

Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO AO
RECÉM-NASCIDO

TRANSIÇÃO DE CUIDADOS NOS AMBIENTES DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE



A transição efetiva do cuidado possibilita uma assistência contínua, segura e individualizada, o que melhora os desfechos em saúde, reduz o uso indevido dos serviços, melhora a relação cliente-família e entre prestadores do cuidado, aumenta a satisfação dos clientes com o serviço e do profissional com seu trabalho.



Objetivo dessa apresentação:

- Discutir os tipos e a importância da transição de cuidados em saúde.



Introdução

A transição de cuidados é um conjunto de ações planejadas para garantir a coordenação segura e a continuidade do cuidado quando pacientes passam por uma mudança em sua situação de saúde ou precisam ser transferidos de uma localização a outra no mesmo serviço, ou mesmo entre diferentes níveis do cuidado à saúde.



Transição de cuidados e a segurança do paciente

- Todos os profissionais da equipe multiprofissional tem um papel primordial na transição do cuidado.
- Como a assistência à saúde evoluiu muito e o cuidado se tornou mais especializado, os pacientes passam por muitas transições de cuidado da internação até a alta/transferência hospitalar.
- Transições de cuidado ineficientes podem acarretar lacunas de informação e falhas na segurança do paciente, incluindo erros de medicação, de marcação de sítio cirúrgico e até mortes.
- Estima-se que 80% dos erros graves aconteçam por falhas de comunicação entre os profissionais durante alguma transição do cuidado.



Segurança do paciente no Brasil

- O Programa Nacional de Segurança do Paciente estabelece um conjunto de medidas para prevenir e/ou reduzir a ocorrência de incidentes nos serviços de saúde que poderiam resultar ou que resultaram em dano para o paciente.
- Dentre estas medidas está a implementação das 6 metas para segurança do paciente com o objetivo de oferecer um ambiente cada vez mais seguro aos pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde.



As 6 metas para Segurança do Paciente

META 1. IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE

META 2. MELHORAR A COMUNICAÇÃO ENTRE OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

META 3. MELHORAR A SEGURANÇA NAS PRESCRIÇÕES, USO E ADMINISTRAÇÃO DOS MEDICAMENTOS

META 4. ASSEGURAR CIRURGIA EM LOCAL DE INTERVENÇÃO, PROCEDIMENTO E PACIENTE CORRETOS

META 5. HIGIENIZAR AS MÃOS PARA EVITAR INFECÇÕES

META 6. REDUZIR O RISCO DE QUEDAS E ÚLCERAS POR PRESSÃO



Segurança do paciente no Brasil

Dentre as falhas mais comuns no ambiente hospitalar pode-se destacar a
COMUNICAÇÃO EFETIVA (META 2)

A comunicação bem sucedida entre cuidadores é definida como uma transferência e aceitação de responsabilidade pelo cuidado, que é atingida pela **comunicação efetiva**.

É um processo em tempo real de transmitir informação específica do paciente de um cuidador ou equipe para outro, para garantir a **continuidade e segurança do cuidado**.

A **comunicação clara, objetiva, completa e acurada** é vital à segurança do paciente. Quando a comunicação está ausente, incompleta, incorreta ou atrasada, pode ocorrer dano grave ao paciente.



Transição de cuidados

No ambiente hospitalar observa-se que a comunicação está presente nas quatro formas de transição de cuidado:

Transição de
cuidado entre
**equipes do
mesmo setor**

Transição de
cuidado entre
**equipes de
setores distintos**

Transição de
cuidado
inter-hospitalar

Transição de
cuidado
para o domicílio



Passagem de plantão

- É a transição de cuidado entre equipes do mesmo setor.
- Para garantir a segurança do paciente durante a assistência, os hospitais estão adotando ferramentas para padronização da transição do cuidado.
- **A passagem de plantão é um dos mais importantes elementos dentro do processo de trabalho da enfermagem**, uma vez que informações específicas de pacientes são transmitidas de um profissional para o outro, ou de uma equipe para outra ou ainda de profissionais de saúde para paciente ou familiares.

80% dos erros graves ocorrem por falhas de comunicação entre profissionais durante a passagem de plantão ou transferência.



Estratégias a serem consideradas na passagem de plantão

- Assegurar o **uso de ferramentas estruturadas para uniformizar a linguagem** entre equipes multiprofissionais na passagem de plantão. Além de tornar a comunicação segura e efetiva, contribui para as discussões técnicas com base em evidências científicas.
- Uma das ferramentas que podem ser utilizadas para este fim é a SBAR (**S**ituação, **B**reve, **H**istórico, **A**valiação e **R**ecomendação).
- Incorporar treinamento na comunicação da passagem de plantão de forma permanente.



Ferramenta SBAR

- **SBAR** é um mnemônico para **S**ituação, **B**reve, **H**istórico, **A**valiação e **R**ecomendação.
- Isso significa que toda a comunicação durante a transição de cuidado deve ser estruturada seguindo essas categorias.





Ferramenta SBAR

- Para diminuir as lacunas de informação no momento da passagem de plantão foram criadas ferramentas como a SBAR.
- A SBAR é uma das ferramentas de comunicação estruturada mais utilizadas em razão de sua simplicidade.
- No entanto, é necessário treinamento da equipe para que seja realizada de forma efetiva. Consiste em uma ferramenta impressa que irá nortear o processo de transição.



S

Situação

Incluir dados referentes à **identificação do paciente**: leito, data de nascimento, prontuário e nome. Descrever o dia da internação, diagnóstico médico, diagnósticos de enfermagem ou levantamento de problemas de enfermagem nas últimas 24 horas e o espaço para identificação do profissional de enfermagem responsável pela coleta dos dados.

B

Breve
Histórico

Incluir **registros referentes a situações ocorridas referentes a hospitalização** por exemplo: cirurgias, extubação, início de antibióticos, alergias, comorbidades, isolamento/precauções e barreiras para a comunicação.

A

Avaliação

Incluir **registros referentes a intercorrências clínicas ou exames realizados** durante o turno de trabalho. Nesse item podem ser listados sinais vitais, oxigenação/ventilação, consciência, presença de drenos, cateteres, realização de exames, aspectos nutricionais, curativos, eliminações, medicamentos nas diferentes vias e intercorrências apresentadas durante o plantão.

R

Recomendação

Incluir **as intervenções e as pendências a serem atendidas nos próximos turnos** de trabalho.



Ferramenta SBAR

- A utilização da ferramenta SBAR para passagem de plantão é recente no Brasil, no entanto têm-se observado sua efetividade, pois permite segurança para a equipe de enfermagem devido a acurácia das suas informações, além de ser simples e contribuir para a segurança do paciente.
- É uma ferramenta concisa, consistente, compreensiva e com relato focado no paciente.
- Com o SBAR é possível que o emissor se organize para transmitir de forma clara as informações do plantão. É uma ferramenta que encoraja o profissional a emitir sua opinião. O profissional treinado para usar o SBAR consegue absorver e entender melhor os dados que lhes são repassados.



Transferência: transição de cuidado entre setores distintos

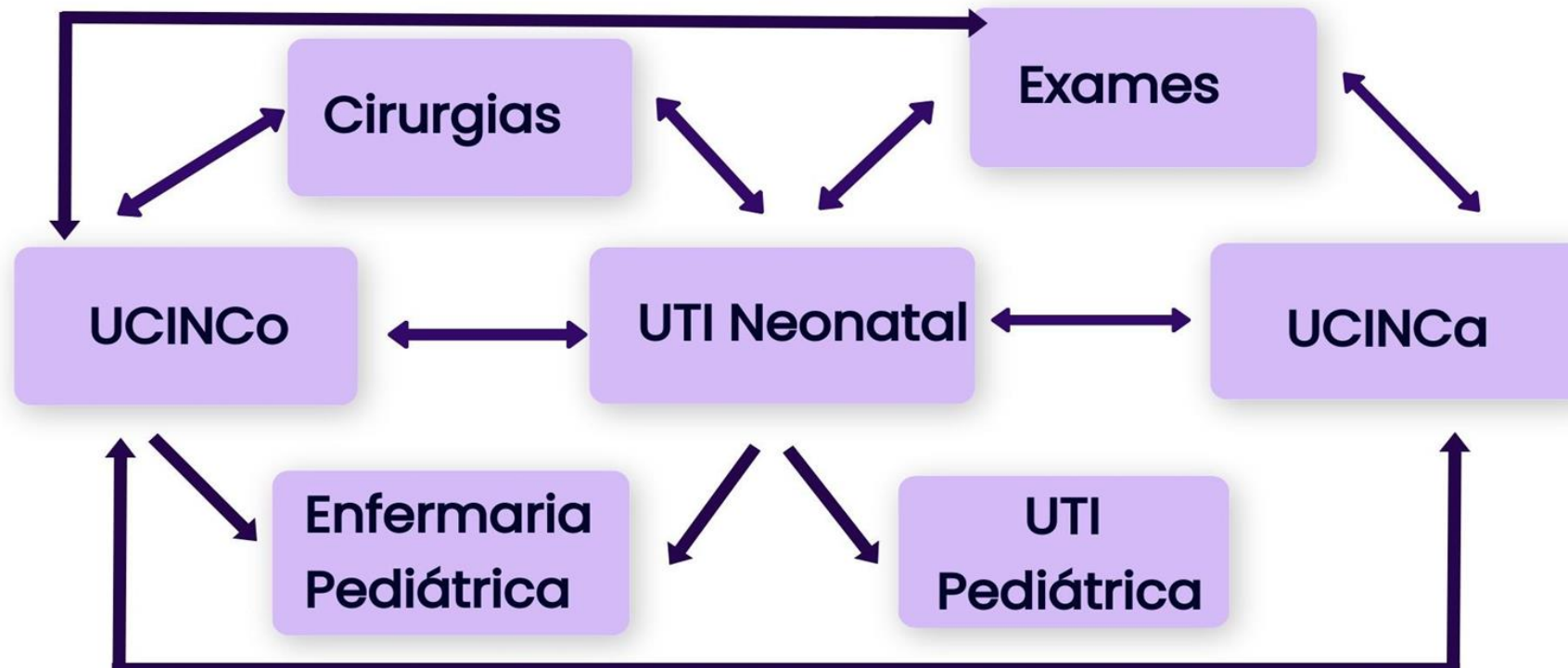
- A transferência pode ocorrer entre setores do mesmo hospital ou entre hospitais.
- Para a transferência de cuidados entre setores do mesmo hospital se faz necessário a transição de cuidados entre todos os membros da equipe envolvidos.





Transferência: transição de cuidado entre setores do mesmo serviço

No âmbito da Unidade neonatal, a transição de cuidados entre setores pode acontecer para:





Transferência: transição de cuidado entre setores do mesmo serviço

- Antes da transferência do paciente, se faz necessário apresentação do setor de destino para a mãe/pai ou responsável, se possível, para que os mesmos possam iniciar um processo de estabelecimento de vínculo com o ambiente e equipe.
- Para que o repasse das informações entre as equipes multiprofissionais dos setores seja feita de forma clara se faz necessário a utilização de formulário padronizado para nortear a passagem de informações de forma clara e objetiva.



Transferência: transição de cuidado para outros serviços

Para transferência do recém-nascido inter-hospitais, é necessário ficar atento:

- Vaga disponível em local com nível de complexidade adequado.
- Condições clínicas do recém-nascido (cálculo de risco, estabilização pré-transporte).
- Termo de consentimento do responsável para o transporte.
- *Checklist* do transporte neonatal (Sociedade Brasileira de Pediatria).
- Equipe especializada, meio de transporte e materiais adequados.
- Documentação completa: prontuário, exames laboratoriais e de imagem, sumário/resumo de transferência, autorização cirúrgica (se necessário).





Alta hospitalar: transição de cuidado para o domicílio

O planejamento de alta hospitalar é uma responsabilidade interdisciplinar e o enfermeiro tem papel fundamental na identificação das necessidades do paciente, na educação dos familiares e na coordenação do processo de transição hospital/domicílio.

- É importante que as organizações de saúde implementem sistemas que garantam a alta do paciente com todas as informações necessárias ao seu tratamento.
- É fundamental proporcionar ao RN alta segura, garantindo o retorno para acompanhamento em ambulatórios de seguimento ou Unidade Básica de Saúde e, caso necessário, aos atendimentos especializados.





Alta hospitalar: transição de cuidado para o domicílio

Condição da mãe e/ou do cuidador em lidar com a criança

A mãe está segura no manejo, cuidados, amamentação?
Sabe reconhecer sinais de perigo?
Sabe dar a medicação prescrita?

Estrutura familiar

A mãe terá apoio de alguém nos cuidados com o RN ou da casa?
Possui suporte emocional?
Caso tenha outros filhos, quem vai ajudar?
Mora em ambiente seguro?

Possibilidade de retorno ambulatorial

A família mora longe?
Tem recursos para o transporte?
Necessita de oxigênio ou algum tipo de transporte especial?

Orientação em situações de urgência

Existe pronto-atendimento perto do local da residência?
A família está orientada para lidar com situações de urgência?
Possui informações sobre onde buscar ajuda?



Alta hospitalar: transição de cuidado para o domicílio

Ministério da Saúde, 2019

Diretrizes para alta hospitalar segura:

- Identificar o RN em condições de alta hospitalar
- Avaliar a segurança materna, suporte paterno, redes de apoio e ambiente familiar
- Entrar em contato com a Equipe de Saúde da Família (ESF) da área de referência
- Reunir mãe e familiares presentes no momento da alta do recém-nascido
- Orientar quanto aos cuidados intradomiciliares relacionados à prática da posição canguru, aleitamento materno e cuidados gerais (higiene, excesso de visitas em casa, sono e repouso etc.)
- Reforçar a importância da manutenção das medicações prescritas
- Agendar a consulta de retorno após a alta, de acordo com a necessidade de cada recém-nascido/família
- Reforçar a importância e a necessidade do acompanhamento na 3ª etapa do Método Canguru (RN que participaram da 2ª etapa) ou nas consultas de rotina de puericultura (para os demais RN)
- Aproveitar o momento para orientar sobre a importância de atualizar o cartão de vacina dos irmãos



Alta hospitalar: transição de cuidado para o domicílio

Ministério da Saúde, 2019

Diretrizes para alta hospitalar segura:

- Reforçar as orientações quanto à postura adequada – em decúbito dorsal – ou seja, barriga para cima, sem auxílio do travesseiro. Informar que o RN nunca deve dormir em decúbito lateral (de lado) ou ventral (de barriga para baixo)
- Orientar quanto à importância de limitar as visitas nos primeiros dias, esclarecendo os motivos – possíveis viroses e excesso de estímulos
- Orientar quanto à higienização das mãos e a limpeza dos ambientes
- Checar se a família recebeu orientações quanto ao uso de medicações, compreendeu adequadamente sua administração, horários e doses
- Orientar cuidadosamente sobre os cuidados diários e dar oportunidade para que as dúvidas sejam esclarecidas
- Entregar à mãe do RN o resumo ou sumário de alta, devidamente preenchido pelo médico assistente em quatro vias. A primeira via fica com a mãe. A segunda deverá ser mantida no prontuário, a terceira enviada ao ambulatório de seguimento que fará o acompanhamento dos RN e a última ficará na UBS que oferece apoio à família;
- Encerrar a consulta colocando-se à disposição para atender às necessidades da família.



Alta hospitalar: transição de cuidado para o domicílio



O que é Sumário de alta?

- É o instrumento para transição de cuidado do recém-nascido no momento da alta hospitalar.
- Instrumento de comunicação entre as equipes das unidades de internação, ambulatórios, unidades de seguimento da terceira etapa do Método Canguru e das Unidades Básicas de Saúde (UBS).

O Sumário de Alta deve ser claro e específico, evitando a utilização de siglas que não possam ser compreendidas pelas equipes das Unidades Básicas de Saúde por não serem comuns ao seu ambiente de atuação.



Diretrizes para alta hospitalar segura

O sumário de alta deve conter informações da internação do recém-nascido referentes a:

- Histórico da doença atual
- Diagnósticos
- Intercorrências relevantes durante a hospitalização
- Resultados de exames
- Pareceres de especialistas
- Medicamentos que devem ser continuados
- Consultas agendadas com especialistas
- Solicitações de exames
- Encaminhamentos após a alta hospitalar



Transição do cuidado e as questões éticas

O Código de ética dos profissionais de Enfermagem, em seu artigo 38, ressalta como dever do profissional: *“Prestar informações escritas e/ou verbais, completas e fidedignas, necessárias à continuidade da assistência e segurança do paciente”*.

O Código de Ética de Fonoaudiologia ressalta: *“Art. 21 Constituem deveres do fonoaudiólogo nas relações de trabalho:*
[...] II – registrar em prontuário todos os atendimentos ao cliente e as informações inerentes e indispensáveis referentes ao caso, resguardando sua privacidade”.

O Código do(a) Assistente social menciona:

“Art. 10 São deveres do/a assistente social: a- ser solidário/a com outros/as profissionais, sem, todavia, eximir-se de denunciar atos que contrariem os postulados éticos contidos neste Código; b- repassar ao seu substituto as informações necessárias à continuidade do trabalho”.



Transição do cuidado e as questões éticas

O **Código de Ética Médica** cita que é **vedado** ao médico:

“Art. 53. Deixar de encaminhar o paciente que lhe foi enviado para procedimento especializado de volta ao médico assistente e, na ocasião, fornecer-lhe as devidas informações sobre o ocorrido no período em que por ele se responsabilizou.

Art. 54. Deixar de fornecer a outro médico informações sobre o quadro clínico de paciente, desde que autorizado por este ou por seu representante legal.

Art. 55. Deixar de informar ao substituto o quadro clínico dos pacientes sob sua responsabilidade ao ser substituído ao fim do seu turno de trabalho.”

“Art. 86. Deixar de fornecer laudo médico ao paciente ou a seu representante legal quando aquele for encaminhado ou transferido para continuação do tratamento ou em caso de solicitação de alta.

Art. 87. Deixar de elaborar prontuário legível para cada paciente.

§ 1º O prontuário deve conter os dados clínicos necessários para a boa condução do caso, sendo preenchido, em cada avaliação, em ordem cronológica com data, hora, assinatura e número de registro do médico no Conselho Regional de Medicina. [...]

§ 3º Cabe ao médico assistente ou a seu substituto elaborar e entregar o sumário de alta ao paciente ou, na sua impossibilidade, ao seu representante legal.”



Referências

- FELIPE, Tânia Roberta Limeira; SPIRI, Wilza Carla. Construção de um instrumento de passagem de plantão. *Enfermagem em Foco*, v. 10, n. 7, 2019.
- Brasil. Ministério da Saúde. Método Canguru : manual da terceira etapa do Método Canguru na Atenção Básica. Brasília : Ministério da Saúde, 2018.
- Brasil. Ministério da Saúde. Método Canguru: seguimento compartilhado entre a atenção hospitalar e a atenção básica. Brasília : Ministério da Saúde, 2015.
- Cornell P , Gervis MT , Yates L , et al . Impact of SBAR on nurse shift reports and staff rounding. *Medsurg Nurs*. 2014;23:334–42.
- Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente (IBPS). Comunicação nas Transições do Cuidado (Hand-offs).
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Método canguru : diretrizes do cuidado – 1ª ed. revisada – [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019. 80 p. : il. Disponível em:https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/metodo_canguru_diretrizes_cuidado_revisada.pdf

Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO AO
RECÉM-NASCIDO



@portaldeboaspraticas

TRANSIÇÃO DE CUIDADOS NOS AMBIENTES DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Material de 19 de outubro de 2023

Disponível em: portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

Eixo: Atenção ao Recém-nascido



Aprofunde seus conhecimentos acessando artigos disponíveis na biblioteca do Portal.