



A ENFERMAGEM AO SERVIÇO DA HUMANIDADE

O *DEBRIEFING* NO SERVIÇO DE URGÊNCIA, UTILIZANDO O MODELO STOP: ESTRATÉGIA DE MELHORIA DOS CUIDADOS E SEGURANÇA DA PESSOA EM SITUAÇÃO CRÍTICA

Benjamim Cavaco Fernandes Silva Marques, Mestrando em Enfermagem Médico-Cirúrgica, UCP, ICS, Lisboa, Portugal. Benjamim.cavaco@gmail.com; Prof. Doutor Sérgio Deodato, PhD, Professor Auxiliar do ICS, UCP, Lisboa, Portugal.
HSM-Hospital Santa Maria - Serviço de Urgência Central, Lisboa, Portugal; Instituto Ciências da Saúde - Universidade Católica Portuguesa - Lisboa

Introdução

A promoção de momentos de reflexão em equipa sobre a prática e comunicação interpessoal em eventos críticos é importante para otimizar os cuidados e segurança da PSC no SU (Salgado et al., 2020). No entanto, Snowdon (2021) destaca que isso nem sempre é possível devido a restrições de tempo e falta de adesão de profissionais. O *debriefing* utilizando o modelo STOP estrutura a reflexão da equipa, identificando pontos de melhoria e promovendo a confiança e abertura para partilhar experiências num ambiente seguro (Walker et al., 2020).

Neste contexto, o *debriefing* utilizando o modelo STOP (*Summarize the Case, Things that went Well, Opportunities to Improve, Points to Action and Responsibilities*) tem-se destacado como uma estratégia rápida e eficaz.

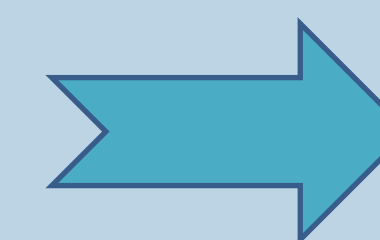
Objetivo

Demonstrar que o *debriefing* com o modelo STOP é uma ferramenta passível de aplicação rotineira no SU, com crescentes benefícios na prestação dos cuidados à PSC, e ainda na proteção emocional da própria equipa que presta cuidados.

Resultados

A aplicação do *debriefing* com o modelo STOP no SU traz benefícios significativos para a melhoria dos cuidados e da segurança da PSC. Esses benefícios incluem eficiência, facilidade na sua incorporação na rotina de trabalho, promoção de espaço de reflexão em equipa, feedback imediato, comunicação efetiva e cuidado nos relacionamentos interpessoais. O *debriefing* contribui para a adoção de estratégias de melhoria da qualidade dos cuidados, cria ambiente de confiança, estimula a aprendizagem em equipa e procura garantir a segurança dos pacientes. No entanto, é importante considerar as limitações encontradas na revisão da literatura, que podem afetar a fiabilidade dos resultados. Futuras pesquisas devem levar em conta essas limitações e expandir o conhecimento sobre o uso do *debriefing* com o modelo STOP no SU.

Poderá o *debriefing* no SU, utilizando o modelo STOP, facilitar a reflexão sobre eventos críticos, de forma a conseguir-se uma melhoria contínua da segurança e dos cuidados prestados à PSC?



S SUMÁRIO DO EVENTO CRÍTICO
T TROCA DE IDEIAS
O OPORTUNIDADES DE MELHORIA
P PLANO DE AÇÃO VISANDO A MELHORIA DO DESEMPENHO FUTURO

Método

Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, tendo sido consultados diversos artigos sobre o *debriefing* no SU; foram utilizadas como bases de dados a PubMed e a CINAHL. Como critérios de inclusão foram adotados estudos que investigaram o *debriefing* no SU utilizando o modelo STOP e estudos que relataram resultados relacionados com os cuidados e a segurança da PSC.

Os artigos encontrados foram submetidos a uma seleção com base nos critérios de inclusão estabelecidos.

Conclusão

A revisão da literatura destaca que o uso do modelo STOP no *debriefing* no SU pode promover cuidados de qualidade e maior segurança para a PSC. Autores como Walker (2018) e Palaganas et al. (2016) afirmam que o *debriefing* baseado no modelo STOP incentiva a reflexão imediata sobre o desempenho da equipa. No caso do SU do Royal Infirmary of Edinburgh (RIE), a aplicação desse formato de *debriefing* resultou em benefícios, como melhor moral e coesão da equipa, maior qualidade no atendimento aos pacientes e promoção de uma cultura de aprendizagem e segurança. Com base nesses resultados, concluíram que a abordagem STOP pode ser aplicada em outros serviços de emergência devido à sua eficácia.

Referências Bibliográficas:

Palaganas, J. C., Fey, M. K., & Simon, R. (2016). Structured Debriefing in Simulation-Based Education. *AACN Advanced Critical Care*, 27(1), 78-85. <https://doi.org/10.4037/aacncc2016328>; Salgado TMS, Rabelo JF, Cordeiro ALA, et al. (2020). Debriefing as a strategy for preventing medical errors in the emergency department. *Rev Bras Enferm*, 73(2), e20180901. doi:10.1590/0034-7167-2018-0901; Snowdon, K. (2021, January 2). Exploring the clinical debrief: benefits and barriers. *Journal of Paramedic Practice*. <https://www.paramedicpractice.com/features/article/exploring-the-clinical-debrief-benefits-and-barriers>; Walker, C. (2018, November 1). Edinburgh Emergency Medicine - "STOP 5: STOP for 5 Minutes" - Our Bespoke Hot Debrief Model. *Edinburgh Emergency Medicine*. <https://www.edinburghemergencymedicine.com/blog/2018/11/1/stop-5-stop-for-5-minutes-our-bespoke-hot-debrief-model>; Walker, C. A., McGregor, L., Taylor, C., & Robinson, S. (2020). STOP5: a hot debrief model for resuscitation cases in the emergency department. *Clinical and Experimental Emergency Medicine*, 7(4), 259-266. <https://doi.org/10.15441/ceem.19.086>