

ARTIGO ORIGINAL

## COMUNICAÇÃO NA TRANSIÇÃO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA DE PORTUGAL

### COMMUNICATION IN THE TRANSITION OF NURSING CARE IN AN EMERGENCY DEPARTMENT IN PORTUGAL

Cidália Maria da Cruz Silva Patacas de Castro<sup>1</sup> 

Maria do Céu Mendes Pinto Marques<sup>2</sup> 

Célia Rodrigues de Oliveira Tavares de Vaz<sup>1</sup> 

#### ABSTRACT

Objective: to identify nurses' opinions about the transition of care at shift change in the emergency department and understand their knowledge about patient safety. Method: quantitative, descriptive, cross-sectional study, conducted in January 2019, in an emergency department of a hospital in the metropolitan area of Lisbon, Portugal. Non-probability convenience sample with 50 nurses. Data analysis used descriptive and inferential statistics, with the Mann-Whitney test. Results: information transmitted is updated (80%); there is noise that interferes with the transmission of care (84%); patient assessment in the transition of care is beneficial (84%). 50% know the international goals for patient safety; 84% agree that the ISBAR methodology contributes to patient safety. Conclusion: it is evident the formation of professionals and the use of standardized instruments as fundamental strategies for patient safety in the transition of care.

**DESCRIPTORS:** Patient Safety; Patient Handoff; Hospital; Communication; Medical-Surgical Nursing.

#### COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Castro CM da CSP de, Marques M do CMP, Vaz CR de OT. Comunicação na transição de cuidados de enfermagem em um serviço de emergência de Portugal. Cogitare Enferm. [Internet]. 2022 [acesso em "colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano"]; 27. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.81767>.

<sup>1</sup>Egas Moniz Cooperativa de Ensino Superior, CRL, Escola Superior de Saúde Egas Moniz. Almada, Portugal.

<sup>2</sup>Universidade de Évora, Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus. Évora, Portugal.

## INTRODUÇÃO

A transição de cuidados em saúde refere-se a qualquer momento de prestação de cuidados em que existe a transferência de responsabilidade de cuidados e de informação entre prestadores, com o objetivo de manter a continuidade dos cuidados e a segurança dos pacientes<sup>(1)</sup>.

São considerados momentos vulneráveis da transição de cuidados para a segurança do paciente, aqueles cuja complexidade tem um maior risco de erro na passagem de informação, nomeadamente nos casos de transferências para outro nível de cuidados e mudanças de turno na mesma instituição<sup>(1)</sup>. Vários autores referem que falhas neste processo podem produzir uma ampla variedade de erros, que colocam em risco a segurança dos pacientes<sup>(2-4)</sup>.

A segurança do paciente é uma preocupação a nível mundial, que tem merecido destaque nas organizações científicas internacionais. Em Portugal, surge o Plano Nacional para a Segurança dos Pacientes 2015-2020, seguindo as recomendações do Conselho da União Europeia, sendo um instrumento de apoio na aplicação de boas práticas de segurança<sup>(5)</sup>, num processo de melhoria contínua da qualidade. Neste contexto, foi emitida uma norma sobre a Comunicação eficaz na transição de cuidados de saúde, cujo objetivo é uniformizar as boas práticas para uma comunicação eficaz entre profissionais, sobre o paciente em transição de cuidados de saúde, assegurando uma comunicação precisa e atempada, diminuindo efeitos adversos e, conseqüentemente, diminuindo a mortalidade<sup>(1)</sup>. Essa comunicação deve ser normalizada, utilizando a técnica ISBAR<sup>(1)</sup>: I (*Identify*) Identificação; S (*Situation*) Situação atual; B (*Background*) Antecedentes e R (*Recommendation*) Recomendações.

O serviço de urgência, dada as características que lhe são inerentes, a situação clínica dos pacientes, sua grande afluência e rotatividade, em que há numerosas transferências, é um serviço único com muitos desafios para uma comunicação eficaz e de alta qualidade na transição de cuidados<sup>(6)</sup>.

Perante o exposto, objetiva-se conhecer a opinião dos enfermeiros sobre a transição de cuidados na mudança de turno no serviço de emergência e perceber os seus conhecimentos acerca da temática da segurança do paciente.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, transversal, quantitativo, realizado em janeiro de 2019, num serviço de emergência, de um hospital na área metropolitana de Lisboa, Portugal. A estrutura do hospital assenta em três grandes áreas: triagem, ambulatório e internamento.

O estudo foi desenvolvido na área de internamento que inclui dois espaços distintos, a Unidade de Internamento Polivalente de Agudos (UIPA) e o Serviço de Observação (SO). A amostra, não probabilística de conveniência, foi constituída por 50 enfermeiros de um total de 74 elementos. Foi critério de inclusão no estudo os enfermeiros estarem na prestação direta de cuidados e disponíveis para participar. Como critérios de exclusão, os enfermeiros que se encontravam apenas na área da gestão do serviço e os que estavam ausentes do serviço.

O instrumento para coleta de dados foi um questionário de autopreenchimento, adaptado de um existente, não validado para a população portuguesa. É composto por três partes: a primeira sobre a caracterização sociodemográfica; a segunda refere-se à

opinião sobre a transição de cuidados na mudança de turno, constituída por uma escala de likert com 25 proposições e quatro posições nomeadamente concordo totalmente, concordo parcialmente, discordo parcialmente e discordo totalmente. Na terceira parte, constituída também por uma escala de likert com 10 proposições e as mesmas quatro posições, procurou-se aferir o conhecimento da amostra acerca da temática da segurança do paciente. Em ambas as escalas, a opção por eliminar a categoria "neutro" ou "sem opinião" deve-se ao fato de as respostas nestas categorias serem difíceis de interpretar. Se os sujeitos da amostra escolhessem esta escala em grande número, poderia reduzir a possibilidade de diferenciação entre os dados.

Na elaboração do questionário, foi realizada a análise das suas qualidades métricas através da avaliação da sensibilidade dos itens e da consistência interna das escalas, não sendo necessário eliminar nenhum item, obtendo-se um valor de Alpha de Cronbach de 0,895, considerado de consistência boa<sup>(7)</sup>. Adicionalmente, foi analisado o coeficiente de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) e de esfericidade de Bartlett para se perceber se a análise fatorial exploratória tinha validade para as variáveis escolhidas. O KMO obteve um valor de 0,732, o que indica que a análise das componentes principais é aceitável<sup>(8)</sup>, podendo ser efetuada.

Na análise fatorial das variáveis do questionário, cujo método de extração resultou da análise do componente principal, utilizou-se o método de rotação Varimax com normalização de Kaiser, agrupando-se as 25 variáveis da segunda parte do questionário em quatro domínios, e as 10 variáveis da terceira parte em três domínios.

Para perceber se as variáveis são correlacionais, utilizou-se a medida de Bartlett, apresentando um nível de significância de 0,000. Foi testada a normalidade das distribuições para cada escala do questionário, através do Teste do Kolmogorov-Smirnov foi possível concluir que as variáveis não seguem uma distribuição normal, a um nível de significância  $\leq 0,05$ . Optou-se por utilizar o teste não paramétrico de Mann-Whitney para comparações por grupos e o estudo de coeficiente de correlação de Pearson nas variáveis opinião e conhecimento.

Na segunda e terceira parte do questionário, optou-se por agrupar as respostas nas categorias "concordo" e "discordo", a fim de facilitar a visualização dos resultados. O tratamento estatístico dos dados do questionário foi efetuado através do programa Statistic Package for the Social Sciences na versão 26,0 recorrendo à estatística descritiva e inferencial, com um nível de confiança de 95%.

Todos os procedimentos inerentes a este estudo foram aprovados pela comissão de ética local (nº 43/2018), encontrando-se de acordo com a regulamentação nacional para investigações envolvendo seres humanos.

## RESULTADOS

Dos 70 questionários entregues, foram devolvidos 50 (71,43%). A amostra é constituída essencialmente por participantes do sexo feminino 41 (82%). A média de idades é de 33,46 anos, a mediana de 29,5 e a moda de 25 (12%) anos, 25 (50%) situam-se entre os 23 e os 29 anos. Na distribuição da amostra pelos anos de serviço como enfermeiro/a, a média é de 10,67 anos, a mediana de sete anos e a moda de dois anos, sete (14%) e de cinco anos sete (14%).

Da amostra, 25 (50%) têm entre seis meses e seis anos de serviço, sendo o máximo de 33 anos dois (4%) e o mínimo de meio ano, um (2%). A média de anos de exercício profissional no serviço de urgência é de 7,29 anos, a mediana de três anos e a moda de dois anos, oito (16%) e três anos, oito (16%). Da amostra, 26 (52%) situam-se entre seis meses e três anos de exercício profissional no serviço de urgência. Dos participantes do

estudo, 40 (80%) são licenciados e sete (14%) são mestres e especialistas em enfermagem. Destes, um (14,3%) é especialista em Enfermagem de Reabilitação e seis (85,7%) na área de Enfermagem Médico-Cirúrgica. Em relação ao tipo de vínculo à instituição, nove (18%) são detentores de contrato de trabalho de funções públicas, 39 (78%) de contrato de trabalho por tempo indeterminado e dois (4%) de contrato de trabalho por tempo determinado.

Após análise fatorial das variáveis do questionário, agrupou-se as 25 variáveis da escala em quatro domínios, nomeadamente: aspectos positivos do momento da transição de cuidados de enfermagem, aspectos negativos do momento da transição de cuidados de enfermagem, avaliação do paciente no momento de transição de cuidados de enfermagem e a gestão da informação obtida na transição de cuidados de enfermagem.

Em relação ao domínio "Aspectos positivos do momento da transição de cuidados de enfermagem", na Tabela 1 pode-se observar as questões e as respectivas respostas em frequências absolutas e relativas.

Tabela 1 - Aspectos positivos do momento da transição de cuidados de enfermagem. Lisboa, Portugal, 2019

Variáveis	Concordo		Discordo	
	n	%	n	%
Consigo esclarecer informação transmitida na passagem de turno	45	90	5	10
Consigo manter-me concentrado na informação, enquanto está a ser transmitida	40	80	10	20
A forma como a informação está a ser transmitida é fácil de acompanhar	40	80	10	20
A informação transmitida é atualizada	40	80	10	20
É proporcionada informação suficiente para assumir a prestação de cuidados dos pacientes	41	82	9	18
Tenho oportunidade de colocar questões sobre assuntos que não compreendi	43	86	7	14
A duração da passagem de turno é adequada	38	76	12	24
Tenho oportunidade de discutir informações confidenciais referentes aos pacientes	35	70	15	30
É possível obter a informação da passagem de turno através do processo do paciente	45	90	5	10
É proporcionada informação adequada sobre os pacientes internados	42	84	8	16
A informação é transmitida de forma estruturada	38	76	12	24

Fonte: Autores (2019).

Incluíram-se 11 afirmações referentes aos aspectos positivos do momento de transição de cuidados de enfermagem. A amostra é unânime, com percentagens superiores ou iguais a 70%. A maioria 40 (90%) refere que consegue esclarecer informação transmitida na passagem de turno, assim como é possível obter a informação da passagem de turno através do processo do paciente. A variável com menos percentagem é ter oportunidade de discutir informações confidenciais referentes aos pacientes 35 (70%).

No domínio “Aspectos negativos do momento transição de cuidados de enfermagem”, na Tabela 2, é possível observar as questões e as respectivas respostas em frequências absolutas e relativas.

Tabela 2 - Aspectos negativos do momento da transição de cuidados de enfermagem. Lisboa, Portugal, 2019

Variáveis	Concordo		Discordo	
	n	%	n	%
A passagem de turno é sujeita a interrupções por outros eventos e/ou atividades do serviço	46	92	4	8
Durante a passagem de turno, é transmitida informação irrelevante para o cuidado dos pacientes	26	52	24	48
Sinto que há informação que não é transmitida	33	66	17	34
Durante a passagem de turno, sinto que sou pressionado para terminar rapidamente	27	54	23	46
É importante reformular a estrutura da passagem de turno	25	50	25	50
Durante a passagem de turno, existe ruído que interfere na transmissão de cuidado	42	84	8	16
Durante a passagem de turno, os profissionais são interrompidos por outros profissionais	43	86	7	14

Fonte: Autores (2019).

Um dos aspectos negativos que reúne maior consenso da amostra é a existência de barulho durante o momento de transição de cuidados, encontrando-se em primeiro lugar a referência de que a passagem de turno é sujeita a interrupções por outros eventos e/ou atividades de serviço 46 (92%). Em seguida que durante a passagem de turno os profissionais são interrompidos por outros profissionais 43 (86%) e durante a passagem de turno existe ruído que interfere com a transmissão de cuidado 42 (84%).

No que concerne à informação transmitida, 26 (52%) concordam que durante a passagem de turno é transmitida informação irrelevante para os cuidados dos pacientes, e 33 (66%) concordam que há informação importante que não é transmitida.

Em relação ao momento de transição de cuidados, 27 (54%) referem que durante a passagem de turno são pressionados para terminar rapidamente, e 25 (50%) concordam que é importante reformular a estrutura da passagem de turno.

Quanto ao terceiro domínio “Avaliação do paciente no momento de transição de cuidados de enfermagem”, na Tabela 3, observam-se as questões e as respectivas respostas em frequências absolutas e relativas.

Tabela 3 - Avaliação do paciente no momento de transição de cuidados de enfermagem. Lisboa, Portugal, 2019

Variáveis	Concordo		Discordo	
	n	%	n	%
É possível avaliar os pacientes durante a passagem de turno	34	68	16	32
É importante poder avaliar os pacientes durante a passagem de turno	42	84	8	16
É benéfico realizar a passagem de turno junto do paciente	42	84	8	16

Fonte: Autores (2019).

A amostra é consensual acerca da importância da realização da passagem de turno junto ao paciente 42 (84%), de poder avaliar o paciente durante o momento 42 (84%) e que é possível fazê-lo 34 (68%).

A gestão da informação obtida na transição de cuidados de enfermagem foi o último domínio encontrado, como pode-se verificar na Tabela 4.

Tabela 4 - Gestão da informação obtida na transição de cuidados de enfermagem. Lisboa, Portugal, 2019

Variáveis	Concordo		Discordo	
	n	%	n	%
A informação transmitida é subjetiva	17	34	33	66
Já tive de contactar com a enfermeira anteriormente responsável pelos meus pacientes para obter mais informações	21	42	29	58
Leio sempre a totalidade da informação escrita, referente aos pacientes, que me é fornecida na passagem de turno	24	48	26	52
Tenho dificuldade em organizar a informação a transmitir, referente a pacientes com historial de saúde mais complexos	39	78	11	22

Fonte: Autores (2019).

No domínio "Gestão da informação obtida na transição de cuidados de enfermagem", a maioria da amostra 39 (78%) tem dificuldade em organizar a informação a transmitir referente a pacientes com histórico de saúde mais complexos. Discordam que a informação transmitida é subjetiva, que já tiveram que contactar a enfermeira do turno anterior para obter mais informação e que lêem sempre a totalidade da informação escrita, referente aos pacientes, que lhes é fornecida na passagem de turno.

Na terceira parte do questionário, referente aos conhecimentos acerca da temática da segurança do paciente, após análise fatorial das variáveis, agruparam-se as 10 variáveis da escala em três domínios, nomeadamente: conhecimento das diretivas sobre a comunicação eficaz na transição de cuidados, benefícios da utilização de uma ferramenta normalizada na transição de cuidados e formação na área da segurança do paciente

Na Tabela 5, é possível observar as variáveis e as respectivas respostas em frequências absolutas e relativas.

Tabela 5 – Conhecimento das diretivas sobre a comunicação eficaz na transição de cuidados. Lisboa, Portugal, 2019

Variáveis	Concordo		Discordo	
	n	%	n	%
1- Domínio: Conhecimento das diretivas sobre a comunicação eficaz na transição de cuidados				
1.1 Conheço a norma de 2017 da DGS sobre “Comunicação eficaz na transição de cuidados”	34	68	16	32
1.2 Conheço a mnemónica ISBAR	38	76	12	24
1.3 Conheço as metas internacionais para a segurança do paciente	25	50	25	50
1.4 Conheço outras instituições onde se aplica a mnemónica ISBAR	22	44	28	56
1.5 Conheço o procedimento multissetorial da instituição para a realização da passagem de turno	30	60	20	40
1.6 Conheço o Plano Nacional para a Segurança do paciente 2015-2020	24	48	26	52
2- Domínio: Benefícios da utilização de uma ferramenta normalizada na transição de cuidados				
2.1 A metodologia ISBAR contribui para a rápida tomada de decisão, promovendo o pensamento crítico	37	84	13	26
2.2 Uma das estratégias que garante a eficácia da comunicação é a utilização de uma ferramenta normalizada	39	78	11	22
3- Domínio: Formação na área da segurança do paciente				
3.1 Já tive formação na área da segurança do paciente no departamento de formação do Centro Hospitalar	16	32	34	68
3.2 Já tive formação na área da segurança do paciente no SU	19	38	31	62

Fonte: Autores (2019).

Na temática da segurança do paciente, verifica-se que a amostra apresenta algum consenso, nomeadamente no conhecimento das diretivas sobre a comunicação eficaz na transição de cuidados, da norma da Direção Geral da Saúde (DGS), sobre comunicação eficaz na transição de cuidados, e da mnemónica ISBAR. A maior divergência de opinião refere-se ao conhecimento sobre as metas internacionais para a segurança do paciente, outras instituições onde se aplica a mnemónica ISBAR, o procedimento multissetorial da instituição para a realização da transição de cuidados e o Plano nacional para a segurança do paciente 2015-2020.

Em termos de benefícios da utilização de uma ferramenta normalizada na transição de cuidados, a maioria da amostra concorda que a metodologia ISBAR contribui para a rápida tomada de decisão e promove o pensamento crítico. Em relação à formação na área da segurança do paciente, a maioria da amostra não teve formação no departamento de formação do Centro Hospitalar nem no serviço de urgência.

Ao comparar as opiniões dos enfermeiros sobre a transição de cuidados na mudança de turno com as variáveis sociodemográficas, verificou-se que apenas na distribuição pela variável “curso de especialização em enfermagem”, o nível de distribuição é de  $p=0,120$ , o que mostra que não existem diferenças significativas entre as variáveis, aproximando-se, no entanto, cada vez mais do valor de significância.

Tentou-se perceber se existem diferenças significativas entre as variáveis:

conhecimento da temática da segurança do paciente e as variáveis sociodemográficas, com as variáveis: já teve formação no SU e no departamento de formação, bem como com os anos de desempenho no SU. Verificou-se que a distribuição da amostra, na comparação de: já teve formação na área de segurança do paciente no SU e os anos de desempenho no SU é de  $p=0,350$ . Embora não existindo significância ( $p=0,05$ ), encontra-se mais próximo do valor de significância do que na comparação com a formação no departamento de formação do centro hospitalar com os anos de desempenho no SU, que é de  $p=0,500$ .

Na comparação da distribuição do conhecimento da temática da segurança do paciente com o tipo de vínculo à instituição, verifica-se que existe um valor de significância de 0,039; observando-se que quanto maior é o vínculo institucional, maior é o conhecimento.

Na distribuição das variáveis: já teve formação no SU e já teve formação no departamento de formação, em comparação com o tipo de vínculo à instituição, verifica-se que não apresentam significância ( $p=0,080$ ). No entanto, encontra-se mais próximo do valor de significância do que na comparação entre já teve formação na área da segurança do paciente no departamento de formação do centro hospitalar e o tipo de vínculo ( $p=0,249$ ).

Para saber como se relacionam entre si as variáveis opinião dos enfermeiros sobre a transição de cuidados na mudança de turno e conhecimento da temática da segurança do paciente, utilizou-se as correlações de Pearson. Verifica-se uma relação positiva entre o conhecimento da temática da segurança do paciente e a opinião dos enfermeiros sobre a transição de cuidados na mudança de turno: quanto mais conhecimento sobre a segurança do paciente, melhor será a opinião do profissional. Não se trata de uma correlação significativa porque p-valor (Sig) é 0.160. Na correlação entre as variáveis opinião e formação, procurou-se uma relação positiva, quanto mais formação os enfermeiros tiverem melhor será a sua opinião. Não existiu uma correlação positiva porque o p-valor é 0,835 na formação realizada no departamento de formação e de 0,573 na formação realizada no SU.

## DISCUSSÃO

Os resultados demonstram que se trata de uma equipe muito jovem cuja média de anos como enfermeiros é de 10,67 anos, com 50% da equipe entre seis anos e meio ano como profissionais de enfermagem. Trata-se de uma equipe cuja maioria são considerados competentes<sup>(9)</sup>.

Como momentos positivos da transição de cuidados, durante a passagem de turno, verificou-se que a informação transmitida é fácil de acompanhar, atualizada, proporcionando informação suficiente para assumir a prestação de cuidados aos pacientes, sendo a duração do momento de transição adequada e transmitida de forma estruturada. A maioria refere que durante a passagem de turno se sente pressionada a terminar rapidamente, que é transmitida informação irrelevante para os cuidados ao paciente, assim como a existência de informação importante que não é transmitida. Metade da amostra concorda que é importante reformular a estrutura da passagem de turno, e a maioria que a metodologia ISBAR, como ferramenta padronizada, contribui para a tomada de decisão e pensamento crítico, garantindo a eficácia da comunicação eficaz.

Vários estudos a nível internacional<sup>(2-4,6,10-12)</sup> têm sido desenvolvidos no sentido de perceber os contributos de um documento estruturado para a passagem de turno, a fim de melhorar a segurança do paciente.

Na Austrália<sup>(10)</sup>, foi desenvolvido um estudo em que foi implementado um modelo de transferência de mudança de turno de enfermagem, padronizado, e foi feita avaliação dos momentos de transição antes e após a sua implementação. Os autores concluíram que o processo de transição de cuidados no serviço de urgência deveria ser estruturado, focado



numa abordagem padronizada, incluindo listas de verificação, com ênfase nos cuidados de enfermagem e envolvimento do paciente. Esta estratégia, simples e fácil de implementar, tem o potencial de proporcionar a continuidade dos cuidados e melhorar a documentação no ambiente do serviço de urgência.

Um estudo idêntico, desenvolvido na Espanha<sup>(4)</sup>, concluiu que os conteúdos transmitidos na transição de cuidados no serviço de emergência apresentam deficiências no seu conteúdo. Além disso, a utilização de um modelo específico de Transferência no serviço de urgência, padronizado, baseado nas evidências disponíveis, melhora a qualidade da informação, a sua eficiência e a segurança do paciente, além de tornar as transferências mais satisfatórias.

Nos Estados Unidos da América<sup>(11)</sup> aplicaram um instrumento padronizado (eSBAR), eletrônico, na transição de cuidados na transferência do paciente. Foram avaliados os momentos de transição de cuidados antes e após a sua aplicação, concluindo os autores que o uso do processo de comunicação eletrônico, padronizado, resultou na diminuição do tempo de transferência do paciente e aumentou a eficiência na rotatividade das camas, sendo a técnica eSBAR vista como uma mais valia a expandir para outras unidades de internamento.

Na região Norte dos Estados Unidos<sup>(12)</sup>, um estudo sobre esta temática mostrou evidência na melhoria da comunicação e aumento da consciência de práticas de transição de cuidados, após a aplicação de um instrumento padronizado na transição de cuidados. Os enfermeiros consideraram que a ferramenta de comunicação recomendada (SBAR) foi fácil de utilizar e previniu a perda de informações do paciente, mais efetivamente do que a prática utilizada na pré-intervenção, aumentando a sua segurança e diminuindo erros.

Das diversas metodologias existentes, a ferramenta de comunicação ISBAR tem tido um papel de destaque, sendo uma prática implementada em outros sistemas de saúde a nível mundial.

A maioria da amostra do estudo refere que é possível avaliar os pacientes no momento de transição, sendo benéfico realizar este momento junto dos pacientes. Os autores de um estudo desenvolvido na Austrália<sup>(3)</sup> reconheceram como intervenções positivas na comunicação do processo de transição de cuidados, que seja efetuada junto do paciente, sendo útil para minimizar os riscos de falta de comunicação, melhorar a qualidade e a segurança das práticas interprofissionais e dar suporte às mudanças de turno. Num estudo quase-experimental<sup>(13)</sup>, os autores concluíram que a transição de cuidados junto ao paciente reduz o risco de omissão de informação, tem a oportunidade de promover uma consciência da situação deste, visualizando-o, e o que o rodeia, revendo as indicações e discutindo o plano de cuidados com o paciente e a família, fornecendo tempo adequado para esclarecimentos.

As diretivas sobre a comunicação eficaz na transição de cuidados, nomeadamente a norma da DGS (Portugal) sobre comunicação eficaz na transição de cuidados, as metas internacionais para a segurança do paciente, o procedimento multissetorial da instituição para a transição de cuidados e o Plano Nacional para a Segurança do Paciente 2015-2020, não são do conhecimento de toda a equipe, mostrando a necessidade de formação nesta área, quer em serviço quer no departamento de formação do Centro Hospitalar. Existe uma relação positiva entre o conhecimento da temática da segurança do paciente e a opinião dos enfermeiros sobre a transição de cuidados na mudança de turno; quanto maior conhecimento sobre a segurança do paciente, melhor a opinião do profissional.

Este estudo mostrou que a formação dos profissionais e a utilização de um instrumento padronizado são estratégias fundamentais para a segurança do paciente na transição de cuidados, princípios básicos na saúde e na enfermagem.

Como limitações do estudo, destaca-se o desenho transversal, não permitindo inferências causais, assim como a dificuldade na obtenção de pesquisas de âmbito nacional,

que dificultam a discussão.

## CONCLUSÃO

Os enfermeiros do estudo consideram que a informação transmitida nos momentos de transição de cuidados no serviço de emergência é fácil de acompanhar, atualizada, com duração adequada e estruturada. Salientam como aspectos negativos o ruído proveniente de outros profissionais que interfere na transição, assim como a existência de informação relevante que não é transmitida. Reconhecem que os momentos de transição junto ao doente são fundamentais. A maioria da amostra concorda com o uso de um documento padronizado fundamentado na metodologia ISBAR, permitindo a melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem, sendo fundamental na segurança do paciente.

No que concerne à opinião da amostra acerca da temática da segurança do paciente, as diretivas sobre a comunicação eficaz na transição de cuidados não são do conhecimento de todos os elementos, existindo necessidade de formação na área. Quanto maior o conhecimento dos profissionais sobre a temática, maior a sua aceitação à mudança.

Este estudo permitiu analisar e clarificar fenômenos sensíveis aos cuidados de enfermagem, permitindo uma compreensão para a construção do conhecimento da Enfermagem enquanto disciplina, evidenciando a importância da comunicação eficaz na transição de cuidados.

## REFERÊNCIAS

1. Direção-Geral da Saúde. Norma 001/2017: comunicação eficaz na transição de cuidados de saúde. Lisboa: Direção-geral de Saúde. [Internet]. 2017 [acesso em 20 mar 2019]. Disponível em: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0012017-de-08022017.aspx>.
2. Bergs J, Lambrechts F, Mulleneers I, Lenaerts K, Hauquier C, Proesmans G, et al. A tailored intervention to improving the quality of intrahospital nursing handover. *Int Emerg Nurs*. [Internet]. 2018 [acesso em 12 mar 2019]; 36. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2017.07.005>.
3. Redley B, Botti M, Wood B, Bucknall T. Interprofessional communication supporting clinical handover in emergency departments: an observation study. *Australas Emerg Care*. [Internet]. 2017 [acesso em 12 mar 2019]; 20(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.aenj.2017.05.003>.
4. Clairol MG, Ordozgoiti AV, Lugo DO, MasPOCH EC, Font MM, Oliva ME. Evaluación del traspaso de información (Hand Off) en equipos de enfermería de urgencias. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2017 [acesso em 22 mar 2019]; 33(3). Disponível em: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1539/292>.
5. Direção-Geral da Saúde & Associação Portuguesa para o Desenvolvimento Hospitalar. Relatório Segurança dos Pacientes: Avaliação da Cultura nos Hospitais. [Internet]. Lisboa: Direção-geral de Saúde; 2015 [acesso em 12 mar 2019]. Disponível em: <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/relatorio-seguranca-dos-doentes-avaliacao-da-cultura-nos-hospitais-pdf.aspx>.
6. Thomson H, Tourangeau A, Jeffs L, Puts M. Factors affecting quality of nurse shift handover in the emergency department. *J Adv Nurs*. [Internet]. 2018 [acesso em 01 mar 2019]; 74(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jan.13499>.
7. Streiner DL. Being inconsistent about consistency: when coefficient alpha does and doesn't matter. *J Pers Assess* [Internet]. 2003 [acesso em 02 fev 2019]; 80. Disponível em: <https://doi.org/10.1207/>

[S15327752JPA8003\\_01](#).

8. Pereira A. SPSS Guia prático de utilização: análise de dados para ciências sociais e psicologia. 7. ed.: Lisboa; 2006.
9. Benner P. De iniciado a perito. Coimbra: Quarteto; 2001.
10. Kerr D, Klim S, Kelly A-M, McCann T. Impact of a modified nursing handover model for improving nursing care and documentation in the emergency department: a pre-and post-implementation study. Int J Nurs Pract. [Internet]. 2016 [acesso em 02 fev 2019]; 22(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/ijn.12365>.
11. Potts L, Ryan C, Diegel-Vacek L, Murchek A. Improving patient flow from the emergency department utilizing a standardized electronic nursing handoff process. J Nurs Adm. [Internet]. 2018 [acesso em 02 fev 2019]; 48(9). Disponível em: <http://doi.org/10.1097/nnn.0000000000000645>.
12. Campbell D, Dontje K. Implementing bedside handoff in the emergency department: a practice improvement Project. J Emerg Nurs. [internet] 2019 [acesso em 20 mar de 2019];45(2):149-154. Disponível em: <http://doi.org/10.1016/j.jen.2018.09.007>.

## **LA COMUNICACIÓN EN LA TRANSICIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN UN SERVICIO DE EMERGENCIA DE PORTUGAL**

### **RESUMEN:**

*Objetivo: conocer la opinión de los enfermeros sobre la transición de la atención en el cambio de turno en el servicio de emergencia y percibir sus conocimientos sobre el tema de la seguridad del paciente. Método: estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, realizado en enero de 2019, en un servicio de urgencias, de un hospital del área metropolitana de Lisboa, Portugal. Muestra no probabilística de conveniencia con 50 enfermeras. En el análisis de los datos se utilizaron estadísticas descriptivas e inferenciales, con la prueba de Mann-Whitney. Resultados: la información transmitida está actualizada (80%); hay ruido que interfiere en la transmisión de la atención (84%); la evaluación del paciente en la transición de la atención es benéfica (84%). El 50% conoce los objetivos internacionales de seguridad del paciente; el 84% está de acuerdo en que la metodología ISBAR contribuye a la seguridad del paciente. Conclusión: se evidencia la formación de los profesionales y el uso del instrumento estandarizado como estrategias fundamentales para la seguridad del paciente en la transición de la atención.*

*DESCRIPTORES: Seguridad del Paciente; Pase de Guardia; Hospitales; Comunicación; Enfermería Médico-Quirúrgica.*

## COMUNICAÇÃO NA TRANSIÇÃO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA DE PORTUGAL

### RESUMO:

*Objetivo: conhecer a opinião dos enfermeiros sobre a transição de cuidados na mudança de turno no serviço de emergência e perceber os seus conhecimentos acerca da temática da segurança do paciente. Método: estudo quantitativo, descritivo, transversal, realizado em janeiro de 2019, num serviço de emergência, de um hospital na área metropolitana de Lisboa, Portugal. Amostra não probabilística de conveniência com 50 enfermeiros. A análise dos dados recorreu à estatística descritiva e inferencial, com o teste de Mann-Whitney. Resultados: a informação transmitida é atualizada (80%); existe ruído que interfere na transmissão de cuidados (84%); a avaliação do paciente na transição de cuidados é benéfica (84%). 50% conhece as metas internacionais para a segurança do paciente; 84% concorda que a metodologia ISBAR contribui para a segurança do paciente. Conclusão: evidencia-se a formação dos profissionais e a utilização de instrumento padronizado como estratégias fundamentais para a segurança do paciente na transição de cuidados.*

*DESCRITORES: Segurança do Paciente; Transferência da Responsabilidade pelo Paciente; Hospital; Comunicação; Enfermagem Médico-Cirúrgica.*

\*Artigo extraído da dissertação de mestrado "Segurança do Doente Crítico: Comunicação eficaz na transição de cuidados no serviço de urgência geral". Instituto Politécnico de Setúbal, Escola Superior de Saúde, Setúbal, 2019.

Recebido em: 02/07/2021

Aprovado em: 03/10/2021

Editora associada: Luciana Puchalski Kalinke

### Autor Correspondente:

Cidália Maria da Cruz Silva Patacas de Castro

Escola Superior de Saúde Egas Moniz - Almada, Portugal

E-mail: cmcastro@egasmoniz.edu.pt

### Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - Castro CM da CSP de, Marques M do CMP, Vaz CR de OT; Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - Castro CM da CSP de, Marques M do CMP, Vaz CR de OT. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).