

INFORMAÇÕES PRESENTES NA PASSAGEM DE PLANTÃO E AS IMPLICAÇÕES PARA A ASSISTÊNCIA

Heloisa Helena de Almeida Sanches Pinheiro de Britto; Adriana Avanzi Marques Pinto

helobritto_sanches@outlook.com; driavanzi1981@gmail.com

RESUMO: Objetivo: a respectiva pesquisa buscou avaliar as informações transmitidas durante a passagem de plantão no ambiente hospitalar e de pronto atendimento e conhecer concepção dos enfermeiros sobre quais são as informações são importantes serem transmitidas durante a passagem de plantão. Método: foi realizada uma pesquisa descritiva, exploratória, de abordagem quantitativa, por meio da aplicação de dois instrumentos de coleta de dados. O primeiro acompanhou as informações passadas durante a passagem de plantão e o outro avaliou a opinião dos profissionais de saúde sobre quais seriam as informações importantes a serem transmitidas durante a passagem de plantão. Resultados: considerando os âmbitos das pesquisas e os acompanhamentos das passagens de plantão, com o profissional enfermeiro, obteve-se opiniões expressivas e que se complementassem acerca da importância das informações transmitidas na troca de turno. Notou-se posturas que dialogassem entre a reflexão e a prática e habilidade do profissional em transmitir os informes, assim como presenças que se distanciam-se de sua opinião sobre as relevâncias das informações. As implicações para a assistência se identificaram e mantiveram-se como as rotineiras dentro do serviço de assistência à saúde. Conclusão: consta-se que existam fatores que dificultem a passagem de plantão e a comunicação efetiva entre os profissionais de saúde, como a falta de sistematização das informações a serem transmitidas nesse momento, o que pode gerar uma passagem de plantão extensa e cansativa ou rápida, que não contemple todas as informações para a continuidade do cuidado e demandas administrativas da unidade.

PALAVRAS-CHAVE: PASSAGEM DE PLANTÃO; ROTEIRO SISTEMATIZADO; PLANEJAMENTO DE ASSISTÊNCIA AO PACIENTE.

ABSTRACT: *Objective: The respective research aimed to evaluate the information transmitted during the shift change in the hospital and emergency room and to know the nurses' conception of what information is important to be transmitted during the shift change. Method: A descriptive, exploratory research with a quantitative approach was performed by applying two data collection instruments. The first followed the information passed during the shift change and the other evaluated the opinion of health professionals about what would be the important information to be transmitted during the shift change. Results: Considering the scope of the research and the follow-up of the shift tickets, with the professional nurse, we obtained expressive opinions that complemented each other about the importance of the information transmitted in the shift shift. It was noted postures that dialogue between the reflection and the practice and ability of the professional to transmit the reports, as well as presences that differ from his opinion on the relevance of the information. Implications for care were identified and remained routine within the health care service. Conclusion: it appears that there are factors that hinder the shift change and effective communication between health professionals, such as the lack of systematization of the information to be transmitted at this time, which can generate an extensive and tiring shift change or rapid, which does not include all information for the continuity of care and administrative demands of the unit.*

KEYWORDS: PLANT PASSAGE; SYSTEMATE TOURISM; PATIENT CARE PLANNING.

1. INTRODUÇÃO

A passagem de plantão se caracteriza pela transmissão de informações, de forma objetiva e clara, sobre os fatos que ocorreram com o paciente durante a assistência, direta e indireta prestada, que deve acontecer a cada troca de turno entre os profissionais de enfermagem. Inclui-se nesse momento assuntos de interesse institucional que possam afetar direta ou indiretamente o cuidado prestado (COREN, 2010).

Essa transmissão de informações pode ocorrer de forma verbal ou escrita, porém a mais utilizada é a verbal. Conforme previsto pela OMS, em 2004, existem seis metas internacionais de segurança do paciente, dentre elas a comunicação é a segunda meta a ser atingida, a qual busca melhorar a comunicação entre os profissionais de saúde, afim de reduzir erros no momento da assistência (BRASIL, 2014).

Muitos são os fatores que influenciam no momento da passagem de plantão, como local, tempo, organização do processo de trabalho, faltas, atrasos, telefone, companhias, interrupções, entre outros, fatos estes que podem ocasionar falhas no atendimento e prognóstico do paciente (PEREIRA et al., 2011).

Ao avaliar um estudo que analisou a passagem de plantão através da utilização de um instrumento sistematizado, destacou-se melhor organização das informações transmitidas, maior qualidade da comunicação e envolvimento da equipe, além da diminuição do tempo gasto para a passagem de plantão (BARBOZA et al., 2013).

Assim, torna-se importante que as informações sobre o cuidado realizado sejam transmitidas de forma sistematizada, o que facilita o planejamento das ações envolvidas no cuidado do paciente e consequentemente sua segurança. O que diante desta problemática na assistência ao paciente, torna-se importante conhecer as informações que são transmitidas durante a passagem de plantão e propor um instrumento que facilite a organização das informações nesse momento de transição do cuidado.

Para tanto, esse estudo procurou avaliar as informações transmitidas durante a passagem de plantão no ambiente hospitalar e de pronto atendimento, como também conhecer a concepção dos enfermeiros sobre quais são as informações necessárias a serem transmitidas durante a passagem de plantão.

2. METODOLOGIA

Realizou-se uma pesquisa descritiva, exploratória, de abordagem quantitativa por meio da aplicação de dois instrumentos de coleta de dados. O primeiro acompanhou as informações passadas durante a passagem de plantão e o segundo avaliou a opinião dos profissionais de saúde sobre quais seriam as informações importantes a serem transmitidas durante a passagem de plantão.

Os locais de estudo foram um Hospital e uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA). O hospital foi denominado como H e a unidade de pronto atendimento como UPA, para fins de anonimato. O H é uma instituição estadual que realiza 100% de atendimento SUS, o qual recebe pacientes de vários municípios ao redor, via Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde, por ser referência em atendimento em diversas especialidades. A UPA é um serviço especializado no atendimento de emergência e urgência do município, recebe casos de pequena a alta complexidade de atendimento, devido a isso, muitos casos ficam internados em observação, aguardando leito para internação por mais de 24h, chegando a permanecer vários dias até a transferência do caso para o hospital de referência. Os sujeitos como objeto de pesquisa foram os enfermeiros que trabalham nessas unidades de atendimento hospitalar e de pronto atendimento.

O pesquisador realizou a coleta de informações referentes à passagem de plantão, por meio do preenchimento de um *checklist* elaborado pelos pesquisadores, não validado e a anotação dos dados pertinentes, transmitidos durante a passagem de plantão.

A coleta sucedeu-se em diferentes momentos e dias, nas diversas unidades de internação hospitalar, como nas Clínicas Médica, Cirúrgica, Psiquiátrica e Obstétrica, e nos setores de observação da UPA, como na Sala de Emergência, na Observação Feminina, Masculina e Pediátrica, como também na Classificação de Risco, sendo acompanhando, pelo menos, uma passagem de plantão por setor hospitalar e da unidade de pronto atendimento.

O *checklist* contemplou informações sobre período; local; número total de enfermeiros e equipe de enfermagem presentes; faltosos, férias ou atestado médico; e duração da passagem de plantão. Além disso, contemplou informações sobre os dados do paciente; alterações de SSVV; dispositivos; alimentação; medicações importantes em uso; dependência para o autocuidado; procedimentos pendentes; exames pendentes; riscos presentes que avaliam a qualidade da assistência; plano ou pendências para alta; e observações que não foram contempladas nos itens anteriores.

Após, o pesquisador entregou para cada enfermeiro, um questionário, não validado, composto pelos dados demográficos dos participantes e pela pergunta aberta: “Na sua opinião, quais informações devem ser transmitidas durante a passagem de plantão?”. Cada colaborador colocou as informações que julgou importante, sendo recolhido antes de deixar o local de coleta. Todo este processo de coleta de dados teve a duração de 15 dias. A análise foi realizada por meio da organização dos dados em busca de categorias que se repetiram nas respostas, para sua interpretação.

A coleta de dados teve início após a aprovação do comitê de ética em pesquisa e aceite das instituições participantes, respeitando a resolução nº466 de 2012, no que se refere ao anonimato do participante, encaminhamento das situações que trazem risco para o paciente para a coordenação de enfermagem da instituição e a apresentação dos dados para as instituições participantes.

3. RESULTADOS

A coleta de dados teve duração de 15 dias, sendo acompanhado no total, nove passagens de plantão, com a participação de 15 colaboradores da equipe de enfermagem, em sua totalidade profissionais enfermeiros, divididos entre três do sexo masculino e 11 do sexo feminino. O acompanhamento ocorreu a partir da observação das passagens de plantão, com o preenchimento do checklist e anotação das informações referentes aos pacientes internados/hospitalizados, transmitidas pelos enfermeiros durante a passagem de plantão dos setores citados. Em seguida os participantes preencheram um questionário sobre o que julgaram ser importante ser transmitido durante a passagem de plantão, considerando vivências e conhecimentos. A partir dessa observação destacam-se a seguir as categorias.

3.1 Caracterização da observação da passagem de plantão

3.1.1 Informações presentes na passagem de plantão da UPA

No acompanhamento da passagem de plantão da UPA foi possível observar cinco passagens de plantão, quatro no período noturno e uma no diurno. Nesta UPA a divisão do processo de trabalho ocorre em três setores que existem a presença de enfermeiros, sendo eles a Sala de Emergência, a Observação Masculina, Feminina e Pediátrica e a Classificação de Risco.

No que se refere ao número de enfermeiros de plantão, a média foi de dois a três, nenhum colaborador faltoso, de licença médica ou férias. O número de técnicos/auxiliares de enfermagem de plantão foi de dez a 12, também sem faltas, férias ou licença médica. No que se refere ao tempo de duração da passagem de plantão, esta apresentou uma média de zero a 15 minutos, em que zero significa que não houve passagem de plantão, considerando a observação relatada do acompanhamento da passagem de plantão na Classificação de Risco. Neste setor a passagem de plantão acontece somente se o profissional presente julgar necessária a transmissão de alguma informação.

No que se refere a aplicação do segundo instrumento de coleta de dados, constata-se que a Equipe de Enfermagem participante apresenta o seguinte perfil demográfico: a idade variou entre de 26 a 58 anos; sendo três homens e sete mulheres; com escolaridade entre nível Superior Completo a Pós-Graduação; com pós-graduação em UTI Adulto, Nefrologia, Enfermagem do Trabalho, Segurança do Paciente, Saúde Pública com Ênfase em ESF e Urgência e Emergência e um profissional que relata não possuir nenhuma pós-graduação; tempo de atuação na enfermagem de cinco a 35 anos; turnos divididos entre diurno e noturno, sendo o local de trabalho a UPA.

Explanando as “Informações referentes aos pacientes”, em quatro observações de passagem de plantão, houveram a citação do nome, diagnóstico médico e o leito.

Já em relação as “Alterações dos Sinais Vitais” ocorridas durante o plantão, em quatro plantões foram citados apenas alterações na pressão arterial e dor. Utilizaram-se deste momento para referir

as alterações da saturação dos pacientes. No checklist de coleta de dados consta a saturação como um sinal vital, porém esse dado até então não faz parte dessa categoria.

No item "Dispositivos" que estão inseridos no paciente, como sondas, cateter venoso central, três citaram essa informação, mencionando a existência de pacientes com sonda vesical de demora e traqueostomia. Já no que se refere a "Alimentação" apenas em dois plantões foram notificados o tipo de dieta do paciente e a via de administração, sendo esta por sonda nasogástrica e gastrostomia.

No item "Medicações Importantes em Uso" cinco plantões citaram algumas medições específicas, como Prometazina e Haloperidol. Nos "Exames Pendentes" os profissionais de enfermagem relataram em duas passagens de plantão pendências de exames em relação a raio-X, enzimas e urina. Na categoria "Observações", onde foram anotadas informações referentes aos pacientes, transmitidas pelos enfermeiros, e que estão além do checklist de coleta de dados, foram apontadas informações referentes ao transporte de pacientes aguardando vaga de internação, pendências e reavaliação de exames, complementação de informações sobre as características das fezes, presença de irrigação urinária e alterações referentes ao exame físico relacionado ao diagnóstico médico, como sinal de Giordano positivo a E.

No setor de Classificação de Risco o checklist não foi aplicado, pois segundo os profissionais presentes, nesse setor só se transmite informações ao próximo profissional quando existem intercorrências e/ou pendências de pacientes. Uma enfermeira não participou da pesquisa e a outra colaborou com a pesquisa respondendo ao questionário que traz informações sobre a percepção do profissional sobre as informações que devem ser passadas durante a passagem de plantão.

3.1.2 Informações presentes na passagem de plantão no ambiente hospitalar

Ao considerar o âmbito hospitalar, obteve-se um total de quatro acompanhamentos de passagem de plantão, todas no período noturno, entre os profissionais enfermeiros, em um total de sete, todos do sexo feminino. Foram acompanhadas as passagens de plantão dos setores de Clínica Médica, Cirúrgica, Obstétrica e Psiquiátrica.

No que se refere ao número de enfermeiros e auxiliares/técnicos de enfermagem de plantão, não houveram faltosos, de licença médica ou de férias; o número de técnicos/auxiliares de enfermagem de plantão variou de dois a quatro; com duração da passagem de plantão entre oito a quinze minutos.

O perfil demográfico dos participantes apresentou idades com variação de 32 a 56 anos; sete colaboradoras do sexo feminino; nível de escolaridade de Ensino Superior Completo a Doutorado; tempo de atuação na enfermagem de cinco a 26 anos; pós-graduação em UTI Adulto, Saúde Mental, Saúde Pública, Obstetrícia, Centro Cirúrgico, Vigilância Sanitária, Gestão de Enfermagem; turnos divididos entre diurno e noturno, sendo o local de trabalho o ambiente hospitalar. Considerando as "Informações Referentes aos Pacientes", em quatro observações de passagem de plantão foram citados nome, diagnóstico, leito e precaução, descrita como "respiratória".

Em relação as "Alterações de Sinais Vitais" ocorridas, em dois plantões as enfermeiras citaram alteração referente a dor, sendo uma caracterizada por cólica e a outra devido a paciente submetido a hemodiálise.

No item "Dispositivos" que estão inseridos no paciente, como sondas, cateter venoso central, dois citaram essa informação, mencionando a existência de pacientes com sonda vesical de demora, acesso venoso periférico e cateter venoso central. Já no que se refere a "Alimentação" apenas em um plantão foi notificado o tipo de dieta do paciente e a via de administração, sendo esta por via oral. No item, "Medicações Importantes em Uso" foram citados em quatro plantões alguns medicamentos específicos como tramadol, dipirona, reposição de potássio, metildopa e nifedipina.

Na categoria "Procedimentos Pendentes" referiu-se apenas na passagem de plantão de um setor a avaliação do cirurgião vascular e do procedimento cirúrgico. Considerando os "Exames Pendentes" foram citados em dois plantões, hemograma, raio-x e exame de urina. Quanto a categoria de "Risco" apresentado pelo paciente, dentro do setor, foi citado apenas em um local, o desenvolvimento de lesão

por pressão. Na categoria, “Observações” foram anotadas informações transmitidas referentes aos pacientes, que estão além do checklist. Segue os assuntos abordados por setor.

No contexto da Clínica Obstétrica foram transmitidas informações como o vencimento da vacina BCG e a existência de pacientes com diabetes gestacional, bem como a presença de neonatos gemelares na UTI Neonatal do hospital, devido intercorrências no parto cesárea. Houve também a deliberação sobre uma paciente com quadro de hemorragia e o aumento da pressão arterial durante a internação, destacando-se uma gestante hipertensiva, assim como o quadro de ansiedade por parte de outra gestante. Foi notificado ao próximo profissional que assumiu o plantão, a realização de coleta de exames Pré-Natal, devido uma gestação inesperada e descoberta recentemente.

Na Clínica Médica, as informações foram referentes a coleta de exames para o dia seguinte, assim como a necessidade de realizar exame de sorologia em específica em um paciente. Houve relato e apresentação de um paciente em isolamento, mas sem a identificação de qual era a precaução, de um paciente em processo de hemodiálise e a existência de um paciente em estado edemaciado.

No ambiente da Clínica Cirúrgica, relatou-se a presença de uma paciente com colar cervical, com necessidade de solicitação da fisioterapia. Em um dos acompanhamentos da passagem de plantão desse setor, o mesmo não foi realizado pela enfermeira plantonista da 13h as 19h15min. A mesma passou para a enfermeira do outro setor, a Clínica Médica, que fica ao lado, para que as informações chegassem até o enfermeiro do noturno, que iria assumir o plantão.

Considerando o contexto da Clínica Psiquiátrica, as informações relativas ao paciente como bebigoma e desnutrição foram evidenciadas para a continuidade dos cuidados no plantão seguinte. Foi abordado sobre paciente com sonolência devido ao tratamento, a permanência da filha, como acompanhante de um paciente, a retirada de acesso venoso periférico e a realização do plano de alta de dois pacientes.

2 Informações importantes a serem transmitidas durante a passagem de plantão, na visão dos profissionais enfermeiros

3.2.1 Informações destacadas pelos profissionais da UPA

Os tópicos frequentemente citados pelos enfermeiros dos cinco plantões presenciados levaram em conta a reflexão de suas vivências, no que se refere as informações que devem ser transmitidas durante a passagem de plantão.

Foram citados diversos temas, os que apresentaram duas ocorrências de citação foram a identificação do paciente; a importância do conhecimento da idade; a passagem de plantão à beira leito, para confirmação dos dados; a existência de patologias de bases; as condutas que estão aguardando exames, procedimentos, internações e a reavaliação médica; a indicação de internação, a solicitação de avaliação de vagas, o hospital, o médico responsável e o transporte; o conhecimento sobre o histórico prévio de saúde; o posicionamento quanto os medicamentos em uso e os administrados no período do plantão; os exames coletados com alterações de resultado ou não; o posicionamento quanto ao tratamento, os cuidados realizados, acompanhamento e o segmento durante o plantão; e os sintomas apresentados. O tema que apresentou três ocorrências nas respostas dos participantes foi o relacionado a conduta médica realizada. Já os temas que apresentaram maior destaque, com cinco ocorrências foram: a importância da comunicação da hipótese diagnóstica e do quadro clínico atual dos pacientes.

O que apresentou menor importância para os participantes foram em relação a dieta que o paciente necessita; a conduta a ser realizada com os que se encontram em jejum; o nível de consciência e dependência; informações sobre os colaboradores faltosos ou de atestados médicos; os materiais necessários em falta ou problema em seu funcionamento; as intercorrências ocorridas durante o plantão.

Referente a divisão de tarefas entre administrativas e assistencial, apenas um participante achou importante dividi-las dessa forma, para a passagem de plantão. Como administrativa trouxe atividades

que podem interferir no plantão, relacionados aos recursos humanos e materiais. Como assistencial, os exames e condutas que podem interferir na assistência ao paciente e na evolução do plantão, como todas as pendências que são prioridades da assistência ao paciente.

3.2.2 Informações destacadas pelos profissionais do ambiente hospitalar

No ambiente hospitalar, os tópicos também frequentemente citados pelos enfermeiros, dos quatro plantões presenciados, consideraram a reflexão de suas vivências, no que se refere as informações que devem ser transmitidas durante a passagem de plantão.

Evidenciando-se em maiores colocações, a importância da confirmação do nome do paciente; a identificação do leito, diagnóstico e motivo da internação, como também os apontamentos referentes aos exames solicitados e realizados, bem como o seu preparo para sua efetuação.

Mais da metade dos participantes, expressaram a necessidade de se relatar os sintomas alterados, as condições de saúde e a consequente evolução do quadro dos pacientes. Em minoria se identificou citações que mostrassem o aviso do tempo de antibioticoterapia de determinados pacientes, a colaboração no trabalho, a partir da classificação da complexidade do paciente, e consequente divisão da equipe e do processo de trabalho, como também o resumo referente as informações de possíveis altas ou admissões, respectivamente; apontando também o cuidado e controle realizado com os drenos e as sondas existentes. Em menor importância, a espera da consulta fora do hospital ou o aguardo de interconsulta, foram apontados na visão de duas profissionais, assim como a necessidade da atenção ao expurgo e a organização do posto de enfermagem.

Em apenas uma ocorrência de citação, o profissional direcionou as informações relacionadas a presença de sondas, drenos e cateteres venosos, os aspectos nutricionais, emocionais e sociais dos pacientes. A existência de pacientes dependentes ou independentes de cuidados da enfermagem, classificados pela Escala de Fugulim e se há o aguardo de transferências. Considerou-se a partir de percepção da rotina de serviços, a importância de discorrer ao próximo profissional, o partograma e o andamento do trabalho de parto, como a dilatação cervical e os batimentos cardíofetais.

No quesito da administração do setor, relacionada a recursos humanos e materiais, é observada na totalidade pelos profissionais, a necessidade da exposição da falta de material e funcionários, o controle dos equipamentos do plantão, a falta de colaboradores, conforme a escala de trabalho para contatar um funcionário extra, para o plantão atual ou seguinte. Duas opiniões por parte das profissionais foram objetivas, em um contexto geral destacando-se que a transmissão da passagem de plantão deve se basear nas informações possíveis para que a equipe prossiga com a continuidade do plantão e realize o cuidado ao paciente, como o relato das intercorrências existentes e a chegada de novos pacientes.

4. DISCUSSÃO

Ponderando e conceituando as coletas de dados realizadas e estabelecidas nas distintas atividades desenvolvidas por cada instituição e seus setores, observa-se que, mesmo sendo apresentadas de diferentes formas, por parte da equipe de enfermagem, as considerações destas são de extrema relevância para o ato da passagem de plantão, pois são informações que possibilitarão a continuidade íntegra e eficaz do tratamento aos pacientes, avaliando suas peculiaridades e necessidades. No âmbito de interesse da pesquisa observou-se informações que variam conforme as reflexões e percepções de suas vivências. Assim como também é preciso reconhecer as diferenças entre rotinas e pensamentos.

Ao comparar as duas instituições, através da observação das passagens de plantão e pelas opiniões expressas na questão, notou-se diferenças nos apontamentos realizados. Quando a maioria dos profissionais participantes, declaram ser de extrema importância informações sobre a falta de recursos materiais, sua ausência ou defeito, observou-se que outros nem citaram essa questão, sendo identificada a existência do problema quando o uso desse material ou equipamento for necessário. Se

o problema fosse comunicado aos colaboradores do próximo plantão, a sua resolução estaria encaminhada e não adiada para um novo plantão.

As informações citadas na passagem de plantão se diferenciam nos setores acompanhados. Enquanto alguns consideram a necessidade de a passagem de plantão ocorrer beira a leito, juntamente com as respectivas anotações, outros destacaram apenas a transmissão verbal das anotações, no posto de enfermagem, utilizando os dados descritos no quadro branco.

Ambas as instituições não realizam a passagem de plantão com a equipe completa do dia, existe um consenso, de apenas os profissionais enfermeiros, conduzirem e expressarem as informações das atividades desenvolvidas naquele plantão, enquanto os técnicos e auxiliares de enfermagem, repassam entre eles, as informações sobre os pacientes e quando o novo profissional assume, destacam-se pontos importantes dos cuidados a serem realizados.

Ao avaliar o cenário descrito nas opiniões dos participantes, observou-se que as percepções se identificam em muitos pontos, vistos como os mais cruciais nas opiniões colocadas. Em resposta mais objetiva a questão norteadora, sem detalhamento de quais informações são de fato importantes, surge uma discrepância com a realidade, quando observado a conduta destes profissionais durante a passagem e o conteúdo prático que aplicam em prol de informações repassadas com qualidade.

Contextualizando esta pesquisa, com outras considerações encontradas em um artigo que aborda os paradigmas da passagem de plantão, segundo Siqueira e Kurcgant (2005), as evidências dos conjuntos não verbais, causam interferência no que se deve estabelecer como comunicação durante o ato da passagem de plantão, incluindo desta forma, as diferenciações entre os fatos relatados e dos verbalizados, relatando as informações anteriores.

Elucubrando sobre o tempo dispendido para a transmissão das informações acerca da passagem de plantão, é possível notar as interrupções devido pendências da assistência e até mesmo a movimentação da unidade, devido à presença de acompanhantes e a saída e entrada de funcionários, ocasionando dispersão entre os fatos relatados, bem como a linearidade dos cuidados prestados. Desta forma, obtém-se uma passagem de plantão deficiente, a qual não contribuirá para o próximo profissional, com informações válidas para o desempenho e desenvolvimento de seu raciocínio clínico e administrativo (OLIVEIRA; ROCHA 2016).

Goelzer et. al (2017) dialoga com a abordagem referente as informações da passagem de plantão, que complementam-se conjuntamente dentre os objetivos desta pesquisa, o qual o indicador qualitativo para uma transmissão de informativos do paciente, entre a modalidade da passagem de plantão escolhida e adaptada a rotina do local e esclarecida entre os próprios profissionais da equipe, descende da prática e habilidade desse profissional como evidentemente de sua atitude nos registros das informações que demonstrem intercorrências com os paciente, como também do tempo disposto para a transmissão destas.

Como contextualiza Oliveira e Rocha (2016), recordando-se da essência da segurança em que devemos possuir e transpassar ao paciente, o Código de Ética dos profissionais de enfermagem entrega como deveres e responsabilidades a possibilidade da assistência do cuidado contínuo de enfermagem em estado seguro, assim como o registro e transmissão, escrito e verbal, em sua forma integral e fidedigna, assegurando um efetivo desenvolvimento de atividades assistenciais em prol do paciente.

5. CONCLUSÃO

Refletindo sobre o desenvolvimento desta respectiva atividade de observação e análise, necessita-se considerar toda a subjetividade da vivência daquele profissional, sendo pela rotina diária e todos os fatores estressantes, assim como a sua adaptação ao local de trabalho em que está inserido, o qual aborda a necessidade constante da presença deste profissional para resoluções de situações que exijam complexo raciocínio lógico. Ao se pensar em uma linha de cuidado que respeite a

integralidade e todas as manifestações peculiares dos pacientes, é comum observar discrepâncias nas atuações e posturas que o profissional enfermeiro deve ocupar.

Através disto, elucidaram-se os objetivos específicos para que se trouxesse um detalhamento ampliado da rotina da passagem de plantão, bem como a percepção desta ação para a equipe de colaboradores da enfermagem. Com isso acompanhou-se a passagem de plantão dos enfermeiros nas unidades de internação hospitalar e UPA, nos diferentes horários e sendo possível conhecer a concepção dos enfermeiros sobre quais informações são necessárias a serem transmitidas durante nessa atividade. Acredita-se que existam fatores que dificultem a passagem de plantão e a comunicação efetiva entre os profissionais de saúde, como a falta de sistematização das informações a serem transmitidas nesse momento.

Conjecturando a isso, esse estudo baseou-se na importância do planejamento constante do processo de trabalho da enfermagem, devido os diversos fatores que podem interferir na transmissão de informações entre os profissionais, como também as soluções a serem construídas diante das falhas de comunicação, demonstrando a importância do acesso à informação na melhoria do processo de trabalho da equipe multiprofissional.

A condensação da passagem de plantão associada a necessidade de se cumprir um horário, para que não gere questões trabalhistas, cria-se um peso sobre o profissional, o qual deve expor em menos tempo as informações, para que a assistência da unidade não se comprometa pela ausência do enfermeiro do próximo turno. Dessa forma, sistematizar essa ação pode ser uma alternativa, proporcionando tempo e qualidade de informações.

A efetiva postura do profissional, munido de seu conhecimento científico e prático, aliado ao desenvolvimento do raciocínio clínico, não só pode como favorece a passagem de plantão de forma ampla e didática, possibilitando o entendimento por parte do próximo profissional que irá assumir o plantão, acerca das dificuldades e atividades clínicas atravessadas no plantão anterior, como também considerar adversidades esperadas dos quadros apresentados. A importância da clareza e o conhecimento sobre, é imprescindível e integralmente inerente a enfermagem, a qual se dispõe aos cuidados ímpares dos pacientes, contribuindo para a evolução de sua condição e um positivo prognóstico.

6. REFERÊNCIAS

BARBOSA, P. M. K. et al. Organização do processo de trabalho para passagem de plantão utilizando escore para dependência e risco clínico. *Rev. Adm. Saúde*, v. 15, n.58, 2013.

BRASIL. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Fundação Oswaldo Cruz. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf. Acesso em: 18 de jul. 2018.

Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Disponível em: http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2010_9.pdf. Acesso em 18 de jul. 2018. PEREIRA, B. T. et al.

GOELZER et al. A comunicação na passagem de plantão e sua repercussão na segurança do paciente. In: XXV SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA Unijuí

2017. OLIVEIRA, M. C. ROCHA, R. G. M. Reflexão acerca da passagem de plantão: implicações na continuidade da assistência de enfermagem. *Enf. Revista* v. 19, n.2 mai/ago (2016).

SIQUEIRA, I. L. C. P. KURCGANT, P. Passagem de plantão: falando de paradigmas e estratégias. *Acta Paul Enferm.* 2005;18(4):446-51.

PEREIRA, B. T. BRITO, C. A. PONTE, G. C. GUIMARÃES, E. M. P. A passagem de plantão e a corrida de leite como instrumentos norteadores para o planejamento da assistência de Enfermagem. *REME – Rev. Min. Enferm*, v.15, n. 2, p. 283-289, 2011.