

## Passagem de plantão da enfermagem: um instrumento para promoção da continuidade, qualidade da assistência e segurança do paciente

*Nursing change of shift: an instrument to promote continuity, quality of care and patient safety*

Andréia Kássia Lemos de Brito<sup>1</sup>, Jacinta Cabral de Sousa Marinho<sup>2</sup>, Silvânia Bernardes Lacerda Santos<sup>3</sup>, Daniel Asaph Guimarães Castro<sup>4</sup>.

### RESUMO

**Introdução:** O trabalho dos profissionais de enfermagem no âmbito hospitalar é caracterizado pela prestação de cuidados integrais ao indivíduo enfermo a partir de ações que buscam atender suas necessidades humanas básicas, além de atribuições que envolvem a gestão dos serviços, como a passagem de plantão. **Objetivo:** Promover reflexão sobre os benefícios da passagem de plantão de enfermagem para os serviços de saúde de modo a subsidiar a construção de um instrumento para este fim. **Material e métodos:** Revisão sistemática da bibliografia através de buscas em artigos científicos, dissertações, manuais e cartilhas disponíveis em base de dados eletrônica publicados entre 2008 a 2018. **Resultados e discussão:** Seleccionados 10 trabalhos, onde foram levantados dados que justificassem os benefícios da passagem de plantão, os fatores negativos, métodos de passagem de plantão, transmissão de informações e principais informações que devem constar em um instrumento padronizado, de modo a subsidiar a criação do referido. **Considerações finais:** Este estudo proporcionou reflexão acerca da importância da passagem de plantão, evidenciou que esta prática é fundamental para os serviços de enfermagem, entretanto, ainda apresenta diversos fatores negativos que podem influenciá-la. O estudo enfatizou a importância da utilização de um instrumento padronizado, agregando qualidade a esta atribuição.

**Descritores:** Troca de informação em saúde. Cuidados em horário de plantão. Educação em Enfermagem.

### ABSTRACT

**Introduction:** The work of nursing professionals in the hospital environment is featured by the provision of wide-ranging care to the sick person based on actions that seek to meet their basic human needs, as well as duties that involve the management of services, such as the change of shift. Aim: To promote reflection on the benefits of the nursing change of shift regarding the health services in order to subsidize the construction of an instrument for this purpose. **Material and methodology:** A systematic literature review through searches in scientific papers, dissertations, guidebooks and booklets available in an electronic database published between 2008 and 2018. **Results and discussion:** Ten papers were selected, from which we attained data justifying the benefits of change of shift, the negative factors, the change-of-shift methods, the transmission of information and the main information that there must be in a standardized instrument, in order to subsidize the creation of the aforementioned. **Final considerations:** This review provided reflections on the importance of the change of shift, showing that this action is fundamental for nursing services, yet, there are still several negative factors that may influence this assignment. The study emphasized the importance of using a standardized instrument that adds quality to this daily task.

**Descriptors:** Health information exchange. Care at shift time. Nursing Education

<sup>1</sup>Enfermeira, Especialista, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade de Gurupi - UnirG.

E-mail:  
andreiinha.lemos@gmail.com

<sup>2</sup>Discente do Curso de Enfermagem da Universidade de Gurupi - UnirG.

<sup>3</sup>Discente do Curso de Enfermagem da Universidade de Gurupi - UnirG.

<sup>4</sup>Enfermeiro, Especialista, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade de Gurupi - UnirG.

End. para correspondência:

Coordenação de Enfermagem.  
Avenida Rio de Janeiro entre  
ruas 9 e 10, centro Gurupi TO,  
CEP: 77435 -100.

## 1. INTRODUÇÃO

O trabalho dos profissionais de enfermagem, no âmbito hospitalar, é caracterizado pela prestação de cuidados integrais ao indivíduo enfermo abrangendo, também, seus familiares. Desse modo, desenvolvem ações que buscam identificar e atender as necessidades humanas básicas do paciente, além de atribuições que envolvem a gestão dos serviços desta categoria profissional.

Uma das etapas da rotina dos serviços de enfermagem é a passagem de plantão (PP), onde as informações mais importantes acerca do indivíduo hospitalizado, bem como demais informações institucionais, são transmitidas entre estes profissionais a fim de promover a continuidade da assistência ao indivíduo<sup>1</sup>. Trata de uma rotina tradicional da enfermagem, com base na comunicação, utilizada administrativamente como ferramenta para planejamento, organização dos serviços de enfermagem e entrosamento entre os profissionais nas trocas de turnos<sup>2</sup>.

A comunicação, portanto, se torna imprescindível para a efetiva PP, de modo que, lacunas existentes durante a mesma podem comprometer a qualidade da assistência ser prestada, a segurança do paciente e garantia da continuidade<sup>3</sup>. A qualidade da assistência à saúde está relacionada à um conjunto de ações médico-hospitalares e administrativas a fim de buscar novos padrões de assistência, níveis de eficiência, satisfação, segurança e efetividade clínica<sup>4-6</sup>.

Nos últimos anos a preocupação com a segurança do paciente tem se tornado prioritária em todo o mundo, devido a importância que representa para os serviços de saúde e para a sociedade em geral. Consiste na elaboração e execução de protocolos destinados a minimizar o risco de lesões e danos desnecessários aos pacientes decorrentes do cuidado com saúde<sup>4,5</sup>.

Uma das formas de viabilizar a segurança do paciente e a qualidade da assistência é garantindo a continuidade dos serviços a serem prestados a este paciente que, por sua vez, é possível a partir de uma PP bem executada, composta pelas informações essenciais para que o cuidado não se torne excessivamente fragmentado e impreciso ao longo da internação<sup>1</sup>.

Diante disso, denota-se a relevância da PP para a enfermagem, a comunidade acadêmica, científica e a sociedade em geral, uma vez que, lacunas neste processo impactam diretamente na manutenção do cuidado do indivíduo. A enfermagem está engajada na busca por uma assistência com qualidade e livre de riscos, necessitando

estabelecer rotinas, protocolos, fluxogramas, entre outros meios, a fim de tornar a assistência efetiva e eficaz.

Neste contexto, este trabalho objetiva promover reflexão sobre os benefícios da PP para os serviços da enfermagem, de modo a subsidiar a construção de um instrumento para este fim.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trabalho de revisão sistemática de modo a responder as seguintes questões norteadoras: A PP é importante para o desenrolar dos serviços de enfermagem? Quais os benefícios da PP? Um instrumento padronizado para PP pode contribuir para melhorias na assistência à saúde?

O acervo para este estudo foi construído através de buscas de artigos científicos, dissertações, manuais e cartilhas disponíveis em base de dados eletrônica: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline) e *Biblioteca Regional de Medicina* (BIREME) e Google Acadêmico, utilizando os descritores: Troca de informação em saúde; Cuidados em horário de plantão; e Educação em enfermagem.

Para o desenvolvimento do trabalho foram seguidas seis etapas: Escolha do tema e elaboração das questões norteadoras; Detalhamento do método com estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de busca na literatura; Categorização dos estudos; Leitura e avaliação dos estudos selecionados; Apresentação dos resultados; e Síntese do conhecimento<sup>7</sup>.

Foram incluídas nesse estudo publicações entre os anos de 2008 a 2018, textos completos disponíveis gratuitamente nas referidas bases de dados, originais ou revisões, em língua portuguesa, que abordaram o tema “passagem de plantão da enfermagem”. Quanto aos critérios de exclusão: publicações anteriores à 2008, em idioma estrangeiro e os que estivessem em desacordo com os critérios de inclusão.

Não foi necessário submeter este trabalho à aprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa em razão do método de pesquisa escolhido, entretanto, zelou-se pela segurança e legitimidade das informações, respeitando os preceitos éticos.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a construção do acervo bibliográfico foram selecionados 10 estudos publicados no período entre 2008 e 2018, listados na Tabela 1, onde observou-se predominância de publicações no ano de 2017 e de pesquisa de campo como metodologia empregada.

**Tabela 1 – Relação dos artigos e métodos de pesquisa dos estudos selecionados**

Ano	Título	Periódico	Método	Autores
2008	Passagem de plantão: um recurso estratégico para a continuidade do cuidado em enfermagem	Revista Gaúcha de Enfermagem	Pesquisa qualitativa	Portal, KM; Magalhães, AMM
2011	A passagem de plantão e a corrida de leito como instrumentos norteadores para o planejamento a assistência de enfermagem	Revista Mineira de Enfermagem – REME	Relato de experiência	Pereira, BT et al.
2012	A passagem de plantão como elemento fundamental no processo de cuidar em enfermagem: o perfil da equipe de enfermagem de um hospital universitário	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online	Pesquisa quantitativa	Marques, F et al.
2014	Um novo modo de fazer a passagem de plantão da enfermagem	Universidade Federal de Santa Catarina	Pesquisa qualitativa	Carlos, AMM.
2014	Modelo para passagem de plantão no HUB	Revista Eletrônica de Gestão & Saúde	Relato de experiência	Costa, CM et al.
2016	Reflexão acerca da passagem de plantão: implicações na continuidade da assistência de enfermagem	Enfermagem Revista - PUC Minas	Pesquisa bibliográfica	Oliveira, MC; Rocha, RGM.
2016	Comunicação na passagem de plantão de enfermagem: segurança do paciente pediátrico	Texto & Contexto Enfermagem	Pesquisa qualitativa	Silva, MF et al.
2017	Otimização da ferramenta utilizada durante a passagem de plantão em uma unidade de pronto atendimento	SANARE – Revista de Políticas Públicas	Relato de experiência	Silva, DA et al.
2017	Segurança do paciente e passagem de plantão em unidades de cuidados intensivos neonatais	Revista Baiana de Enfermagem	Pesquisa quantitativa	Gonçalves, MI et al.
2017	A comunicação na passagem de plantão e sua repercussão na segurança do paciente	XXV Seminário de Iniciação Científica	Pesquisa qualitativa	Göelzer, ESV et al.

**Fonte:** Autores.

Os dados foram levantados a partir da leitura analítica dos artigos e, posteriormente, agrupados em categorias: 1. Benefícios da PP para os serviços de saúde;

2. Fatores que interferem/atrapalham a PP; 3. Métodos de PP e transmissão de informações; 4. Informações relevantes para a PP; 5. Instrumento padronizado para PP.

## 1. Benefícios da passagem de plantão

Os autores elencaram benefícios acerca da PP, Tabela 2, cujo objetivo é fundamentar a importância desta atividade da enfermagem. Dentre os benefícios, 4 pontos foram citados por mais de 5 estudos, de modo que foram descritos nesta pesquisa como subcategorias dos benefícios da PP: “Subsidiar a continuidade da assistência de enfermagem”, “Contribuir para a qualidade da assistência de enfermagem” e “Contribuir para a segurança ao paciente” e “Promover momento de aprendizagem e/ou educação continuada/permanente”.

**Tabela 2 – Objetivos da PP para os serviços de saúde e autores correspondentes**

Objetivos da PP para os serviços de saúde	Autores
Permitir visão geral da unidade	Carlos, AMM, 2014; Oliveira, MC; Rocha, RGM, 2016 Portal, KM; Magalhães, AMM, 2008 Silva, MF et al., 2016
Promover momento de aprendizagem e/ou educação continuada/permanente	Carlos, AMM, 2014; Oliveira, MC; Rocha, RGM, 2016 Silva, MF et al., 2016 Göelzer, ESV et al., 2017 Costa, CM et al., 2014 Portal, KM; Magalhães, AMM, 2008
Estabelecer vínculos entre profissionais dos diferentes turnos	Carlos, AMM, 2014; Oliveira, MC; Rocha, RGM, 2016 Göelzer, ESV et al., 2017 Silva, MF et al., 2016 Costa, CM et al., 2014
Possibilitar a troca de informações	Costa, CM et al., 2014 Portal, KM; Magalhães, AMM, 2008 Silva, MF et al., 2016
Subsidiar a continuidade da assistência de enfermagem	Carlos, AMM, 2014; Costa, CM et al., 2014 Oliveira, MC; Rocha, RGM, 2016 Pereira, BT et al., 2016 Portal, KM; Magalhães, AMM, 2008 Silva, MF et al., 2016 Silva, DA et al., 2017 Gonçalves, MI et al., 2017 Marques, LF; Santiago, LC; Felix, VC, 2012
Subsidiar a organização dos serviços de enfermagem	Portal, KM; Magalhães, AMM, 2008 Silva, MF et al., 2016
Contribuir para a qualidade da assistência de enfermagem	Carlos, AMM, 2014; Costa, CM et al., 2014 Oliveira, MC; Rocha, RGM, 2016

Pereira, BT et al., 2016  
Portal, KM; Magalhães, AMM, 2008  
Silva, MF et al., 2016  
Silva, DA et al., 2017  
Gonçalves, MI et al., 2017  
Marques, LF; Santiago, LC; Felix, VC, 2012

Contribuir para a segurança do paciente hospitalizado

Carlos, AMM, 2014;  
Oliveira, MC; Rocha, RGM, 2016  
Silva, MF et al., 2016  
Silva, DA et al., 2017  
Gonçalves, MI et al., 2017  
Marques, LF; Santiago, LC; Felix, VC, 2012

---

**Fonte:** Autores

### *Subsidiar continuidade da assistência de enfermagem*

A continuidade da assistência de enfermagem é apontada como um dos aspectos necessários para a garantia da integralidade do cuidado. A continuidade está relacionada a “resolução de um problema específico em uma sucessão ininterrupta de eventos”. Em outras palavras, trata-se de manter o cuidado ao paciente intacto mesmo havendo trocas de turnos e de equipes assistenciais<sup>8</sup>.

A continuidade da assistência só é possível através da transmissão de informações, ou seja, a comunicação entre as equipes é o principal atributo para uma PP efetiva. É, portanto, “imprescindível”, devendo abordar as informações mais importantes acerca do paciente a fim de que aquele profissional que ainda não o conhece possa conhecê-lo e, então, possa manter o planejamento terapêutico do mesmo<sup>1,3,9-12</sup>.

Quando a PP não é realizada reflete em ações descontínuas, desenvolvidas independentemente pelas equipes nos diferentes turnos de trabalho. Assim, o cuidado torna-se fragmentado e, por vezes, contraditório, comprometendo a eficácia do tratamento, pois a PP possibilita a transmissão de informações que orientam o cuidado<sup>13</sup>.

### *Contribuir para a qualidade da assistência de enfermagem*

A assistência à saúde tem se tornado mais complexa a cada dia, com maior potencial de risco aos usuários que, por sua vez, têm se tornado mais exigentes quanto à qualidade do serviço prestado. Qualidade em saúde é caracterizada por um conjunto de ações que visam excelência profissional, uso racional de recursos, menor risco ao paciente e alto nível de satisfação dos usuários<sup>14</sup>.

São diversos os desafios para a consolidação de uma assistência de alta qualidade aos usuários. Apesar disso, o compromisso pela busca dessa qualidade e segurança ao paciente devem ser prioridade das instituições e dos profissionais que nela laboram, independente de sua mantenedora<sup>14,15</sup>.

Em razão do número de profissionais de enfermagem que atuam nos serviços de saúde e tamanha responsabilidade nas 24H de atendimento ao paciente, este segmento profissional é fundamental na busca pela qualidade<sup>15</sup>. O Manual de Indicadores de Enfermagem de 2012 do Núcleo de Apoio à Gestão Hospitalar (NAGEH) descreve unidades de medida, classificadas em 'Assistenciais' e de 'Gestão de Pessoas', que são utilizadas como guia para avaliação da assistência de enfermagem<sup>14</sup>.

Esses indicadores abrangem diversos aspectos do cuidado, tais como: incidência de queda de paciente, de lesão por pressão, de erros de medicação, entre outros. Além desses, outros pertinentes à gestão como: horas de assistência de enfermagem, taxas de absenteísmo, rotatividade e acidente de trabalho, entre outros<sup>14</sup>.

Através da PP é possível realizar anotações importantes relacionadas aos cuidados de enfermagem, procedimentos realizados e outras anotações relevantes que, além de subsidiar a continuidade da assistência, podem colaborar para a supervisão de indicadores de qualidade dos serviços de enfermagem, resultando em melhoria da assistência<sup>1,3,9-13,17</sup>.

### *Subsidiar segurança ao paciente*

A segurança do paciente, nos últimos anos, tem sido discutida ao redor de todo o mundo. No Brasil, foi instituído pelo Ministério da Saúde (MS) o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), em 2013, com o intuito de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos<sup>18</sup>. Baseia-se em um conjunto de ações que envolve a equipe multiprofissional e familiares, de modo que, juntos, desenvolvam medidas que visam garantir um cuidado seguro ao indivíduo<sup>4</sup>.

As seis metas da segurança do paciente envolvem: identificar corretamente o paciente, melhorar a comunicação entre os profissionais de saúde, melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos, assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente corretos, higienizar as mãos para evitar infecções e, por fim, reduzir o risco de quedas e lesões por pressão<sup>4</sup>.

Estes atributos estão arraigados ao processo de cuidar da enfermagem e devem ser enfatizados durante a PP a fim de contribuir para a segurança do paciente. A PP ineficaz ou incompleta pode influenciar diretamente na segurança do paciente, entretanto, a inexistência desta atividade pode trazer prejuízos ainda maiores ao indivíduo<sup>1,3,11,14,16,17</sup>.

### *Promover momento de aprendizagem e/ou educação continuada/permanente*

A PP pode também ser definida como um momento dentro dos serviços da enfermagem, por isso, durante a execução da mesma, em algumas instituições, são realizadas ações que promovem aprendizagem e/ou educação continuada. A aprendizagem coletiva é desenvolvida por meio de troca de informações, experiências e conhecimentos, tanto entre os enfermeiros quanto entre os técnicos em enfermagem<sup>1,3,9,10,12,19</sup>.

O Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo – Coren-SP, reconhece a PP como um momento de reflexão, entrosamento, discussão, reavaliação da conduta e aprendizado. Favorecendo, assim, o crescimento da equipe e melhor desenvolvimento do trabalho<sup>20</sup>.

A sabido que a educação continuada/permanente também pode ser desenvolvida fora do horário de trabalho, entretanto, a promoção de ensinamentos *in loco* com o envolvimento de todos os membros favorecem uma maior adesão as mudanças necessárias à assistência à saúde. No entanto, o tempo dispendido para esta prática deve ser racionalizado, pois, a PP extensa pode atrapalhar a PP e provocar dispersão da equipe (quadro 3)<sup>3,9,10,12</sup>.

## **2. Fatores que interferem/atrapalham a passagem de plantão**

Apesar da importância da PP para a eficácia da assistência de enfermagem, existem alguns pontos considerados pelos autores como negativos (Tabela 3), que foram agrupados conforme similaridade de significado. Estes interferem ou atrapalham a PP, podendo comprometer, inclusive, a manutenção do cuidado à saúde do enfermo.

Fatos como “Dispersão”, “Falta de compromisso”; “Interrupções”, “Falhas na comunicação” e “Falta de sistematização e padronização da passagem de plantão” foram os prevalentes nos estudos. Assim, os autores concordam que os fatores abaixo listados necessitam ser evitados para eficácia da PP



**Tabela 3 – Fatores que interferem/atrapalham a passagem de plantão**

<b>Fatores que interferem/atrapalham a passagem de plantão</b>	<b>Autores</b>
Questões éticas e comportamentais	Carlos, AMM, 2014; Pereira, BT et al., 2016
Dispersão: Desatenção; Conversas paralelas com tonalidades de voz alteradas; Brincadeiras	Carlos, AMM, 2014; Oliveira, MC; Rocha, RGM, 2016 Portal, KM; Magalhães, AMM, 2008 Gonçalves, MI et al., 2017 Göelzer, ESV et al., 2017
Falta de compromisso: Desconhecimento das informações sobre o paciente; Desvalorização pela própria categoria; Atrasos;	Carlos, AMM, 2014; Oliveira, MC; Rocha, RGM, 2016 Portal, KM; Magalhães, AMM, 2008 Gonçalves, MI et al., 2017 Göelzer, ESV et al., 2017
Interrupções: Retirada simultânea dos prontuários; Ruídos; Intercorrências; Questionamentos de acompanhantes; Campanhas tocando; Acompanhantes que vêm até o posto de enfermagem pedir informações e auxílio; Entrada e saída de profissionais que não pertencem à unidade; Médicos solicitando auxílio em procedimentos;	Carlos, AMM, 2014; Pereira, BT et al., 2016 Portal, KM; Magalhães, AMM, 2008 Gonçalves, MI et al., 2017 Göelzer, ESV et al., 2017 Oliveira, MC; Rocha, RGM, 2016
Fragmentação da equipe de enfermagem: Participação limitada da equipe técnica;	Carlos, AMM, 2014; Pereira, BT et al., 2016
Tempo dispendido para a PP.	Carlos, AMM, 2014; Pereira, BT et al., 2016
Falhas na comunicação: Pobreza de informações; Informações desnecessárias; Informações incompletas; Ilegibilidade da letra; Esquecimentos; Falta de planejamento; Pouca confiabilidade nas informações	Oliveira, MC; Rocha, RGM, 2016 Pereira, BT et al., 2016 Portal, KM; Magalhães, AMM, 2008 Silva, DA et al., 2017 Silva, MF et al., 2016
Sobrecarga burocrática e administrativa	Pereira, BT et al., 2016 Silva, DA et al., 2017 Oliveira, MC; Rocha, RGM, 2016
Espaço físico inadequado	Carlos, AMM, 2014 Portal, KM; Magalhães, AMM, 2008 Oliveira, MC; Rocha, RGM, 2016
Falta de sistematização e padronização da PP	Carlos, AMM, 2014 Costa, CM et al., 2014 Oliveira, MC; Rocha, RGM, 2016 Silva, DA et al., 2017 Silva, MF et al., 2016 Portal, KM; Magalhães, AMM, 2008

**Fonte:** Autores

### 3. Métodos de passagem de plantão e comunicação

Outros aspectos importantes para a PP compreendem o método utilizado para este fim e o método para a transmissão de informações. Quanto ao método de PP, foram mencionados pelos autores: “Leito a leito por categoria da enfermagem”, “Leito a leito com

toda a equipe de enfermagem” e “Posto de enfermagem com toda a equipe de enfermagem”.

Não foi encontrado na bibliografia uma padronização acerca do melhor método, mas, após a revisão da literatura, acredita-se que o método leito a leito com toda a equipe possa apresentar maior efetividade, pois pode proporcionar uma melhor visão da unidade, favorece o aprendizado e maior qualidade na transmissão de informações. Porém, pode resultar em maior tempo gasto com esse momento e maior risco de dispersão, conversas paralelas e exposição desnecessária acerca de informações sigilosas dos pacientes.

No que diz respeito à transmissão de informações “Relatório verbal escrito” e “Relatório verbal falado” foram os métodos mais mencionados nos estudos. Os autores discorreram acerca de métodos atualmente utilizados no país. Entretanto, acredita-se que o relato verbal falado e escrito associado a um instrumento padronizado repercute em maior qualidade, segurança do paciente e assegura a manutenção da continuidade da assistência.<sup>17</sup>

#### 4. Informação relevantes para a passagem de plantão

E, por fim, foram elencadas as informações consideradas importantes pelos autores que devem estar presentes durante a PP de modo a contribuir com a padronização, efetividade e uso racional de recursos (Tabela 4). As informações mais prevalentes foram: “Estado geral do paciente”, “Procedimentos realizados/a realizar”, “Intercorrências”, “Tratamento Medicamentoso”, “Pendências” e “Informações Administrativas”.

**Tabela 4** – Informações de maior relevância a serem observados e relatados durante a PP e autores correspondentes

Informações de maior relevância a serem observados e relatados durante a passagem de plantão	Autores
Estado geral do paciente	COSTA et al., 2014 OLIVEIRA e ROCHA, 2016 GONÇALVES et al., 2017
Nível de consciência	COSTA et al., 2014
Avaliação cardiovascular	COSTA et al., 2014
Avaliação respiratória	COSTA et al., 2014
Temperatura corporal	COSTA et al., 2014
Eliminação vesical	COSTA et al., 2014

---

Eliminação intestinal	COSTA et al., 2014
Grau de dependência	COSTA et al., 2014
Procedimentos realizados	COSTA et al., 2014 OLIVEIRA e ROCHA, 2016 GONÇALVES et al., 2017
Procedimentos a realizar	COSTA et al., 2014 GONÇALVES et al., 2017
Orientação para alta	COSTA et al., 2014
Dispositivo intravenoso	COSTA et al., 2014
Drenos	COSTA et al., 2014
Intercorrências	COSTA et al., 2014 OLIVEIRA e ROCHA, 2016 PORTAL e MAGALHÃES, 2008
Tratamento medicamentoso	COSTA et al., 2014 OLIVEIRA e ROCHA, 2016 PORTAL e MAGALHÃES, 2008 GONÇALVES et al., 2017
Presença de acompanhante	COSTA et al., 2014
Pendências (exames)	OLIVEIRA e ROCHA, 2016 GONÇALVES et al., 2017
Informações Administrativas	OLIVEIRA e ROCHA, 2016 PORTAL e MAGALHÃES, 2008 GONÇALVES et al., 2017
Tempo de permanência	OLIVEIRA e ROCHA, 2016
Checagem de material	PORTAL e MAGALHÃES, 2008
Identificação do paciente	PORTAL e MAGALHÃES, 2008 GONÇALVES et al., 2017
Evolução clínica	GONÇALVES et al., 2017

---

**Fonte:** autores.

## 5. Instrumento para passagem de plantão

Foi construído um instrumento, intitulado “Plano de Passagem de Plantão”, com informações a serem preenchidas de forma subjetiva e em *checklist* (Figura 1) a fim de atender os objetivos da PP mais prevalentes na Tabela 2. Além dos fatores que interferem negativamente na PP e as principais informações que devem conter no instrumento, dados da Tabelas 3 e 4.

Um instrumento de preenchimento facilitado favorece a adesão, empenho, comprometimento com o preenchimento do formulário por parte dos enfermeiros e uso racional do tempo gasto com essa atribuição, uma vez que tempo gasto com a PP e

sobrecarga dos profissionais de enfermagem foram elencados como fatores que atrapalham o processo de PP<sup>3,9,16</sup>.

**Figura 1 – Instrumento para Passagem de Plantão**

**PLANO DE PASSAGEM DE PLANTÃO**

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      Enf.: \_\_\_\_\_      TE: \_\_\_\_\_

Leito	Paciente/ Permanência/ Hipótese diag.	Estado Geral / Grau de Dependência	Infusões de Medicamentos e Nutrição	Intercorrências e Ocorrências	Exames	Procedimentos	Eliminações	Pendência/ Orientações
1	Nome: _____ _____ _____ _____ HD _____ _____ Dias de Inter.: _____	Estado Geral _____ _____ _____ _____ Grau de dependência _____ _____ Dias de Inter.: _____	( ) ATB ( ) DVA ( ) Psicotrópicos ( ) Insulina ( ) Outros _____ _____ Nutrição: ( ) Parenteral ( ) Enteral ( ) Oral	( ) Cardiovascular ( ) Respiratória ( ) Queda/ ( ) Risco ( ) Febite/ ( ) Risco ( ) LPP/ ( ) Risco ( ) Erro Medicação ( ) Ext. cat/drenos ( ) Ext. sondas ( ) Evasão Outra: _____	( ) HM ( ) EAS ( ) Função renal ( ) Função cardíaca ( ) Função hepática ( ) Imagem _____ _____ ( ) cultura Outro: _____	( ) SVD/SVA ( ) SNG/SNE ( ) Punção V. ( ) Curativo ( ) Banho ( ) Aliment. ( ) Hig. íntima ( ) Hig. Oral Outra: _____	Vesical: ( ) Cateter ( ) Espontâneo Volume/12H _____ _____ Intestinal: ( ) espontâneo ( ) ostomia Data: _____	_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____
2	Nome: _____ _____ _____ _____ HD _____ _____ Dias de Inter.: _____	Estado Geral _____ _____ _____ _____ Grau de dependência _____ _____ Dias de Inter.: _____	( ) ATB ( ) DVA ( ) Psicotrópicos ( ) Insulina ( ) Outros _____ _____ Nutrição: ( ) Parenteral ( ) Enteral ( ) Oral	( ) Cardiovascular ( ) Respiratória ( ) Queda/ ( ) Risco ( ) Febite/ ( ) Risco ( ) LPP/ ( ) Risco ( ) Erro Medicação ( ) Ext. cat/drenos ( ) Ext. sondas ( ) Evasão Outra: _____	( ) HM ( ) EAS ( ) Função renal ( ) Função cardíaca ( ) Função hepática ( ) Imagem _____ _____ ( ) cultura Outro: _____	( ) SVD/SVA ( ) SNG/SNE ( ) Punção V. ( ) Curativo ( ) Banho ( ) Aliment. ( ) Hig. íntima ( ) Hig. Oral Outra: _____	Vesical: ( ) Cateter ( ) Espontâneo Volume/12H _____ _____ Intestinal: ( ) espontâneo ( ) ostomia Data: _____	_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____
3	Nome: _____ _____ _____ _____ HD _____ _____ Dias de Inter.: _____	Estado Geral _____ _____ _____ _____ Grau de dependência _____ _____ Dias de Inter.: _____	( ) ATB ( ) DVA ( ) Psicotrópicos ( ) Insulina ( ) Outros _____ _____ Nutrição: ( ) Parenteral ( ) Enteral ( ) Oral	( ) Cardiovascular ( ) Respiratória ( ) Queda/ ( ) Risco ( ) Febite/ ( ) Risco ( ) LPP/ ( ) Risco ( ) Erro Medicação ( ) Ext. cat/drenos ( ) Ext. sondas ( ) Evasão Outra: _____	( ) HM ( ) EAS ( ) Função renal ( ) Função cardíaca ( ) Função hepática ( ) Imagem _____ _____ ( ) cultura Outro: _____	( ) SVD/SVA ( ) SNG/SNE ( ) Punção V. ( ) Curativo ( ) Banho ( ) Aliment. ( ) Hig. íntima ( ) Hig. Oral Outra: _____	Vesical: ( ) Cateter ( ) Espontâneo Volume/12H _____ _____ Intestinal: ( ) espontâneo ( ) ostomia Data: _____	_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____

Legenda:  
 Enf. Enfermeiro/ TE: Técnico em Enfermagem/ ATB = Antibiótico / DVA = Droga vasoativa / Ext.= Extrusão / Cat. = Cateteres / HM = Hemograma  
 EAS = Exame de urina tipo I / SVD/SVA = Sonda Vesical de Demora/Alívio / Punção V. = Punção Venosa / Hig. = Higiene/ HD = Hipótese diagnóstica  
 SNG/SNE = Sonda Nasogástrica/Nasointestinal.

Fonte: Autores.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A passagem de plantão é percebida como um momento indispensável e uma ferramenta administrativa crucial para o desenvolvimento dos serviços de enfermagem. Entretanto, não há descrição na bibliografia quanto à exigência de padronização de um método para este procedimento, ficando a cargo de cada unidade de saúde desenvolver seu próprio método de PP, de transmissão de informações usando formulário padronizado ou não.

Esta revisão proporcionou reflexão acerca da importância da passagem de plantão para a enfermagem, pois, foi evidenciado que a boa execução da PP reflete positivamente

na continuidade, qualidade e segurança do paciente. A banalização da PP ou a inexistência dessa prática podem comprometer a assistência a ser prestada.

Apesar da importância da PP descrita pelos autores, os estudos revelaram que a enfermagem ainda esbarra em múltiplos fatores que interferem negativamente nesta atividade, contudo, muitos destes são passíveis de modificações pela própria categoria a partir de mudanças éticas e comportamentais. A literatura enfatizou a relevância da padronização de um instrumento de trabalho, pois, acredita-se que, partindo desse princípio, é possível alcançar maiores e melhores resultados.

Sugere-se implementar junto ao programa de educação permanente/continuada dos estabelecimentos de saúde cursos de capacitação e atualizações acerca da PP a fim de sensibilizar os profissionais envolvidos quanto a valorização do referido e ao manuseio de instrumentos, pois, a criação de um instrumento sem perícia não atinge resultados esperados.

## REFERÊNCIAS

- 1 Oliveira MC, Rocha RGM. Reflexão acerca da passagem de plantão: implicações na continuidade da assistência de enfermagem. *Enferm Rev - PUC Minas*. 2016 mai/ago [acesso em 15 ago 2018]; 19(2):226-233. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/issue/view/831>>.
- 2 Penaforte MHO, Martins MMFPS. A visibilidade do autocuidado relativo à higiene na passagem de plantão dos enfermeiros. *Rev Latinoam Enferm*. (on line). 2011 fev [acesso em 15 ago 2018]; 19 (1): 131-39. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/pt\\_18.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/pt_18.pdf)>.
- 3 Carlos AMM. Um novo modo de fazer a passagem de plantão da enfermagem. (Dissertação de Mestrado). Florianópolis: *Universidade Federal de Santa Catarina*; 2014 [Acesso em 15 ago 2018]. Disponível em: <<http://www.hu.ufsc.br/setores/enfermagem/wp-content/uploads/sites/10/2014/10/2014-ANA-MARIA-MARTINS-CARLOS.pdf>>.
- 4 Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília: *Ministério da Saúde*, 2014 [acesso em 16 ago 2018]. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento\\_referencia\\_programa\\_nacional\\_seguranca.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf)>.
- 5 Rigobello MCG, Carvalho RFEL, Cassiani SHB, Galon T, Capucho HC, Deus NN. Clima de segurança do paciente: percepção dos profissionais de enfermagem. *Acta paul enferm*. (on line). 2012 [Acesso em 16 ago 2019]; 25( 5 ): 728-735. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002012000500013&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000500013&lng=en)>.
- 6 Ponte EP, Couto DL, Lara HMS, Santana JCB. Comunicação não-verbal na unidade de

- terapia intensiva pediátrica: percepção da equipe multidisciplinar. *REME Rev Min Enferm.* 2014 jan/mar [acesso em 16 ago 2018]; 18 (1): 152-57. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=25586&indexSearch=ID>>.
7. Ercole FF, Melo LS, Alcoforado CLGC. Revisão integrativa *versus* revisão sistemática [editorial]. *REME Rev Min. Enferm.* (on line). 2014 [acesso em 20 set 2018]; 18 (1): 9-11. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904>>.
- 8 Freitas LFC, Moreira DA, Brito MJM. A continuidade do cuidado na perspectiva do ser cuidado. *Cogitare Enferm.* (on line) 2014 Out/Dez [acesso em 16 ago 2018]; 19 (4): 694-700. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/35993>>.
9. Costa CM, Paes FS, Munõz ALG, Silva AFF, Souza LMS, Machado DA, Machado VB. Modelo para passagem de plantão no HUB. *gs* [internet]. 2014 [acesso em 10 out 2018]; 5(3): 1139-49. Disponível em: <<http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/22705>>.
- 10 Portal KM, Magalhães AMM. Passagem de plantão: um recurso estratégico para a continuidade do cuidado em enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm.* (on line). 2008 Jun [acesso em 20 out 2018]; 29(2):246-53. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/5588>>.
11. Gonçalves MI, Rocha PK, Souza S, Tomazoni A, Paz BPD, Souza AIJ. Segurança do paciente e passagem de plantão em unidades de cuidados intensivos neonatais. *Rev baiana Enferm* [on line]. 2017 [acesso em 30 set 2018]; 31(2):1 – 10. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/17053>>.
12. Silva MF, Anders JC, Rocha PK, Souza AIJ, Burciaga VB. Comunicação na passagem de plantão de enfermagem: segurança do paciente pediátrico. *Texto contexto – Enferm.* [internet]. 2016 [acesso em 15 ago 2018]; 25(3):2-9. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n3/pt\\_0104-0707-tce-25-03-3600015.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n3/pt_0104-0707-tce-25-03-3600015.pdf)>.
13. Pereira BT, Brito CA, Pontes GC, Guimarães EMP. A passagem de plantão e a corrida de leito como instrumentos norteadores para o planejamento a assistência de enfermagem. *REME Rev Min. Enferm.* 2011 abr/jun [acesso em 18 ago 2018]; 15(2):283-289. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=20334&indexSearch=ID>>.
- 14 Melleiros MM, Tronchim DMR, Mota NVVP. Manual de indicadores de enfermagem NAGEH. [acesso em 25 out 2018]; 2.ed. São Paulo: APM/CREMESP; 2012, 60p. Disponível em: <[http://www.cqh.org.br/portal/pag/doc.php?p\\_ndoc=125](http://www.cqh.org.br/portal/pag/doc.php?p_ndoc=125)>.
- 15 Caldana G, Gabriel CS, Rocha FLR, Bernardes A, Françolin L, Costa DB. Avaliação da qualidade de cuidados de enfermagem em hospital privado. *Rev Eletr Enf.* [Internet]. 2013 out/dez [acesso em 22 out 2018]; 15(4):915-22. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i4.19655>>.
16. Silva DA, Rocha IMS, Dias FA, Moreira DA, Afonso LN, Brito MJM. Otimização da ferramenta utilizada durante a passagem de plantão em uma unidade de pronto atendimento. *SANARE* (Sobral. On line). 2017 [acesso em 17 ago 2018]; 16(1): 118-23.

Disponível em: <<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1102>>.

17 Marques LF, Santiago LC, Felix VC. A passagem de plantão como elemento fundamental no processo de cuidar em enfermagem: o perfil da equipe de enfermagem de um hospital universitário. *R pesq.: cuid. fundam. [on line]* 2012 abr/jun [acesso em 20 out 2018]; 4(2):2878-82. Disponível em: <[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1567/pdf\\_500](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1567/pdf_500)>.

18 Ministério da Saúde (BR). Gabinete do Ministro. Portaria Nº 529 de 1º de abril de 2013: Programa nacional de segurança do paciente (PNSP). Brasília (DF): MS, 2013. [Acesso em 20 out 2018]. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html)>.

19 Göelzer ESV, Follak NC, Dezordi CM, Herr GEG, Nitschi FG, Bagetti T. A comunicação na passagem de plantão e sua repercussão na segurança do paciente. In: *Anais da XXV Seminário de iniciação científica da UNIJUÍ*, 2017. Ijuí, Rio Grande do Sul, Brasil. Disponível em: <<https://www.unijui.edu.br/eventos/salo-do-conhecimento-2017-541>>

20 Conselho Regional de Enfermagem. São Paulo. Parecer COREN-SP CAT Nº 009 de 03 de fevereiro de 2010. Passagem de Plantão. *COREN-SP*. 2010 [acesso em 17 ago 2018]. Disponível em: <[http://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2013/07/parecer\\_coren\\_sp\\_2010\\_9.pdf](http://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2013/07/parecer_coren_sp_2010_9.pdf)>.