



PASSAGEM DE PLANTÃO NA ATENÇÃO HOSPITALAR
SWITCHING SHIFTS IN HOSPITAL CARE
CAMBIO DE TURNO EN LA ATENCIÓN HOSPITALARIA

Lidiane Maira Peruzzi¹, Bethania Ferreira Goulart², Sílvia Helena Henriques³, Larissa Roberta Alves Ana Maria Laus⁴, Lucieli Dias Pedreschi Chaves⁵

RESUMO

Objetivo: identificar potencialidades e limitações da passagem de plantão de Enfermagem na atenção hospitalar. **Método:** trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, utilizando a Técnica do Incidente Crítico, com enfermeiros de unidades de internação de hospital público de ensino. Coletaram-se os dados por meio de entrevista semiestruturada, guiada por um roteiro, identificando-se as entrevistas com o número sequencial de realização. Empregou-se a estatística descritiva, que contribuiu para a descrição e a síntese dos dados em tabelas. Utilizou-se, em seguida, a técnica de Análise de Conteúdo para análise dos relatos. **Resultados:** obtiveram-se 76 situações, com 73,7% de referências negativas, nas categorias comunicação, interrupções na passagem de plantão, aspectos ambientais e aspectos organizacionais; 103 comportamentos, com 63,1% referências negativas, nas categorias comunicar, interromper a passagem de plantão, questionar a estrutura de trabalho e utilizar recursos tecnológicos; 126 consequências, com 65,8% de referências negativas, relativas à comunicação, tempo, organização do trabalho e relações interpessoais. Conclusão: evidencia-se, diante do predomínio de referências negativas, entendidas como limitadoras da passagem de plantão, a necessidade de intervenção da gestão dos serviços para superar as limitações e fortalecer os aspectos positivos. **Descritores:** Enfermagem; Organização e Administração; Comunicação; Hospital; Supervisão de Enfermagem; Serviços de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to identify the potentialities and limitations of Nursing shift switching in hospital care. **Method:** this is a qualitative, descriptive study, using the Critical Incident Technique, with nurses from hospitalization units of a public teaching hospital. The data were collected through a semi-structured interview, guided by a script, identifying the interviews with the sequential number of realization. Descriptive statistics were used, which contributed to the description and synthesis of the data in tables. The Content Analysis technique was then used to analyze the reports. **Results:** There were 76 situations, with 73.7% of negative references, in the categories communication, interruptions in shift, environmental aspects and organizational aspects; 103 behaviors, with 63.1% negative references, in the communication categories, interrupting the shift, questioning the work structure and using technological resources; 126 consequences, with 65.8% of negative references, concerning communication, time, work organization and interpersonal relations. **Conclusion:** in the face of the predominance of negative references, understood as limiting the shift, the need to intervene in the management of services to overcome the limitations and strengthen the positive aspects. **Descriptors:** Nursing; Organization and Administration; Communication; Hospital; Nursing supervision; Nursing Services.

RESUMEN

Objetivo: identificar potencialidades y limitaciones del cambio de turno de enfermería en la atención hospitalaria. **Método:** se trata de un estudio cualitativo, descriptivo, utilizando la Técnica del Incidente Crítico, con enfermeros de unidades de internación de hospital público de enseñanza. Se recogen los datos por medio de una entrevista semiestructurada, dirigida por un guion, identificándose las entrevistas con el número secuencial de realización. Se empleó la estadística descriptiva, que contribuyó para la descripción y la síntesis de los datos en tablas. Se utilizó a continuación la técnica de Análisis de Contenido para el análisis de los relatos. **Resultados:** se obtuvieron 76 situaciones, con 73,7% de referencias negativas, en las categorías comunicación, interrupciones en el cambio de turno, aspectos ambientales y aspectos organizacionales; 103 comportamientos, con 63,1% referencias negativas, en las categorías comunicar, interrumpir el cambio de turno, cuestionar la estructura de trabajo y utilizar recursos tecnológicos; 126 consecuencias, con un 65,8% de referencias negativas, relativas a la comunicación, tiempo, organización del trabajo y relaciones interpersonales. **Conclusión:** se evidencia, ante el predominio de referencias negativas, entendidas como limitadoras del cambio de turno, la necesidad de intervención de la gestión de los servicios para superar las limitaciones y fortalecer los aspectos positivos. **Descriptores:** Enfermería; Organización y Administración; Comunicación; Hospital; Supervisión de Enfermería; Servicios de Enfermería.

¹Mestra, Universidade de São Paulo Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: lidi_p20@yahoo.com.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-9029-2024>; ²Doutora, Universidade Federal do Triângulo Mineiro/UFTM. Uberaba (MG), Brasil. E-mail: bethaniagoulart@yahoo.com.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-2855-6767>; ^{3,5,6}Livre-docentes, Universidade de São Paulo/USP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: shcamelo@eerp.usp.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-2089-3304>; E-mail: analaus@eerp.usp.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-6339-0224>; E-mail: dpchaves@eerp.usp.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-8730-2815>; ⁴Mestranda, Universidade de São Paulo/USP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: larissa.roberta.alves@usp.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-1297-0771>

INTRODUÇÃO

Articula-se o gerenciamento em Enfermagem à realidade social e de serviços de saúde, requerendo ações para promover o equilíbrio entre o atendimento às demandas dos usuários e o bem-estar profissional, para favorecer a produtividade, a assistência qualificada e digna.¹

Sabe-se que, na Enfermagem, o ato de gerenciar possui objeto, finalidade, instrumentos e meios próprios, e ocorre na inter-relação entre os agentes da equipe de Enfermagem e multidisciplinar. Compete-se, ao enfermeiro, articular saberes e ações para o desenvolvimento do cuidado, o que pressupõe a manutenção de níveis elevados de profissionalismo na assistência ao usuário e no gerenciamento do capital humano e suas relações.²

Ressalta-se que a produção do cuidado de Enfermagem é influenciada por questões multifatoriais ligadas, especialmente, ao dimensionamento de pessoal e às condições de organização do trabalho,³ assim como à própria dinâmica de funcionamento do hospital.

Possibilitam-se, pela comunicação entre os integrantes da equipe de Enfermagem e multiprofissional, a exteriorização e o compartilhamento de ideias e informações, a coordenação dos cuidados, contribuindo para a articulação de ações assistenciais para transpor o cuidado fragmentado.⁴

Destaca-se, nesta perspectiva, a passagem de plantão como instrumento relevante no trabalho de Enfermagem hospitalar, ao proporcionar a comunicação escrita e falada, com a finalidade de transmitir dados importantes para o prosseguimento do trabalho, sem interrupção do cuidado que está sendo prestado, embora a equipe de Enfermagem seja modificada.⁵

Verificam-se, antes do término do turno, com outros enfermeiros, auxiliares e técnicos, as intervenções realizadas, em andamento e/ou as não desenvolvidas, além de acontecimentos e intercorrências a respeito dos usuários assistidos,⁶ a fim de organizar as informações que serão compartilhadas na passagem de plantão que, além de aspectos assistenciais, podem incluir questões gerenciais em Enfermagem.

Favorece-se, pela padronização da passagem de plantão, a agilidade da comunicação, requerendo a adoção de estratégias de comunicação na perspectiva de conteúdo, forma, recursos de difusão, além de

outras abordagens para a interação com a equipe.⁷

Justificou-se a realização desta pesquisa pela importância da integralidade e continuidade do cuidado para o usuário, particularmente na internação hospitalar, a relevância da passagem de plantão para o trabalho do enfermeiro e da equipe de Enfermagem com repercussões para o usuário, equipe e instituição. Entende-se que este estudo mostra-se com contribuições relevantes, particularmente no tocante aos aspectos de comunicação e ambiência que potencializam e/ou limitam a passagem de plantão.

OBJETIVO

- Identificar potencialidades e limitações da passagem de plantão de Enfermagem na atenção hospitalar.

MÉTODO

Trata-se de estudo descritivo, de abordagem qualitativa, utilizando a Técnica do Incidente Crítico (TIC), realizado em hospital público, de ensino, na região nordeste do Estado de São Paulo, Brasil, nas unidades de Neurologia e de Clínica Cirúrgica.

Compõe-se a unidade de Neurologia por 20 leitos, e a equipe é composta por 14 enfermeiros, 25 técnicos de Enfermagem e 18 auxiliares de Enfermagem; já a unidade da Clínica Cirúrgica possui 32 leitos, sendo a equipe de Enfermagem composta por oito enfermeiros, 17 técnicos de Enfermagem, 27 auxiliares de Enfermagem e um atendente.

Elencaram-se, como critérios de inclusão, ser enfermeiro das unidades de estudo, não estar envolvido na condução desta pesquisa e, como critérios de exclusão, estar ausente das unidades por afastamento de qualquer natureza. Selecionaram-se, para este estudo, enfermeiros devido à sua responsabilidade pela organização e coordenação da passagem de plantão.

Coletaram-se os dados por meio de entrevista semiestruturada, guiada por um roteiro, contendo perguntas breves e relacionadas ao objetivo geral da investigação. Construiu-se o roteiro de entrevista para esse estudo, submetendo-o à validação aparente e de conteúdo por três peritos de temática e em método científico. Realizou-se, posteriormente, um teste com três enfermeiros que não fizeram parte da amostra deste estudo.

Agendou-se, previamente, a entrevista, de forma individual, gravando-a em meio digital, sendo realizada por auxiliar de campo,

enfermeira, previamente capacitada pela pesquisadora. Justifica-se essa utilização porque a pesquisadora é membro do *staff* do hospital e poderia causar algum constrangimento nas respostas dos participantes. Coletaram-se os dados no segundo semestre de 2016, identificando-se as entrevistas com o número sequencial de realização.

Transcreveram-se, para a análise, as entrevistas na íntegra e sistematizaram-se os dados em planilha no formato *Microsoft Excel®*, para a extração dos Incidentes Críticos (IC), considerando válidos os que continham a tríade situação, comportamento e consequência. Receberam-se os relatos atribuição positiva ou negativa, segundo a menção do participante, entendido como potencialidade e limitação da passagem de plantão, respectivamente. Empregou-se, para

a análise dos IC's, inicialmente, estatística descritiva, que contribuiu para a descrição e a síntese dos dados.⁸ Utilizou-se, em seguida, a Análise de Conteúdo,⁹ para tratar os relatos dos participantes, agrupados na tríade proposta para a abordagem da TIC.¹⁰

Aprovou-se o projeto de pesquisa desse estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa, com o CAAE 45293215.0.0000.5393.

RESULTADOS

Relata-se que, dentre os 22 participantes potenciais, um não atendeu aos critérios de inclusão e outro se recusou a participar. Geraram-se, pelas 20 entrevistas realizadas, 76 situações, contemplando 103 comportamentos e 126 consequências. Agruparam-se as situações identificadas em quatro categorias (Tabela 1).

Tabela 1. Categorias de situações referentes à passagem de plantão, relatadas pelos enfermeiros de um hospital público segundo as referências positiva ou negativa. Ribeirão Preto (SP), 2016.

Categorias de situações	de	Positiva		Negativa		Total	
		n	%	n	%	n	%
Comunicação		18	53	16	47	34	100
Interrupções na passagem de plantão		0	0	26	100	26	100
Aspectos ambientais		1	9,1	10	90,9	11	100
Aspectos organizacionais		1	20	4	80	5	100
Total		20	26,3	56	73,7	76	100

Informa-se que houve o predomínio de situações com referências negativas (73,7%), compreendidas como limitadoras para a passagem de plantão.

Contemplam-se, na categoria de situações **Comunicação**, aspectos que dizem a respeito à forma, ao foco, à objetividade e ao conteúdo das informações, à utilização de recursos audiovisuais, de informática e anotações que favorecem a transmissão de informações, o acesso e o entendimento da equipe de Enfermagem na passagem de plantão, sendo que, nessa categoria, houve o predomínio de referências positivas (53%), como é possível identificar nas falas que seguem.

[...] você não entende a letra, não entende o que profissional tinha deixado informado para você. Agora, com os slides, fica bem mais fácil, a gente consegue rapidinho anotar e entender [...] (E1).

Com o registro da síntese no slide ajudou a passagem de plantão [...] assim, as informações perduram mais, se você tem alguma dúvida, recorre, não perde porque fica gravada no sistema [...] (E3).

Destaca-se que a categoria de situações **Comunicação** também engloba relatos com

referência negativa (47%), como ilustram as falas que seguem.

[...] uma das dificuldades que eu tenho hoje na passagem de plantão é quando o pessoal dispersa na conversa, às vezes, eles focam na escala mensal, na escala diária, a composição da equipe, então, esquece um pouco de prestar atenção no plantão... nas informações [...]. (E3).

[...] já tive situação que não me preparei para passar o plantão, não passei a informação adequada. (E6).

Enfatiza-se a categoria **Interrupções na passagem de plantão** por reunir somente referências negativas (100%). Abrangem-se situações pertinentes às paralisações, principalmente decorrentes de conversas paralelas, a necessidade de atendimento ao usuário/equipe multiprofissional/família, e a chamada telefônica, que interfere e prejudica a sequência do conteúdo transmitido. Ilustram-se, nos relatos a seguir, tais situações negativas.

[...] durante a passagem de plantão, tem muita interrupção por outros setores, outras disciplinas chamando a gente [...] pedem informações, por telefone, solicitações presenciais [...] isso tudo durante a passagem de plantão, interrompe [...].

(E16).
[...] o telefone toca durante a passagem [...]. Quem está passando o plantão, para e atende, não dá para tirar o telefone do gancho, a gente não sabe se é uma intercorrência, então, atende, o que atrasa a passagem de plantão também [...]. (E19).

Indica-se, pelos 103 comportamentos relatados, que cada situação pode desencadear inúmeras ações e atitudes dos profissionais. Agruparam-se os comportamentos identificados na análise dos IC's em quatro categorias (Tabela 2).

Tabela 2. Categorias de comportamentos referentes passagem de plantão, relatados pelos enfermeiros, de u hospital público, segundo as referências positiva ou negativ Ribeirão Preto (SP), Brasil, 2016.

Categorias de situações	Positiva		Negativa		Total	
	n	%	n	%	n	%
Informar	28	60,9	18	39,1	46	100
Paralisar a passagem de plantão	0	0	36	100	36	100
Questionar a estrutura de trabalho	2	18,2	9	81,8	11	100
Utilizar recursos tecnológicos	8	80	2	20	10	100
Total	38	36,9	65	63,1	103	100

Destaca-se o predomínio de comportamentos negativos (63,1%), concentrando-se, principalmente, na categoria **Paralisar a passagem de plantão** (100%), que agrupa ações que geram a suspensão da passagem de plantão, tais como o atendimento aos chamados e às necessidades de profissionais integrantes da equipe de Enfermagem/multiprofissional/acompanhante ; intercorrências com o usuário; além de chamadas telefônicas ou até mesmo conversas paralelas da própria equipe. Entendem-se tais comportamentos como limitadores da passagem de plantão, como pode ser evidenciado nos relatos que seguem.

Eu estava passando plantão para uma enfermeira, chegou um paciente na unidade, sem ninguém avisar, paciente grave, chegou praticamente parado [...]. Nós tivemos que parar de passar plantão, socorrer a urgência, lógico [...]. (E10).
[...] o telefone toca durante a passagem de plantão, tem que parar para atender ... (E13).

Concentram-se, na categoria **Informar**, os comportamentos com o predomínio de referências positivas (60,9%), envolvendo aspectos referentes à organização do conteúdo e ao modo de transmissão das informações, além de estratégias para favorecer o diálogo e a superação de obstáculos que o ambiente proporciona, como barulhos, ruídos e interrupções. Exemplificam-se, pelos relatos a seguir, as referências positivas.

[...] agora tem um censo no computador, relatar as informações fica mais fácil que você ficar escrevendo manualmente [...]. (E10).
[...] atualmente, aqui, só enfermeiro passa o plantão, mas, quando o auxiliar está junto, alguns detalhes de informação, que são importantes, ele completa, isso é muito bom [...]. (E18).

Agruparam-se as 126 consequências, identificadas como decorrentes das situações relativas à passagem de plantão de Enfermagem, na atenção hospitalar, em quatro categorias (Tabela 3).

Tabela 3. Categorias de consequências referentes à passagem de plantão, relatadas pelos enfermeiros, de um hospital público, segundo as referências positiva ou negativa. Ribeirão Preto (SP), Brasil, 2016.

Categorias de situações	Positiva		Negativa		Total	
	n	%	n	%	n	%
Comunicação	18	32,1	38	67,9	56	100
Tempo dispendido	9	28,1	23	71,9	32	100
Organização do trabalho	11	47,8	12	57,2	23	100
Relações interpessoais	5	33,3	10	66,7	15	100
Total	43	34,1	83	65,9	126	100

Têm-se as consequências predominantemente negativas (65,9%).

Refere-se a categoria de consequência **Tempo Dispendido** à agilidade e ao período dispensado à passagem de plantão, ao cumprimento da jornada de trabalho e à pontualidade dos profissionais da equipe, e

ela teve predomínio de referências negativas (71,9%), como mostra a fala a seguir.

[...] com as interrupções, a gente extrapola o horário e o RH está tendo um controle muito rigoroso com isso, fazendo relatório, chamando funcionário, dando advertências, porque não pode acumular horas. Você tem horário para entrada e para saída, não pode

acumular horas mais [...] (E3).

[...] eu fiquei estressada, quem estava chegando pra pegar o plantão atrasou, demorou pra começar o trabalho [...]. (E17).

Ressalta-se que a categoria **Comunicação** contemplou 67,9% de t consequências com referência negativa, reunindo, principalmente, aspectos decorrentes dos fatos e ações com implicações para o conteúdo a ser transmitido, a interação entre transmissor e receptor da mensagem, a utilização de recursos visuais, o estado de atenção da equipe no processo comunicativo e a completude das informações transmitidas e captadas durante a passagem de plantão. Exemplificam-se, pelas falas a seguir, os relatos com atribuição negativa nesta categoria.

[...] com o barulho e as interrupções, perde-se informação importante na passagem de plantão [...]. (E3).

[...] perde, às vezes, o raciocínio daquilo que estava passando no plantão, para resolver o problema do acompanhante ou atender o telefone, e continuar [...] então, assim, perde um pouco a linha de raciocínio da passagem de plantão [...]. (E13).

Comprovam-se, assim, pelos resultados apresentados nas situações, comportamentos e consequências, evidenciando o predomínio de referências negativas, entendidas como limitantes para a passagem de plantão.

DISCUSSÃO

Entende-se que, embora as categorias de situações, comportamentos e consequências sejam apresentadas separadamente, há interface e possível articulação entre elas, considerando a passagem de plantão na perspectiva da responsabilidade profissional, atribuída ao enfermeiro; a inserção dessa atividade em um contexto macroinstitucional, que estabelece diretrizes assistenciais e gerenciais acerca dos modelos institucionais a serem adotados; a necessidade/especificidade das diferentes unidades funcionais; a expectativa de seus respectivos profissionais de Enfermagem agirem em consonância com as diretrizes institucionais acrescidas dos próprios regulamentos de Enfermagem; assim como da potencialidade da passagem de plantão impactar positivamente as dimensões assistenciais e gerenciais do cuidado e da prática do enfermeiro, enquanto coordenador desse processo.

Carece-se, nesse sentido, pelos aspectos relativos à comunicação, de abordagem em diferentes frentes, e, no tocante à forma, na perspectiva de potencializar configurações inovadoras e ágeis que favoreçam a transmissão e o entendimento da mensagem.

Destaca-se que o uso de recursos de informática pode ser útil para registrar, ilustrar e reforçar o conteúdo a ser comunicado.

Considera-se, além disso, a interface com aspectos relacionados à estrutura de trabalho, uma vez que a organização do conteúdo a ser transmitido tem interação com o modo como o profissional conduz o trabalho para monitorar, coletar e atualizar os dados que serão comunicados acerca de cada usuário.

Favorece-se ou dificulta-se, pelo ambiente para a realização da passagem de plantão, a privacidade necessária, assim como se favorece a exposição a ruídos diversos e interrupções, causando reflexos na comunicação, que pode perder a objetividade e a fluência de ideias e da mensagem transmitida. Ressalta-se que a inexistência de espaço físico ou de ambiente adequado remete à discussão acerca da representação de poder e ocupação/distribuição de espaço, no cenário hospitalar.

Salienta-se a comunicação como elemento importante na passagem de plantão. Ressalta-se que a utilização de recursos audiovisuais, de informática e outras tecnologias representa ferramentas para auxiliar a transmissão de dados durante a passagem de plantão, favorece que os registros permaneçam gravados e possam ser acessados durante o plantão seguinte, agiliza a transferência das informações e repercute na observância da jornada de trabalho, cujo descumprimento traz implicações legais.

Favorece-se, dentre os recursos utilizados para a passagem de plantão, pela comunicação verbal, a interação entre a equipe de Enfermagem que está finalizando o turno e a que inicia o plantão subsequente, ilustrando-se, com recursos adicionais da escrita, que deixam registrada a síntese das informações que podem ser facilmente acessadas posteriormente, em dispositivos como lousas, censos em papel e slides.

Contribui-se, pela comunicação escrita, para a sistematização da passagem de plantão, pois representa um tipo de comunicação complementar, o que diminui a ocorrência da omissão e/ou esquecimento de questões relevantes, o que poderia acontecer se fosse usada somente a comunicação verbal falada.⁶ Podem-se ser utilizadas, nesse sentido, para a atualização, coleta e organização do conteúdo a ser abordado na passagem de plantão, fontes como os registros da prática profissional nos prontuários, em sistemas informatizados, formulários, fichas e outros documentos que o serviço de saúde dispuser para essa finalidade.¹¹

Reúnem-se, na comunicação, também, limitações que dificultam a passagem de plantão, e a esse respeito, as falas evidenciaram problemas referentes à concentração e à objetividade dos profissionais, ruídos e preparo inadequado das informações a serem transmitidas.

Influencia-se, pelos conflitos no contexto do trabalho, poder e hierarquia, no modo como a comunicação se estabelece, ocorrendo a comunicação paralela dos profissionais no que se refere ao trabalho.¹² Preconiza-se, para que a comunicação seja eficaz e resolutiva, que deve ter completude das informações, clareza e coerência na circunstância requerida,¹³ com vistas à assistência resolutiva e qualificada ao usuário.

Salienta-se que, quando o conteúdo a ser comunicado entre os profissionais não é organizado, as intercorrências não são repassadas ou a comunicação revela-se ineficaz, e pode haver entendimento distorcido das informações, o que impacta negativamente a segurança do paciente.⁶

Perpassa-se, pela comunicação, toda a passagem de plantão, entretanto, ainda é obstáculo a ser vencido por meio de intervenções diversas, desde as questões relativas à capacitação, aspectos relacionais, supervisão de Enfermagem para o monitoramento do cuidado prestado, até a coleta de dados a serem transmitidos.

Evidenciam-se, na categoria de situações intitulada **Interrupções na passagem de plantão**, distintos aspectos que causam prejuízos não só no momento da passagem de plantão, mas, também, geram estresse para os integrantes da equipe de Enfermagem, assim como podem afetar diretamente a segurança do usuário que recebe o cuidado.

Detalha-se que, como as intervenções de Enfermagem são de caráter contínuo, reunir toda a equipe de Enfermagem constitui-se em atividade que requer concentração, coordenação, planejamento adequado e determinação precisa. Descreve-se que as interrupções durante a passagem de plantão pelos usuários, seus familiares, profissionais de saúde, serviços de apoio e outros grupos são comuns e ocorrem diariamente, refletindo a dinâmica e a continuidade do atendimento hospitalar.¹⁴

Julga-se pertinente divulgar, de diferentes formas e abordagens, o conceito de que a passagem de plantão também faz parte do cuidado e que, para esclarecimentos e/ou problemas não urgentes com o usuário, se espera a colaboração para a não interrupção da passagem de plantão, pois a equipe acolherá todos para as informações e ações

necessárias. Acredita-se que, desse modo, seja possível não apenas minimizar as interrupções, mas, também, evitar ocorrências desnecessárias, que podem ser interpretadas de forma negativa na relação com as equipes, gerar desconforto por parte dos acompanhantes e visitas ou até manifestações exacerbadas de descontentamento.

Contemplam-se, pelos comportamentos, as ações diante dos fatos e, nesse sentido, predominam os comportamentos negativos, limitantes para a passagem de plantão e que, de algum modo, sinalizam aspectos relevantes para intervenção futura.

Pode-se tornar, pelas interrupções frequentes, a passagem de plantão ineficaz e repercutir nos cuidados aos usuários por falhas e/ou incompletude na transmissão e/ou entendimento da mensagem. Acarretam-se, além disso, problemas gerenciais associados ao cuidado, tais como a não preparação do usuário para cirurgias e/ou exames já previstos e programados, que repercutem tanto no usuário, quando na organização/funcionamento e utilização de recursos de diferentes setores do hospital.

Elencam-se, além das interrupções, outros fatores também como dificultadores, a saber, aqueles relacionados à elegibilidade da modalidade de passagem de plantão, à presença de equipes multidisciplinares, às conversas paralelas, aos atrasos, às saídas antecipadas e aos ruídos.¹⁵

Chama-se a atenção para a concentração de comportamentos positivos na categoria **Informar** como possível indicativo de que, no cenário em foco, é percebida pela comunicação entre os profissionais durante a passagem de plantão, sendo realizada de maneira facilitadora, evidenciando possível empenho e comprometimento da equipe com ações positivas diante de situações negativas.

Ancora-se esse resultado na literatura acerca da comunicação humana envolvendo o comportamento das pessoas, a relação entre quem transmite informações e quem as recebe, fatores que podem influenciar positiva e/ou negativamente o processo e os seus resultados, demonstrando a complexidade, a intencionalidade e a potencialidade presentes no processo comunicativo.¹⁶

Tornam-se indiscutíveis, em um cenário complexo, como é o caso do ambiente hospitalar, a relevância e a importância de transmitir as informações correta e integralmente, de maneira objetiva e coerente ao que ocorreu durante o turno de trabalho, proporcionando, aos profissionais de

Enfermagem, uma percepção ampliada sobre o setor, o que facilita o planejamento da assistência e a organização do trabalho.⁶

Ressalta-se que a passagem de plantão demanda consumo de tempo, requer disposição e envolvimento dos profissionais ao acontecer a cada troca de turno. Sugere-se que o tempo utilizado para a transferência de informações não se restringe ao momento específico da troca das informações, mas pressupõe preparo prévio para a elaboração da informação que será transmitida aos profissionais da equipe.

Levanta-se, no ambiente hospitalar, que acontecimentos, intervenções e ocorrências são constantes, e manter a comunicação efetiva, com conteúdo atualizado, é um desafio, mas que pode favorecer a articulação entre os integrantes da equipe de Enfermagem e multiprofissional, na perspectiva do cuidado integral. Infere-se, além disso, que a passagem de plantão pode ser uma oportunidade de o enfermeiro realizar ações de educação continuada à sua equipe, assim como fazer orientações e divulgação de informes sem, contudo, perder a objetividade e a síntese necessárias inerentes ao momento.

Confia-se que o ser humano tem a capacidade de se comunicar, entretanto, a qualidade da mensagem transmitida e o entendimento de seu conteúdo podem ser incompletos, além de causar reflexos nas relações interpessoais e em resultados organizacionais e assistenciais. Acentua-se, dessa forma, que é preocupação de muitas organizações as informações transmitidas ou recebidas no processo de trabalho, tanto na forma verbal, como escrita, para evitar que mensagens importantes se percam por meio da comunicação inadequada.¹⁷

Acredita-se que a discussão e a reflexão coletiva do tema, partindo-se de situações concretas, por meio de rodas de conversa, para viabilizar soluções factíveis e construídas em conjunto, possam viabilizar mudanças positivas para a passagem de plantão. Entende-se que a construção coletiva dessas propostas, com a participação ampliada da equipe de Enfermagem, parece ser a abordagem gerencial mais pertinente para reflexão-ação, responsabilização e capacitação dos implicados, na abordagem da educação continuada e permanente.

CONCLUSÃO

Possibilitou-se, por este estudo, identificar potencialidades e limitações da passagem de plantão para a equipe de Enfermagem.

Apresenta-se, pela análise, o predomínio de referências negativas, evidenciando, como limitações para a passagem de plantão, aspectos relativos à comunicação no tocante à forma, objetividade, conteúdo utilização de recursos e estratégias para favorecer o entendimento, nível de atenção da equipe, completude da mensagem transmitida, interrupções de diversas naturezas, relativas à equipe, questões ambientais que promovem ruído, intercorrências com usuário, chamados de profissionais da equipe multiprofissional e acompanhantes.

Agrupam-se as situações/comportamentos/consequências positivas, que facilitam a passagem de plantão, em aspectos que dizem respeito à comunicação, no tocante à possibilidade de utilização de recursos diversos, para registrar e ilustrar o conteúdo transmitido, que também é favorecido pela atualização dos dados e organização prévia do enfermeiro, para desempenhar a passagem de plantão propriamente dita.

Limitou-se o estudo por realizá-lo em alguns setores de um único hospital, mas os resultados podem trazer contribuições para outros serviços em situação semelhante.

Sugere-se, pelos resultados, que as equipes motivadas a qualificar a passagem de plantão invistam esforços adequados ao contexto de cada unidade/serviço, mas que considerem aspectos inerentes à comunicação, seus recursos, meios e formas, além de buscar condições de ambiência que permitam/favoreçam a interação entre os profissionais, bem como promovam as articulações e investimentos necessários para destacar a passagem de plantão como uma das estratégias com potencial para qualificar o cuidado. Alerta-se que não se trata de propor um modelo único, mas refletir acerca de ações com possibilidade de mobilização coletiva, para estabelecer intervenções participativas da equipe, na perspectiva de propor adequações em cada cenário para superar limitações, mas, principalmente, para fortalecer aspectos que considerem as dimensões supracitadas, na internalidade de cada contexto. Pode-se, por meio dessa mobilização, em uma abordagem dinâmica, criativa, participativa e não normativa/prescritiva, ser um avanço para favorecer a passagem de plantão, cujos reflexos podem ser ampliados.

Entende-se que, considerando o dinamismo inerente ao trabalho de Enfermagem na atenção hospitalar, é desejável que o foco na passagem de plantão seja contínuo para promover adequações relativas às mudanças

no contexto institucional, no perfil dos usuários, a variações quantiquantitativas do capital humano de cada unidade, atreladas à disponibilidade de recursos materiais e à incorporação tecnológica que, em última análise, repercutem na assistência na gerência e na própria passagem de plantão.

REFERÊNCIAS

1. Baptista PCP, Pustiglione M, Almeida MCS, Felli VEA, Garzin ACA, Melleiro MM. Nursing workers health and patient safety: the look of nurse managers. *Rev Esc Enferm USP*. 2015 Dec;49 (Spe):122-8. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000800017>
2. Lima RS, Lourenço EB, Rosado SR, Fava SMCL, Sanches SR, Dázio EMR. Representation of nurse's managerial practice in inpatient units: nursing staff perspective. *Rev Gaúcha Enferm*. 2016 Mar;37(1):e54422. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.54422>
3. Cucolo DF, Perroca MG. Fatores intervenientes na produção do cuidado em enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2015 Mar/Apr;28(2):120-4. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500021>
4. Brown S, Nelson J. The Use of Interprofessional Simulation among Chronic Pediatric Populations: a Review of the Literature. *Clin Simul Nurs*. 2014 Apr;10(4):e191-7. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2013.10.006>
5. Barbosa PMK, Barbosa VBA, Soares FV, Sales PRS, Barbosa FK, Paula e Silva FC. Organization of the work shift change using scores for dependency and clinical risk. *Rev Adm Saúde [Internet]*. 2013 Jan/Mar [cited 2018 June 15];15(58):19-26. Available from: http://cqh.org.br/portal/pag/anexos/baixar.php?p_ndoc=597&p_nanexo=380
6. Silva MF, Anders JC, Rocha PK, Souza AIJ, Burciaga VB. Communication in nursing shift handover: pediatric patient safety. *Texto contexto-enferm*. 2016 Oct;25(3):e3600015. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016003600015>
7. Drach-Zahavy A, Goldblatt H, Maizel A. Between standardisation and resilience: nurses' emergent risk management strategies during handovers. *J Clin Nurs* 2015 Feb;24(3-4):592-601. Doi: [10.1111/jocn.12725](https://doi.org/10.1111/jocn.12725)
8. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 7th ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.
9. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
10. Dela Coleta JA. A técnica dos incidentes críticos: aplicações e resultados. *Arq Bras Psic Apl [Internet]*. 1974 Apr/June [cited 2018 July 15];26(2):35-58. Available from: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/abpa/article/viewFile/17076/15875>
11. Llapa Rodriguez EO, Oliveira CS, França TRS, Andrade JS, Campos MPA, Silva FJCP. Shift change mapping the perspective of nursing professionals. *Enferm Glob*. 2013 July;12(31):206-31. Doi: [10.6018/eglobal.12.3.157441](https://doi.org/10.6018/eglobal.12.3.157441)
12. Nogueira JWS, Rodrigues MCS. Effective communication in teamwork in health: a challenge for patient safety. *Cogitare Enferm*. 2015 July/Sept;20(3):636-40. Doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v20i3.40016>
13. Deering S, Johnston LC, Colacchio K. Multidisciplinary teamwork and communication training. *Semin Perinatol*. 2011 Apr;35(2):89-96. Doi: [10.1053/j.semperi.2011.01.009](https://doi.org/10.1053/j.semperi.2011.01.009)
14. Arreguy-Sena C, Oliveira RML, Lima DML, Vasconcelos CMR, Sacramento EL. Construção e utilização de um painel informativo para passagem de plantão: relato de experiência. *Rev eletrônica enferm [Internet]*. 2006 Jan/June [cited 2018 June 15];3(1). Available from: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/695/776>
15. Gonçalves MI, Rocha PK, Anders JC, Kusahara DM, Tomazoni A. Communication and patient safety in the change-of-shift nursing report in neonatal intensive care units. *Texto contexto-enferm*. 2016 Mar;25(1):e2310014. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016002310014>
16. Broca PV, Ferreira MA. Characteristics of communication process in nursing team. *Rev Enferm UFPE on line*. 2015 June;9(5):8428-36. Doi: [10.5205/1981-8963-v13i04a236967p989-996-2019](https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i04a236967p989-996-2019)
17. Lancaster G, Kolakowsky-Hayner S, Kovacich J, Greer-Williams N. Interdisciplinary communication and collaboration among physicians, nurses, and unlicensed assistive personnel. *J Nurs Scholarsh*. 2015 May;47(32):275-84. Doi: [10.1111/jnu.12130](https://doi.org/10.1111/jnu.12130)

Submissão: 20/06/2018

Aceito: 15/02/2019

Publicado: 01/04/2019

Correspondência

Lucieli Dias Pedreschi Chaves
Universidade de São Paulo/USP
Av. Bandeirantes, 3900

CEP: 14040-902 – Ribeirão Preto (SP), Brasil