



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

PARECER COREN-SP CAT Nº 009 / 2010

Assunto: Passagem de plantão

1. Do fato

Solicitado orientação por enfermeiro sobre os principais tópicos que devem ser abordados durante a passagem de plantão da equipe de enfermagem.

2. Da fundamentação e análise

A passagem de plantão, entrega ou troca de turno é uma prática realizada pela equipe de enfermagem com a finalidade de transmitir informação objetiva, clara e concisa sobre os acontecimentos que envolvem a assistência direta e ou indireta ao paciente durante um período de trabalho, bem como assuntos de interesse institucional.¹

Essa atividade cada vez mais se confirma como fundamental no processo de trabalho do enfermeiro, pois é a troca de informações entre a equipe que prestou cuidados ao cliente em um turno de trabalho com a equipe que irá assumir tais cuidados no turno seguinte, é o momento que permite ao profissional enfermeiro ter uma visão geral da unidade na qual assumirá suas atividades.²⁻³

A atividade de passagem de plantão vem exigindo de todos os profissionais de enfermagem a sistematização de sua dinâmica a fim de poder ser realizada no menor tempo possível, dentro dos limites preconizados pela instituição, sem comprometer a qualidade das informações que são transmitidas. Sendo, por esse motivo, um exercício de comunicação entre a equipe de enfermagem, envolvendo



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

aspectos da comunicação verbal (oral e escrita) podendo, também, ser considerada uma comunicação administrativa em função da assistência e do processo de trabalho em enfermagem.¹⁻⁴

A qualidade da informação depende da habilidade de quem fala, da modalidade escolhida, do tempo despendido e da preocupação da equipe em registrar informações que relatem as intercorrências com o paciente. O sucesso da passagem de plantão depende de um trabalho de equipe bem articulado, criando formas alternativas e eficazes para a transmissão de informações consistentes e de qualidade. A passagem de plantão deve ser vista como um momento para educação, reflexão e entrosamento de equipes, sob o enfoque multidisciplinar, objetivando reavaliar condutas, proporcionar crescimento mútuo e melhor desenvolvimento do trabalho.¹

Para estabelecer o tipo de informação, faz-se necessário o envolvimento de toda a equipe de enfermagem, favorecendo o comprometimento de todos e, de tempos em tempos, a revisão das estratégias utilizadas com vistas a evitar a banalização da passagem de turno.¹

Em revisão de literatura acerca da temática, Silva e Campos¹ encontraram oito artigos sobre a passagem de plantão e identificaram os principais aspectos abordados pelos autores, sendo elencados a seguir:

- condições gerais de saúde e/ou sua alteração e a conduta proposta;
- se algum exame foi realizado ou não;
- se o paciente está recebendo algum preparo para exame a ser feito e andamento do mesmo, caso esteja sendo submetido a algum no momento;
- presença de soros, drenos, sondas;
- modo de transporte (maca, cadeira, deambulando);
- informações sobre o materiais usados e a serem repostos, bem como condições dos equipamentos.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

As autoras apontam para os aspectos de assistência direta ao paciente, aqueles de cunho gerencial e de funcionamento da unidade. Tal fato reforça a busca por traduzir a dinâmica do trabalho durante um determinado período, sendo que as informações devem ser claras e objetivas, devendo sofrer um processo de filtração por parte do profissional que irá transmiti-la, enfatizando informações assistenciais.¹⁻³

Pode-se notar que a passagem de plantão pode ser organizada de diversas maneiras. Cada instituição e cada profissional têm sua sistematização e dinâmica para realizar tal atividade, mas o enfermeiro deve ter em mente que existem elementos básicos para que uma atividade de passagem de plantão possa ser produtiva e eficaz, como, por exemplo, comprometimento e valorização dessa atividade. Ressalta-se que, independentemente do método a ser utilizado ou unidade em que se atue, o conteúdo da passagem de plantão deve estar relacionado com a complexidade do paciente, quantidade de pacientes atendidos e tempo de permanência.²⁻⁴

Outro fator importante para haver uma passagem de plantão adequada é o local. O ambiente deve ser tranquilo, espaçoso, ventilado, iluminado, com cadeiras ou bancos para que todos os profissionais possam estar presentes relatando as intercorrências, sem nenhum tipo de interrupção.³⁻⁴

Foi possível apreender que cada método de passagem de plantão procura adequar-se à especialidade do setor, organização do serviço, buscando garantir a continuidade da assistência. Há necessidade da implementação de outros métodos de passagem de plantão, constituindo-se em um desafio a ser enfrentado na busca de informações fidedignas, em especial, quando se deseja construir um novo paradigma norteador para a assistência no setor, uma vez que esse envolve uma equipe multidisciplinar, transcendendo o processo de trabalho somente de enfermagem, o que implica em desenvolver habilidades de relacionamento humano no trabalho.¹



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

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.⁵

A fim de superar as dificuldades mencionadas, ao longo dos anos, enfermeiros procuraram adaptar a passagem de plantão às suas necessidades e condições, buscando atingir o ideal. O Quadro 1 apresenta os principais tipos que surgiram durante os anos.

Quadro 1. Tipos de passagem de plantão.⁴

Tipo de Passagem de Plantão	Descrição
Por tarefas	<ul style="list-style-type: none">▪ Adotada, entre as décadas de 1970 e 1980, 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.▪ Pontos negativos: os enfermeiros tinham os horários de saída atrasados devido ao grande número de informações referentes aos inúmeros pacientes; a equipe não tinha conhecimento sobre a assistência integral realizada ou necessária aos pacientes, pois as informações não eram compartilhadas; os registros de enfermagem, devido ao método de trabalho vigente, apresentavam-se pouco frequentes e incompletos, dificultando o resgate de informações a serem comentadas na passagem de plantão.▪ Pontos positivos: mantinha-se regularidade no horário de saída e entrada dos auxiliares de enfermagem.
Em grupo	<ul style="list-style-type: none">▪ Modalidade adotada na década de 1990, constava da estratégia da passagem de plantão sob forma de reunião no posto de enfermagem, da qual participavam auxiliares de enfermagem e enfermeiros do turno que iniciava e do que terminava o período de trabalho.▪ Os auxiliares de enfermagem faziam um relato sobre o período, pautando a assistência prestada, enquanto os enfermeiros faziam complementações.▪ Pontos negativos: passagens de plantão prolongadas, pois eram muitas as informações a serem transmitidas, devido à alta taxa de ocupação das unidades e à complexidade dos tratamentos e da assistência, propiciando relatos extensos. Surgiram problemas trabalhistas decorrentes das horas extras, bem como uma descontinuidade na



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

	<p>prestação da assistência durante o tempo destinado à passagem de plantão, uma vez que todos os membros da equipe estavam envolvidos, ocasionando insatisfação dos clientes.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Pontos positivos: todos os membros da equipe eram informados, sobre os pacientes internados, mesmo sabendo-se que cada um seria responsável, apenas, por uma parcela deles.
Em Sub-Grupos	<ul style="list-style-type: none">▪ Unidades cujos pacientes seriam sempre cuidados pelos mesmos enfermeiros e auxiliares de enfermagem de cada turno até sua alta, compondo uma equipe de cuidadores entre turnos, a qual denominamos de escala fixa.▪ As substituições ocorriam devido a folgas ou problemas de relacionamento. Este tipo de escala de prestação de serviços possibilitou facilitar e agilizar a assistência, dado o conhecimento das individualidades dos pacientes pelos cuidadores, bem como, das respectivas patologias e tratamentos.▪ Pontos positivos: diminuição de informações a serem transmitidas e do tempo para a passagem de plantão, uma vez que as reuniões foram substituídas pelas duplas de auxiliares de enfermagem, compostas por quem ingressava e por aquele que encerrava o turno. O enfermeiro compartilhava todas as informações, no papel de coordenador das atividades assistenciais da unidade.▪ Pontos negativos: dificuldades na ordenação dos auxiliares para a passagem de plantão, exigindo coordenação das enfermeiras, que por sua vez estavam entretidas na complementação ou captação de informações, além do fato de alguns auxiliares se ocuparem com atividades, postergando a passagem de plantão, incorrendo em atrasos.
Outro tipo	<ul style="list-style-type: none">▪ Abolição da passagem de plantão entre equipes, sendo assim, até o término do plantão, a equipe deveria realizar a assistência planejada, transferindo a outra equipe apenas o que não conseguiu realizar.▪ As informações resumiam-se em pendências e intercorrências, uma vez que a escala fixa, seria mantida, assegurando o conhecimento dos pacientes pelos auxiliares e enfermeiros.▪ O enfermeiro inicia o plantão, reunido, individualmente, com cada auxiliar de enfermagem, tendo em mãos o prontuário e o Plano de Passagem de Plantão, instrumento desenvolvido para esse fim. Faz a revisão das anotações ocorridas no plantão anterior, priorizando as pendências, identificando os casos graves e as necessidade de condutas imediatas.▪ Cerca de 30 minutos antes do término do plantão, 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.▪ Pontos positivos: os enfermeiros conseguiram organizar melhor o trabalho, principalmente referente ao atendimento de prioridades; os registros passaram a ser revisados pelas equipes, diminuindo as falhas; a assistência realizada no período era avaliada pelo enfermeiro e auxiliar de enfermagem; atingiu-se o objetivo do cumprimento rigoroso de horários de entrada e saída do trabalho por toda a equipe; os enfermeiros e os auxiliares de enfermagem mostraram-se receptivos, participativos e comprometidos com a assistência.▪ Pontos negativos: resistência dos enfermeiros na adesão imediata da nova estratégia



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

	de transmissão de informações, pois alguns consideravam imprescindível um repasse verbal de informações ao colega, o que foi sendo adaptado com o tempo.
--	--

Fonte: Adaptado de: Siqueira ILCP, Kurcgant P. Passagem de plantão: falando de paradigmas e estratégias. Acta Paul Enferm. 2005;18(4):446-51.⁴

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem dispõe, no Artigo 16 da Seção I das relações com a pessoa, família e coletividade, dentre as responsabilidades e deveres desses profissionais:

“Art. 16 - Garantir a continuidade da assistência de enfermagem em condições que ofereçam segurança, mesmo em caso de suspensão das atividades profissionais decorrentes de movimentos reivindicatórios da categoria.”

O Artigo 41 da Seção II das relações com os trabalhadores de enfermagem, saúde e outros, dispõe entre as responsabilidades e deveres desses profissionais:

Art. 41 - Prestar informações, escritas e verbais, completas e fidedignas necessárias para assegurar a continuidade da assistência.

Da conclusão

A passagem de plantão é um recurso estratégico para a organização do cuidado de enfermagem, permitindo a continuidade da assistência e o alcance de resultados efetivos para a resolução de problemas relacionados aos clientes. Sugere-se a passagem de plantão multidisciplinar, especialmente em setores de especialidades em que se trabalhe com equipes fixas e, pelo menos, com um membro de cada profissão, para a discussão de diversos tipos de informação, com enfoques diversificados a fim de atender às suas necessidades do paciente.

Ademais, observa-se que os procedimentos executados pelos profissionais de enfermagem devem sempre ter respaldo em evidências científicas para garantir a segurança do paciente e dos próprios profissionais e ser realizado mediante a



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO
elaboração efetiva da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), prevista
na Resolução COFEN 358/09.

É o nosso parecer.

São Paulo, 03 de Fevereiro de 2010.

Membros da Câmara de Apoio Técnico

Profª. Drª Maria de Jesus Castro S. Harada
COREN SP 34855

Dr Dirceu Carrara
COREN SP 38122

Enfª Carmen Ligia S Salles
COREN SP 43.745

Profª Drª Mavilde L.G. Pedreira
COREN SP 46737

Enfª Daniella Cristina Chanes
COREN SP 115884

Enfª Denise Miyuki Kusahara
COREN SP 93058

Drª Ariane Ferreira Machado Avelar
COREN SP 86722

Revisão Técnica Legislativa

Drª Regiane Fernandes
COREN-SP 68316

Drª Angelica de Azevedo Rosin
COREN-SP 45379

Draª Cleide Mazuela Canavezi
COREN-SP 12721

Referências

1. Silva EE, Campos LF. Passagem de plantão na enfermagem: revisão de literatura. Cogitare Enferm 2007 Out/Dez; 12(4):502-7.
2. Pinho DLM, Abrahão JI, Ferreira MC. As estratégias operatórias e a gestão da informação no trabalho de enfermagem no contexto hospitalar. Revista latino-Am. Enferm, 11(2):168-176, 2003.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

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. Siqueira ILCP, Kurcgant P. Passagem de plantão: falando de paradigmas e estratégias. Acta Paul Enferm. 2005;18(4):446-51.
5. Andrade JS, Vieira MJ, Santana MA, Lima DM. A comunicação entre enfermeiros na passagem de plantão. Acta Paul Enf. 2004; 17:311-5.