de plantão, teve uma avaliação positiva, entretanto, os profissionais afirmaram que ainda existem problemas sérios nessa dimensão porque muitos documentos e outras coisas que possuem informações importante para da continuidade aos cuidados são geralmente perdidos. Portanto, trabalhar na comunicação dos profissionais com seus superiores é de suma importância, para que a assistência ao paciente ocorra com qualidade, segura e isenta de falhas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o programa Nacional de segurança do paciente**. Brasília, 2014.

MASSOCO, E.C.P; MELLEIRO, M.M. Comunicação e segurança do paciente: percepção dos profissionais de enfermagem de um hospital de ensino. São Paulo, **Rev Min Enfermagem**, 2015, p. 187-191.

Ministério da Saúde (BR). **Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013**. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil; Brasília, DF; 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html.

MINUZZI, A.P; SALUM, N.C; LOCKS, M.O.H; AMANTE, L.N; MATOS.E. Contribuições da equipe de saúde visando à promoção da segurança do paciente no cuidado intensivo. Santa Catarina, **Esc Anna Nery**, 2016, p. 121-129.

OLINO, L; GONÇALVES, A.C; STRADA, J.K.R; VIEIRA, L.B; MACHADO, M.L.P; MOLINA, K.L; COGO, A.L.P. Comunicação efetiva para a segurança do paciente: nota de transferência e Modified Early Warning Score. Rio Grande do Sul, **Revista Gaúcha Enferm**, 2019, p. 1-9.

REIS, C. T. R. et al. A segurança do paciente como dimensão da qualidade do cuidado de saúde - um olhar sobre a literatura. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.18, n.7, pg 2029-2039, jan-jul,2013.

SILVA, A.T; ALVES, M.G; SANCHES, R.S; TERRA, F.S; RESCK, M.R. Assistência de enfermagem e o enfoque da segurança do paciente no cenário brasileiro. Rio de Janeiro, **Saúde Debate**, V.40, 2016, p. 292-301.