

Passagem de plantão: Uma ferramenta de comunicação efetiva em Unidades de Terapia Intensiva

Shifter handover: An effective communication tool in Intensive Care Units

El cambio de turno: Una herramienta de comunicación eficaz en las Unidades de Cuidados Intensivos

Recebido: 25/02/2025 | Revisado: 06/03/2025 | Aceitado: 07/03/2025 | Publicado: 10/03/2025

Náira Aparecida Soares Santos

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5488-7334>

Hospital Geral Roberto Santos, Brasil

E-mail: nairasoares@live.com

Manoela Lima Maciel

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6034-9915>

Hospital Geral Roberto Santos, Brasil

E-mail: manu.maciel@gmail.com

Ana Cláudia Fonseca de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9435-6133>

Hospital Geral Roberto Santos, Brasil

E-mail: caufs@yahoo.com.br

Aline Nazaré Valente Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9997-079X>

Hospital Geral Roberto Santos, Brasil

E-mail: alinefiscina.af@gmail.com

Quessia Paz Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0762-4679>

Hospital Geral Roberto Santos, Brasil

E-mail: qprodriques@gmail.com

Soraya Eliana Santos de Assis

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0447-1032>

Hospital Geral Roberto Santos, Brasil

E-mail: sorayaassis33@gmail.com

Eduarda Rayssa da Silva Costa

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2963-0722>

Hospital Geral Roberto Santos, Brasil

E-mail: duda.ray98@gmail.com

Resumo

Objetivo: Compreender os fatores que influenciam para a comunicação efetiva das enfermeiras durante a passagem de plantão na UTI, além de Identificar elementos que dificultam a passagem de plantão entre enfermeiras da UTI. **Método:** Estudo transversal, observacional, de caráter descritivo, utilizando métodos quantitativos realizados durante a passagem de plantão na UTI no mês de setembro a novembro de 2024. O roteiro estruturado foi dividido em duas partes: fatores facilitadores e fatores que dificultam a passagem de plantão. Das oitentas observações, 77,50% apresentaram pontualidade na chegada/passagem de plantão, 100% utilizaram o roteiro oficial da instituição para passar o plantão para o outro profissional. A comunicação clara e objetiva foi observada em 61,25%. Acerca dos fatores que dificultam a passagem do plantão, das oitenta observações 52,50% ocorreram conversas paralelas durante a passagem, 100% a presença de ruídos como alarmes e chamadas telefônicas, 36,25% a interrupção devido alarmes e bombas de infusão e ou ventilador mecânico. **Conclusão:** Este estudo fornece informações sobre a passagem de plantão em UTI, evidenciando a necessidade de fortalecer estratégias para melhora da passagem de plantão. A identificação dos principais fatores que dificultam na passagem assim como os facilitadores são formas de criar estratégias de melhorias para garantir a continuidade do cuidado.

Palavras-chave: Plantão; Comunicação; Enfermagem; Terapia Intensiva.

Abstract

Objective: To understand the factors that influence effective communication between nurses during shift handovers in the ICU, as well as to identify elements that hinder shift handovers between ICU nurses. **Method:** This is a cross-sectional, observational, descriptive study using quantitative methods carried out during the ICU handover from September to November 2024. The structured script was divided into two parts: facilitating factors and hindering factors. Of the eight hundred observations, 77.50% were punctual in their arrival/shift handover and 100% used the

institution's official script to hand over the shift to the other professional. Clear and objective communication was observed in 61.25% of the eighty observations. 52.50% of the factors hindering the handover of the shift were parallel conversations during the handover, 100% were noises such as alarms and telephone calls, and 36.25% were interruptions due to alarms and infusion pumps and/or mechanical ventilators. Conclusion: This study provides information on shift handovers in the ICU, highlighting the need to strengthen strategies to improve shift handovers. Identifying the main factors that hinder handovers, as well as the facilitators, are ways of creating improvement strategies to ensure continuity of care.

Keywords: On duty; Communication; Nursing; Intensive Care.

Resumen

Objetivo: Conocer los factores que influyen en la comunicación efectiva entre enfermeras durante el traspaso de turnos en la UCI, así como identificar los elementos que dificultan el traspaso de turnos entre enfermeras de la UCI. **Método:** Se trata de un estudio transversal, observacional y descriptivo con métodos cuantitativos realizado durante el traspaso de turnos en la UCI de septiembre a noviembre de 2024. El guión estructurado se dividió en dos partes: factores facilitadores y factores obstaculizadores. De las ochocientas observaciones, el 77,50% fueron puntuales en su llegada/traspaso de turno, y el 100% utilizó el guión oficial de la institución para traspasar el turno al otro profesional. Se observó una comunicación clara y objetiva en el 61,25% de las ochenta observaciones. El 52,50% de los factores que dificultaron el traspaso del turno fueron conversaciones paralelas durante el traspaso, el 100% fueron ruidos como alarmas y llamadas telefónicas, y el 36,25% fueron interrupciones debidas a alarmas y bombas de infusión y/o ventiladores mecánicos. **Conclusión:** Este estudio aporta información sobre el traspaso de turnos en la UCI, destacando la necesidad de reforzar las estrategias para mejorar el traspaso de turnos. Identificar los principales factores que dificultan el traspaso, así como los facilitadores, son formas de crear estrategias de mejora para garantizar la continuidad asistencial.

Palabras clave: Turno; Comunicación; Enfermería; Cuidados Intensivos.

1. Introdução

A comunicação é uma palavra derivada do termo latino "communicare", que significa "partilhar, participar algo, tornar comum" (CER, 2020). A comunicação é a troca de informação envolvendo emissor e receptor, que interpreta uma determinada mensagem. Refere-se a um processo dinâmico e multidimensional, onde cada palavra dita e cada movimento realizado transmite uma mensagem para alguém (Townsend, 2002; Potter, 2009).

Comunicação efetiva é aquela que produz um efeito real, positivo, no momento que uma mensagem é transmitida do emissor para o receptor e compreendida sem ruídos e falhas, resultando na execução correta da atividade ou ação comunicada. Na qualidade da assistência ao paciente a comunicação efetiva é fundamental, promovendo uma prestação de cuidados livre de incidentes e eventos adversos. Porém, ao contrário disso, uma comunicação ineficaz é representada nas estatísticas como um dos fatores que podem gerar mais que 70% de erros na área da saúde, comprometendo assim a segurança do paciente (Telles *et al.*, 2020).

Diversos fatores podem influenciar na comunicação principalmente nas instituições de saúde como: complexidade do cuidado, diversidade na formação profissional, efeito da hierarquia, número inadequado de profissionais, limitações inerentes ao desempenho humano como fadiga, estresse, distrações e capacidade limitada de realizar tarefas múltiplas (Castells, 2009; Figaro, 2014).

No ambiente hospitalar a comunicação efetiva torna-se elemento essencial no período da transferência devido aos potenciais riscos envolvidos na transição do paciente para outras áreas de atendimento. O intuito principal é transmitir informações precisas sobre a história e quadro clínico do paciente. No entanto, mesmo sendo uma prática recorrente, falhas de comunicação continuam acontecendo durante a transferência do cuidado (Methangkool *et al.*, 2019).

As passagens de plantão, rounds ou relatórios de troca de turnos são uma característica do trabalho em saúde. A continuidade do atendimento do paciente exige o compartilhamento de informações em um processo que envolve a transferência e aceitação de responsabilidade de alguns aspectos do cuidado do paciente ou grupo de pacientes. As passagens de plantão entre as equipes de saúde são consideradas ferramentas fundamentais para a prevenção de falhas e erros nos cuidados de pacientes (Brasil, 2017).

O alto fluxo de informações e o grande número de profissionais de diferentes equipes assistenciais, além da grande demanda de atividades, acarretam uma necessidade constante de atualização e troca de informações com os pacientes, os familiares e as equipes (Brasil, 2017).

Um dos desafios para garantir a segurança do paciente no ambiente hospitalar é salientar a comunicação efetiva como meta a ser atingida pela equipe interdisciplinar, especialmente as Enfermeiras que estão na assistência direta na maior parte do tempo, para que garanta uma assistência de qualidade, o que poderá gerar impacto sobre os resultados.

Algumas ferramentas foram criadas para facilitar a transmissão de informações inerente ao processo de trabalho, como as passagens de plantão e rounds. A continuidade da assistência ao paciente requer a troca de informações em um processo que envolve a transferência do cuidado. As passagens de plantão entre as equipes de saúde são consideradas ferramentas fundamentais para a prevenção de falhas e erros no cuidado de pacientes (Brasil, 2017).

Os processos de comunicação são muito complexos e dinâmicos nos serviços de saúde, especialmente no ambiente hospitalar. O alto fluxo de informações e o considerável número de profissionais, além da grande demanda de atividades, geram uma necessidade contínua de atualização e troca de informações com os pacientes, os familiares e as equipes (Brasil, 2017).

A comunicação entre as Enfermeiras na passagem de plantão é crucial na qualidade e segurança da prestação de cuidados aos pacientes críticos, principalmente porque na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) existem diversas informações acontecendo ao mesmo tempo devido à quantidade de profissionais e necessidade de procedimentos, o que leva os profissionais a falhas recorrentes de comunicação e consequente ocorrência de eventos adversos e redução da qualidade dos cuidados prestados (Araújo *et al.*, 2017; Duarte & Boeck, 2015).

A passagem de plantão pode ser considerada o mecanismo utilizado pela enfermagem para assegurar a continuidade da assistência prestada de forma ininterrupta, sendo o momento em que a equipe de enfermagem se reúne para realizar o relato sobre o estado de saúde de cada paciente, sendo importante o contato dos olhos, escuta ativa, confirmação da compreensão da mensagem, liderança clara, envolvimento de todos os membros da equipe, discussões saudáveis de informações pertinentes, consciência situacional – esta se refere à compreensão do ambiente atual e à capacidade de antecipar com precisão problemas futuros (Nogueira, 2025).

Este trabalho busca pesquisar os fatores que influenciam na prática da comunicação efetiva durante a passagem de plantão da Enfermeira na UTI, para minimizar falhas na transmissão do cuidado e riscos à saúde dos usuários, prevenindo ocorrências de incidentes relacionados à falha na comunicação no hospital estudado, visto que a instituição ainda não possui um protocolo de comunicação efetiva em vigor, o que facilitaria algumas estratégias de comunicação. A implementação e adoção de ferramentas padronizadas poderá contribuir para reduzir riscos.

O interesse por esse estudo surgiu a partir de minha trajetória acadêmica na residência, por perceber que na UTI em meio a tantos processos e informações, muitos profissionais ainda não valorizam o momento da passagem de plantão e perdem informações de grande relevância para a transmissão de cuidado do paciente. Essa lacuna me instigou a pesquisar mais a fundo a passagem de plantão pelas Enfermeiras.

Assim, o objetivo desse trabalho foi compreender os fatores que influenciam para a comunicação efetiva das enfermeiras durante a passagem de plantão na UTI, além de identificar elementos que dificultam a passagem de plantão entre enfermeiras da UTI.

2. Metodologia

A metodologia é a descrição do caminho de pesquisa que demanda um determinado tema, incluindo justificativas, técnicas e instrumentos a serem utilizados para alcançar o objetivo proposto (Minayo, 2014).

Trata-se de um estudo do tipo transversal, observacional, de caráter descritivo, utilizando métodos quantitativos (Pereira et al., 2018) por meio do uso de estatística descritiva simples com valores de frequência absoluta (quantidades) e frequência relativa porcentual para os fatores facilitadores e fatores desfavoráveis (Shitsuka et al., 2014) e, que foi realizado durante a passagem de plantão na UTI no mês de setembro a novembro de 2024. No estudo transversal, o investigador atua meramente como expectador dos fenômenos ou fatos, sem precisar realizar qualquer intervenção que venha a interferir no trajeto natural ou desfecho dos mesmos, embora possa realizar medições, análises e outros procedimentos para coleta de dados (Fontelles, 2009).

O estudo de corte transversal objetiva alcançar dados fidedignos que serão posteriormente utilizados para formular considerações relevantes e fundamentadas acerca de determinada temática e propiciar novas hipóteses para a fundamentação de novas pesquisas. Este método permite ao pesquisador observar diretamente os eventos da pesquisa sem que seja obrigado a acompanhar os participantes, conseguindo coletar as informações e produzir os resultados de forma mais rápida (Zangirolami; Echeimberg & Leone, 2018).

No estudo observacional a natureza determinará o curso da pesquisa, o investigador observa, porém não executa intervenções no cenário da coleta. Entre as vantagens desse estudo encontra-se a oportunidade em desenvolver a pesquisa em condições mais naturais sem que vieses aconteçam, proporcionando um direcionamento confiável para os pesquisadores que planejam ações de saúde e embasam suas decisões conforme os resultados das investigações já realizadas (Freire & Pattussi, 2018).

O hospital é o maior da região norte-nordeste, classificado como terciário, voltado para assistência e oferece serviços de alta complexidade. Destaca-se por abranger uma ampla variedade de especialidades médicas, sendo uma referência em diversos serviços assistenciais (SESAB, 2023).

O estudo foi realizado com as Enfermeiras que estavam no turno de trabalho e que prestaram assistência direta ao paciente.

Como critério de inclusão foi passagem de plantão que a pesquisadora estiver presente e que não seja participante da transmissão do cuidado. E critério de exclusão as passagens de plantão realizadas intersetores e que não ocorram de forma presenciais.

A coleta de dados teve início mediante aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. O estudo observou a comunicação das enfermeiras durante a passagem de plantão do paciente na unidade de terapia intensiva, sem que os profissionais estudados tomassem conhecimento acerca dos objetivos da pesquisa para evitar possíveis alterações durante a condução das investigações. Conforme Vergara (2009), este tipo de pesquisa permite observar e especular sem a necessidade de interferência ou envolvimento do pesquisador no cenário da pesquisa.

Dessa forma, o pesquisador evita a ocorrência do efeito Hawthorne, compreendido como a mudança de comportamento dos participantes em resposta à observação. É considerado como uma preocupação no desenvolvimento de estudos como este, visto que, os profissionais podem adotar condutas opostas durante o período de observação, acarretando alterações no resultado da pesquisa (Mostafazadeh, 2020).

A coleta aconteceu nos dias da semana em que a pesquisadora (residente de enfermagem) esteve cumprindo a carga horária na UTI. A proposta do estudo foi acompanhar a passagem de plantão das Enfermeiras e observar quais fatores contribuem para dificultar a comunicação efetiva entre os profissionais.

Durante o período de coleta, foi utilizado um instrumento de coleta elaborado pelos autores com base nas referências bibliográficas atuais sobre a temática estudada. As observações não participantes aconteceram durante a passagem de plantão na UTI, por meio do instrumento de coleta estruturado em que foram registrados os dados inerentes à passagem de plantão e as variáveis que interferem ou facilitam a comunicação efetiva.

Foram coletados os dados por um período de três meses no qual foi apresentada a coordenação da Unidade da coleta os instrumentos de coleta preenchidos conforme as observações realizadas, fornecendo informações sobre o objetivo da pesquisa, esclarecimento sobre as etapas da coleta e solicitação da assinatura do Termo de Consentimento.

Livre e Esclarecido. Salienta-se que, os resultados desta pesquisa estão sendo utilizados apenas pelos autores, exclusivamente, no âmbito institucional ou acadêmico.

A seleção da amostra do estudo aconteceu por conveniência e não por formação probabilística. O produto resultante da análise da junção dos dados observados será disponibilizado através de meio impresso à instituição em que o estudo será realizado.

O processamento dos dados coletados durante o período de observação das passagens de plantão foi desenvolvida através do programa Microsoft Excel. Além disso, ocorreu análise de forma descritiva com base no embasamento teórico apresentado no desenvolvimento do projeto, utilizando a frequência absoluta e percentual na elaboração de representações gráficas e análises quantitativas para exposição dos dados.

O presente projeto de pesquisa objetivou analisar o comportamento dos seres humanos através de uma abordagem observacional não participante, em que não foi necessário entrevistar ou buscar informações diretamente com os pacientes ou profissionais de saúde lotados na Unidade de Terapia Intensiva. A pesquisa seguiu as recomendações propostas pela Resolução nº 510/2016, que apresenta as normas para o desenvolvimento de pesquisa no âmbito das ciências humanas e sociais.

A construção da pesquisa está baseada na Resolução nº 510/2016 e nos princípios bioéticos, enfatizando o cumprimento da beneficência, não maleficência, autonomia e justiça no decorrer da coleta de dados, além da confidencialidade sobre todas as informações obtidas e analisadas no estudo. Tratando-se de uma pesquisa realizada em um cenário integrante ao Sistema Único de Saúde (SUS), os princípios estabelecidos na Resolução nº 580/2018 também serão aplicados e respeitados.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi apresentado aos coordenadores de enfermagem da UTI posteriormente a coleta de dados com o intuito em evitar a ocorrência do efeito Hawthorne no desenvolvimento da pesquisa. As devidas informações e esclarecimentos inerentes ao desenvolvimento da pesquisa foram disponibilizados aos coordenadores da unidade após o período da coleta de dados.

A pesquisa observacional apresentou riscos mínimos no que se refere à eventualidade de constrangimento por parte dos participantes da pesquisa por estarem sendo observados no decorrer da execução das atividades pertinentes ao processo de trabalho na UTI. O instrumento utilizado para coleta de dados não dispõe de espaço para preencher o nome ou demais dados pessoais do paciente ou profissional.

A pesquisa objetivou proporcionar subsídios relacionados à temática abordada para adoção de boas práticas assistenciais nas unidades de terapia intensiva do Hospital estudado. No decorrer da pesquisa foi possível observar de fato quais os fatores que interferem na comunicação efetiva durante a passagem de plantão e assim rever se necessário, os processos existentes nas UTIs da instituição, reconhecendo paradigmas assistenciais atuais com relação ao tema em questão e propor uma ação coletiva e sensibilização da equipe de Enfermagem no que se refere ao momento da passagem de plantão e da comunicação efetiva para a segurança do paciente.

3. Resultados e Discussão

Foram observadas oitenta passagens de plantão na unidade de terapia intensiva cardiovascular. A unidade possui vinte e oito leitos e o dimensionamento de enfermagem tem uma média de cinco enfermeiros por plantão. O perfil dos pacientes são clinicamente cardiológico e não há paciente em pós operatório imediato de cirurgia cardíaca. Há também pacientes para realizar procedimentos na hemodinâmica, ficando reservado alguns leitos para esse objetivo.

O roteiro estruturado foi dividido em duas partes: fatores facilitadores e fatores que dificultam a passagem de plantão. Na tabela 1 abaixo, estão detalhados alguns fatores facilitadores. Das oitentas observações, 77,50% apresentaram pontualidade na chegada/passagem de plantão, 100% utilizaram o roteiro oficial da instituição para passar o plantão para o outro profissional o que indica um aspecto positivo visto que garante uma completa informação dos dados dos pacientes e menor chance de erros de informações. Em relação a ordem do roteiro oficial 78,75% apenas segue a ordem lógica do roteiro conforme indicação do SBAR (situação, breve histórico, avaliação e recomendação) o que pode causar dificuldade de compreensão por receber informações fora da ordem. Essa continuidade do processo de cuidar mostra-se frágil quando a equipe não segue sistematicamente suas ações, possibilitando que falhas de comunicação na transição do cuidado coloquem o paciente em risco e infrinjam questões ético legais.

Tabela 1- Fatores facilitadores na passagem de plantão- Salvador, BA, Brasil, 2025.

Fatores facilitadores	n	%
Pontualidade	62	77,50%
Utiliza roteiro	80	100%
Segue ordem do roteiro	63	78,75%
Roteiro totalmente preenchido	54	67,50%
Dados do roteiro insuficientes	80	100%
Passagem para Enfermeira que assumirá paciente	61	76,25%
Comunicação clara e objetiva	49	61,25%
Comunicação em alça fechada	14	17,50%
Registro no sistema sobre a transferência de cuidado	68	85%

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Em relação ao preenchimento do roteiro, observou-se que apenas 67,50% estavam totalmente preenchidos, em contrapartida 100% acrescentaram informações por dados de o roteiro ser insuficientes para registros. 76,25% das passagens foram feitas para o enfermeiro que iria assumir o paciente. Visa evitar falhas na comunicação verbal e escrita, criando um modelo mental compartilhado em torno de todo o quadro clínico do paciente e situações que requerem avaliação rápida ou troca de informação crítica (Wachter, 2010; Chassin & Becher, 2002).

A comunicação clara e objetiva foi observada em 61,25% observando que apesar da passagem de plantão ser um momento crítico para segurança do paciente e continuidade do cuidado, ainda é um problema recorrente a forma como é passada as informações. No contexto da comunicação eficaz em ambientes hospitalares, a complexidade e dinamicidade inerentes aos processos são fatores preponderantes. O cuidado de saúde, prestado por diversas categorias profissionais, enfrenta desafios devido ao elevado fluxo de informações e às constantes demandas assistenciais. Nesse cenário, a necessidade de compartilhar repetidamente informações com pacientes, familiares e membros da equipe aponta a importância da padronização nos processos comunicativos (Brasil, 2017).

Já a comunicação em alça fechada teve o menor índice dos fatores facilitadores, com 17,50%. Estudos enfatizam a importância da comunicação verbal face a face e do esclarecimento de dúvidas durante as discussões clínicas (Rose *et al.*, 2019). Diante desse panorama, a passagem de plantão é identificada como um momento crítico, enfrentando inúmeras barreiras que comprometem a eficácia da comunicação.

Estudos demonstram que a comunicação é, portanto, a capacidade de transmitir ideias para outras pessoas. É considerada eficaz quando a compreensão do receptor coincide com o significado pretendido pelo emissor (Krutinsky, 2007).

Houve 85% de registros no sistema sobre a transferência de cuidado na finalização do plantão o que fortifica a transferência de cuidado de forma mais efetiva. Estudos demonstram a transição do cuidado como uma prática comum no âmbito hospitalar, permitindo a comunicação entre os profissionais da equipe de saúde e visando a garantia da assistência segura (Telles *et al.*, 2020). Por sua vez, no âmbito da transferência do cuidado, a formalização desse processo é recomendada por organizações como a OMS, a JCI e a *Association of periOperative Registered Nurses* (AORN). Mesmo sendo uma prática habitual no processo de trabalho das unidades hospitalares, não existe um roteiro uniforme para realização da comunicação de transferência. Sendo assim, a comunicação e os relatórios de transferências têm como finalidade apresentar informações essenciais, atualizadas e específicas sobre opaciente (Rothrock, 2021).

Tabela 2 - Fatores desfavoráveis na passagem de plantão- Salvador, BA, Brasil, 2025.

Fatores desfavoráveis	n	%
Conversas paralelas	42	52,50%
Ruídos: alarmes, chamadas telefônicas, etc.	80	100%
Houve intercorrências	0	0%
Interrupção devido alarmes e bombas infusão/ventilador mecânico	29	36,25%
Interrupção por outros profissionais:	46	57,50%
Passagem interrompida por outros motivos	25	31,20%

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Acerca dos fatores que dificultam a passagem do plantão, das oitenta observações 52,50% ocorreram conversas paralelas durante a passagem, 100% a presença de ruídos como alarmes e chamadas telefônicas, 36,25% a interrupção devido alarmes e bombas de infusão e ou ventilador mecânico, porém em grande parte houve a presença desses ruídos sem que houvesse a verificação desses alarmes, ignorando esses alarmes e continuando a passagem de plantão normalmente.

Não houveram interrupções devido intercorrências, já 57,5% de interrupção por outros profissionais o que implica em maiores chance de erros durante esse momento. Houve também 31,20% interrupção por outros motivos. Peruzzi *et al* reforça que situações às paralisações decorrentes de conversas paralelas, a chamada telefônica, que interfere e prejudica a sequência do conteúdo transmitido.

Para Andrade *et al.* (2004) na passagem de plantão, trabalha-se com a transferência de informações seja sobre o cliente propriamente dito e/ou ocorrências registradas durante a jornada de trabalho. O enfermeiro numa unidade hospitalar está numa posição única entre os profissionais de saúde porque sua responsabilidade pelo paciente é direta e contínua.

4. Conclusão

Frente às nuances do momento da passagem de plantão e das múltiplas transições de cuidado enfrentadas pelo paciente, emerge a necessidade de aprimorar a comunicação entre os profissionais de saúde. A criação de protocolos e instrumentos específicos para a passagem de plantão se destaca como uma estratégia eficaz, capaz de otimizar o tempo e evitar a perda de informações cruciais. No entanto, é crucial ressaltar a importância da adaptação desses instrumentos à rotina e à peculiaridade de cada setor, considerando a diversidade das áreas envolvidas.

Diante dessas considerações, a análise da comunicação durante a passagem de plantão revela lacunas alarmantes. A ausência de repasse de informações essenciais, como histórico clínico, procedimentos realizados e condições do paciente, destaca a urgência de melhorar esse processo crítico. Identificar esses pontos fracos é fundamental para a criação de estratégias

seguras que promovam o comprometimento dos profissionais com a qualidade das informações transmitidas durante a passagem de plantão.

Ao evidenciar os fatores que interferem a passagem de plantão e implica diretamente na transição do cuidado na unidade de terapia intensiva, aponta para a necessidade de implementar medidas que fortaleçam a prática da transferência do cuidado, minimizando riscos e garantindo a continuidade do cuidado. Além disso, sugere-se explorar estratégias específicas, como a introdução de treinamentos, ferramentas tecnológicas, principalmente atualização do roteiro institucional existente e a criação do protocolo de comunicação efetiva na instituição para melhorar ainda mais a eficácia da comunicação, refletindo um compromisso contínuo com a excelência no atendimento ao paciente.

Referências

- Andrade, J. S. de., et al. (2004). A comunicação entre enfermeiros na passagem de plantão. *Acta Paulista de Enfermagem*, 17(3).
- ANVISA. (2017). Caderno 1 -Uma assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. Série: Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-1-assistencia-segura-uma-reflexao-teorica-aplicada-a-pratica.pdf/view>.
- Araújo, M. A. N. et al. (2017). Segurança do paciente na visão de enfermeiros: uma questão multiprofissional. *Enfermagem em Foco*, 8(1), 52-6. DOI: 10.21675/2357-707X.2017.v8.n1.984. <https://enfermfoco.org/article/seguranca-do-paciente-na-visao-de-enfermeiros-uma-questao-multiprofissional/>.
- Chassin, M. R. & Becher, E. C. (2002). The wrong patient. *Annals of Internal Medicine*. 136, 826-33. doi: 10.7326/0003-4819-136-11-200206040-00012. <http://scielo.br/j/centf/a/wnvrDJMQXSG9JMMzYPyBRTw/?format=pdf&lang=pt>.
- Fontelles, M. J., Simões, M. G., Farias, S. H. & Fontelles, R. G. S. (2009). Metodologia de pesquisa. *Revista Paraense de Medicina*, 23(3), 1-8.
- Freire, M. C. M. & Pattussi, M. P. (2018) Tipos de estudos. In: Estrela, C., Ed., *Metodologia Científica: Ciência, Ensino e Pesquisa*, (3a ed.). Editora Artes Médicas, 109-27.
- SESAB. (2023). Hospitais da Bahia registram mais de 62% de queda no número de atendimentos durante o São João. SESAB – Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. <https://www.saude.ba.gov.br/2023/06/25/hospitais-da-bahia-registram-mais-de-62-de-queda-no-numero-de-atendimentos-durante-o-sao-joao/>.
- Krutinsky, D. C. et al. (2007). O significado da passagem de plantão por trabalhadores de enfermagem. *Revista do Instituto de Ciências da Saúde*. 25(2), 105-11.
- Methangkool, E., Tollinche, L., Sparling, J. & Agarwala, A. (2019). ComunicarClínicas Internacionais de Anestesiologia, 57(1), 35-47. <https://doi.org/10.1097/AIA.0000000000000000>.
- Minayo, M. C. S. (2006). O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. (14ed.). Editora Hucitec.
- Mostafazadeh-Bora, M. (2020). O HaControle de infecção e epidemiologia hospitalar, 41(4), 491-493.
- Nogueira, J. W. S. & Rodrigues, M. C. S. (2015). Comunicação eficaz no trabalho em equipe em saúde: *Cogitare Enfermagem*, 20(3). <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/40016/26245>.
- Peruzzi, L. M. et al. (2019). Passagem de plantão da atenção hospitalar. *Revista de Enfermagem UFPE on line*. 13(4), 989-96. DOI: 10.5205/1981-8963-v13i4a236967p989-996-2019. Potter, P. (2009). *Fundamentos de enfermagem*.
- Rothrock, J. C. (2021). *Alexander: cuidados de enfermagem ao paciente cirúrgico* / Jane C. Rothrock; editora associada Donna R. McEwen. (16 ed.). Editora GEN | Grupo Editorial Nacional., 2021.
- Townsend, M. C. (2002). *Enfermagem em saúde mental e psiquiatria: conceitos de cuidado na prática baseados na evidência*. Loures: Lusociência.
- Vergara, S. C (2009). Métodos de coleta de dados no campo. In *Métodos de pesquisa em administração* (Cap. 2, pp. 58-73). Editora Atlas.
- Wachter, R. M (2010). *Compreendendo a segurança do paciente* (320 p.). Editora Artmed.
- Zangirolami, R. J, Echeimberg, J. O, & Leone, C. (2018). Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos transversais. *Journal of Human Growth and Development*, 28(3), 356-360.