

# INTERFERÊNCIAS NA PASSAGEM DE PLANTÃO DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

## INTERFERENCES IN THE NURSING DUTY SHIFT CHANGE IN AN INTENSIVE THERAPY UNIT

## INTERFERENCIAS EN EL PASAJE DE PLANTÓN DE ENFERMERÍA EN UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA

Lúcia Marinilza Beccaria\*, Bruna Meneguesso\*\*, Tais Pagliuco Barbosa\*\*, Roseli Aparecida Matheus Pereira\*\*\*

### Resumo

**Introdução:** Comunicação é um componente do cuidado de enfermagem, essencial para as interações interpessoais, o acolhimento e a humanização, devendo ser feita de forma correta e segura pela equipe multiprofissional - base para o processo decisório das intervenções. **Objetivos:** Identificar os principais fatores que interferem na passagem de plantão de enfermagem em unidade de terapia intensiva. **Material e Método:** Estudo descritivo, quantitativo, realizado em uma instituição de ensino, por meio de um *check-list* estruturado com perguntas relacionadas à identificação de interferências na passagem de plantão. Participaram 50 profissionais (enfermeiros e técnicos de enfermagem) dos turnos: manhã, tarde e noite, no período de junho a setembro de 2014. **Resultados:** Os principais fatores que interferem na passagem de plantão de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva são relacionados à forma como as informações são transmitidas e processadas, no próprio ambiente de trabalho, muitas vezes desfavoráveis devido ao grande número de pessoas, gerando barulho, conversas paralelas, prejudicando a concentração da equipe. O maior impacto na assistência prestada ao paciente foi ausência de algum tipo de cuidado ao paciente, pois a maioria dos profissionais considerou que a passagem de plantão não pode levar a falhas e negligência, sendo estatisticamente significativo ( $p < 0,01$ ). **Conclusão:** A equipe de enfermagem nesses ambientes deve seguir um roteiro de comunicação efetiva, minimizando ausência ou troca de informações, transmitindo aspectos essenciais à saúde do paciente que não devem ser esquecidos, além de instituir rotina que não permita interrupções durante a sua realização, se possível, com toda equipe e a beira do leito do paciente.

**Palavras-chave:** Comunicação. Plantão. Enfermagem. Unidade de Terapia Intensiva.

### Abstract

**Introduction:** In nursing care, communication is an essential component for interpersonal interactions, reception and humanization, and must be practiced correctly and safely by the multiprofessional team - basis for the decision-making process of the interventions. **Objectives:** To identify the main factors that interfere with the nursing duty shift change in an intensive care unit. **Material and Methods:** It was a descriptive, quantitative study, carried out at a teaching institution through a check-list structured with questions related to the identification of interferences in the duty shift change. Fifty professionals (nurses and nursing technicians) took part in the shifts: morning, afternoon and night, from June to September, 2014. **Results:** Main factors interfering with nursing shift change in an intensive care unit are related to the way how the information is transmitted and processed in the work environment itself, being often unfavorable, due to the large number of people, generating noise and to parallel conversations, causing lack of concentration of the team. The greatest impact on patient care was the absence of some types of patient assistance, since most professionals considered that duty shift cannot lead to failures and negligence, being statistically significant ( $p < 0.01$ ). **Conclusion:** In an intensive care unit, the nursing team should follow an effective communication route, minimizing information absence or exchange, transmitting aspects essential to the patient's health that should not be forgotten, besides of instituting routine that does not allow interruptions during its accomplishment, if possible, with all staff at the edge of the patient's bed.

**Keywords:** Communication. Planting. Nursing. Intensive Care Unit.

### Resumen

**Introducción:** La comunicación es un componente del cuidado de enfermería, esencial para las interacciones interpersonales, la acogida y la humanización, debiendo ser hecha de forma correcta y segura por el equipo multiprofesional - base para el proceso decisorio de las intervenciones. **Objetivos:** Identificar los principales factores que interfieren en el paso de turno de enfermería en unidad de terapia intensiva. **Material y método:** Estudio descriptivo, cuantitativo, realizado en una institución de enseñanza, a través de un *check-list* estructurado con preguntas relacionadas con la identificación de interferencias en el paso de turno. Participaron 50 profesionales (enfermeros y técnicos de enfermería) de los turnos: mañana, tarde y noche, en el período de junio a septiembre de 2014. **Resultados:** Los principales factores que interfieren en el paso del turno de enfermería en una unidad de terapia intensiva se relacionan con la forma en que las informaciones se transmiten y procesan en el propio ambiente de trabajo, a menudo desfavorables debido al gran número de personas, generando ruido, conversaciones paralelas, perjudicando la concentración del equipo. El mayor impacto en la asistencia prestada al paciente fue ausencia de algún tipo de cuidado al paciente, pues la mayoría de los profesionales consideró que el pasaje de turno no puede llevar a fallas y negligencia, siendo estadísticamente significativo ( $p < 0,01$ ). **Conclusión:** El equipo de enfermería en estos ambientes debe seguir un itinerario de comunicación efectiva, minimizando ausencia o intercambio de informaciones, transmitiendo aspectos esenciales a la salud del paciente que no deben ser olvidados, además de instituir rutina que no permita interrupciones durante su realización, si posible, con todo el equipo y al borde del lecho del paciente.

**Palabras clave:** Comunicación. Deber. Enfermería. Unidad de Terapia Intensiva.

\* Professora doutora do Departamento de Enfermagem Especializada - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), São José do Rio Preto-SP, Brasil. Contato: lucia@famerp.br

\*\* Enfermeira em Unidade de Terapia Intensiva do Hospital de Base - Fundação Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FUNFARME), São José do Rio Preto-SP, Brasil.

\*\*\* Enfermeira, mestre do Departamento de Enfermagem Especializada da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), São José do Rio Preto-SP, Brasil.

Trabalho realizado no Hospital de Base de São José do Rio Preto-SP, Brasil.

## INTRODUÇÃO

A demanda de ações e decisões tomadas de forma rápida ou imediata exige dos profissionais de saúde uma comunicação quase que ininterrupta, principalmente nas atividades desenvolvidas em unidades críticas como terapia intensiva ou emergência. Sendo assim, se faz necessário garantir que essa comunicação seja feita da forma mais correta e segura, minimizando ou evitando a ocorrência de possíveis falhas ou erros durante sua execução<sup>1</sup>.

As diferentes formas de comunicação adotadas nas instituições de saúde não têm garantido a efetividade e correção das informações transmitidas por profissionais durante as atividades cotidianas. Conforme preconizado no Manual Internacional de Padrões do Consórcio Brasileiro de Acreditação (CBA) e *Joint Commision International (JCI)*, a comunicação efetiva, ou seja, oportuna, precisa, completa, sem ambiguidade e compreendida pelo receptor, reduz a ocorrência de erros e resulta na melhoria da segurança do paciente<sup>2</sup>.

Uma das metas internacionais para a segurança do paciente é melhorar a comunicação entre os profissionais de saúde e isso envolve o registro no prontuário de todas as informações referentes ao cuidado, aos procedimentos e as condutas realizadas com o paciente. Deve incluir: a situação atual do paciente (relato conciso, sinais vitais, preocupação da equipe); breve histórico (caso, história prévia, hipótese diagnóstica, estado mental, suporte ventilatório); avaliação do quadro (estratificação do caso, tomada de decisão, risco, alergias, medicações administradas, dispositivos invasivos e recomendações (sugestões da equipe)<sup>3</sup>.

A comunicação é um instrumento importante para a enfermagem, sendo estabelecida de forma sistematizada por meio das anotações por escrito no prontuário e pelas informações oferecidas verbalmente, que propiciam a eficiência e eficácia da assistência. Entre as equipes multiprofissionais o processo de comunicação é importante para o cuidado e tratamento dos pacientes em todas as unidades hospitalares, sendo um processo-chave nas trocas de plantão entre as equipes, nas transferências de unidades e nas situações de emergência<sup>4</sup>.

Para a equipe de enfermagem a passagem de plantão é um dos momentos mais importantes de troca de informações consideradas pertinentes e necessárias

ao processo de cuidar, gerando segurança às práticas assistenciais<sup>5</sup>. A comunicação na enfermagem é realizada para atender ao planejamento do cuidado, requerendo do profissional o resgate de conhecimentos e habilidades teórico-práticas e de relacionamento interpessoal<sup>6,7</sup>.

Durante a passagem de plantão se discute a evolução do paciente, tratamentos, assistência, intercorrências, pendências e situações referentes a fatos específicos da unidade de internação, que merecem atenção especial e que precisam ser resolvidos<sup>8</sup>. No decorrer deste processo, os profissionais transmitem por meio de um resumo do estado geral do paciente, informações relevantes para a continuidade da assistência<sup>9</sup>.

Em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) a comunicação adquire importância ainda maior, uma vez que as informações são a base para o processo decisório em intervenções que podem fazer a diferença entre a vida e a morte. Existem várias formas de passagem de plantão, sendo que cada instituição e unidade possui uma rotina de acordo com suas necessidades e objetivos<sup>10</sup>. Na maioria dos hospitais, a passagem de plantão em UTI é diferenciada dos outros setores, pois é realizada próximo ao leito do cliente, transmitindo as informações da melhor maneira possível, de forma clara, objetiva, concisa, garantindo o entendimento e um bom fluxo de informações<sup>11</sup>.

A realização da passagem de plantão é uma atividade que faz parte da rotina diária da enfermagem, porém, não está isenta de problemas, principalmente no que diz respeito ao entendimento e clareza das informações. Alguns pesquisadores descrevem a comunicação como sendo uma competência necessária aos profissionais de enfermagem, com atenção para os conteúdos informativos do processo comunicativo. A transmissão de informações repetitivas e/ou omissão de novas são passíveis e comuns de ocorrer, fazendo com que esta deficiência prejudique a assistência<sup>8</sup>. O processo de comunicação na passagem de plantão é complexo e exige conhecimento e habilidades dos profissionais para ser eficaz.

## OBJETIVO

Identificar os principais fatores que interferem na passagem de plantão de enfermagem em uma UTI.

## MATERIAL E MÉTODO

Pesquisa descritiva, quantitativa, realizada em

três UTIs que totalizavam 40 leitos, em uma instituição hospitalar do noroeste paulista, no período de junho a setembro de 2014. Pesquisas descritivas possibilitam conhecer as percepções, as expectativas e as opiniões dos indivíduos e estão ligadas ao contexto e ao objeto de estudo de várias áreas do conhecimento<sup>12</sup>.

Os recursos humanos na área de enfermagem durante a coleta de dados eram 94 profissionais, sendo 80 técnicos e 14 enfermeiros. Do montante de profissionais, 50 participaram da pesquisa, sendo 40 (50%) técnicos e 10 (71,4%) enfermeiros, uma vez que muitos alegaram falta de tempo ou tiveram dificuldade em preencher o instrumento de coleta de dados.

Os critérios de inclusão foram os profissionais que aceitaram participar e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido e também preencheram corretamente o questionário com questões referentes ao tema. Os critérios de exclusão foram o não preenchimento correto do instrumento ou não aceitação em participar do estudo, além de profissionais em férias e/ou licença médica durante o período da coleta de dados.

Foi aplicado um questionário estruturado com perguntas abertas e fechadas, do tipo *check-list*, contendo 14 questões baseadas na Resolução do Código de Deontologia e Ética- Coren, na seção I, artigo 16, para identificar a passagem de plantão. Esta seção mostra a importância de todos os profissionais de enfermagem manterem continuidade à assistência por meio da transmissão das informações, isentas de erros e/ou informações repetidas<sup>13</sup>.

O questionário continha o perfil sócio demográfico dos funcionários, carga horária dos mesmos, período de trabalho e qualificação profissional. Foi estruturado de acordo com alguns itens imprescindíveis para a passagem de plantão, por meio de validação realizada por um grupo de enfermeiros especialistas em UTI e com experiência na área, com as seguintes informações: histórico breve do paciente, ocorrências registradas durante a jornada de trabalho, mudanças nas condutas médicas, prescrições feitas pelos enfermeiros e pelos médicos, procedimentos cirúrgicos e datas, variações de sinais vitais, características da dor do paciente, medicamento utilizado, horário, administração de droga, volumes de líquidos totais

ingeridos e eliminados, informações sobre equipamentos eletrônicos. Também abordou as consequências de omissão de informações importantes na passagem de plantão, como medicações e/ou procedimentos.

O projeto de pesquisa atendeu aos preceitos da Resolução 244/12 que envolve seres humanos. Parecer nº 283/2009. Os resultados foram analisados pelo Teste T de *Student*. O *software* Excel® foi usado para correlacionar os dados por meio de agrupamentos em diversos subgrupos, contendo caracterização da equipe de enfermagem, descrição dos itens compostos no questionário, relacionados à passagem de plantão; fatores intervenientes, sendo distribuídos os resultados em porcentagens e médias.

## RESULTADOS

Quanto à caracterização dos 50 profissionais de enfermagem, 32 (64%) eram do sexo feminino e 18 (36%) masculino. Em relação à idade, houve predomínio de 17 (34%) com idade acima dos 35 anos, 14 (28%) entre 25 a 30, 11 (22%) de 31 a 35, e oito (16%) menores de 25. Quanto à formação profissional, 10 (20%) eram enfermeiros, 40 (80%) técnicos de enfermagem. Quanto à jornada de trabalho, 15 (30%) eram do período da manhã, com 03 enfermeiros e 12 técnicos, 11 (22%) da tarde, sendo três enfermeiros e oito técnicos, e 24 (48%) do noturno, com quatro enfermeiros e 20 técnicos. A maioria dos profissionais possuía um vínculo de trabalho, 29 (58%), e 21 (42%) possuíam dois empregos.

A passagem de plantão, entrega ou troca de turno é uma prática realizada pela equipe de enfermagem com a finalidade de transmitir informação de forma objetiva, clara e concisa sobre os acontecimentos que envolvem a assistência direta e/ou indireta ao paciente durante um período de trabalho, bem como assunto de interesse institucional<sup>14</sup>. Das 18 questões referentes à essa prática, a maioria dos enfermeiros considerou como relevantes: mudanças nas condutas médicas, informações sobre procedimentos cirúrgicos e datas, relação à característica da dor; medicamento utilizado, quantidade e horário; variações nos sinais vitais, aspectos de incisão da lesão e do curativo, a cor e quantidade de drenagem do ferimento ou da aspiração, como demonstra a Tabela 1.

**Tabela 1** - Distribuição amostral dos itens relacionados à passagem de plantão na opinião de enfermeiros e técnicos de enfermagem

Itens da passagem plantão	Enfermeiros N= 10 (100%)		Técnicos Enfermagem N= 40 (100%)		Total N=50 (100%)		p valor*
	N	%	N	%	N	%	
Resumo das condições do paciente sempre com as mesmas informações	03	30	11	27,5	14	28	-0,001
Apenas as ocorrências registradas durante a jornada de trabalho	05	50	15	37,5	20	40	0,02
Mudanças nas condutas médicas	08	80	29	72,5	37	74	0,01
Prescrições feitas pelos enfermeiros	03	30	10	25	13	26	0,025
Prescrições feitas pelos médicos	07	70	28	70	35	70	-0,001
Resumo do diagnóstico médico	06	60	11	27,5	17	34	0,04
Nome do médico	02	20	02	05	04	08	0,62
Procedimento cirúrgico e data	08	80	26	65	34	68	0,001
Variações dos sinais vitais	10	100	33	82,5	43	86	0,027
Dor - característica, medicamento, quantidade, horário da última administração e resultado obtido	09	90	28	70	37	74	0,01
Tipo de dieta e percentual consumido a cada refeição	01	10	12	30	13	26	-0,001
Posição espacial do corpo e o nível de atividade, se apropriado	03	30	20	50	23	46	0,022
Testes diagnósticos programados	05	50	11	27,5	16	32	0,031
Mudanças na prescrição médica inclusive recém-prescritas	06	60	16	40	22	44	0,04
Totais de líquidos ingeridos e eliminados	04	40	18	45	22	44	0,027
Informações sobre equipamentos eletrônicos	03	30	8	20	11	22	0,045
Aspectos da incisão e do curativo se houver	10	100	34	85	44	88	0,001
A cor e quantidade de drenagem do ferimento ou da aspiração	10	100	31	77,5	41	82	0,001

\* Nível de significância com  $p < 0,05$ . N=50 (100%).

Fonte: dados da pesquisa.

O maior impacto na assistência prestada ao paciente foi ausência do cuidado ao paciente, pois oito (80%) enfermeiros e 26 (65%) técnicos de enfermagem

consideraram que a passagem de plantão não pode levar a falhas e negligência, sendo estatisticamente significativo ( $p < 0,01$ ), como evidenciado na Tabela 2.

**Tabela 2** - Distribuição amostral das consequências de falhas na passagem de plantão na opinião de enfermeiros e técnicos de enfermagem

Falhas ocorridas na passagem de plantão	Enfermeiros N= 10 (100%)		Técnicos de Enfermagem N= 40 (100%)		Total N= 50 (100%)		p valor*
	N	%	N	%	N	%	
Erros de medicação	04	40	14	35	18	36	0,001
Não realização de algum cuidado essencial	08	80	26	65	34	68	0,025
Procedimentos repetidos	03	30	09	22,5	12	24	0,015

\*Nível de significância, com  $p < 0,05$ . N=50 (100%).

Fonte: dados da pesquisa.

As situações que mais interferiram na passagem de plantão foram conversas paralelas entre os profissionais (68%) e interrupção por outras pessoas (66%), por exemplo, médico ou técnico solicitando algo para o enfermeiro. Em relação ao nível de significância destas situações, de acordo com cada categoria profissional,

a falta de envolvimento dos colaboradores, e o uso de campanhas e sons de alarmes durante o processo de passagem de plantão foram significativos com  $p < 0,04$ , embora tenha havido pouca divergência entre as categorias profissionais, como mostra a Tabela 3.

**Tabela 3** - Distribuição amostral das situações vivenciadas pelos enfermeiros e técnicos de enfermagem que interferem na passagem de plantão

Situações vivenciadas	Enfermeiros N=10 (100%)		Técnicos de Enfermagem N=40 (100%)		Total N=50 (100%)		p valor*
	N	%	N	%	N	%	
Acúmulo de pessoas na unidade durante passagem de plantão	09	90	20	50	29	58	0,001
Atraso do profissional que irá receber o plantão	04	40	24	60	28	56	0,001
Conversas paralelas entre as equipes	10	100	24	60	34	68	0,022
Solicitações médicas	03	30	17	42,5	20	40	0,017
Falta de envolvimento dos profissionais durante passagem de plantão	06	60	13	32,5	19	38	0,04
Telefones tocando – sons e falas	08	80	21	52,5	29	58	0,031
Sons de campainhas e alarmes dos equipamentos	09	90	15	37,5	24	48	0,04
Interrupções de outras pessoas	09	90	24	60	33	66	0,021
Local inadequado	01	10	07	17,5	08	16	0,03
Falta de consciência dos profissionais envolvidos quanto à importância da passagem de plantão	05	50	15	37,5	20	40	0,01
Omissão de informações	05	50	14	35	19	38	0,015
Pressa demonstrada pelos profissionais	05	50	17	42,5	22	44	0,03

\* Nível de significância, com  $p < 0,05$ . N=50 (100%).

Fonte: dados da pesquisa.

## DISCUSSÃO

A passagem de plantão exige da equipe de enfermagem seriedade e concentração para que se possam entender todas as informações transmitidas naquele momento. Entretanto, no estudo, observou-se que conversas paralelas entre as equipes interferem e atrapalham, pois todos os enfermeiros e 24 (60%) técnicos apontaram este item como uma dificuldade na realização dessa atividade.

A maioria dos profissionais considerou que a passagem de plantão não pode ser interrompida por outras pessoas, ou seja, deve estar isenta de conversas paralelas, pois facultam que o profissional se desconcentre. Em um estudo realizado em um hospital de Porto Alegre, os profissionais de enfermagem consideraram que a transmissão de informações deve estar diretamente relacionada à equipe que a realiza, ou seja, pode ser realizada de diferentes formas, mas somente com as pessoas envolvidas nessa atividade<sup>15</sup>.

Sobre as informações da passagem de plantão serem completas e claras, incompletas, superficiais e repetitivas, houve semelhança na porcentagem das respostas dos técnicos e dos enfermeiros. Entretanto, percebeu-se diferença quanto à forma de transmissão de informações e envolvimento da equipe. Em relação ao tempo dispensado para a prática de passagem de plantão, a maioria considerou suficiente. Este dado corrobora com

um estudo<sup>10</sup> em que o tempo dispensado representou um desafio para o sucesso da passagem de plantão, ao determinar a quantidade, o modo de transmissão e a qualidade das informações.

A esse respeito, o tempo determinado para a passagem de plantão pode ser um fator dificultador se for longo, deixando a atividade desgastante, contribuindo para a dispersão da equipe. Porém, quando as informações são curtas e precisam ser passadas de forma rápida deixam margem para perdas ou interrupções errôneas. Mas, se o tempo for adequado à necessidade de cada setor, ao tipo de assistência prestada e número de membros da equipe, às características do paciente, as informações podem ser direcionadas de maneira a representar a essência do que realmente deve ser transmitido<sup>10</sup>.

Quanto a não valorização da passagem de plantão pela equipe de enfermagem, a maior parte dos enfermeiros e técnicos do estudo referem que às vezes isso ocorre, uma minoria diz que a não valorização ocorre, enquanto outros não responderam. Entretanto, nenhum referiu ter presenciado este fato na prática clínica. Quanto às situações que mais interferem na passagem de plantão, situações já enfrentadas pelos enfermeiros e técnicos, foram: conversas paralelas entre a equipe, interrupções por outras pessoas, acúmulo de pessoas na unidade durante a passagem de plantão, telefones tocando, sons de campainhas e alarmes, atraso do profissional que

receberá o plantão, saída apressada dos profissionais; aspectos da passagem de plantão geralmente citados por diversos profissionais da área da enfermagem.

A interferência na passagem de plantão leva a não continuidade da assistência prestada ao cliente, pois há uma quebra na transmissão de informações, podendo levar a várias consequências. Quanto à questão que aborda a contribuição positiva da passagem de plantão a beira do leito, a maioria dos profissionais concorda que ela contribui positivamente para o armazenamento de informações, embora 3% responderam que não contribui, enquanto 12% não responderam.

A passagem de plantão é uma das rotinas implantadas e vivenciadas pelos trabalhadores de enfermagem nas instituições de saúde. É possível evidenciar que cada método de passagem de plantão procura adequar-se à especialidade do setor ou à organização do serviço, buscando garantir a continuidade da assistência<sup>15</sup>. Esta atividade deve ser pensada e executada como instrumento básico de enfermagem e uma rotina que integra o trabalho da categoria. Apresenta como complexidade e como questões norteadoras a comunicação, o relacionamento interpessoal e o trabalho em equipe<sup>16</sup>.

As falhas na comunicação podem trazer prejuízos diretos à assistência prestada, especialmente quando existirem e permanecerem lacunas que poderão se estender pelo restante do turno e nos subsequentes, levando consequências ao paciente e que, às vezes, não podem ser revertidas, bem como o comprometimento legal dos profissionais e da instituição<sup>17</sup>. O código de ética dos profissionais de enfermagem ressalta que um dos deveres do enfermeiro é assegurar um cuidado livre de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência<sup>13</sup>.

Quando questionados se as falhas presentes na realização da passagem de plantão influenciavam a assistência prestada pela equipe de enfermagem, a

maioria dos enfermeiros e dos técnicos afirmou que sim, embora uma parte dissesse que não. Acima de tudo, numa passagem de plantão é fundamental assimilar as informações, a esse respeito, a maioria dos enfermeiros diz que é fundamental a assimilação, mas que algumas vezes não conseguem assimilar todas as informações passadas, enquanto a maioria dos técnicos diz que sempre assimila todas as informações.

Estudo sobre abordagens na passagem de plantão demonstra que alguns aspectos são essenciais, sendo os mais citados: mudança nas condutas médicas, procedimentos cirúrgicos e data, características da dor e medicamentos utilizados, aspectos de incisão de curativo e alterações dos sinais vitais<sup>18</sup>.

O sucesso da passagem de plantão depende de um trabalho de equipe bem articulado, com roteiro estruturado, criando formas alternativas e eficazes para a transmissão de informações de forma mais consistente.

## CONCLUSÕES

Para os participantes do estudo, os principais fatores que interferem na passagem de plantão de enfermagem na UTI foram relacionados à forma como as informações são transmitidas e processadas, ao grande número de pessoas no ambiente contribuindo desfavoravelmente, pois geram barulho, conversas paralelas e prejudicam, muitas vezes, a concentração da equipe.

A equipe de enfermagem em ambientes de UTI deve seguir um roteiro de comunicação efetiva, minimizando ausência ou troca de informações, assegurando a transmissão de aspectos relacionados à saúde do paciente e que não devem ser esquecidos ou negligenciados. Além de instituir rotina que não permita nenhuma interrupção durante a sua realização, se possível, com toda equipe e a beira do leito do paciente.

## REFERÊNCIAS

1. Nascimento KC, Gomes AMT, Erdmann AL. A estrutura representacional do cuidado intensivo para profissionais de Unidade de Terapia Intensiva móvel. *Rev Esc Enferm USP*. 2013; 47(1):176-84.
2. Amorim IG, Sousa ECB, Miranda FAN. Comunicação e saúde. *Rev Enferm UFPE*. 2012; 6(11):2865-6.
3. Mourão CML, Albuquerque MAS, Silva APS, Oliveira MS, Fernandes AFC. Comunicação em enfermagem: uma revisão de literatura. *Rev Rene*. 2009; 10(3):139-45.
4. Keenan G, Yakel E, Lopez KD, Tschannen D, Ford Y. Challenges to nurses' efforts of retrieving, documenting, and communicating patient care information. *J Am Med Inform Ass*. 2013; 20(2):245-51.
5. Rodriguez L, Ofélia E, Silva C, Andrade TRS, Campos JSCA, et al. Mapeamento da passagem de plantão sob a ótica dos profissionais de enfermagem. *Enferm Global [Internet]*. 2013 [citado em 10 jan. 2015]; 1(31):219-31. Disponível em: <http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/157441/149971>

6. Bueno BRM, Moraes SS, Suzuki K, Gonçalves FAF, Barreto RASB, et al. Caracterização da passagem de plantão entre o Centro Cirúrgico e a Unidade de Terapia Intensiva. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2015 [citado em 20 set. 2015]; 20(3): 512-8. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/40274/26256>
7. Marques RS, Zeitoum SS, Lara MR, Fernandes MS. Dimensioning of staff related to patient care using the critical Nursing Activities Score in the ways prospective and retrospective. *J Health Sci Inst*. 2013; 31(2):149-54.
8. Brito FM, Costa ICP, Costa SFG, Andrade CG, Santos KFO, Francisco DP. Communication in death imminence: perceptions and strategy adopted for humanizing care in nursing. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2014 [citado em 20 set. 2015]; 18(2):317-22. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n2/en\\_1414-8145-ean-18-02-0317.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n2/en_1414-8145-ean-18-02-0317.pdf)
9. James S1, Quirke S, McBride-Henry K. Staff perception of patient discharge from ICU to ward-based care. *Nurs Crit Care*. 2013 Nov; 18(6):297-306.
10. Perroca MG. The new version of a patient classification instrument: assessment of psychometric properties. *J Adv Nurs*. 2013; 69(8):1862-8.
11. Cullinane JP. Patients' and relatives' experiences of transfer from intensive care unit to wards. *Nurs Crit Care*. 2013 Nov; 18(6):289-96.
12. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Compreensão do delineamento da pesquisa quantitativa. In: Polit DF, Beck CT, Hungler BP. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem*. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004. p. 285-306.
13. Resolução Cofen 311/2007. Código de ética dos profissionais de enfermagem. [Internet] [citado em 12 fev. 2014]. Disponível em: <http://se.corens.portalcofen.gov.br/codigo-de-etica-resolucao-cofen-3112007>
14. Conselho Regional de Enfermagem. Passagem de plantão. [Internet] [citado em 20 out. 2014]. Disponível em: [http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer\\_coren\\_sp\\_2010\\_9.pdf](http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2010_9.pdf)
15. Valera IMA, Reis GAX, Oliveira JLC, Souza VS, Hayakawa LY, Matsuda LM. Passagem de Plantão em Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica: estudo descritivo. *Online Braz J Nurs* [Internet]. 2015 Dec [citado em 12 fev. 2014]; 14(suppl.):440-2. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5281>
16. Calatayud M.V. El proceso de transición de la unidad de cuidados intensivos al área de hospitalización: una revisión bibliográfica. *Enferm Intensiva*. 2013; 24(2):72-88.
17. Broca PV, Ferreira MA. Nursing staff and communication: contributions to nursing care. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2012 [citado em 10 jan. 2015]; 65(1):97-103. Disponível em: [www.scielo.br/pdf/reben/v65n1/14.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n1/14.pdf) Portuguese
18. Mendes KD, Lopes NL, Fabbris MA, Castro-e-Silva Júnior O, Galvão CM. Caracterização sociodemográfica e clínica de candidatos a transplante de fígado. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2016 [citado em 14 jan. 2015]; 29(2):128-35. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472012000300015](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000300015)

Recebido em: 18/12/2016

Aceito em: 12/05/2017