

## MODELO PARA PASSAGEM DE PLANTÃO NO HUB

### MODEL FOR PASSAGE OF DUTY IN THE HUB

### MODELO PARA EL PASO DE DERECHO EN EL CUBO

Carissa Menezes Costa<sup>1</sup>, Fernanda Scarano Paes<sup>2</sup>, Ana Lucila Guardia Muñoz<sup>3</sup>, Andressa Farias Ferreira da Silva<sup>4</sup>, Livia Maria Santos de Souza<sup>5</sup>, Davi AlvesMachado<sup>6</sup>, Valéria Bertonha Machado<sup>7</sup>

#### RESUMO

A passagem de plantão pode ser realizada para atender um requisito relacionado ao planejamento da assistência de enfermagem, requerendo do enfermeiro o resgate de competências técnico científicas, de relacionamento interpessoal, dentre outras, enfatizando a comunicação e gestão. Esse método de comunicação entre a equipe deve ser vista como um momento para a educação, reflexão e

entrosamento, sob o enfoque multidisciplinar, objetivando reavaliar condutas, proporcionar crescimento mútuo e melhor desenvolvimento do trabalho. Este estudo visou o fortalecimento desse procedimento, diante da identificação da dificuldade enfrentada pela equipe de enfermagem. O método adotado foi relato de experiência, para a construção de um instrumento para passagem de plantão, que teve como embasamento artigos científicos sobre o tema. A busca foi realizada nas bases de dados CAPES e Scielo. Foi desenvolvido um instrumento de fácil entendimento e compreensão, em forma de *checklist* e campos dissertativos para sintetizar informações, oferecer qualidade e segurança à assistência de enfermagem. O instrumento deverá ser implantado em janeiro de 2014 em um hospital de ensino localizado na cidade de Brasília.

<sup>1</sup> Graduanda em enfermagem, 8º semestre. Universidade de Brasília. E-mail: [carissamenezes@gmail.com](mailto:carissamenezes@gmail.com)

<sup>2</sup> Graduanda em enfermagem, 8º semestre. Universidade de Brasília. E-mail: [fernanda.s.paes@hotmail.com](mailto:fernanda.s.paes@hotmail.com)

<sup>3</sup> Graduanda em enfermagem, 8º semestre. Universidade de Brasília. E-mail: [analucila2610@gmail.com](mailto:analucila2610@gmail.com)

<sup>4</sup> Graduanda em enfermagem, 8º semestre. Universidade de Brasília. E-mail: [andressa.fss@gmail.com](mailto:andressa.fss@gmail.com)

<sup>5</sup> Graduanda em enfermagem, 8º semestre. Universidade de Brasília. E-mail: [livia\\_mss@hotmail.com](mailto:livia_mss@hotmail.com)

<sup>6</sup> Graduanda em enfermagem, 8º semestre. Universidade de Brasília. E-mail: [davi\\_alves\\_14@hotmail.com](mailto:davi_alves_14@hotmail.com)

<sup>7</sup> enfermeira, professora, doutora em enfermagem, do depto de enf. da faculdade de saúde da universidade de Brasília. Email: [valeriabertonha@gmail.com](mailto:valeriabertonha@gmail.com)

**Palavras chave:** Enfermagem. Comunicação. Continuidade da assistência ao paciente. Administração de serviços de saúde.

### **ABSTRACT**

The shift report can be executed to meet a requirement related to nursing care planning, requiring a review of nurse's technical scientific skills, interpersonal skills, among others, emphasizing communication and management. This communication method among the team should be seen as a time for education, reflection and integration, in a multidisciplinary approach, aiming to reassess conducts, provide mutual growth and better development at work. This study aimed at strengthening this procedure in view of the identification of the difficulties faced by the nursing team. The adopted method was reporting experiences, to the construction of a shift register for the shift report that had as basis scientific articles about the topic. The search was made on SciELO and CAPES databases. A shift register for easy understanding and comprehension was developed in the form of checklist with blank spaces to be filled to synthesize information and offer quality and

security to nursing care. It should be implemented in January 2014 at a teaching hospital located in Brasilia.

Keywords: Nursing. Communication. Continuity of patient care. Health Services Administration.

### **RESUMEN**

El cambio de plantón puede ser realizada para atender um requisito relacionado al planeamiento da asistencia de enfermería, que requiere del enfermero el rescate de competencias técnico científicas, de relacionamiento interpersonal, entre otras enfatizando la comunicación y gestión. Ese método de comunicación entre a equipe debe ser vista como un momento de educación, reflexión y buen relacionamiento, sobre el foco multidisciplinar con el objetivo de re-evaluar conductas proporcionando crecimiento mutuo y desenvolvimiento del trabajo. Este estudio se en foco el fortalecimiento del procedimiento frente a la identificación de dificultades enfrentadas por el equipo de enfermería. El método adoptado fue un relato de experiencia, para la construcción de un instrumento para cambio de plantón que tuvo um como referencia bibliografica las bases de datos de CAPES y Scielo. Por tanto, ayudaron en la construcción

de un instrumento de fácil entendimiento como comprensión en la forma de checklist y campos discursivos para sintetizar informaciones, proporcionando calidad y seguridad a la asistencia de enfermería. El instrumento debe ser implementado en Enero de 2014 en un hospital universitario localizado en la ciudad de Brasilia.

**Palabras claves:** Enfermería. Comunicación. Continuidad de la asistencia al paciente. Administración de los servicios de salud.

## INTRODUÇÃO

A passagem de plantão é uma das rotinas vivenciadas pelos trabalhadores de enfermagem nas instituições de saúde de uma forma geral, com o objetivo de assegurar a continuidade da assistência prestada <sup>(1)</sup>. É uma estratégia descrita nos manuais e rotinas institucionais, implementada pela maioria dos serviços, a qual é capaz de assegurar a transferência de informações.

A equipe de enfermagem, composta por auxiliares, técnicos e enfermeiros é responsável pelo cuidado integral aos pacientes. Diante disso, é imprescindível a comunicação entre a equipe a cerca do estado geral dos

pacientes, tratamentos, assistência prestada, intercorrências, pendências e situações referentes a fatos específicos da unidade de internação que merecem atenção. A obtenção da efetividade, rapidez e atualização da comunicação entre os profissionais de enfermagem influencia na tomada de decisão clínico-administrativa e no planejamento e replanejamento da assistência de enfermagem.

A passagem de plantão pode ser realizada no sentido de atender a um requisito relacionado ao planejamento da assistência de enfermagem, requerendo do enfermeiro o resgate de conhecimentos e competências técnico/científico, de relacionamento interpessoal, enfatizando a comunicação e gestão, fazendo-se necessário e importante refletir acerca da abordagem de rotina. Essa pode ser compreendida como um conjunto de eventos em sequência, realizado por mais de uma pessoa para desempenhar uma tarefa <sup>(2)</sup>.

Existem muitos fatores que contribuem para que essas informações sejam repassadas corretamente, dentre eles podemos citar a comunicação adequada, e o ambiente propício, ou seja, sem ruídos e sem interferências.

Determinadas dinâmicas são demoradas e desgastantes e, assim, a

equipe de enfermagem deixa de abordar aspectos fundamentais sobre o paciente e a unidade, o que oportuniza a superficialidade e torna a passagem de plantão apenas mais uma tarefa e não um momento propício à reflexão. Para a qualificação do serviço de enfermagem é imprescindível garantir a continuidade das atividades desenvolvidas pelos profissionais da área de saúde que atuam em horários complementares, assumindo diretamente a assistência multidisciplinar. Como o perfil dos profissionais da equipe de enfermagem envolve atividades ininterruptas e uma interação com todas as categorias profissionais da área de saúde e dos serviços de apoio (como limpeza, lavanderia, manutenção, transporte, dentre outros), a utilização da transferência de informações adquire um caráter de fundamental importância (4).

A passagem de plantão inadequada promove a possibilidade da elaboração de um planejamento inadequado da assistência com prejuízos à saúde do paciente e aumenta a probabilidade da equipe e/ou da instituição a responderem às penalidades legais (2).

Estudos recentes indicam a necessidade de modificações e

adequações nas formas de passagem de plantão, incorporando novas tecnologias como a informatização das informações e reorganização das rotinas de trabalho. A passagem de plantão constitui-se em uma atividade legitimada pela maioria das instituições hospitalares e reconhecida dentro do processo de trabalho do enfermeiro (3).

A passagem de plantão deve ser vista como um momento para a educação, reflexão e entrosamento de equipes, sob o enfoque multidisciplinar, objetivando reavaliar condutas, proporcionar crescimento mútuo e melhor desenvolvimento do trabalho (5).

Segundo Parecer Técnico do COREN-SP, 009/2010, dentre os fatores que interferem na comunicação da equipe de enfermagem na passagem de plantão, destacam-se a ausência da comunicação direta, falta de clareza dos registros, pouco tempo dispensado para a passagem do plantão, superlotação das unidades de internação, documentação insuficiente, atrasos de colegas e não valorização da passagem de plantão.

## JUSTIFICATIVA

Tendo em vista as dificuldades para a realização da passagem de plantão efetiva pelos profissionais de

enfermagem, este estudo visa o fortalecimento desse procedimento.

## OBJETIVO

Elaborar a partir do estudo da passagem de plantão, um instrumento de fácil preenchimento e compreensão que facilite e ofereça suporte teórico para a padronização da passagem de plantão aos membros da equipe de enfermagem de um hospital de ensino localizado na cidade de Brasília.

## REFERENCIAL TEÓRICO

A passagem de plantão faz parte do processo de trabalho do enfermeiro, e das rotinas do serviço, devendo ser adaptado de acordo com a dinâmica da equipe e do tipo de unidade. Siqueira e Kurcgant, identificam em seu estudo quatro modalidades de estratégias de passagem de plantão, que foram implementadas em sequência cronológica, com o objetivo de tentar corrigir os problemas emergentes.

A **passagem de plantão por tarefas** é uma das primeiras modalidades, e deu-se entre os anos 70 e 80, onde “as unidades de internação adotavam a assistência dividida por tarefa, ou seja, cada auxiliar de enfermagem assumia um determinado cuidado ou um grupo deles, o qual ele

realizava em todos os pacientes”<sup>(1)</sup>. Esta estratégia era comum entre os serviços de saúde da época, por que se adequava ao número reduzido de funcionários. “Nesta modalidade de passagem de plantão, os auxiliares de enfermagem informavam sobre as atividades realizadas ao colega que prosseguia, no plantão seguinte, com as mesmas tarefas. Os enfermeiros comentavam a respeito do estado, assistência prestada e intercorrências de todos os pacientes, geralmente isoladamente, sem compartilhar as informações com os auxiliares de enfermagem”<sup>(1)</sup>.

Este tipo de passagem de plantão apresenta vários pontos negativos, onde os enfermeiros atrasavam seus horários de saída devido ao grande número de informações dos pacientes da unidade; além disso, a equipe não compartilhava as informações entre si, dificultando uma assistência integral; os registros de enfermagem eram raros e incompletos, dificultando o resgate de informações a serem comentadas na passagem de plantão.

Como ponto positivo, o horário de saída e entrada dos funcionários eram mantidos. A partir da década de 80, a Sistematização da Assistência de Enfermagem passou a ser implementada

nos hospitais, e fora adotada a assistência integral ao paciente, sendo então necessária uma mudança nesta estratégia de passagem de plantão.

A **passagem de plantão em grupo** foi adotada na década de 90, e era realizada sob a forma de reunião no posto de enfermagem, onde participavam os enfermeiros e funcionários do turno que se iniciava e do que terminava, e informações eram transmitidas em forma de relatos do período de assistência pelos auxiliares e técnicos, e os enfermeiros complementavam as informações. “O propósito desta reunião era informar todos os membros da equipe sobre os pacientes internados, mesmo sabendo-se que cada um seria responsável, apenas, por uma parcela deles. Acreditava-se que isto contribuiria para o conhecimento de todos os pacientes, melhorando a presteza nas respostas e no atendimento por qualquer membro da equipe”<sup>(1)</sup>.

Com o passar do tempo, foram identificados alguns pontos negativos, pois esta modalidade se tornou um processo demorado, já que inúmeras informações eram transmitidas, devido à alta taxa de ocupação das unidades e à alta complexidade de procedimentos e assistência; consequentemente,

surgiram problemas trabalhistas decorrentes de horas extras; e problemas relacionados à descontinuidade da assistência durante o momento da passagem de plantão, causando insatisfação dos pacientes.

“Apesar do aspecto positivo advindo da ideia do compartilhamento de informações entre todos os membros da equipe, verificou-se que as informações acabavam dispersas e os pontos negativos tornavam-se mais frequentes, levando ao repensar do paradigma e a proposição de uma nova modalidade com diferente estratégia”<sup>(1)</sup>.

A **passagem de plantão em sub-grupos** veio como complementação do método anterior, onde “desde 1996, um novo modelo de gestão vinha sendo implantado nas unidades de internação. Esse estava pautado na participação e compromisso dos profissionais e na revisão dos processos de trabalho”<sup>(1)</sup>. Através deste novo pensamento, a escala de serviços foi alterada, onde os pacientes seriam cuidados pela mesma equipe de enfermeiros e funcionários de cada turno, até o momento de sua alta. Este novo modelo de processo foi denominado de escala fixa, e as

substituições eram feitas respeitando folgas e/ou problemas interpessoais.

Este tipo de passagem de plantão trouxe melhorias que possibilitaram facilitar e agilizar a assistência ao paciente, devido o conhecimento adquirido sobre as individualidades de cada paciente, bem como suas patologias e tratamentos. A partir desta mudança, foi possível diminuir as informações a serem transmitidas, diminuindo assim o tempo necessário; as informações transmitidas passaram a ser mais coerentes, uma vez que o prontuário auxiliava na busca das informações.

Como pontos negativos, as autoras verificaram dificuldade dos funcionários de se organizarem, uma vez que as enfermeiras estavam ocupadas com as outras equipes na passagem de plantão; além disso, identificaram um atraso na passagem de plantão, pois os funcionários se ocupavam com outras atividades.

Após algumas reuniões com profissionais da área de saúde, para discussão sobre a passagem de plantão, surgiu a proposta de abolir a passagem de plantão entre as equipes. Surgiu a partir daí o então **atual paradigma da passagem de plantão**, e “esta modalidade foi fruto do modelo de

gestão que vem sendo implantado, o qual propõe a reorganização das rotinas de trabalho”<sup>(1)</sup>.

Através desses pensamentos, chegaram à conclusão que até o final do plantão, a equipe deveria se focar em realizar a assistência ao paciente, que fora previamente planejada. O que não fosse feito, deveria ser passado para a outra equipe, sendo então as informações focadas para as pendências e intercorrências do plantão. O serviço organizado deste modo, em conjunto com a escala fixa, permite que o paciente seja conhecido não somente pelos enfermeiros, mas por todos os funcionários.

“Na descrição da operacionalização desta modalidade, o enfermeiro que inicia o plantão, reunido, individualmente, com cada auxiliar de enfermagem, tendo em mãos o prontuário e o Plano de Passagem de Plantão, faz a revisão das anotações ocorridas no plantão anterior. Nesta análise consegue priorizar as pendências, identificar os casos graves e identificar a necessidade de condutas imediatas. Já, cerca de 30 minutos antes do término, o enfermeiro, novamente, reunido com cada auxiliar, avalia os procedimentos e as anotações realizadas no turno. As ações que estão em

andamento ou as que não puderam ser concretizadas são transferidas para o próximo turno e registradas como pendências no Plano de Passagem de Plantão, além de observações importantes sobre cada paciente”<sup>(1)</sup>.

A passagem de plantão realizada deste modo propôs um aprimoramento das anotações da equipe de enfermagem, melhorando os registros nos prontuários, sendo então um importante tema para a capacitação das equipes. Nesta modalidade enfermeiros conseguiram organizar melhor seu trabalho, focando no atendimento das prioridades; os registros passaram a ser revisados pelas equipes; a assistência passou a ser avaliada pelo enfermeiro e funcionário; atingiu-se o objetivo do cumprimento de horários de saída e entrada no trabalho por toda a equipe; a equipe de enfermagem passou a mostrar-se mais receptiva, participativa e compromissada com a assistência ao paciente. Apesar de todos estes pontos positivos, é necessário ressaltar a importância de se repensar o processo de trabalho de enfermagem, a fim de aprimorar e qualificar esta modalidade.

## MÉTODOS

Este estudo foi realizado a modalidade de relato de experiência,

buscou a construção de um instrumento para nortear a passagem de plantão. Foram selecionados, inicialmente, 22 artigos. Dentre estes foram retirados os que estavam repetidos ou que haviam sido publicados antes do ano 2000, restando 15 artigos. Após a releitura desses, foram selecionados quatro artigos, que melhor se adequaram à elaboração do instrumento (3 escritos em português e 1 em Inglês), 1 dissertação de mestrado e 1 livro acadêmico. As informações foram complementadas com parecer técnico do COREN-SP que tece acerca do tema.

As pesquisas foram realizadas no site de busca Google ([www.google.com.br](http://www.google.com.br)) e nas bases de dados CAPES e Scielo, utilizando os descritores: passagem de plantão; comunicação, equipe de enfermagem, enfermagem; *shift report*.

A partir da análise desses referenciais, foi proposto um modelo base de instrumento para nortear a implementação da passagem de plantão.

## RESULTADO

Foi desenvolvido um instrumento utilizando tanto *checklist* quanto campo para descrição, para ser implementado a partir do mês de janeiro de 2014 em um hospital de ensino

localizado na cidade de Brasília, contendo os seguintes itens: Estado geral do paciente, nível de consciência, pressão arterial sistêmica, condição respiratória, temperatura corporal, eliminações vesicais e intestinais, presença de acompanhante, grau de dependência, banho, queixas, mudança de decúbito, curativo, procedimentos realizados, procedimentos a realizar, orientação para alta, alergias relatadas, dispositivos endovenosos, drenos, medicações administradas, orientações e intercorrências.

## DISCUSSÃO

O instrumento desenvolvido irá colaborar para a melhoria da qualidade da assistência, fomentando o uso adequado e ininterrupto da ferramenta pela equipe de enfermagem.

Quando a passagem de plantão não possui estrutura definida e uma padronização, esta tende a se tornar longa e ineficiente, e pode gerar frustração nos profissionais e custos com hora extra. Para melhora do processo pode-se definir um tempo limite para realizar a passagem de plantão e um horário para início e término do processo <sup>(6)</sup>.

Para complementar a informação escrita (ou eletrônica) no instrumento de

passagem de plantão, recomenda-se uma reunião entre os profissionais envolvidos. Este momento será utilizado para esclarecer informações do instrumento eletrônico\escrito, fazer e responder perguntas pertinentes, discussão do plano de cuidados e atualizações sobre acontecimentos dos últimos instantes de plantão <sup>(6)</sup>.

Para a implementação, os profissionais precisam conhecer o projeto, a sua importância e o desafio que ele impõe. Para isso o ideal é que haja uma capacitação inicial sobre a aplicação do instrumento. O primeiro instrumento elaborado deve passar por fases de reavaliação, na qual a equipe de enfermagem da clínica propõe mudanças no processo e no modelo visando melhora na continuidade da assistência, na relevância das informações, na adequação do tempo gasto e na aplicabilidade do processo de passagem de plantão. Esta reavaliação deve ocorrer de forma periódica, até que se estabeleça um modelo mais eficiente adequado à realidade da clínica e do hospital. Períodos curtos (de, aproximadamente, uma semana) permitem que os vieses encontrados sejam progressivamente solucionados <sup>(6)</sup>.

Nelson e Massey (2010), em estudo experimental, depararam-se com dificuldade inicial na implementação de um processo sistematizado para a passagem de plantão. Ao final do estudo, constataram progressiva satisfação e adesão dos profissionais, os quais aderiram melhor ao procedimento, à medida que houve: adaptação do modelo e o processo da passagem de plantão à realidade da clínica; melhora da continuidade da assistência e; cumprimento do horário <sup>(6)</sup>.

## CONCLUSÃO

O resultado esperado constituiu em padronizar a passagem de plantão e possibilitar que as informações transmitidas sejam adequadas e relevantes para a continuidade do cuidado. Estas informações foram selecionadas e organizadas de forma a serem transmitidas com agilidade e facilidade, oferecendo, assim, suporte para a melhoria da qualidade da assistência. O instrumento elaborado com campos de preenchimento rápido tipo *checklist* e com campos dissertativos para que os profissionais possam ter liberdade para transmitir as informações adicionais que julgarem necessárias. Concluímos, então, que o instrumento elaborado atingiu os

objetivos traçados e tem potencial para acrescentar positivamente o procedimento de passagem de plantão e poderá futuramente ser implementado eletronicamente.

Esse instrumento deverá ser avaliado e adaptado as necessidades específicas de cada unidade de internação.

## REFERÊNCIAS

### BIBLIOGRÁFICAS:

1. Siqueira ILCP, Kurcgant P. Passagem de plantão: falando de paradigmas e estratégias. *Acta Paul Enferm.* 2005;18(4):446-51
2. Silva EE, Campos LF. Passagem de plantão na enfermagem: revisão da literatura, *Rev. Cogitare Enferm*, 2007 Out/Dez; 12(4):502-7
3. Portal KM, Magalhães AMM. Passagem de plantão: um recurso estratégico para a continuidade do cuidado em enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre (RS) 2008 jun;29(2):246-53.

4. Machado RR, Pires DEP. A  
passagem de plantão no contexto  
do processo de trabalho da  
enfermagem. Dissertação de  
mestrado, Florianópolis, 2002.
  
5. Parecer Técnico COREN-SP,  
009/2010, expedido pela Câmara  
de Apoio Técnico (CAT), a  
cerca da passagem de plantão.
  
6. Nelson BA, Massey R.  
Implementing an electronic  
change-of-shift report using  
transforming care at the bedside  
processes methods. J Nurs Adm.  
2010 Abr;40:162-168.

Sources of funding: No  
Conflict of interest: No  
Date of first submission: 2013-12-06  
Last received: 2013-12-06  
Publishing: 2014-09-30  
Accepted:2014-01-14