RESUMO EXPANDIDO - IV. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS E GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

BARREIRAS PARA A COMUNICAÇÃO NA TRANSFERÊNCIA DE CUIDADOS ENTRE TURNOS

Soyane Paris Brucieri (soyaneparis.academico@gmail.com)

Andressa Oliveira Santos (andressaos@outlook.com)

Maria Helena Barbosa (mhelena331@hotmail.com)

Português

Introdução

A comunicação constitui uma competência inerente às relações humanas e representa um elemento fundamental para a organização do cuidado em saúde. No contexto hospitalar, a comunicação entre profissionais de enfermagem assume papel essencial na continuidade assistencial, especialmente durante a transferência de cuidados entre turnos. Esse momento envolve o compartilhamento de informações clínicas, condutas terapêuticas, intercorrências e observações relevantes sobre os pacientes, possibilitando que a assistência seja mantida de maneira contínua, segura e eficiente. A efetividade desse processo depende da clareza, objetividade, completude e

compreensão mútua das informações transmitidas entre os profissionais envolvidos (1;2).

A passagem de plantão é considerada uma atividade crítica da assistência, pois falhas comunicacionais podem resultar em omissão de informações importantes, atrasos em condutas, duplicidade de procedimentos, eventos adversos e comprometimento da segurança do paciente (3). Além disso, a comunicação durante a transferência de cuidados sofre influência de fatores relacionados ao ambiente, às condições de trabalho, à organização institucional e ao comportamento dos profissionais (4;5).

As práticas relacionadas à transferência de cuidados variam entre instituições de saúde e podem ocorrer de diferentes maneiras, conforme a cultura organizacional, os recursos disponíveis e o perfil das equipes. Nesse cenário, o enfermeiro exerce papel central no gerenciamento da assistência e na coordenação da comunicação entre os turnos (3). Entretanto, apesar da relevância dessa atividade, ainda são observadas dificuldades relacionadas à ausência de padronização, interrupções frequentes, registros inadequados, sobrecarga de trabalho e falhas na capacitação profissional (5).

Diante da relevância da comunicação para a segurança do paciente e para a qualidade da assistência de enfermagem, torna-se necessário compreender os fatores que interferem negativamente nesse processo. Assim, este estudo busca identificar as principais barreiras existentes na comunicação entre enfermeiros durante a transferência de cuidados entre turnos e refletir sobre seus impactos na assistência hospitalar.

Objetivo

Identificar as principais barreiras para a comunicação entre enfermeiros durante a transferência de cuidados entre turnos e refletir sobre seus impactos na segurança do paciente hospitalizado.

Método

Trata-se de uma revisão de escopo desenvolvida conforme as diretrizes metodológicas do Manual for Evidence Synthesis, elaborado pelo Joanna Briggs Institute. A revisão teve como questão norteadora: “Quais as barreiras de

comunicação entre enfermeiros que podem comprometer a segurança do paciente hospitalizado durante a transferência do cuidado entre turnos?". Para a estruturação da pesquisa foi utilizada a estratégia População, Conceito e Contexto, considerando: pacientes hospitalizados, barreiras de comunicação entre enfermeiros e transferência do cuidado.

As buscas bibliográficas foram realizadas em setembro de 2023 nas bases PubMed, LILACS, EMBASE, Scopus, Web of Science e Google Acadêmico, com acesso por meio do Portal CAPES. Foram incluídos estudos disponíveis em português, inglês e espanhol, sem delimitação temporal, além de literatura cinzenta. Foram excluídos artigos duplicados, resumos de eventos, dissertações, teses e estudos sem relação direta com o tema ou sem acesso ao texto completo.

A estratégia de busca utilizou descritores do DeCS, MeSH e termos específicos adaptados às diferentes bases de dados. A seleção dos estudos foi conduzida por dois revisores independentes, com participação de um terceiro revisor nos casos de discordância. Inicialmente realizou-se a identificação e remoção de duplicatas no EndNote Web e, posteriormente, a triagem foi realizada no software Rayyan QCRI. Após leitura na íntegra dos textos selecionados, os estudos elegíveis foram incluídos mediante consenso entre os revisores.

A extração dos dados seguiu o modelo proposto pelo Joanna Briggs Institute, contemplando informações referentes à autoria, ano de publicação, objetivos, população, método e principais barreiras relacionadas à comunicação entre enfermeiros durante a transferência de cuidados. Os resultados foram organizados de forma descritiva, em categorias temáticas.

Resultados

A amostra final foi composta por 32 estudos que abordaram diferentes aspectos relacionados às barreiras para a comunicação durante a transferência de cuidados entre turnos. Os achados demonstraram que essas barreiras são multifatoriais e interdependentes, envolvendo fatores humanos, organizacionais, estruturais e ambientais.

Entre os fatores humanos e comportamentais destacaram-se desmotivação, desinteresse, falta de escuta ativa, ausência de objetividade e utilização de linguagem informal ou inadequada durante a passagem de plantão. Observou-se que comportamentos como pressa, apatia e dificuldade de interação entre os profissionais comprometem a clareza das informações transmitidas e favorecem falhas na continuidade do cuidado.

No que se refere à capacitação profissional, identificou-se deficiência de treinamento específico relacionado à comunicação durante a transferência de cuidados, além de desconhecimento de protocolos padronizados e insegurança profissional. A ausência de programas permanentes de educação voltados ao desenvolvimento de competências comunicativas contribui para que a passagem de plantão ocorra de forma empírica e heterogênea.

Quanto aos instrumentos de comunicação, os estudos evidenciaram ausência de padronização, registros incompletos ou inadequados e utilização de fontes informais para transmissão das informações. A inexistência de ferramentas estruturadas favorece inconsistências, omissões e interpretações equivocadas, comprometendo a segurança assistencial. Os resultados também apontaram que o uso de protocolos padronizados pode contribuir para maior clareza e organização das informações compartilhadas.

No âmbito organizacional, foram identificadas sobrecarga de trabalho, número reduzido de profissionais, atrasos, sobreposição de turnos e falta de priorização da passagem de plantão como barreiras importantes para a efetividade da comunicação. Essas condições dificultam a realização de uma transferência de cuidados completa, organizada e segura.

As interrupções frequentes durante a passagem de plantão também apareceram de forma recorrente nos estudos analisados. Conversas paralelas, ruídos, telefonemas, alarmes de equipamentos, circulação de pessoas e distrações tecnológicas interferem diretamente na concentração dos profissionais e aumentam o risco de perda de informações importantes.

Além disso, os resultados demonstraram que informações incompletas, redundantes, inconsistentes ou irrelevantes prejudicam a compreensão integral

do quadro clínico do paciente. A dificuldade em selecionar e transmitir informações prioritárias compromete a continuidade da assistência e favorece falhas relacionadas à segurança do paciente.

As condições ambientais também foram apontadas como fatores determinantes para a qualidade da comunicação. Ambientes inadequados, locais movimentados, ausência de privacidade e espaços com excesso de ruídos dificultam a concentração e comprometem a confidencialidade das informações compartilhadas entre os profissionais.

Conclusão

Conclui-se que as barreiras para a comunicação durante a transferência de cuidados entre turnos são múltiplas e envolvem fatores humanos, profissionais, organizacionais e ambientais. A comunicação entre enfermeiros representa um processo essencial para a continuidade e segurança do cuidado, porém permanece vulnerável a falhas decorrentes da ausência de padronização, sobrecarga de trabalho, interrupções frequentes, deficiência de capacitação e inadequações estruturais.

Os resultados evidenciam que as falhas comunicacionais não se restringem às habilidades individuais dos profissionais, mas refletem fragilidades institucionais relacionadas à organização do trabalho e à cultura de segurança. Nesse sentido, torna-se fundamental o desenvolvimento de estratégias institucionais voltadas à melhoria das condições de trabalho, implementação de protocolos padronizados, fortalecimento da educação permanente e valorização da passagem de plantão como atividade essencial da assistência de enfermagem.

Referências

1. Dartiguelongue JB, Cafiero PJ. Communication in health care teams [Comunicação em equipes de saúde]. Arch Argent Pediatr. 2021;119(6):e589-e593. doi:10.5546/aap.2021.eng.e589.

2. Vertino K. Effective interpersonal communication: a practical guide to improve your life [Comunicação interpessoal eficaz: um guia prático para melhorar sua vida]. Online J Issues Nurs. 2014;19(3):Manuscript 1. doi:10.3912/OJIN.Vol19No03Man01.

3. Silva EE, Campos LF. Passagem de plantão na enfermagem: revisão da literatura [Nursing shift handover: a literature review]. Cogitare Enferm. 2007;12(4):502-7. doi:10.5380/ce.v12i4.10077.

4. Moraes KB, Riboldi CO, Silva KS, Maschio J, Stefani LPC, Tavares JP, et al. Transferência do cuidado de pacientes com baixo risco de mortalidade no pós-operatório: relato de experiência [Transfer of the care of patients with low risk of mortality in postoperative: experience report]. Rev Gaucha Enferm. 2019;40:e20180398. doi:10.1590/1983-1447.2019.20180398.

5. Petry L, Diniz MBCD. Comunicação entre equipes e transferência do cuidado de pacientes críticos [Communication between teams and transfer of care of critically ill patients]. Rev Rene. 2020;21:e43080. doi:10.15253/2175-6783.20202143080.

Español

Introducción

La comunicación constituye una competencia inherente a las relaciones humanas y representa un elemento fundamental para la organización del cuidado en salud. En el contexto hospitalario, la comunicación entre profesionales de enfermería asume un papel esencial en la continuidad asistencial, especialmente durante la transferencia de cuidados entre turnos. Este momento implica el intercambio de informaciones clínicas, conductas terapéuticas, intercurrencias y observaciones relevantes sobre los pacientes, permitiendo que la asistencia se mantenga de manera continua, segura y eficiente. La efectividad de este proceso depende de la claridad, objetividad, integridad y comprensión mutua de las informaciones transmitidas entre los profesionales involucrados (1;2).

La entrega de turno es considerada una actividad crítica de la asistencia, ya que las fallas comunicacionales pueden resultar en omisión de informaciones importantes, retrasos en conductas, duplicidad de procedimientos, eventos adversos y compromiso de la seguridad del paciente (3). Además, la comunicación durante la transferencia de cuidados recibe influencia de factores

relacionados con el ambiente, las condiciones de trabajo, la organización institucional y el comportamiento de los profesionales (4;5).

Las prácticas relacionadas con la transferencia de cuidados varían entre instituciones de salud y pueden ocurrir de diferentes maneras, conforme la cultura organizacional, los recursos disponibles y el perfil de los equipos. En este escenario, el enfermero ejerce un papel central en la gestión de la asistencia y en la coordinación de la comunicación entre turnos (3). Sin embargo, a pesar de la relevancia de esta actividad, todavía se observan dificultades relacionadas con la ausencia de estandarización, interrupciones frecuentes, registros inadecuados, sobrecarga laboral y fallas en la capacitación profesional (5).

Objetivo

Identificar las principales barreras para la comunicación entre enfermeros durante la transferencia de cuidados entre turnos y reflexionar sobre sus impactos en la seguridad del paciente hospitalizado.

Método

Se trata de una revisión de alcance desarrollada conforme las directrices metodológicas del Manual for Evidence Synthesis elaborado por el Joanna Briggs Institute. La pregunta orientadora fue: “¿Cuáles son las barreras de comunicación entre enfermeros que pueden comprometer la seguridad del paciente hospitalizado durante la transferencia del cuidado entre turnos?”. Para estructurar la investigación se utilizó la estrategia Población, Concepto y Contexto.

Las búsquedas bibliográficas fueron realizadas en septiembre de 2023 en las bases PubMed, LILACS, EMBASE, Scopus, Web of Science y Google Académico, mediante acceso por el Portal CAPES. Se incluyeron estudios disponibles en portugués, inglés y español, sin delimitación temporal, además de literatura gris. Fueron excluidos artículos duplicados, resúmenes de eventos, tesis y estudios sin relación directa con el tema o sin acceso al texto completo.

La selección de los estudios fue realizada por dos revisores independientes, con participación de un tercer revisor en casos de desacuerdo. La extracción de los

datos siguió el modelo propuesto por el Joanna Briggs Institute, contemplando información referente a autoría, año de publicación, objetivos, población, método y principales barreras relacionadas con la comunicación entre enfermeros durante la transferencia de cuidados.

Resultados

La muestra final estuvo compuesta por 32 estudios que abordaron diferentes aspectos relacionados con las barreras para la comunicación durante la transferencia de cuidados entre turnos. Los hallazgos demostraron que estas barreras son multifactoriales e interdependientes, involucrando factores humanos, organizacionales, estructurales y ambientales.

Entre los factores humanos y comportamentales se destacaron desmotivación, desinterés, ausencia de escucha activa, falta de objetividad y utilización de lenguaje informal o inadecuado durante el relevo de turno. También se identificaron deficiencias de capacitación específica, desconocimiento de protocolos estandarizados e inseguridad profesional.

En relación con los instrumentos de comunicación, los estudios evidenciaron ausencia de estandarización, registros incompletos o inadecuados y utilización de fuentes informales para la transmisión de informaciones. La inexistencia de herramientas estructuradas favorece inconsistencias, omisiones e interpretaciones equivocadas.

En el ámbito organizacional se identificaron sobrecarga laboral, número reducido de profesionales, retrasos, superposición de turnos y falta de priorización del relevo de turno como barreras importantes para la efectividad de la comunicación. Además, interrupciones frecuentes, conversaciones paralelas, ruidos, alarmas y distracciones tecnológicas interfieren directamente en la concentración de los profesionales.

Los resultados también demostraron que informaciones incompletas, redundantes o irrelevantes perjudican la comprensión integral del cuadro clínico del paciente y comprometen la continuidad de la asistencia. Asimismo, ambientes inadecuados, ausencia de privacidad y exceso de ruidos dificultan la calidad de la comunicación entre los profesionales.

Conclusión

Se concluye que las barreras para la comunicación durante la transferencia de cuidados entre turnos son múltiples y abarcan factores humanos, profesionales, organizacionales y ambientales. La comunicación entre enfermeros representa un proceso esencial para la continuidad y seguridad del cuidado, aunque permanece vulnerable a fallas derivadas de la ausencia de estandarización, sobrecarga laboral, interrupciones frecuentes, deficiencia de capacitación e inadecuaciones estructurales.

Los hallazgos evidencian la necesidad de desarrollar estrategias institucionales orientadas a la implementación de protocolos estandarizados, fortalecimiento de la educación permanente y valorización de la transferencia de cuidados como actividad esencial de la asistencia de enfermería.

Referencias

1. Dartiguelongue JB, Cafiero PJ. Comunicación en equipos de salud. Arch Argent Pediatr. 2021;119(6):e589-e593. doi:10.5546/aap.2021.eng.e589.

2. Vertino K. Comunicación interpersonal eficaz: una guía práctica para mejorar su vida. Online J Issues Nurs. 2014;19(3):Manuscript 1. doi:10.3912/OJIN.Vol19No03Man01.

3. Silva EE, Campos LF. Entrega de turno de enfermería: revisión de la literatura. Cogitare Enferm. 2007;12(4):502-7. doi:10.5380/ce.v12i4.10077.

4. Moraes KB, Riboldi CO, Silva KS, Maschio J, Stefani LPC, Tavares JP, et al. Transferencia del cuidado de pacientes con bajo riesgo de mortalidad en el postoperatorio: relato de experiencia. Rev Gaucha Enferm. 2019;40:e20180398. doi:10.1590/1983-1447.2019.20180398.

5. Petry L, Diniz MBCD. Comunicación entre equipos y transferencia del cuidado de pacientes críticos. Rev Rene. 2020;21:e43080. doi:10.15253/2175-6783.20202143080.

English

Introduction

Communication is an inherent competence of human relationships and represents a fundamental element for the organization of healthcare. In the hospital context, communication among nursing professionals plays an essential role in continuity of care, especially during shift-to-shift care transfer. This moment involves sharing clinical information, therapeutic decisions, complications and relevant observations about patients, allowing care to be maintained in a continuous, safe and efficient manner. The effectiveness of this process depends on clarity, objectivity, completeness and mutual understanding of the information transmitted among professionals (1;2).

Shift handover is considered a critical healthcare activity because communication failures may result in omission of important information, delays in clinical conduct, duplication of procedures, adverse events and compromise of patient safety (3). In addition, communication during care transfer is influenced by environmental conditions, work organization and professionals' behavior (4;5).

Practices related to care transfer vary among healthcare institutions according to organizational culture, available resources and team profile. In this context, nurses play a central role in care management and communication coordination between shifts (3). However, despite the relevance of this activity, difficulties related to lack of standardization, frequent interruptions, inadequate records, work overload and deficiencies in professional training are still observed (5).

Objective

To identify the main barriers to communication among nurses during shift-to-shift care transfer and reflect on their impacts on hospitalized patient safety.

Method

This is a scoping review conducted according to the methodological guidelines of the Joanna Briggs Institute Manual for Evidence Synthesis. The guiding question was: "What communication barriers among nurses may compromise

hospitalized patient safety during shift-to-shift care transfer?". The Population, Concept and Context strategy was adopted.

Bibliographic searches were carried out in September 2023 in the PubMed, LILACS, EMBASE, Scopus, Web of Science and Google Scholar databases through the CAPES Portal. Studies published in Portuguese, English and Spanish, without time restriction, as well as gray literature, were included. Duplicates, conference abstracts, theses, dissertations and studies unrelated to the topic or without full-text access were excluded.

Study selection was conducted independently by two reviewers, with a third reviewer participating in cases of disagreement. Data extraction followed the Joanna Briggs Institute model and included information regarding authorship, publication year, objectives, population, methods and main barriers related to communication among nurses during care transfer.

Results

The final sample consisted of 32 studies addressing different aspects related to barriers to communication during shift-to-shift care transfer. Findings demonstrated that these barriers are multifactorial and interdependent, involving human, organizational, structural and environmental factors.

Human and behavioral factors included demotivation, disinterest, lack of active listening, lack of objectivity and use of informal or inappropriate language during shift handover. Deficiencies in specific training, lack of knowledge about standardized protocols and professional insecurity were also identified.

Regarding communication instruments, studies revealed lack of standardization, incomplete or inadequate records and use of informal sources for information transfer. The absence of structured tools favors inconsistencies, omissions and misinterpretations.

At the organizational level, work overload, reduced staffing, delays, overlapping shifts and lack of prioritization of handover activities were identified as important barriers to communication effectiveness. In addition, frequent interruptions, parallel conversations, noise, alarms and technological distractions directly interfere with professionals' concentration.

Results also demonstrated that incomplete, redundant or irrelevant information impairs comprehensive understanding of patients' clinical conditions and compromises continuity of care. Furthermore, inadequate environments, lack of privacy and excessive noise negatively affect communication quality among professionals.

Conclusion

It is concluded that barriers to communication during shift-to-shift care transfer are multiple and involve human, professional, organizational and environmental factors. Communication among nurses represents an essential process for continuity and safety of care; however, it remains vulnerable to failures resulting from lack of standardization, work overload, frequent interruptions, deficiencies in professional training and structural inadequacies.

The findings highlight the need to develop institutional strategies focused on implementing standardized protocols, strengthening continuing education and recognizing care transfer as an essential nursing care activity.

1. Dartiguelongue JB, Cafiero PJ. Communication in health care teams. Arch Argent Pediatr. 2021;119(6):e589-e593. doi:10.5546/aap.2021.eng.e589.

2. Vertino K. Effective interpersonal communication: a practical guide to improve your life. Online J Issues Nurs. 2014;19(3):Manuscript 1. doi:10.3912/OJIN.Vol19No03Man01.

3. Silva EE, Campos LF. Nursing shift handover: a literature review. Cogitare Enferm. 2007;12(4):502-7. doi:10.5380/ce.v12i4.10077.

4. Moraes KB, Riboldi CO, Silva KS, Maschio J, Stefani LPC, Tavares JP, et al. Transfer of the care of patients with low risk of mortality in postoperative: experience report. Rev Gaucha Enferm. 2019;40:e20180398. doi:10.1590/1983-1447.2019.20180398.

5. Petry L, Diniz MBCD. Communication between teams and transfer of care of critically ill patients. Rev Rene. 2020;21:e43080. doi:10.15253/2175-6783.20202143080.

Palavras-chave: comunicação; revisão de escopo; segurança do paciente; transferência da responsabilidade pelo paciente.